



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO

252

ZED

ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES
" ARAGON "

"LA REGULACION EN EL CODIGO CIVIL PARA EL
DISTRITO FEDERAL, RESPECTO DE LA INSEMINACION
ARTIFICIAL HUMANA"

FALLA DE ORIGEN

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN DERECHO
P R E S E N T A
JUANA INES LOYOLA RIVERA

FALLA DE ORIGEN



SAN JUAN DE ARAGON, ESTADO DE MEXICO

1995



Universidad Nacional
Autónoma de México



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.

**A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO.
(UNAM)**

Por ser la maxima casa de estudios y por brindarme la satisfaccíon de ser parte de ella.

**A LA ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES ARAGON.
(ENEP ARAGON)**

Por haberme dado la oportunidad de estudiar la presente carrera y ser el umbral de mi futuro.

A MIS PADRES:

**RAMIRO LOYOLA ESPINOZA
MARIA BELINDA RIVERA PEÑA.**

**Gracias a ustedes tengo la dicha
y satisfacción de realizar el --
presente trabajo y porque las pa-
labras que yo mencione no bastan
para entregarles mi más profundo
agradecimiento y cariño.
Los quiero mucho, gracias papas.**

A MIS HERMANAS:

JOSEFINA LETICIA LOYOLA RIVERA

GRISELDA LOYOLA RIVERA

SANDRA BELINDA LOYOLA RIVERA

PAULINA LOYOLA RIVERA.

**Por ser las personas más bellas
y estar conmigo en los momentos
más difíciles. Gracias hermanas.**

A LOS LICENCIADOS:

**JANETTE YOLANDA MENDOZA GANDARA
ALVARO AVILA CHAVEZ.**

**POR DARME SU CONFIANZA , ASESORA
MIENTO Y APOYO PARA LA REALIZA-
CIÓN DEL PRESENTE TRABAJO.**

A MIS GRANDES AMIGAS:

MARIA DE JESUS HERNANDEZ ALVAREZ

ELSA ESCAMILLA CRUZ

MINERVA GUZMAN PUGA

FRANCISCA AUPART VARGAS.

**Porque siempre me han brindado -
su confianza y estima en los moment
tos buenos y malos.**

LA REGULACION EN EL CODIGO CIVIL PARA EL DISTRITO FEDERAL, RESPECTO DE LA INSEMINACION ARTIFICIAL HUMANA. -

I N D I C E

INTRODUCCION	1'
CAPITULO I.- LA PERSONALIDAD JURIDICA DE LAS PERSONAS FISICAS	1
1.1.- CONCEPTO JURIDICO DE PERSONA	2
1.2.- LA PERSONA EN EL DERECHO	5
1.3.- CONCEPTO DE PERSONALIDAD JURIDICA	11
1.4.- LOS ATRIBUTOS DE LA PERSONALIDAD	14
a) NOMBRE	15
b) DOMICILIO	18
c) EL ESTADO DE LAS PERSONAS	19
d) EL PATRIMONIO	23
CAPITULO II.- LAS CAUSAS DE ESTERILIDAD E INFERTILIDAD EN LA MUJER Y EL HOMBRE	26
2.1.- CONCEPTO	27
2.2.- CAUSAS DE INFERTILIDAD EN LA MUJER	30
2.3.- DE ORIGEN OVARICO	32
2.4.- DE ORIGEN TUBARICO	35
2.5.- DE ORIGEN UTERINO	38
2.6.- DE ORIGEN VAGINAL	42
2.7.- DE ORIGEN PSICOGENO	44

2.8.- DE ORIGEN INMUNOLOGICO	47
2.9.- CAUSAS DE INFERTILIDAD EN EL HOMBRE	49
2.9.1.- EL DERECHO A LA VIDA	53

CAPITULO III.- LA REGULACION EN EL CODIGO CIVIL PARA EL DISTRITO FEDERAL, RESPECTO DE LA INSEMINACION ARTIFICIAL HUMANA.

3.1.- BREVES ANTECEDENTES	59
3.2.- TIPOS DE FECUNDACION ARTIFICIAL	64
3.3.- CARACTERISTICAS	83
3.4.- DISPOSICIONES EN LA LEY GENERAL DE SALUD	87
3.5.- CARACTERISTICAS	89
3.5.1.- REQUISITOS Y CONDICIONES CUANDO LA MUJER ES FERTIL Y EL HOMBRE NO LO ES	92
3.5.1.1.- CONSENTIMIENTO	93
3.5.1.2.- SITUACION DEL PADRE Y DEL HIJO	98
3.5.1.3.- SITUACION DEL DONADOR	103
3.5.2.- CONDICIONES Y REQUISITOS CUANDO EL HOMBRE ES FERTIL Y LA MUJER NO LO ES	106
3.5.2.1.- CONSENTIMIENTO MUTUO	108
3.5.2.2.- SITUACION DE LA MADRE Y DEL HIJO	110
3.5.2.3.- SITUACION DE LA DONADORA	112
3.5.3.- AUTORIDADES QUE INTERVIENEN	114
3.5.3.1.- ORGANO JURISDICCIONAL COMPETENTE PARA CONOCER EN ESTE TIPO DE ACTOS JURIDICOS	117
3.5.3.2.- INTERVENCION DEL MINISTERIO PUBLICO	119
3.5.4.- DISPOSICIONES QUE DEBERIA CONTENER EL CODIGO CIVIL Y LA LEY GENERAL DE SALUD, RESPECTO DE LA REGULACION DE LA INSEMINACION ARTIFICIAL HUMANA	121

CONCLUSIONES	136
BIBLIOGRAFIA	139
LEGISLACION	143

I N T R O D U C C I O N

Como puede observarse la razón del derecho es en sí la persona misma, la cual es regulada en todos sus aspectos en lo que hace a las cuestiones familiares, sociales, culturales y económicos, etc; en todos estos aspectos el ordenamiento jurídico como principio fundamental tiende a no ser estatico, ya que cambia conforme a las costumbres y forma de vivir de la sociedad y lo cual lo vemos reflejado en las leyes, las cuales son derogadas, abrogadas o modificadas en su totalidad para así satisfacer las necesidades de la colectividad .

Es realmente admirable la redacción y regulación que se preceptuan en nuestros reglamentos y leyes ordinarias, mismos que tutelan determinados principios y valores de la sociedad, los cuales si son violados, se apercibe y amonesta al responsable con alguna amonestación o en su defecto sanción, sin embargo, esto no basta ni es suficiente, ya que cabe hacer mención de la situación que ocurre cuando dado los avances de la ciencia en determinadas ramas, a veces las leyes se tornan contradictorias con este tipo de logros, ya que no se adecua la norma jurídica con las condiciones que prevalecen en la sociedad, conforme a esta situación los legisladores deciden prohibir la practica de tales avances o en su defecto hacen caso omiso a estas necesidades planteadas en la sociedad, creandose así una gran laguna jurídica, ya que temen legislar por razones obvias, ya que al hacerlo temen que se afecten determinados intereses de interés público.

En relación a lo anterior, es menester señalar, que uno de los avances más relevantes que se han obtenido a nivel mundial, es lo que se conoce por inseminación artificial humana, en que como su nombre lo indica es el método que se utiliza para que, sin la intervención de una relación sexual se obtenga la reproducción del hombre, basada en métodos artificiales o mecánicos, ésta técnica se realizó con la finalidad de resolver el problema de ausencia de hijos en la pareja, su practica ha desatado una serie de problemas de índole ética, moral, religiosa y jurídica y que hasta la actualidad no encuentran una solución para tales cuestionamientos.

El presente trabajo, tendrá por objetivo analizar y hacer un estudio de lo que implica la inseminación artificial humana en lo que corresponde a su concepto, características, ventajas, aspectos positivos y negativos así como la gran laguna jurídica en la que se encuentra al comparar nuestras leyes con este tipo de técnicas, actualmente.

Por otra parte, también se propondrá como una mera sugerencia, la regulación de este tipo de técnicas no únicamente en el Código Civil, sino también por consiguiente en la Ley General de Salud, debido a la practica constante de estas técnicas y que para ello no hay una regulación jurídica que así lo contemple.

LA REGULACION EN EL CODIGO CIVIL PARA EL DISTRITO FEDERAL, RESPECTO DE LA INSEMINACION ARTIFICIAL HUMANA.

C A P I T U L O I

LA PERSONALIDAD JURIDICA DE LAS PERSONAS FISICAS.

1.1.- CONCEPTO JURIDICO DE PERSONA.

1.2.- LA PERSONA EN EL DERECHO.

1.3.- CONCEPTO DE PERSONALIDAD JURIDICA.

1.4.- LOS ATRIBUTOS DE LA PERSONALIDAD.

a) NOMBRE

b) DOMICILIO

c) EL ESTADO DE LAS PERSONAS

d) EL PATRIMONIO.

1.1.- CONCEPTO JURIDICO DE PERSONA.

Respecto de la palabra persona, observamos que es un concepto que posee diversas acepciones derivadas de la Psicología, ética, filosofía y derecho, éste último le da un significado muy particular, mismo que analizaremos en el estudio del presente capítulo.

En relación a la persona, es ilustrativo y fundamental recurrir a su raíz etimológica que se deriva del latín personare, que significa mascara. Dicha etimología resulta interesante debido a que muestra que desde su origen, el concepto de persona ha sido artificial, una mera creación de la cultura y no de la naturaleza.

Por lo que hace al derecho, encontramos a la persona, que no le interesan todas las calidades reales, físicas o bien psíquicas de los sujetos, sino que, solamente su función principal consiste en regular la conducta de los individuos en la sociedad, atribuyéndoles por consiguiente derechos y obligaciones.

Ahora bien, es necesario acudir a las diversas y diferentes opiniones que nos hablan del concepto de persona y que nos brindan determinados juristas y maestros, concededores del derecho, para que de manera posterior al comparar y analizar cada uno de los comentarios procedamos a realizar nuestro propio concepto.

Iniciaremos primeramente con el Licenciado Rojina Villegas:

El Maestro Rojina Villegas, Rafael, expresa que entendemos - por persona " al ente capaz de derechos y obligaciones, es decir, al sujeto que puede ser susceptible de tener facultades y deberes de intervenir en las relaciones jurídicas, de ejercitar, los actos jurídicos, en una palabra al ente o sujeto capacitado por el derecho para actuar jurídicamente como sujeto activo o pasivo en dichas relaciones. " (1)

El Catedrático Galindo Garfias, Ignacio, también manifiesta lo siguiente: "Persona es el sujeto de derechos y obligaciones"(2)

De los conceptos apuntados anteriormente, se concluye que -- se considerará desde un punto de vista jurídico, por persona, a todo aquél sujeto susceptible de contraer obligaciones y ejercitar derechos.

Como puede observarse la connotación jurídica de persona, na ce debido a una necesidad jurídico formal e imperiosa de la vida, en virtud de que el hombre se relaciona constatemente con sus semejantes de las que tienden a que se deriven varias consecuen

(1) ROJINA Villegas, Rafael. Derecho Civil Mexicano. Tomo I, Introducción., Personas y Familia. 23a. edición. Editorial Porrúa S.A. México, 1989. Página 75.

(2) GALINDO Garfias, Ignacio. Derecho Civil. Editorial Porrúa S.A. México, 1985. Página 305.

cias tales como: que realiza determinados actos para alcanzar - sus fines propuestos, ya sea vender, comprar, permutar, testar , rentar, etc; y como consecuencia de todos estos actos, el dere - cho debe necesariamente regular este tipo de conductas a través - de leyes, es por esta razón que crea el concepto jurídico de per - sona, dado que con ello podrá tutelar, proteger o bien sancionar las conductas de los sujetos mediante un ordenamiento legal.

Por otra parte, es importante mencionar que el ordenamiento jurídico además de realizar una regulación respecto de la conduc - ta de los individuos, crea a su vez derechos que protegen los su - jetos, tal y como es el caso de las Garantías Individuales, esta - blecidas en los principales artículos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

El derecho no sólo regula a la persona física, sino también a la persona moral o jurídica, considerada como a toda aquélla -- persona que se agrupa en un conjunto formando así una unión de - personas que se unen en sociedades o asociaciones para alcanzar - determinados fines o propósitos, la primera de ellas, es decir, - la persona física, tiene su fundamento legal en los artículos mar - cados con los numerales 22, 23, 24, 324, 450 y demás relativos - del Código Civil vigente para el Distrito Federal, y la persona - moral, es regulada por lo que disponen los preceptos legales co - rrespondientes a los numerales 25, 26, 27 , 28 y demás relativos a la ley anteriormente citada, además de otras leyes complementa - rias como lo es entre otras leyes importantes el Código de Comer

cio, por lo tanto se puede deducir que el derecho no solamente - atribuye derechos y obligaciones a la persona física sino también las reglamenta a lo que corresponde a la persona moral por una necesidad inherente en la sociedad.

De lo anterior se puede deducir, que la acepción jurídica y formal de persona se origina por una necesidad legal y formal en la sociedad, debido a que el derecho para poder regular la conducta de los sujetos que viven en la colectividad, crea, precisamente el concepto de persona, la cual no únicamente la reconoce y regula en su calidad de física sino también lo hace en lo que respecta a su especie de moral que se manifiesta como una abstracción del derecho originada por la sociedad.

1.2.- LA PERSONA EN EL DERECHO.

En el desarrollo del presente tema, veremos de manera breve y concreta la evolución que han tenido conjuntamente la persona y el derecho, haciendo énfasis también de algunas etapas históricas de forma somera, que describen el desarrollo que han tenido con el paso de los años, sin olvidar antes, que la persona es el centro mismo del orden jurídico, convirtiéndose de este modo en la razón de su existir, ya que sin la existencia de los sujetos, el derecho no tendría razón de su existir ni su razón de ser, pues no ordenaría a nada ni a nadie.

Como es de saberse primero nació el hombre en su fase primitiva, como un ser viviente que actuaba dejándose llevar por sus - instintos más que por su raciocinio o lo que comunmente se denomina sentido común, en esta etapa el hombre carecía de conocimiento por lo que respecta a los principios y valores, obligaciones y - respeto, etc; ya que contrariamente a ello prevalecía la promiscuidad, agresividad de unos hacia otros, violencia e incluso homicidio era la conducta de lo más común para ellos, en relación a - esto, el profesor Muñoz Ledo Benjamin, comenta lo siguiente: "Fue la venganza, el desquite, lo que brutal y primitivamente (como -- correspondía a los infrahombres), hizo las veces de una rudimentaria y casi animal justicia." (3)

Posteriormente al ir evolucionando la humanidad, aumentaron consigo de forma masiva los conflictos y situaciones problemáticas y violentas entre los hombres, como consecuencia de ello, nace la necesidad de resolver estos, creando un orden implantado - por algo o por alguien y asimismo obedecido por otros, de este modo observamos que surge la figura denominada "Patriarcado y Matriarcado", la cual consiste en la implantación de reglas emitidas por un hombre o en su defecto mujer, mismas que deben ser obedecidas por el grupo de personas que estan sometidas a su mando sin importar para ello la arbitrariedad de sus ordenes.

(3) MUÑOZ Ledo, Benjamin. Introducción a las Ciencias Sociales. Segunda Parte. Editorial Talleres EFSA. México 1978. Página 563.

Por diversas circunstancias sobreviene la decadencia de este sistema de gobernación como lo es el patriarcado y matriarcado, quedando únicamente como forma de solución a los desordenes y problemas habidos entre los hombres, lo que se conoce como Venganza Privada o de Sangre, cuya característica principal consistía en que la ofensa recibida del agresor correspondía a este último, un castigo mayor al que había recibido, es decir, los hombres se hacían justicia por sí mismos, esto de ninguna forma constituía una solución a los conflictos habidos entre ellos, ya que sólo lesionaba a sus agresores sino que también se ocasionaban homicidios no solamente entre los participantes de la pelea sino que hasta a veces incluían a la familia, trayendo como consecuencia un derramamiento de sangre de manera masiva.

En relación a lo anterior, el Licenciado Fernando Castilla nos comenta: "La venganza privada se conoce también como venganza de sangre, porque sin duda se originó por el homicidio y las lesiones, delitos por su naturaleza denominados de sangre." (4)

En la Venganza Privada como se observa no hay nada ni nadie que imponga un orden o bien un alto a las conductas dafinas ---

(4) CASTELLANOS, Fernando. Lineamientos Elementales de Derecho Penal. Parte General. Editorial Porrúa S.A. 27a. edición. México, 1989. Página 32.

que prevalecían en esa época, imperando así, los sentimientos de odio, rencor, revancha, traición y muerte, quedando por ende olvidados los derechos, sentimientos, principios de respeto a la dignidad de las personas.

Debido a que generalmente los vengadores al ejercitar sus acciones se excedían causando males mucho mayores a los recibidos hubo la necesidad de limitar la venganza y así apareció la fórmula del Talión o bien la de ojo por ojo y diente por diente, la cual significaba que sólo se reconocía al ofendido el derecho de causar un mal de igual intensidad al sufrido. Este sistema talional supone la existencia de un poder moderador y consecuentemente envuelve un desarrollo considerable en los hombres.

Posteriormente como una forma y necesidad imperante de imponer un orden para regular la conducta de los hombres se crea un sistema en que unos juegan el papel de juzgadores y otros de juzgados, los primeros conocen los problemas planteados por la sociedad así como también tienen la autoridad suficiente de imponer un orden a través de sanciones, mismas que deben ser obedecidas por los responsables, este sistema, inicialmente se originó en la Iglesia correspondiente a la etapa de la Santa Inquisición, en donde los sacerdotes eran los jueces que emitían la sanción a determinadas personas basados obviamente en principios de la divinidad, en un principio este sistema logro avances considerables en la implantación de un orden, sin embargo, como es lógico es en ocasiones hubo excesos de aberraciones llegando así hasta sus ex-

tremidas ya que en el momento indicado no se consideró a la --
persona misma que recibía esas sanciones, ni su integridad física
ni moral.

Con la decadencia de la Santa Inquisición, vino como conse -
cuencia el surgimiento del Estado, designado como una unidad regu -
ladora y organizada, en que una de sus funciones más importantes
se encuentra la de ayudar a la colectividad a alcanzar sus fines -
trazados y asimismo tutelar el bien común, éstas tareas las reali -
za a través del derecho, el cual está integrado por un conjunto -
de normas jurídicas hachas leyes, cuya función principal consiste
en dirimir y resolver los problemas de los hombres además de regu -
lar la conducta de los mismos.

Con lo anterior, se observa que el derecho surge como una ne -
cesidad imperiosa de regular equitativamente la conducta de los -
hombres, el cual no es estatico, debido a que se modifica confor -
me a las necesidades de la sociedad, ya que de lo contrario esta -
ríamos ante una alteración de los principios que lo rigen.

Es importante también señalar que no obstante de que el dere -
cho independientemente de que sea modificado para cubrir y satis -
facer las necesidades de la sociedad, también lo es que la humani -
dad es un mundo complejo y conflictivo, el cual se desarrolla cons -
tantemente y en que hay situaciones que surgen repentinamente y
en el que el derecho no puede ni debe regular olvidadamente o ha -
cer caso omiso a los mismos, de ahí que debe ante todo observar -

las necesidades imperiosas y prevaescentes en la sociedad, así como sus valores de la misma para posteriormente regular de una manera idonea y equitativa a través de las mismas leyes que nos brinden una adecuada solución.

En relación a lo anterior, también es necesario advertir -- que en la vida de los hombres surgen cambios en su forma de vivir originados entre otros factores por la ciencia, la cual a veces nos brinda situaciones que no regula el derecho, es decir, se presenta una laguna jurídica, la cual no debe de dejar de resolverse por causas de obscuridad o insuficiencia en las leyes, sino que -- contrariamente a ello, debe de solucionarse conforme a los principios emanados del derecho, tal y como lo establecen los artículos 18 y 19 del Código Civil vigente para el Distrito Federal, -- entre estas situaciones encontramos a la reproducción asistida, -- la energía nuclear, etc; en que el ordenamiento jurídico no puede desconocer ni dejar de regular ya que precisamente esa es una de sus principales funciones contribuyendo así, de este modo al desarrollo de la humanidad.

Por lo que con antelación se ha manifestado, se deduce que -- el derecho surge como un regulador de la conducta de los hombres, ya que si no existiera nos encontraríamos ante un poder contradictorio y arbitrario, el derecho, esta íntimamente ligado con la -- persona ya que esta última es su razón de existir, ya que vigila y tutela los valores inherentes a la colectividad, contribuyendo así al desarrollo y organización de la sociedad.

1.3.- CONCEPTO DE PERSONALIDAD JURIDICA.

Anteriormente analizamos a la persona en lo que corresponde a su concepto jurídico, asimismo se estudió la evolución y trascendencia que han tenido de manera reciproca el derecho y la persona, ahora bien, en lo que concierne a este tema del presente capítulo, estudiaremos a la personalidad jurídica, la cual es inherente a todo individuo manifestada en diferentes formas.

A este respecto el Maestro Galindo Garfias, Ignacio, expresa que: "Personalidad es la manifestación, una proyección del ser en un mundo objetivo." (5)

El eminente jurista Gutierrez y Gonzalez Ernesto, también brinda su opinión acerca de lo que considera como personalidad, comentando lo siguiente: "Personalidad es la aptitud para ser sujeto de derechos." (6)

De los anteriores conceptos referentes a la personalidad, podemos por consiguiente considerarla, como aquella figura jurídica la cual se presenta como una proyección o bien manifestación de los sujetos y la cual es reconocida por el derecho.

(5) GALINDO Garfias, Ignacio. Derecho Civil. Obra Citada. Página 305.

(6) GUTIERREZ Y Gonzalez, Ernesto. El Patrimonio. Editorial Porrúa S.A. 10a. edición. México, 1992. Página 780.

Ahora bien, una vez de que ya se ha señalado el concepto de personalidad jurídica de las personas físicas, es preciso abordar el momento en que esta finaliza y comienza.

Por lo que respecta a las personas físicas, la personalidad inherente a estas, inicia desde el instante en que nacen conforme a los requisitos marcados en la ley, sin embargo, ¿ Que pasa con aquéllos que tienen la calidad de concebidos sin haber nacido? ¿ Tendrán verdadera personalidad?, a este respecto y mediante un razonamiento lógico-jurídico, diremos que cuando el ser humano se encuentra en un proceso de gestación en el vientre materno, se constituye a favor de ellos un conjunto de derechos para no dejarlos en un estado de indefección total e incluso se les reconoce parcialmente una capacidad de goce para que estos puedan ser sujetos ya sea de una herencia o donación, tal y como lo disponen los artículos 22, 1314, 2357 en relación al 337 del Código Civil vigente, sin embargo no se puede afirmar que los concebidos tengan personalidad jurídica, ya que esta comienza con el nacimiento de los sujetos, conforme a los requisitos que estipula el artículo 337 de la ley en cita.

En lo que hace al momento en que finaliza la personalidad jurídica de las personas físicas, esto no representa mayor problema ya que se extingue con la muerte de la misma, ya que este figura gira alrededor de los individuos, falleciendo ellos también por consiguiente término con lo que conocemos por personalidad física de las personas.

Ahora bien, toda vez de que se ha hecho mención acerca de -- la personalidad jurídica de las personas, queremos hacer una crítica por lo que respecta de que al momento de revisar y estudiar varias obras jurídicas, se observa con tristeza que determinados autores confunden a esta importante figura jurídica con la capacidad o persona, siendo que son diferentes una de otra, sin negar que existe una estrecha relación entre sí, a mayor abundamiento también advertimos que se encuentran deficiencias en lo que se refiere al Código Civil, ya que menciona a la personalidad pero -- en ningún momento la conceptúa, ni aclara los derechos inherentes a la misma.

A excepción de lo anterior el eminente jurista Gutierrez y -- Gonzalez Ernesto, en su Obra titulada el Patrimonio, analiza de -- manera clara la personalidad jurídica de las personas físicas, no sólo la conceptúa sino también menciona los derechos inherentes a la misma como son: La parte social pública que le asisten los derechos del honor, reputación, al nombre, etc; la parte afectiva, constituida por los derechos de afección, familiares y de amis -- tad, y finalmente la parte fisico-somática, integrada por el dere -- cho a la vida, a las partes del cuerpo, etc.

Es así pues, como se observa que la personalidad jurídica de las personas físicas no únicamente constituye un simple concepto, ya que también encierra una serie de derechos inherentes a la mis -- ma.

a) EL NOMBRE

Desde el punto de vista gramatical o sustantivo, el nombre es el vocablo que sirve para designar a las personas o a las cosas, distinguiéndolas de las demás de su especie, tiene como principal función la de particularizar para posteriormente individualizar a la persona que se trata.

Como expresión lingüística, el nombre de la persona en el derecho de acuerdo a lo que manifiesta Planiol, " Esta constituido por un conjunto de palabras o vocablos de cuya adecuada combinación resulta la particularización de la persona física o bien de la persona moral. " (7)

De lo anteriormente manifestado, se deduce que el nombre posee una función importante ya que particulariza, individualiza, además de identificar a los sujetos, señalándolos como titulares de derechos y obligaciones.

El nombre de las personas físicas esta integrado por un conjunto de palabras, tales como el nombre propio o de pila y el

(7) PLANIOL, Marcel. Tratado Elemental de Derecho. Editorial Porrúa. México . 1985. Página 89.

apellido (materno y/o paterno) o bien el nombre patronimico, de la unión de estos vocablos hacen lo que se denomina el nombre de la persona.

Por lo que hace a la adquisición del nombre propio o de pila este se adquiere por virtud de una declaración de voluntad de los padres o en su caso de quién presente al menor para su registro en la institución correspondiente, en relación al nombre patronimico, éste se adquiere por los efectos de la filiación consanguínea, adopción, matrimonio, concubinato, sentencia judicial o bien por desición administrativa.

El nombre de la persona física se registra formalmente en el Registro Civil del domicilio correspondiente, en donde se levanta un documento denominado acta de nacimiento, en dicho documento quedan asentados los siguientes datos: el nombre, fecha, de nacimiento, nacionalidad, nombre de los padres y abuelos, sexo, etc; lo anterior se preceptua en lo que establece el artículo 54 del Código Civil, el cual menciona:

ART.54.- "Las declaraciones de nacimiento se harán presentando al niño ante el juez del Registro Civil en su oficina o en el lugar correspondiente donde aquél hubiere nacido."

De lo manifestado anteriormente, se desprende que los nombres de las personas físicas quedan registradas oficialmente en las actas de nacimiento que expide el Registro Civil correspondiente del domicilio del registrado, en dichos documentos además-

de contener los datos generales esenciales de todo individuo , -
funciona también como instrumento de identidad de las personas ff
sicas.

Por otra parte al revisar los artículos 62 y 64 del Código -
Civil vigente, los cuales mencionan aspectos referentes a los nombr
es de las personas, en mi opinión creó conveniente que deberían
desaparecer las calidades de hijos a que hace mención, tales como
los incestuosos o adulterinos, ya que dichos terminos demigran y
subajan la condición humana de las personas, interponiendo por lo
tanto, clasificaciones y calidades reprochables imputables al --
origen de su nacimiento.

El Código Civil para el Distrito Federal (cabe advertir por
parte de la suscrita que siempre que haga mención del Código Civil
vigente, es porque se esta haciendo referencia al del Distrito F
ederal y no a otra ley de otro Estado), nos brindan y señala determi
nados preceptos legales que regulan al nombre, marcados con los
numerales 62,63,65 67 en relación al 354, 355, 389 y 396 respecti
vamente.

Por lo anterior podemos deducir que el nombre como uno de los
atributos de las personas desempeña como una de sus funciones -
principales esenciales y elementales de los individuos la de iden
tificar y por consecuencia atribuir derechos y obligaciones a los
sujetos que viven y se desarrollan en la sociedad, dicho nombre-
queda oficialmente registrado en un documento llamado acta de naci
miento.

b) EL DOMICILIO

El domicilio es considerado como el lugar de una persona, es decir, el lugar donde éste tiene su casa o alojamiento con la intención de radicar en el mismo; el código civil vigente, al respecto menciona:

ART. 29.- " El domicilio de las personas físicas es el lugar donde residen habitualmente, y a falta de éste, el lugar del centro principal de sus negocios, en ausencia de éste, el lugar donde simplemente residen y, en su defecto, el lugar donde se encuentran.

Se presume que una persona reside habitualmente en un lugar, cuando permanezca en él por más de seis meses."

Del concepto anterior que nos menciona la ley, se desprenden dos elementos importantes que integran el domicilio, uno de carácter objetivo constituido principalmente por la residencia de una persona en un determinado lugar, y otro, considerado como subjetivo, consistente en el ánimo o propósito de radicar en ese lugar .

Es así como vemos que el domicilio como un atributo de la personalidad realiza diferentes funciones en cuanto a la persona.

Entre las funciones más relevantes e importantes del domicilio, se destacan entre otras, las siguientes:

Establece el lugar para oír y recibir notificaciones, emplazamientos o cualquier otra clase de actos administrativos, judiciales o de otro tipo, delimita la competencia de algunos tribunales, precisa además el lugar para cumplir determinadas obligaciones, así como fija la centralización de bienes de una persona, tal es el caso de los juicios universales con respecto de las herencias.

Este importante atributo de la personalidad tiene su regulación jurídica en lo que marcan los preceptos legales 29, 30, 31, 32 y demás relativos y aplicables al Código Civil vigente.

De lo manifestado anteriormente, se desprende que el domicilio tiene como función principal el de fijar el lugar en donde las personas puedan cumplir con sus derechos y obligaciones.

C) EL ESTADO DE LAS PERSONAS

Es considerado como un atributo más de la personalidad, el cual se origina dependiendo de la posición que ocupe la persona con respecto a la familia o Nación.

Solamente las personas físicas poseen un estado determinado, no así las morales, ya que estas últimas se excluyen de este importante atributo.

Planiol, considerará que el "Estado de las personas esta -
constituido por determinadas condiciones que la ley toma en consi-
deración, para atribuir a quienes la poseen, ciertos efectos jurí
dicos." (8)

En relación a lo anterior, observamos que existen diferentes
tipos de estado, por lo que hace a las personas, tales como el ci
vil y el político, mismo que a continuación señalaremos en que -
consisten cada uno de ellos.

El estado civil, comprende la situación jurídica concreta -
que una persona guarda con respecto a su familia, la cual se situ
a en diversas calidades como pueden ser la de hijo, padre, esposo
o algún parentesco derivado de los vínculos de consanguinidad, -
afinidad o adopción.

Con relación a lo manifestado, el Licenciado Galindo Garfias
Ignacio, comenta lo siguiente: " El estado de conyuge establece
relaciones jurídicas entre dos personas unidas por el matrimonio,
el parentesco por consanguinidad, significa la relación que exis
te entre las personas que descienden unas de otras de un mismo -
tronco en común y así el parentesco puede ser en línea recta o -
colateral. El parentesco por afinidad significa que es el -

(8) PLANIOL, Marcel. Tratado Elemental de Derecho. Obra Cf-
tada, Página 9.

que existe entre un cónyuge y los parientes consanguíneos - del otro. Por la adopción - mediante una declaración- de voluntad del adoptante debidamente aprobada por el juez, una persona, el - adoptado, se coloca en estado de hijo del adoptante (parentesco ci vil). " (9)

Una vez de que ya se ha explicado lo que comprende el estado civil de las personas físicas, es necesario entender lo que se con sidera por estado político, el cual representa a toda aquélla situ ación de orden político que señala a las personas en las calidades de nacional, extranjero, ciudadano y no ciudadano.

De acuerdo a las bases y criterios sustentados en la Consti tución Política de los Estados Unidos Mexicanos, señala los requi sitos que deben de reunir las personas para ser consideradas como nacionales o bien extranjeros, entre los preceptos legales que así lo establecen, se encuentra el artículo marcado con el numeral 30, que especifica que son nacionales los que nacen dentro del territo rio nacional, los que descienden de padres mexicanos nacidos en el extranjero, etc; como se observa en el precepto anterior, su conte nido es relevante dado que señala a las personas que pueden ser - consideradas como nacionales ya sea en vía de nacimiento o natura lización con las respectivas restricciones que para tal efecto se mencionan, aquellos sujetos que no cumplan con las condiciones - seran consideradas en calidad de extranjeros, tal y como lo seña - la el artículo 33 de la ley en cuestión.

(9) GALINDO Garfias , Igancio. Derecho Civil.. Obra Citada Pá- gina 376.

De igual manera es conveniente definir a las personas que son consideradas con calidad de ciudadanos y no ciudadanos, así como los nacionales y los que no lo son, sin embargo, para hacer esta importante distinción es necesario recordar lo que entendemos por nacionalidad para así poder vislumbrar y dememorar los conceptos de los cuales hemos hecho alusión.

Se entiende por Nacionalidad, como " un vínculo que une al individuo a un estado determinado y del cual se desprenden las más variadas consecuencias, desde el derecho absoluto de vivir en el territorio de ese estado y de participar en el gobierno." (10)

De lo anterior se concluye, que la nacionalidad es una calidad que tienen las personas de la cual se derivan las múltiples consecuencias jurídicas así como deberes y obligaciones y derechos de acuerdo a lo que comenta el artículo 34 de la Constitución Política, menciona que son ciudadanos mexicanos aquéllos que tengan la calidad de nacionales, un modo honesto de vivir además de contar con una edad de 18 años, por lo tanto y de acuerdo al precepto anteriormente citado, se deduce que son ciudadanos los que tengan la calidad de nacionales y requisitos que establece el artículo antes citado y tienen la calidad de no ciudadanos aquéllas personas que no cumplan con los requisitos ya manifestados.

(10) RIVERA Marín, Guadalupe. Nuestra Constitución. Editori--
al Talleres Graficos de la Nación. México, 1990. Página 48.

d) PATRIMONIO

Antes de explicar el concepto de patrimonio, es necesario -- analizar brevemente algunas teorías que nos hablan a este respecto para que de manera posterior se brinde un concepto más propio de - lo que comprende este interesante atributo.

Entre las primeras teorías que estudian de manera científica el patrimonio es la tesis Clásica, elaborada por los tratadistas - franceses Aubry y Rau de la que únicamente se desglosarán sus - puntos más trascendentales de la misma, además de mencionar algu - nas observaciones y críticas de la que esta tesis es objeto.

Entre los principios que sostiene esta teoría son:

- 1.- Sólo las personas pueden tener un patrimonio, ya que sólo ellas son capaces de derechos y obligaciones.
- 2.- Toda persona debe necesariamente tener un patrimonio.
- 3.- Cada persona necesariamente debe tener un patrimonio.
- 4.- El patrimonio es inseparable de la persona. Una persona puede enajenar elementos de su patrimonio pero no su patrimonio.
- 5.- El patrimonio es la prenda tácita que garantiza las deu - das contraídas por la persona.

Para esta teoría el patrimonio es considerado como un conjunto de los derechos y de las obligaciones de una persona apreciable en dinero considerado como una universalidad del derecho.

Las principales críticas que se le han hecho a esta teoría, - son las siguientes:

UNO.- Confunde el patrimonio con capacidad, dado que esta última es la aptitud de convertirse en titular de un derecho y no de un patrimonio.

DOS.- No es exacto que el patrimonio sea indivisible, ya que hay ocasiones en que se divide en dos masas distintas, como es el caso de las sucesiones, en la que el heredero tiene su patrimonio propio y al ser adjudicatario de la herencia o legado posee otro patrimonio distinto al que tenía.

Como una segunda teoría que nos habla acerca del patrimonio, es la teoría de la afectación, de la cual el Maestro Gutierrez y Gonzalez Ernesto, comenta: "Como su nombre lo indica, toma en cuenta el destino que tienen los bienes, derechos y obligaciones - con relación a un fin jurídico o económico, por lo que según los - autores partidarios de esta teoría, una persona puede tener distintas masas de bienes, es decir, distintos patrimonios." (11)

(11) GUTIERREZ Y Gonzalez, Ernesto. El Patrimonio. Obra Citada. Página 41.

Analizando las anteriores teorías, se puede observar que ambas poseen su grado de importancia y que de alguna manera enfocan su punto de vista en cuanto a que el patrimonio comprende únicamente los bienes, derechos y obligaciones que son valorados económicamente sin mencionar de forma alguna los que tienen un valor moral.

Ahora bien, al analizar la palabra patrimonio, misma que tiene su raíz etimológica derivada del latín "patrimonium", que significa bienes que se heredan de los ascendientes a los bienes propios que se adquieren por cualquier título. Siguiendo el criterio que sostiene el maestro Gutierrez y Gonzalez, Ernesto, deducimos que el patrimonio no solamente comprende los bienes que son valorados pecuniariamente sino, también lo integran todos aquéllos bienes, derechos y obligaciones que no tienen un valor económico sino moral, como lo son, entre otros derechos, el de autor, honor, título profesional, al nombre, a la convivencia, etc; los cuales por su naturaleza, no tienen un valor pecuniario pero sí un valor moral inherente a la persona misma.

Por lo anterior, concluimos que por patrimonio, entendemos a todo aquél conjunto de bienes, derechos y obligaciones, mismos que poseen algunos un valor pecuniario y otros un valor moral, que son susceptibles de poseer las personas y que son considerados como una universalidad del derecho.

C A P I T U L O I I

LAS CAUSAS DE ESTERILIDAD E INFERTILIDAD EN LA MUJER Y EL HOMBRE

2.1.- CONCEPTO

2.2.- CAUSAS DE INFERTILIDAD EN LA MUJER.

2.3.- DE ORIGEN OVARICO.

2.4.- DE ORIGEN TUBARICO.

2.5.- DE ORIGEN UTERINO.

2.6.- DE ORIGEN VAGINAL.

2.7.- DE ORIGEN PSICOGENO.

2.8.- DE ORIGEN INMUNOLOGICO.

2.9.- CAUSAS DE INFERTILIDAD EN EL HOMBRE.

2.9.1.- EL DERECHO A LA VIDA.

2.1.- C O N C E P T O

Antes de conceptualizar lo que es la infertilidad y la esterilidad, es preciso plantear su comienzo ya que este empieza porque en algunas ocasiones hay parejas que por diversas causas no pueden concebir familia debido a problemas originados en su organismo o de tipo físico, inmunológico, psicológico o bien biológico, los cuales impiden que pueda darse la fecundación de manera natural derivandose lo que se conoce por infertilidad y esterilidad en que ambos conceptos no deben de confundirse ya que poseen sus diferencias.

La infertilidad de acuerdo a lo que nos comenta el doctor - Howard W. Jones Jr. " Es la incapacidad de lograr el embarazo dentro de un período estipulado de tiempo, generalmente admitido dentro de un año y la esterilidad, es término que sólo puede aplicarse adecuadamente a una persona que presenta un factor que evita absolutamente la procreación." (12)

De acuerdo al concepto que comenta el autor anteriormente

(12) HOWARD W. Jones Jr. Tratado de Ginecología de Novak. - Traducción de Jorge Orizaga Samperio. Editorial Interamericana S.A de C.V 6a. edición. México, 1984. Página 695.

citado se desprende que la infertilidad es la incapacidad para concebir un hijo en un lapso de tiempo aproximado que puede ser de un año o bien de seis meses variando este tiempo de acuerdo a la edad que posea la persona, es decir, una mujer infertil, es aquella que queda embarazada pero no llega a la etapa culminante del proceso de gestación, la infertilidad no implica una condición irreversible como lo es la esterilidad.

Por lo que respecta a la esterilidad, se considerará a esta, como a toda aquella incapacidad para concebir de manera absoluta debido a una inadecuada estructura o función de los órganos genitales, es decir, una persona es estéril cuando se encuentra en ella un factor de condición irreversible que evita totalmente la fecundación, refiriendonos específicamente a la mujer decimos que padece esterilidad cuando no logra por medio alguno el embarazo.

Es evidente que una pareja estéril o infertil lo será desde el momento en que inician sus relaciones sexuales; pero si se toman en cuenta los conceptos anteriormente señalados, es importante advertir que para que una pareja sea considerada con esta condición se aconseja esperar un período prudencial para poder detectar en que radica el problema de la ausencia de hijos ya sea que se derive de una simple infertilidad la cual sea curable mediante un tratamiento o bien en su caso se trata de esterilidad incurable.

Para que una mujer conciba no sólo influye el tiempo que lleva teniendo relaciones sexuales, sino también la edad de los conyuges y la frecuencia del coito. Por ello cuando las relaciones sexuales se practican con frecuencia normal, si la mujer tiene una edad de 25 años, es prudente esperar hasta los dos años para hablar de infertilidad y esterilidad y que así lo aseguren los análisis clínicos respectivos. Si pasa de los 25 años de edad, puede acortarse el tiempo de espera a un año y si pasa de los 30 años, es aconsejable empezar el estudio a los seis meses debido de que a mayor edad menos óptimas son las condiciones para el embarazo ya que las propias funciones reproductivas de los órganos debilitan su capacidad y por lo tanto su potencialidad.

El deseo de tener hijos es con frecuencia tan intenso que puede llegar a perturbar la normal convivencia entre las parejas infértiles o estériles. Este deseo es habitualmente más intenso en la mujer que en el hombre.

La ausencia de hijos en una pareja no sólo es problema de la mujer sino también del hombre, un plan de diagnóstico exhaustivo identificará una o más causas de infertilidad, aproximadamente en 90% de las parejas y el tratamiento adecuado permitirá el embarazo en un 40% de las que hayan sido tratadas, sin embargo, habrá otras que no lo consigan y se enfrenten al problema de la esterilidad absoluta en que la única solución viable será la adopción y en otros casos la inseminación artificial humana.

Con respecto a la infertilidad y esterilidad se ha hecho mayor énfasis en la mujer ya que es la persona que presenta más problemas en cuanto a esto y posteriormente se abordará en lo que concierne al hombre, ello en virtud de que la suscrita desea evitar repeticiones innecesarias en lo que respecta a este problema.

2.2.- CAUSAS DE INFERTILIDAD EN LA MUJER.

En el presente tema se estudiará y hará mención de las principales infertilidades que padece la mujer mismas que se pueden deber a varias alteraciones causadas en su organismos que se manifiestan con diversos síntomas, a continuación se mencionará una clasificación respecto a esto, tomada de una de las obras del Doctor Ralph C. Benson, a saber:

" Generales,- como pueden ser alteraciones dietéticas anemias graves, ansiedad, temor.

Del desarrollo.- entre las que se destacan ausencia o hipoplasia del útero, anomalías uterinas, disgenesia gonadal.

Endocrinas.- Las que se caracterizan principalmente por insuficiencia hipofisiaria, alteraciones tiroideas, hiperplasia suprarrenal, insuficiencia ovarica, enfermedad poliquística.

Enfermedades Genitales.- Como lo es la inflamación pélvica, tuberculosis, obstrucciones tubarias, endometriosis, miomas y polipos; cervicitis; vaginitis; enfermedades venereas.

Otras.- Entre las que se señalan: los desajustes maritales, problemas sexuales, ignorancia (sincronización, utilización de duchas, pérdida de semen); bajo índice de fertilidad, incompatibilidad inmunológica. " (13)

Cada una de las causas señaladas de infertilidad puede ser resuelta por diversas formas en algunos casos se requiere de un simple tratamiento médico y en otros de una intervención quirúrgica como lo es el caso de la vaginitis, enfermedad poliquística entre otras.

De acuerdo al cuadro anterior, el cual indica las clasificaciones de las causas de infertilidad, mismas que son extensas y variadas de las que únicamente se hará un análisis únicamente de las más frecuentes y relevantes que se presente_n en la mujer, excluyendo por lo tanto otras causas que no representan un problema grave.

En consecuencia de lo anteriormente manifestado, proce -

(13) BENSON, C. Ralph. Diagnostico y Tratamiento Gineco - obstetricos. Traducción Bernado de Rivera Muñoz. Editorial Manu al Moderno S.A. de C.v. 2a. edición. México, 1986. Página 984.

deremos a estudiar y analizar las causas de infertilidad en la mujer de acuerdo a la clasificación propuesta en el presente capítulo.

2.3.- DE ORIGEN OVARICO.

Como es de saberse los ovarios son glándulas de secreción interna y externa que producen secreciones hormonales y ovulos; entre estas substancias secretoriales encontramos al estrogeno, que es la sustancia que influye sobre el desarrollo de las características sexuales femeninas secundarias y como segundo lugar de dichas hormonas esta la progesterona, cuya función consiste en preparar la membrana que tapiza el útero para la recepción y desarrollo del huevo fertilizado ambas hormonas tanto el estrogeno como la progesterona ayudan de manera reciproca durante el período del embarazo en la mujer para inhibir la acción de las hormonas gonadotropicas y lactogenas de la glandula pituitaria, es decir, esta última glandula es la encargada de ordenar a otras de su misma especie su función especifica, como es el caso de que al momento de que detecta que el huevo ha sido fecundado ordena a las glandulas lactogenas que comiencen su desarrollo para el proceso de leche y así una vez transcurridos los nueve meses el feto o bien la nueva vida se alimente con la misma y lo mismo ocurre con otras glandulas.

Por otra parte, el ovario es el encargado de producir la - hormona sexual femenina como lo es el ovulo el cual tiene una - función importante en lo que hace a la fecundación, ya que de - la unión del ovulo con el espermatozoide se produce un huevo o cigoto y como consecuencia de ello, el desarrollo de una nueva vida en el vientre maternal.

Como se puede observar el ovario desempeña un papel impor- tante por lo que respecta a la fecundación, ya que es el que - produce la hormona sexual femenina denominada ovulo y por consi- guiente la secreción de hormonas. En las estadísticas que brin- da el Doctor Gonzalez Merlo, José, explica que " se calcula que el ovario es el responsable de la esterilidad entre el 15 y el 30% de todos los casos. La ausencia de ovulación por sí sola re- presenta ya el 10 y el 15%. " (14)

Entre las causas que afectan el buen funcionamiento del - ovario en la fecundación, se presentan como multiples, produci- endo por ende lo que se conoce por infertilidad, se destacan en- tre otras: anomalías congénitas, insuficiencia ovarica, ovarios poliquísticos, deficiencias en la fase lútea, inflamaciones y tumores mismos que representan un importante problema por lo - que hace a la infertilidad.

(14) GONZALEZ Merlo, José. Ginecología. Editorial Edi- ciones Científicas y Técnicas S.A. España, 1988. Página 145.

Refiriéndose específicamente a las anomalías congénitas se entiende por estas, a las malformaciones y anormalidades - contenidas en los tejidos del ovario así como partes inherentes al mismo que se originan ya sea en el nacimiento y posterior a este en lo que respecta a la persona, dichas malformaciones alteran el buen funcionamiento del ovario, obstaculizando con ello la fecundación.

Por lo que hace al problema de los ovarios poliquísticos, se entiende como a aquellos ovarios que en su tejidos están afectados por pequeños tumores denominados quistes los cuales interfieren en el ciclo ovulatorio de la mujer y por lo tanto se deriva con ello otro tipo de consecuencias, ya que al encontrarse con este tipo de padecimientos es frecuente que los ciclos menstruales sean irregulares y a veces nulos impidiendo por ende la creación de ovulos y por ello se origina la infertilidad.

Por otra parte, en lo que respecta a las infalaciones y tumores en el ovario también representa un serio problema para poder darse el embarazo ya que la mujer al padecer algún tipo de infalación o bien tumor en el ovario debe ser atendida medicamente para contrarrestar y sanar este mal y así si las condiciones lo permiten conseguir el embarazo.

De lo anteriormente manifestado se deduce que la infertilidad de origen ovarico, es un problema que ataca directa -

mente a los ovarios, inhibiendo ya sea de manera total y a veces parcial la función de los mismos en lo que respecta a la reproducción de las hormonas sexuales femeninas como son los ovulos alterando así mismo la reproducción de una nueva vida debido a la falta de ovulos, es decir, el proceso de fecundación inicia con la unión del espermatozoide y el ovulo - ante la carencia de este último resulta imposible que se lleve a cabo el proceso de reproducción, además de existir otros males que afectan al ovario entre los que se destacan las alteraciones genéticas, anomalías congénitas, malformaciones, tumores, inflamaciones mismas que contribuyen y dan nacimiento a una infertilidad de origen ovarico.

2.4.- DE ORIGEN TUBARICO.

Al estudiar el presente problema es menester mencionar que este comienza y radica precisamente en el órgano femenino denominado TROMPAS DEL FALOPPIO, mismas que se caracterizan por ser conductos que se extienden desde el útero, pero no directamente con los ovarios, es decir están conectados con el útero. Su principal función en lo que hace a la fecundación - consiste principalmente en ser el instrumento de transporte para los ovulos iniciando su trayectoria de estos últimos desde los ovarios hacia el útero y la fecundación usualmente tiene lugar en uno de esos tubos.

Por otra parte, el conducto tubarico con sus secreciones crea un medio hidrico apropiado en que los cilios de las celulas que revisten este canal crean un movimiento de corriente que generalmente tiene dirección hacia el útero, se supone que este movimiento sirve de orientación a la progresión y ascenso de los espermatozoides en comparación con la progresión de ciertos peces que ascienden de los rios contra corriente.

Con lo anteriormente manifestado, se observa que las trompas del falopio poseen su grado de importancia en lo que hace a la fecundación ya que desempeñan una importante tarea en cuanto a ello debido a que son conductos en los cuales se transportan las glandulas sexuales femeninas denominadas el ovulo y a su vez el espermatozoide, además de crear un ambiente propicio para que se puede dar la fecundación.

Una vez que ya se ha explicado cual es la función que corresponde a las trompas en lo que hace a la fecundación, es preciso señalar las causas que se presentan en las mismas derivandose con ello lo que se conoce como infertilidad de origen tubarico.

La infertilidad de origen tubarico, representa de acuerdo a las estadísticas, el 20 y 40% de los casos por los cuales una mujer no puede concebir un hijo, debido a que las trompas pueden ser atacadas por multiples enfermedades y alteraciones de las cuales mencionaremos más adelante, a saber:

Anomalias Congenitas, mismas que aparecen como alteraciones o malformaciones en las trompas que impiden cumplir con su función, es decir, obstaculizan el paso de las glándulas sexuales femeninas y masculinas, las lesiones también juegan un papel importante aunque en raras ocasiones se presentan, debido a que pueden causar adherencias en alguna de las trompas e impedir el paso o trayectoria de las respectivas hormonas sexuales.

Tuberculosis en las Trompas, en lo que corresponde a esto, las trompas son afectadas en un 90% a 100% de los casos de tuberculosis genital. Su afectación es bilateral de ahí el importante papel que desempeña este padecimiento en la infertilidad de la mujer.

Salpinguitis Gonococia, Por lo que respecta a este mal consiste en la afección del gonococo, el cual ataca la mucosa destruyendo primeramente la mucosa y con ello las trompas tubaricas.

Otras formas de salpinguitis de acuerdo a lo que comenta el doctor José Gonzalez Merlo son " Todos aquellas inflamaciones de las trompas incluyendo la tuberculosis y la gonococia, pueden dejar secuelas anatómicas o bien funcionales o ambas y producir obstrucción total o parcial del canal tubarico, pero sin llegar a este grado y estando permeables las trompas, pueden quedar adherencias o alteraciones importantes de la función

tubarica (motilidad, secreción, etc.) que dificultan e incluso imposibilitan la concepción. " (15)

Con lo señalado anteriormente concluimos que la infertilidad de origen tubarico, radica principalmente en lo que se conoce como trompas del falopio, las cuales pueden sufrir determinados padecimientos que pueden manifestarse en simples oclusiones hasta la tuberculosis, mismas que imposibilitan el paso de las células sexuales femeninas y masculinas para unirse y así llevar a cabo y finalmente el proceso de la fecundación.

2.5.- DE ORIGEN UTERINO.

Como otra de las causas de infertilidad en la mujer es la de origen úterino, la cual como su nombre lo indica, radica precisamente en lo que se conoce como útero o matriz, el cual es un órgano intrapelvico, situado en el centro de la excavación pelviana, ubicada entre la vejiga y el recto, cuya misión más importante, consiste en albergar el huevo fecundado durante el proceso de gestación.

El útero de la mujer, es un órgano importante que se caracte

(15) GONZALEZ Merlo, José. Ginecología. Obra Citada. Página 147.

por ser hueco y único, comparandose como una pera aplanada de --- delante atras y con su extremidad superior más voluminosa, sus di mensiones varían con la edad y paridad de la mujer, pero por tér- mino medio se puede establecer que su longitud oscila entre los - 6 y 9 cm., su anchura entre 3 y 4cm; en lo que hace a su espesor varia entre 2 y 3cm; respectivamente. El peso del útero es aproximadamente entre 70 y 100 g y ocupa como anteriormente quedo seña lado el centro de la pequeña pelvis entre la vejiga y el recto.

El útero es uno de los órganos femeninos más importantes, - su función principal estriba en anidar el huevo fecundado durante el proceso de gestación, se compone además de dos proporciones -- anatomicas y funcionalmente distintas, el cuerpo y el cuello los cuales desarrollan una importante función durante el embarazo.

A lo largo de la vida de la mujer, el útero sufre cambios im portantes, los que en su mayoría son satisfactorios en lo que ha- ce a la fecundación, pero en ocasiones no siempre es así, ya que a través del proceso de cambios que se presentan en este órgano - femenino vital puede ocurrir que se hayan ciertas alteraciones - que puedan interferir en el fenómeno de la reproducción e imposi- bilitar con ello la unión del espermatozoide con el ovulo, difi- cultando por consiguiente el normal desarrollo del huevo en su ca sa, una vez que este ya ha sido fecundado; y causar con ello lo - que se denomina infertilidad de origen uterino.

Entre las causas uterinas capaces de producir infertilidad encontramos a las siguientes:

Anomalías Congenitas.- Las cuales se presentan como deformaciones congénitas del útero, se asocian habitualmente a anomalías congénitas, orgánicas y funcionales en otros tramos del aparato genital. A este respecto el Doctor Gonzalez Merlo José manifiesta " Pueden ser causa absoluta de esterilidad cuando hay falta total de canalización del útero o pueden solamente dificultar la fecundación. En ocasiones la fecundación y anidación del huevo son posibles pero la dificultad surge en su desarrollo ulterior originando abortos de repetición." (16)

Miomas Uterinos, no se sabe como actúan estos para provocar la infertilidad, pero se ha supuesto que puede ejercer una acción simplemente mecánica al obstruir más o menos o completamente el conducto endocervical o la porción intramural de la trompa o bien deformar o agrandar la cavidad corporal del útero. Así también en determinado momento influir al alterar la normal distribución del riego sanguíneo y dificultar la nutrición del feto. A este respecto manifiesta el Doctor Blanco Sancho Roman., "En algunos casos puede producir modificaciones más o menos importantes sobre el endometrio y producir hipoplasia." (17)

(16) GONZALEZ Merlo, José. Ginecología. Obra Citada. Página 142.

(17) BLANCO Sancho, Roman. Esterilidad e Infertilidad Femenina. Editorial Jims. 2a. edición. Barcelona, 1988. Página 147.

Sinequias Uterinas, este padecimiento fue estudiado por primera vez en el año de 1894 por el Doctor Fritsch, posteriormente el doctor Asherman hizo una descripción más profunda y completa - que el anterior, acerca de este problema y de ahí que también se le conozca como síndrome de Asherman. El cual consiste principalmente en la adherencia de las paredes del útero, la cual se transforma en más o menos extensa y con ello provoca lo que se conoce como infertilidad, los factores más comunes que producen esta sinequia son los legrados profundos, postabortos; en raras ocasiones se originan como consecuencia de una inyección intrauterina - de una sustancia cáustica con fines abortivos.

Lesiones Endometriales, radicando estas principalmente en lo que se denomina el endometrio, el cual es un órgano vital y desempeña un importante papel en lo que corresponde a la concepción, - su principal función consiste en que cuando los espermatozoides - viajan y deben de llegar a la trompa, esto lo hacen emigrando sobre el endometrio, así una vez de que el ovulo ha sido fecundado, las secreciones de las células endometriales le proporcionan ciertas sustancias nutritivas en lo que respecta al fenómeno de la - anidación y desarrollo del huevo, es así pues, cuando se presenta el endometrio alguna lesión, y que afecte el proceso de gestación.

En el endometrio puede haber tanto lesiones orgánicas como de tipo funcional, siendo las primeras lo que se conoce --

como tuberculosis endometrial, que afecta de manera total a este vital órgano y las segundas, es decir, de tipo funcional que se asocian generalmente con anormalidades en el ovario, las cuales son causa del trastorno endometrial.

Con lo anterior, nos hemos dado cuenta de la importante función que desempeña el útero en la fecundación, y que son múltiples las causas que afectan su normal desarrollo en el proceso de la reproducción ocasionando con ello, la infertilidad o esterilidad de manera absoluta, en el estudio del presente tema, únicamente se analizaron las causas uterinas que originan la infertilidad y que encontramos como las más frecuentes, siendo que hay otras que no lo son, las cuales pasaron desapercibidas ya que se requiere un estudio más profundo al respecto.

2.6.- DE ORIGEN VAGINAL.

Esta infertilidad se puede encontrar en lo que se denomina la vagina, la cual es un conducto que pone en contacto la cavidad úterina con la vulva, tiene una longitud que oscila entre los 8 y 12cm. Se dirige de arriba hacia abajo y de atrás adelante formando un ángulo de 70° , se pueden distinguir dos caras, anterior y posterior y dos caras laterales o bordes y dos extremidades superior e inferior. Si se da un corte transversal, ambas caras vaginales, se encuentran en contacto, lo que demuestra que

la vagina es un conducto aplanado de delante hacia atrás, y el cual ocupa una importante función por lo que hace a la fecundación.

En lo que respecta a la concepción, la vagina es el primer órgano que comunica a los espermatozoides con los demás órganos del aparato reproductor femenino, para que se lleve a cabo el proceso de fecundación.

Entre las causas vaginales que producen la infertilidad, de acuerdo a lo que comenta el Doctor Gonzalez Merlo Jose, son: " las mecanicas: atresias y aplasias totales o parciales, que imposibilitan o hacen difícil la concepción o incluso el coito. Pueden asociarse a otras malformaciones en lugares más altos del tracto vaginal." (18)

Además de las causas mecanicas que impiden la concepción, se encuentran otras, tales como: las inflamaciones vaginales, mismas que imposibilitan la posibilidad del coito.

Por otra parte, las infecciones vaginales contribuyen a la infertilidad ya que causan la oclusión y obstrucciones mismas que impiden que se lleve a cabo el acto sexual.

(18) GONZALEZ Merlo, José. Ginecología. Obra Citada. Página 390.

Otros casos de infertilidad vaginal, es lo que describe el médico Joe V. Meigs, manifestando " Es la obstrucción inflamatoria que puede deberse a una imperfección del orificio himenal, cicatrices vaginales dolorosas o constructivas, una estructura anular en la proporción media de la vagina o una simple vaginitis. " (19)

De lo anteriormente expuesto, se deduce que las causas vaginales más frecuentes que llegan a producir la infertilidad, son las de origen inflamatorio, infecciones, cicatrices, lesiones o bien tumores que hacen imposible el que pueda darse el coito y por ende la fecundación.

2.7.- DE ORIGEN PSICOGENO.

Existen realmente pocos estudios realizados sobre la psicodinámica de la pareja infertil, sin embargo, es obvio que el problema de la infertilidad radica en la implantación del estrés y tensión en cualquier pareja, debido a que suelen admitir sentimientos de culpabilidad, resentimiento, sospechas, frustración e ira, mismos que traen aparejados consecuencias de tipo psicológico en las parejas tanto en uno y en otro, afectando con -

(19) MEIGS V. Joe. Progresos de la Ginecología. Volumen II. 2da. edición. Editorial Científico-Médico. España, 1989. Página 390

ello el sistema nervioso, dando como resultado que se desarrolle de una barrera psicológica que impide la fecundación.

Diversos autores comentan, que en algunas ocasiones distintos estímulos psíquicos tales como conflictos familiares, económicos, ambientales, sexuales o de trabajo pueden producir alteraciones genitales como amenorreas, hemorragias e impotencia, etc., dichos padecimientos pueden sufrir alguno o ambos integrantes de la pareja, los cuales pueden manifestarse agudos o crónicos actuando así, a través del hipotálamo influyendo por consiguiente en la capacidad de reproducción.

Estadísticamente no se conoce con exactitud la frecuencia de infertilidad de origen psicogénico que padecen las parejas, pero se calcula que asciende entre el 1 y el 8% aproximadamente.

Como se observa las personas que enfrentan el problema de la ausencia de hijos suelen en ocasiones sufrir una imagen personal de sentimientos de culpabilidad y frustración, ya que la mujer puede verse asimismo como infecunda y el hombre como un ser desmaculinizado, en este tipo de casos, es recomendable analizar e investigar los detalles anatómicos e íntimos de la pareja, ya que de esta forma se pueden descubrir pequeños problemas de personalidad en uno o en ambos, los cuales pueden ser solucionados por ayuda profesional y puede que hasta en un momento dado ello les permita concebir familia.

Lo anterior, lo confirma el Doctor Benson C. Ralph, al manifestar que " Mediante los estudios psicológicos que se hacen a las parejas infértiles, han revelado que las esposas padecen en su mayoría trastornos de personalidad como histeria, ambivalencia y dificultades en sus relaciones sexuales. Los pacientes infértiles tanto el hombre como la mujer presentan neurotismo, dependencia, ansiedad, hostilidad e inestabilidad emocional, en algunas ocasiones las mujeres pueden pensar que su incapacidad para concebir es una forma de castigo de alguna culpa. Sin embargo, todas estas aberraciones psicológicas son el resultado y no la causa del problema de la infertilidad." (20)

De todo lo expuesto con antelación, se concluye que la infertilidad de origen psicogeno radica principalmente en problemas de carácter emocional, de personalidad, de aptitud o de imagen que sufren uno o ambos integrantes de la pareja, que trae como consecuencia la creación de una barrera psicológica que les impide concebir familia, la solución más recomendable para este tipo de casos es acudir a un tratamiento profesional que les ayude a contrarrestar este tipo de problemas.

Asimismo se observa que este tipo de infertilidad no altera algún órgano correspondiente al aparato reproductor sino al sistema nervioso del sujeto que la padece.

(20) BENSON C. Ralph. Diagnostico y Tratamiento Ginecoobgétricos. Obra Citada. Página 984.

2.8.- DE ORIGEN INMUNOLOGICO

En algunas ocasiones se ha comentado de personas que sufren alergias determinadas por varias causas, ya sea de algún tipo de comida, medicamento o clima, etc., sin embargo poco se ha escuchado sobre la alergia la semen, este padecimiento provoca gran molestia en la mujer que lo padece.

¿ Porque se da esto? , Una mujer puede desarrollar anticuerpos contra el esperma de su compañero, debido a lo cual es posible que después del acto sexual la paciente tenga urticaria o dificultad para respirar. En este caso, en la membrana celular de los espermatozoides de encuentran antígenos que estimulan la formación de anticuerpos en el moco cervical.

Existen varios metodos para detectar este problema. Uno de ellos consiste en depositar algunos espermatozoides en el moco cervical: si existieran anticuerpos contra los espermatozoides de su marido, el moco inhibiria su movilidad.

El Doctor Ralph C. Benson comenta a este respecto, lo siguiente: " El semen contiene muchas proteínas que pueden ser altamente antigénicas. En algunas mujeres son absorbidas del aparato genital y dan lugar al desarrollo de anticuerpos ya sea circulantes o unidos a tejidos. Dichos anticuerpos son de tres

tipos : precipitantes, aglutinantes e inmovilizantes. En coitos subsiguientes, estos anticuerpos pueden afectar a los espermatozoides, sin embargo, aún es motivo de controversia el papel específico de estas reacciones inmunológicas en la génesis de la infertilidad. " (21)

Para que una mujer pueda quedar embarazada y la cual ha desarrollado anticuerpos contra los espermatozoides de su marido, es necesario recurrir a la inseminación artificial, en donde se requiere implantar el semen en el útero. Sólo así se evitaría que el moco cervical frene el paso de los espermatozoides.

Este tipo de problema ha sido poco conocida, es necesario que entre al ámbito de su saber de las mujeres, especialmente por aquellas que aún no logran el embarazo. De esto, sólo un médico especialista les puede informar y ayudar.

De todo lo expuesto en cuanto a este interesante tema, se puede deducir que la infertilidad de origen inmunológico, consiste precisamente en la formación de anticuerpos por parte de la mujer mismos que repelen los espermatozoides de su pareja, impidiendo con ello la fecundación de manera natural.

(21) BENSON C., Ralph. Diagnóstico y Tratamiento Ginecoobstétricos. Obra Citada. Página 991.

2.9.- CAUSAS DE INFERTILIDAD EN EL HOMBRE

Siguiendo las directrices del Comité de Expertos en Terminología de The American College of Obstetricians and Gynecologist, se define la esterilidad masculina como la incapacidad del varón para fecundar el ovulo, que puede asociarse o no a la impotencia.

De acuerdo a lo que comenta el Médico Gonzalez Merlo, Jose, señala que: "La infertilidad masculina es la disminución o ausencia de fertilidad. No implica como la esterilidad, una condición irreversible." (22)

De lo anterior, se desprende que la esterilidad comprende la incapacidad absoluta para fecundar, no así la infertilidad, ya que esta no implica una condición irreversible como la primera, sino que se manifiesta como una ausencia o disminución del factor fértil en el varón.

Las causas de infertilidad masculina son numerosas, las estadísticas señalan, que el hombre es el responsable en el 30 y el 40% de todos los matrimonios esteriles e infértiles.

Las causas de infertilidad masculinas son numerosas, siguiendo el criterio del Doctor José Gonzalez Merlo, se -- enunciarán las generales, para después abordar de manera concreta y breve las únicamente más relevantes.

El autor en cita destaca dos tipos de infertilidad: uno de impotencia generandi y el otro de impotencia coendi.

Los factores de impotencia generandi, son algunas causas que a continuación se mencionan como posibles, a saber:

-Causas endocrinas.

Alteraciones testiculares,

Alteraciones del complejo hipotálamo-hipofis,

Alteraciones Tiroideas

Alteraciones suprarrenales.

-Infecciones

Parotiditis acompañada de orquitis bilateral,
Gonococia

Tuberculosis,

Sifilis,

Enfermedades que cursan con fiebre elevada (tifóidea, malaria). En estos casos la alteración testicular se presenta como pasajera.

En la infertilidad pueden además de lo anterior intervenir otros factores como pueden ser los siguientes:

Por exposición a altas temperaturas, nutrición insuficiente o sobrealimentación.

Las intoxicaciones crónicas, por ejemplo, el alcoholismo, la nicotina, ciertos metales (arsénico, plomo), ciertos tintes (acrilina), drogas (morfina y derivados de la cocaína), radiaciones (rayos x, radium).

Traumatismos, sobre testículos, epididimo o conducto deferente, por accidente o en el curso de una intervención quirúrgica.

Varicocele e Hidrocele, actualmente se acepta que el varicocele es una causa frecuente en la esterilidad del varón. El 25% aproximadamente de los varones esteriles padecen varicocele en la vena espermatocava interna izquierda.

Insuficiencias constitucionales, ya sea Hipospadias, epispadias, hipoplasia o aplasia testicular, estados intersexuales, trastornos mentales.

También en el varón se presenta la infertilidad de tipo coendi, misma que puede deberse a ciertas posibles causas como son las que a continuación se señalan como posibles, a saber:

- 1.- Malformaciones de los genitales externos.
- 2.- Enfermedades como induración plastica del pene.
- 3.- Enfermedades de las glandulas accesorias.
- 4.- Traumatismo como puede ser pérdida parcial o total de algún órgano.
- 5.- Transtornos neurologicos: tabes, esclerosis múltiple.
- 6.- Alteraciones endocrinas.- testiculares, tiroideas.
- 7.- Algunas intoxicaciones por metales, plomo, arsenico, drogas.
- 8.- Estress físico y mental.
- 9.- Causas psicicas

De las causas que anteriormente se mencionaron, algunas afectan directamente a los órganos genitales del hombre, como son las alteraciones testiculares, del epididimo, glandulares, etc., mismas que al observarse en ellas alguna malformación o bien anomalía influye de manera directa en el proceso de fecundación, otras se manifiestan en el aspecto mental o psicológico del varón como son las causas psíquicas o el estres físico y mental, mismas que afectan el sistema nervioso afectando con ello las funciones principales de los órganos y hormonas, también se puede observar que en la infertilidad intervienen infecciones y enfermedades que afectan determinados órganos

como puede ser la varicocele, interfiriendo con ello el proceso de fecundación.

Son numerosas y extensas las causas que impiden que el varón sea fértil, las cuales deben ser estudiadas y analizadas por el especialista idóneo para este tipo de casos, el cual indicara el método y tratamiento eficaz para solucionar el problema que se presente, y así una vez detectado y curado el mismo, se podrá optar por tener familia, obviamente si es que la infertilidad aún no se ha transformado en una esterilidad incurable.

2.9.- EL DERECHO A LA VIDA.

Entre los derechos del hombre individualmente considerados destaca, el derecho a la vida, como fundamental. La vida es un bien básico de la persona, puesto que constituye en este mundo la condición de todo el resto de los valores personales. El valor de la persona RECLAMA LA INVOLABILIDAD DE LA VIDA HUMANA EN CUALQUIERA DE LOS ESTADIOS DE DESARROLLO.

La vida representa el valor supremo del ser humano, pues ningún derecho tendrá razón alguna de existir sin el elemento esencial de la vida.

En la constitución subraya el principio que respeta a la

a la vida humana y además la protege, y que también es considerada como una de las garantías individuales, a saber:

ART. 22.- "Queda también prohibida la pena de muerte - por delitos políticos y en cuanto a lo demás, sólo podrá imponerse al traidor a la patria en guerra extranjera, al parricida, al homicida con alevosía, premeditación o ventaja, al incendiario, - al plagiarlo, al salteador de caminos, al pirata, y a los reos - por delitos graves de orden militar."

Relacionando el anterior artículo con el siguiente que nos - menciona :

ART 14.- "Nadie puede ser privado de la vida, de la libertad o de sus propiedades, posesiones o derechos, sino mediante juicio seguido ante los tribunales previamente establecidos en lo que se cumplan las formalidades del procedimiento y conforme a la leyes expedidas con anterioridad al hecho."

El derecho a la vida tiene dos limitantes, en los casos en que legítimamente se puede privar de la vida a otro y a aquellos en que la pena de muerte puede ser aplicada por la autoridad a - los infractores, que perturban gravemente o impiden el bien de la comunidad, este recurso extremo se justifica en la medida en que el hombre es parte de la comunidad y de esta por consiguiente subordinado a ella.

El jurista Ernesto Gutierrez y Gonzalez, conceptúa el derecho a la vida de la manera siguiente: " Es el bien jurídico constituido por la proyección psíquica del ser humano, de desear en - todos los demás miembros de la comunidad , una conducta ----

de respeto a su subsistencia, proyección que es sancionada -- por el ordenamiento jurídico." (23)

La vida es un bien inherente a la persona humana, el don más preciado de la misma. Es el más esencial y primero de los derechos del hombre hasta el punto de que es un derecho previo y básico, en orden al cual los restantes derechos surgen como complementarios, la vida no se justifica por sí misma, no puede considerarse en sí como fin absoluto. La vida cobra sentido en cuanto se refiere a un fin superior y supremo. Frente a este trascendental derecho a la vida no cabe un derecho a la muerte.

El derecho a la vida es innato a toda persona por el simple hecho de existir y así lo debe reconocer el Derecho, el cual debe respetarlo y hacerlo respetar.

Así como anteriormente se afirmó que todo hombre tiene derecho a vivir podemos decir que tiene el deber de hacerlo, la vida no se justifica asimismo, sino que tiene un fin supremo y superior más allá del propio sujeto. De lo anterior se desprende que el hombre no tiene derecho para disponer de su vida, pues tiene el deber de cumplir con ese fin trascendente para el cual vive.

(23). GUTIERREZ y Gonzalez, Ernesto. El Patrimonio. Obra Citada. Página 913.

Todo hombre tiene un fin en esta vida, tiene tanto el derecho como el deber de cumplir con ese fin y esta más allá de sus facultades el quitarse la vida para dejar de cumplir con dicho fin.

Aunque en nuestro Código Civil no se observa una norma expresa que proteja este importante valor como lo es el derecho a la vida pero si se encuentran normas que de alguna forma aunque no lo mencionan de manera directa pero si de su interpretación se puede deducir que protegen este importante bien jurídico, entre estos artículos se desprende el art. 22 que habla de que para los efectos de esa ley se considera como nacidos a los concebidos, es decir, aquí ya se esta protegiendo a los seres humanos que estan en proceso de gestación, y para ello el Código en Cita les brinda una determinada capacidad de goce ya que pueden ser sujetos de una herencia o una donación.

Por otra parte del Código Penal se desprende otro precepto que puede defender este derecho como lo es el que habla del aborto en el cual no esta permitido sino bajo ciertas condiciones que ahí especifica, ya sea cuando la madre se encuentre en peligro de perder la vida, por un caso de violación, etc.

Es así como de lo anterior se infiere que el derecho a la vida se encuentra aunque de manera indirecta y poco clara, tutelado bajo determinadas normas jurídicas derivados de diversas

leyes como puede ser la civil, penal y demás relacionadas con esta materia .

Por lo que hace al momento en que se inicia la vida como - anteriormente se menciona , comienza con la unión del ovulo y el espermatozoide, de esta unión se deriva un huevo o cigoto - para posteriormente convertirse en un nuevo ser humano, sin em - bargo la interrogante que surge es la siguiente: ¿ Las perso - nas nacidas por medios artificiales tendran también protección por parte del derecho? , y en base a un razonamiento lógico - jurídico diremos que si efectivamente las personas que nacen - por medios artificiales como son los tipos de inseminación que actualmente se estan aplicando como puede ser la homologa, hete - rologa y la fecundación in vitro, para todas aquellas que nacen por medio de estos mecanismos si tiene la protección de la ley ya que en la misma no hace una distinción, sin embargo para afig - marlo es necesario que el legislador haga una reforma en cuanto a ello.

Por lo expuesto se deduce que el derecho a la vida es uno de los valores supremos inherentes a todos los seres vivos el - cual debe de respetarse para llevar a cabo y cumplir con ese - fin supremo.

CAPITULO III

LA REGULACION EN EL CODIGO CIVIL PARA EL DISTRITO FEDERAL, RESPECTO DE LA INSEMINACION ARTIFICIAL HUMANA.

3.1.- BREVES ANTECEDENTES.

3.2.- TIPOS DE FECUNDACION ARTIFICIAL.

3.3.- CARACTERISTICAS.

3.4.- DISPOSICIONES EN LA LEY GENERAL DE SALUD.

3.5.- CARACTERISTICAS.

3.5.1.- REQUISITOS Y CONDICIONES CUANDO LA MUJER ES FERTIL Y EL HOMBRE NO LO ES.

3.5.1.1.- CONSENTIMIENTO.

3.5.1.2.- SITUACION DEL PADRE Y DEL HIJO.

3.5.1.3.- SITUACION DEL DONADOR.

3.5.2.- CONDICIONES Y REQUISITOS CUANDO EL HOMBRE ES FERTIL Y LA MUJER NO LO ES.

3.5.2.1.- CONSENTIMIENTO MUTUO.

3.5.2.2.- SITUACION DE LA MADRE Y DEL HIJO.

3.5.2.3.- SITUACION DE LA DONADORA.

3.5.3.- AUTORIDADES QUE INTERVIENEN.

3.5.3.1.- ORGANO JURISDICCIONAL COMPETENTE PARA CONOCER EN ESTE TIPO DE ACTOS JURIDICOS.

3.5.3.2.- INTERVENCION DEL MINISTERIO PUBLICO.

3.5.4.- DISPOSICIONES QUE DEBERIA CONTENER EL CODIGO CIVIL Y LA LEY GENERAL DE SALUD, RESPECTO DE LA REGULACION DE LA INSEMINACION ARTIFICIAL HUMANA.

3.1.- BREVES ANTECEDENTES

Es en realidad enorme la creatividad e imaginación que posee el hombre para traspasar los obstáculos a que se enfrenta en su vida diaria, llegando con ello a los extremos, rompiendo así mismo con sus valores y principios, creando como consecuencia natural otros, cambia día tras día su pensamiento e inventa nuevas técnicas en diversas materias tales como: la química, agricultura, ciencia y tecnología, sin embargo, a veces tiene que enfrentar un gran problema como lo es la reproducción de su especie, la cual en ocasiones no puede obtenerla por vías naturales, recurriendo por lo tanto a vías artificiales, como es el caso de la inseminación artificial y la fecundación in vitro.

Estudiando la inseminación artificial, se puede mencionar, que esto no constituye un caso nuevo, ni un invento de reciente creación del hombre, ya que como más adelante se observará, su estudio comenzó desde hace aproximadamente dos siglos, y en la actualidad se han alcanzado importantes logros por lo que concierne a esta innovadora técnica.

Ahora bien para entender de manera más amplia de lo que comprende la inseminación artificial no sólo por lo que respecta al enfoque médico sino también al jurídico, es necesario mencionar que: " La inseminación artificial (I.A), es una técnica empleada por el hombre con el objeto de conseguir la fecundación de una mujer de manera artificial, es decir, la inseminación artificial, se reduce al uso por el hombre de cualquier medio, excepto coito o -

relación sexual natural, a través del cual introduce en el órgano genital femenino gametos masculinos o femeninos, esto es, espermatozoides u óvulos, a fin de producir la fecundación o gestación y alumbramiento posteriores de forma natural." (24)

Los antecedentes históricos de la inseminación artificial, se remontan al siglo XII A.C, los primeros experimentos originalmente se realizaron con la idea de producir animales que fuesen de una mejor raza, en este tiempo jamás se imaginó que esta técnica pudiese posteriormente ser aplicada en seres humanos.

Posteriormente John Hunter, Médico inglés, llevó a cabo en el año de 1799, la primera inseminación artificial en un ser humano de que se tiene noticia, esto lo consiguió, introduciendo una esponja empapada con el semen de su marido hipospádico (abertura congénita de la uretra en la cara inferior del pene) en el interior de la vagina de su esposa. La fecundación se produjo y nueve meses después la mujer dio a luz un varón, el cual fue bautizado con el nombre de Jonh, en recuerdo y honor de aquél médico inglés.

Después de varios experimentos sobre esta técnica, se popularizó más notablemente en el mundo cuando el famoso Doctor francés Girault, en 1858, "Logro otra inseminación artificial a través de una inyección de espermatozoides aplicada directamente en el útero."(25)

(24) VERA Hernández, Julio Cesar. Inseminación Artificial en seres Humanos, Incidencias Jurídicas. México, Foro de México 1961 Página 75.

(25) Ibidem. Página 95.

Para el año de 1968, en Inglaterra, una revista médica titulada "Abeja Médica", comentaba la noticia de diez casos en los que la inseminación artificial, se había practicado con éxito.

"Asimismo, en 1871, se exponía ante la facultad de medicina de París toda una tesis sobre inseminación artificial por parte del Doctor Dijón; y para 1911, el Doctor Roelheder, había practicado 65 experimentos, de los cuales 31 dieron resultados satisfactorios. Dieciseis años más tarde, Schorochova obtiene de 88 casos de inseminación artificial, 33 resultados bastante convincentes"(26)

No es sino hasta el año de 1941 y 1942, en el que por primera vez puede afirmarse el completo éxito de la inseminación artificial; ya que dos médicos norteamericanos (los doctores Seymour y Koerner) hacen una encuesta de la cual se desprende que 9,489 - embarazos logrados han sido como consecuencia del uso de este novedoso método.

Según las estadísticas recogidas hasta 1950, se debían a la inseminación artificial unos 1000 embarazos anuales sólo en Francia, 6000 en Inglaterra y 20,000 en los Estados Unidos, donde los datos daban un total de más de 80,000 niños nacidos por ésta técnica.

También en el mismo año, es decir, en 1950, los médicos del

(26) GUTIERREZ y Gonzalez, Ernesto. El Patrimonio. Obra Cí-
tada. Página 103.

cuerpo de sanidad del ejército de los Estados Unidos de Norteamérica, practican en más de mil casos inseminación artificial con semen de soldados enviados a Korea.

En 1969, el Doctor George Sillo Seidel de Frankfort, Alemania, presenta un informe sobre una mujer al cuidado de él, por el motivo en que había dado a luz un niño con semen que se había conservado previamente congelado.

En México éstas técnicas son llevadas a cabo por un médico llamado Salvador Najar y por Determinados Hospitales de servicio público y privado, sólo realizan estas técnicas en parejas que están casadas; en caso de que alguno de los conyuges no este de acuerdo, no podrá realizarse la inseminación artificial, porque el problema es ciertamente de dos y no únicamente puede culparse a alguien en particular, ya que es responsabilidad de la pareja.

En Brasil, como en otros países latinoamericanos se ha creado un Banco de semen para la inseminación artificial humana con grandes perspectivas.

En 1986, en los Estados Unidos, se presentó, un caso, el cual fue sometido a juicio consistente en que se alquiló el útero de una mujer fértil con el objeto de implantar en éste el espermatozoides del hombre en el cual la esposa no podía fecundar ni procrear familia, todo resultó bien, sin embargo, en el momento en que la mujer dió a luz se negaba a entregar al niño producto de la inseminación.

nación a la pareja contratante. Ofrecía la mujer devolver los \$5,000 dolares de que le pagarón por haber prestado su matriz, pero los tribunales de ese país determinaron que debería entregar a la criatura a dicha pareja.

Médicos de la exclusiva Clínica de Park Lane en Johanesburgo confirmaron que los tres huevos obtenidos de su hija de 25 años habfan sido fertilizados con el esperma de su yerno en un laboratorio y posteriormente fueron implantados en ella.

En Bogota existe ya un Banco de semen, dirigido por el centro colombiano de fertilidad y esterilidad bajo la tutela de los doctores Elkin Lucena Quevedo, Director María Platin, experta en Criobiología y el doctor Armando Davila; en el mes de febrero de 1979 vino al mundo el primer ser humano nacido en Colombia, producto de la inseminación artificial heterologa, con semen congelado en nitrógeno líquido, que se había conservado durante más de tres meses.

Como puede observarse la inseminación artificial humana no constituye un invento de reciente creación del hombre, ya que sobre ella se ha experimentado durante muchos años, en los cuales no se había logrado los avances y adelantos con los que actualmente se cuentan.

La inseminación artificial no es una solución al problema de la esterilidad o infertilidad porque en la mayoría de los casos

no logra remediarla, pero se presenta como una alternativa edicig
nal ante la ausencia de hijos en una pareja.

Actualmente como se ha podido observar en un principio la in
seminación artificial, se originó inicialmente en Europa para pos
teriormente incorporarse a los Estados Unidos y por consiguiente
hacia America Latina, tales como son los casos de: México, Colom
bia, Brasil y Venezuela, en donde se observa la creación de ban -
cos de esperma y la práctica de estas técnicas.

Gracias al desarrollo que se ha obtenido con la experimenta
ción de esta técnica, se han logrado avances considerables ya que
no sólo se habla de la inseminación homóloga o heteróloga sino -
también de la fecundación in vitro, mismas que analizaremos de ma
nera subsecuente.

3.2.- TIPOS DE FECUNDACION ARTIFICIAL.

De acuerdo a las investigaciones médico-científicas que se -
han desarrollado en los últimos años en el campo de la reproduc
ción del hombre, se han logrado con ello avances considerables en -
los cuales ha sido posible hablar de la fecundación humana sin -
que haya una copula , coito o bien una relación sexual en la pare
ja, sino que la reproducción se obtiene como su nombre lo dice a
través de métodos artificiales, los cuales consisten generalmente
en operaciones quirúrgicas o bien en implantes de gametos masculi
nos y femeninos en la mujer.

Cabe advertir que la inseminación artificial ha desatado una serie de problemas no solamente de religión o bien éticos sino que también legales ya que actualmente y como se ha conformado el ordenamiento jurídico que rige la conducta de los hombres no es posible dar una solución de manera favorable a la práctica de éstas técnicas, es por ello que a continuación enunciaremos una clasificación de las diversas clases de fecundación artificial, a saber;

TIPOS DE INSEMINACION ARTIFICIAL

- | | |
|---|--|
| 1.- INSEMINACION HOMOLOGA | 6) TECNICA DE LA MICROINYECCION. |
| 2.- INSEMINACION HETEROLOGA | 7) TECNICA DEL LAVADO O TRANFERENCIA DEL EMBRION |
| 3.- FECUNDACION IN VITRO | 8) HIBRIDACION |
| 4.- CLONACION | 9) MADRE SUSTITUTA |
| 5.- GIFT O TIG (Tranferencia intrafalopiana de gametos) | 10) INSEMINACION POST MORTEM. |
| a) T.OT (Tubal Ovum TRANSFER) | 11) PARTENOGENESIS |
| b) S.L.E (Salmon Like Efect) | 12) ECTOGENESIS. |

1.- INSEMINACION HOMOLOGA.

Consiste en la aplicación del semen del conyuge a través de un capuchón en el útero de la mujer, este tipo de inseminación se aconseja en los casos del marido impotente o bien cuando existen anomalías congénitas y anatómicas en la mujer como son: quistes, miomas y obstrucción de las trompas del fálopio que impiden la --

realización de la fecundación, ya que imposibilitan la entrada de los espermatozoides a la matriz.

El término de homologa se utiliza principalmente en razón de que el líquido seminal proviene del esposo o concubino y no de un donante ajeno a la relación .

La inseminación homologa se aconseja cuando:

a) Hay anomalías físicas en el esposo o en la esposa como - epispadias, hipospadica y lafimos, en la mujer estenosis, tabique vaginales.

b) Se presentan anomalías, psíquicas, por ejemplo, la frigidez, ninfomanía, eromia, eyaculación prematura y la impotencia.

c) Al espermatozoide le resulta imposible su ascensión hasta el encuentro del óvulo que debe fecundar.

d) En el caso de la separación de los conyuges, por ejemplo en caso de guerra.

Como se observa, la inseminación artificial homologa, consiste principalmente en la extracción del líquido seminal del conyuge o concubino para posteriormente utilizarlo en un capuchon o cualquier otro objeto, sea introducido en la mujer y así se pueda iniciar el proceso de la inseminación artificial homologa.

"Dice Gafo que hay dos tipos fundamentales de inseminación artificial, que con frecuencia son llamadas homóloga y heteróloga. En el primer caso, el semen procede del marido, mientras que en el segundo proviene de un donante distinto, generalmente anónimo.

A Gafo le parece que esta terminología es incorrecta, ya que en otros temas biomédicos, el concepto de heterólogo se refiere a lo que acontece entre diversas especies, por ejemplo, los habituales trasplantes de corazón son homólogos, mientras que el famoso trasplante de corazón mandril, realizado en 1984 a la llamada "Baby Fae", era heterólogo. Consecuentemente, tanto la inseminación artificial con el semen del marido como la realizada con semen de donante, son homólogas, mientras que sería heterólogo el intento de hibridación entre la especie humana con el chimpancé, por esta razón parece más correcto hablar de IAC (Inseminación Artificial Conyugal) cuando el semen procede del conyugal y IAD (Inseminación artificial donante) cuando el semen procede de una persona ajena.(27)

Sin embargo conforme a la costumbre que se ha utilizado en el lenguaje médico y conforme al matrimonio preferimos llamar inseminación homóloga y heteróloga.

2.- INSEMINACION HETEROLOGA.

Este tipo de inseminación consiste principalmente en la introducción del líquido seminal de manera artificial en la mujer, el cual no proviene directamente del conyugal sino que se deriva del donador, ajeno a la relación matrimonial o en su defecto concubinaria. Generalmente se utilizan las abreviaturas (AID) (Artificial Insemination Donador).

Se aconseja en los casos cuando:

(27) SOTO Lamadrid, Miguel Angel. Biogenética, Filiación y Delito. Editorial Burgos, Buenos Aires, 1990. Página 120.

- a) El esposo es estéril, padece aztorpemia o netrospernia.
- b) El esposo padece enfermedades hereditarias.
- c) En el caso de mujeres solteras que anhelan la maternidad.

De lo anterior se deduce que la inseminación artificial hete-
rologa se recomienda para diversos casos y en especial cuando el
conyuge es estéril o padece algún problema que le impide fecundar,
es por esta razón que se utiliza el líquido seminal de otra perso-
na, obviamente con las restricciones y cuidados médico-sanitarios
necesarios.

Aclarando lo anterior, nos hemos permitido señalar y anali-
zar dos técnicas médicas utilizadas para llevar a cabo este tipo-
de técnicas cuyo procedimiento a continuación se detalla:

La inseminación CERVICO-VAGINAL.- El procedimiento inicia --
limpiando la zona del cervix, después con una canula de rubin y -
una jeringa esterilizada se introduce aproximadamente medio mili-
metro de semen en el canal y el resto debe depositarse en el saco
vaginal, finalmente se aplica un tapón para evitar derramamiento
del líquido.

La INSEMINACION POR CAPUCHON.- Esta es otra forma de insemi-
nación artificial, opera de casi igual forma, salvo que el semen
se introduce en un capuchón que se adhiere al cervix y permanece
ahí por un tiempo aproximado de 24 horas.

Es así, como puede observarse que en la inseminación artifi-
cial homóloga y heteróloga se utilizan técnicas favorables.

3.- FECUNDACION IN VITRO. (FIVET)

Se denomina fecundación in vitro o fivet, a aquella fecundación que se realiza del ovulo con el semen del marido en un recipiente de laboratorio, para que una vez que se considere el momento idoneo, dicho huevo se implante en la mujer y así se realice la fertilización.

De acuerdo a lo que comentan diversos médicos este tipo de fecundación en sus inicios jamás se pensó que se obtendrían resultados satisfactorios, debido a que para realizar este procedimiento se requieren una serie de cuidados y también temperaturas para que así haya un ambiente adecuado que permita la anidación y por consiguiente la fecundación.

"Este tipo de fecundación, es una opción que todavía permanece en un nivel casi experimental. Esta técnica solucionaría los problemas de parejas que son infecundas por virtud de obstrucción de trompas de falopio." (28)

"La fertilización in vitro, consiste en la fecundación que se realiza fuera del cuerpo humano de uno o varios ovulos, por espermatozoides para posteriormente, transferir dichos óvulos ya fecundados a la matriz, es decir, a diferencia de lo que sucede en la inseminación artificial, en que la fecundación de un nuevo ser es producida naturalmente en el seno de la madre, en la fecundación in vitro, la fertilización se realiza artificialmente en un

(28) JOELLEN watson, Hawkins. Enfermería Ginecológica y Obstetricia. Editorial Harla S.A de C.V 1984. México. Página 51.

dico de petri o tubo de ensayo, y una vez que el ovulo es fecundado y se transforma en estado de embrión, es trasladado al útero - de su futura madre." (29)

De lo anterior se deduce que la fecundación in vitro, es -- aquella que se lleva a cabó en un laboratorio en donde se unen el óvulo y el espermatozoide, bajo las condiciones idoneas en un tubo de ensayo para que posteriormente el embrión sea implantado en la matriz de la mujer, señalando que esta técnica representa mejores resultados favorables que la inseminación homóloga y heterológica.

El antecedente más resonativo de este tipo de fecundación, -- fue el caso de Louise Brown, concebida el día 26 de julio de 1978 en ese día la prensa mundial anunciaba el nacimiento del primer -- bebe concebido gracias a la técnica del FIVET de nombre Louise -- Brown. Así es, un equipo inglés dirigido por los Doctores Patrick Steptoe (Ginecologo) y Robert Edwards (Biologo), habían concebido el milagro de la medicina ya que en ese tiempo parecía imposible lograrlo, la pequeña nacida por esa técnica nació bajo cesare -- a, desde su nacimiento hasta la actualidad y de acuerdo a los datos más recientes se encuentra en buen estado de salud Louise.

De acuerdo a las estadísticas son más de mil niños nacidos -- bajo esta técnica.

(29) ZACKON, Laura. Microinyección. Editorial Harla S.A de C.V. México, 1990. Página 34.

Los Estados Unidos, Alemania, Francia, Austria, India, Suecia y otros países se han unido a Inglaterra en realizar con buenos resultados la FIVET, en seres humanos, actualmente en los Estados Unidos existen aproximadamente más de 200 clínicas que aplican esta técnica.

El proceso es muy delicado y costoso, en 1983 un primer intento costaba aproximadamente \$7,500 dolares y se cobraban \$ 5,000 - por intento adicional. Actualmente y de acuerdo con los avances - logrados, se necesitarían acerca de \$38,000 dolares para garantizar un 50% de resultados favorables.

La eficacia de esta técnica novedosa no ha estado exenta de fracasos y errores, única ente en el Tercer Congreso Mundial de FIVET, realizado en la ciudad de Helsinki en mayo de 1994, en que se recogió la experiencia de 58 equipos, se informaba que hasta la fecha se habían estudiado alrededor de 9,6000 ciclos ováricos, de los cuales se obtuvieron unos 24,000 ovocitos y que 7,733 mujeres habían recibido en sus manos un embrión en su útero; iniciándose el embarazo de un 15% de las pacientes, aunque únicamente nacieron 590 niños (lo cual indica que el porcentaje no llegó ni al 3% de los embriones transferidos) con 56 embarazos gemelares, 7 trillizos y dos cuatrillizos.

No obstante de lo anterior, la FIVET, ha sido objeto de un constante perfeccionamiento e investigación y si bien hoy en día los resultados no son muy halagadores, si puede afirmarse que en-

un futuro no muy lejano, el índice de éxito se incrementará considerablemente.

"Si tomamos en cuenta que la posibilidad de gestar tras la fecundación natural es inferior al 30% por ciclo, no es de extrañar que la fecundación in vitro o fivet, tenga buenos resultados cuando se obtienen cifras superiores al 20% de gestaciones clínicas por intento. Sin embargo, las cifras medias mundiales están entre los 15 y 10% aproximadamente". (30)

Este tipo de fecundación ha hecho surgir muchas interrogantes éticas, morales, religiosas y jurídicas en virtud de que a veces son utilizados gametos masculinos y femeninos procedentes de donadores y no en sí del matrimonio, lo cual implica una serie de situaciones que ni aún el mejor juez ha podido resolver.

4) CLONACION.

Esta palabra procede de la raíz griega clone, que significa varita o acodo. Un clon representa un conjunto de individuos que poseen la misma información genética.

La idea de la posibilidad de la reproducción asexual de plantas, animales o aún de hombre a partir de una célula aislada, surgió en el año de 1938 en el que se señala que cada célula somática de un organismo vivo contiene en su núcleo un código genético de todo un organismo.

(30) GONZALEZ Merlo, José. Ginecología. Obra Citada. Página 159.

Los gemelos humanos son el resultado de una clonación natural, sin embargo y por imitación de la naturaleza, hoy en día cabe dividir un embrión en dos células y obtener así dos clones humanos.

La interrogante es en este caso, ¿ Para que hacer un clon humano?, la respuesta es muy complicada y compleja pero en principio las razones son varias.

En primer lugar, " con el objeto de crear hombres en serie, - que realizarán trabajos peligrosos y monotonos." (31)

En segundo lugar, se originó con la finalidad de obtener aplicaciones más prácticas, ya que se refiere a la utilización de éstos clones como fuente inmejorable de órganos de trasplante, es decir, al existir dos seres humanos idénticos en lo que hace a la información genética, corporal, etc. , cabe la posibilidad de que alguno de ellos necesite algún trasplante de órganos, y en este caso a quién se recurre no es a un donador, sino directamente a un clon, con la segura posibilidad de que si se realiza algún tipo de intervención o trasplante no existirán problemas de rechazo ya que se encuentran con la misma genética.

De lo anterior surgen varias interrogantes: ¿ El ser humano esta creando "refacciones" para que en caso necesario, un órgano pueda ser reemplazado por otro de su misma especie?, ¿Que pasa -

(31) HUXLEY, Aldous. Un Mundo Feliz. Editorial Compañía General de ediciones. México 1981. Página 81.

con la autonomía del humano?, ¿Que esta pasando con los derechos inherentes a la persona?, ¿ Con esta técnica el mundo en un futuro estaría poblado de personas idénticas, destruyendo así los principios elementales de la naturaleza humana?.

En relación a las interrogantes planteadas con anterioridad, las respuestas idóneas aún no se encuentran ya que se encuentran suspendidas en el aire y continuarán en ese lugar hasta en tanto los mismos legisladores nos den una respuesta, regulando este tipo de técnicas de tal forma que no afecte los derechos inherentes a la sociedad y vigilando ante todo la seguridad e integridad del individuo.

La sexualidad es precisamente el mecanismo diseñado por la naturaleza para que los individuos no se repitan en lo que corresponde a su aspecto genético, teniendo por lo tanto, sus características particulares inherentes a cada uno de ellos, sin embargo los científicos afirman que esto significa un verdadero avance para la humanidad puesto que se podrían crear seres idénticos para trasplantes y así evitar cualquier rechazo.

Por último, únicamente nos resta decir, que actualmente la clonación es técnicamente posible y que cualquier individuo tendría alternativa de obtener tantos y cuantos descendientes quiera genéticamente igual a él mismo.

5.- GIF O TIG (TRANSFERENCIA INTRAFALOPIANA DE GAMETOS)

La transferencia intrafalopiana de gametos, es una modalidad de la inseminación artificial, que consiste en introducir espermatozoides y ovulos en la trompa de la mujer de manera que la fertilización del óvulo se produce de manera natural, la implantación o anidación en el útero también es natural.

Se aconseja el empleo de esta técnica en los casos siguientes a saber:

I.- Cuando la mujer produce ovulos de manera deficiente o carece de los mismos.

II.- Los dos integrantes de la pareja son fértiles pero no se produce la fecundación.

III.- El hombre si es fértil pero sus espermatozoides no fecundan a los ovulos, debido a alguna circunstancia que impide llegar a los mismos.

Como se observa, esta técnica consiste principalmente en la aplicación de una intervención quirúrgica, la cual no representa mayor problema, ya que constituye una ayuda médica para unir el óvulo con el espermatozoide, la cual no altera los principios éticos y morales del derecho ni la moral, siempre y cuando se realice con los miembros de la pareja.

Otra modalidad de la Gift es la:

a) T.O.T (Tubal Ovum Transfer)

Esta técnica fue empleada por primera vez en los Estado Unidos de Norteamérica, específicamente en el St Elizabeth Medical Center, en Dayton Ohio.

"La fertilización tiene lugar en vivo (dentro del cuerpo de la madre) y solamente difiere de la forma de obtención del espermatozoide, ya que este es recogido en el acto marital dentro del preservativo perforado para asegurar que el acto marital este abierto a la transmisión de vida." (32)

B) S.L.E (Salmon Like Effect)

El desarrollo de esta modalidad de la Gift es atribuida al médico italiano del mismo nombre.

" El apelativo resulta de la analogía con la conocida característica del salmón de ir contra la corriente para depositar los huevos. De la misma manera, esta técnica funciona inyectando un fluido especial en el aparato genital femenino con el objeto de que los espermatozoides puedan llegar a las trompas del falopio, para que una vez ahí procedan a la fecundación. " (33)

Como puede observarse esta técnica sigue únicamente el método de utilización de una substancia para los efectos de atracción de los espermatozoides para la fecundación del óvulo la cual no -----

(32) SEIBEL, Michelle. A New Era in Reproductive Technology. Seminars in Medicine on the Beth Israel Hospital. USA, 1988. Pág.43

(33) IBIDEM. Página 45.

6).- TECNICA DE LA MICROINYECCION.

Esta técnica fue impulsada por el Doctor Simon Fishel, en la Gran Bretaña y representa la última esperanza para miles de parejas en las cuales el esposo es virtualmente estéril. Aunque este procedimiento es en sí mismo una modalidad de la FIVET, el proceso consiste en mezclar el óvulo y los espermatozoides hasta que se produce la fecundación para que de manera posterior se implante el embrión en el útero de la mujer, esto es, en lo que hace a la FIVET, pero en esta técnica únicamente se extraen los espermatozoides necesarios para la fertilización y se inyectan directamente en el óvulo.

De lo anterior se deduce que este es un simple método consistente en la inyección de espermatozoides directamente en el óvulo de la mujer, dicha técnica en sí no representa mayor problema.

7).- TECNICA DEL LAVADO O TRANSFERENCIA DEL EMBRION.

En este procedimiento, el semen del esposo se utiliza para inseminar a una donante anónima, si la donante concibe dentro del término de 5 días, se extrae el óvulo fecundado de su útero de la mujer infecunda, misma que finaliza el término de gestación. Esta técnica evita la dificultad de los costos de la FIVET, pero los congénitos del embrión se derivan del esposo y la donante.

Como otra técnica es la hibridación, misma que analizaremos:

8).- HIBRIDACION.

Con el pretexto de evitar problemas que se suscitan constantemente con las madres de alquiler, ciertos grupos de científicos pretenden implantar embriones humanos en úteros de animales genéticamente parecidos al hombre como es el caso del chimpance o el cerdo.

Los primeros intentos de hibridación se llevaron a cabo entre seres humanos con cerdos, dado que la hormona de crecimiento de estos animales de 300 aminoácidos difiere de la nuestra sólo en uno.

Este es uno de los experimentos del hombre del cual en mi opinión lo describiría como una aberración científica, debido a que el producto de esta mezcla hombre animal, podríamos hablar de monstruos o quimeras, rompiendo así con los principios fundamentales de la naturaleza humana.

En 1979, la Comisión Presidencial asesora de bioética del Presidente norteamericano Carter, prohibió la producción de híbridos humanos.

9).- MADRE SUSTITUTA O SUBROGADA.

Este tipo de inseminación se realiza en aquellos casos en que la mujer es estéril o bien de embarazarse estaría a punto de perder la vida, y como su nombre lo indica, se necesita la presencia

de una donadora, la puede concebir con todas las condiciones idóneas para ello.

Nos encontramos ante el caso de una pareja en la cual el marido es fértil y la mujer no lo es, entonces se plantea la alternativa de solicitar el alquiler de un útero fértil correspondiente a una persona extraña a la relación matrimonial o concubinaría señalando que en este tipo de inseminación no hay relación carnal entre esta última y el marido.

El procedimiento médico que se utiliza es el siguiente: en primer término se le hacen los análisis respectivos a la posible alquiladora del útero, una vez que se han hecho las pruebas pertinentes y de resultar idónea, se realiza un contrato con la pareja y esta última de forma onerosa o gratuito, una vez que la alquilante se encuentra en la etapa de la ovulación, se implantan en ella los espermatozoides a través de la inseminación artificial correspondiente al conyuge de la pareja contratante y una vez realizada la fecundación se aguarda el tiempo aproximado para el alumbramiento, y una vez que ya ha nacido el bebé la madre sustituta se obliga a entregarlo a la pareja contratante.

Cabe señalar que este tipo de inseminación artificial, ha traído consigo una serie de problemas de tipo moral, ético, religioso y jurídico, debido a que no obstante de que se realicen los contratos correspondientes pero siempre tienden a suscitarse problemas en donde surgen las siguientes cuestiones: ¿la madre sus-

**ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

tituta estará siempre dispuesta a entregar al bebé?, ¿Que pasa - en los casos en los cuales la criatura nace con algún defecto con genito o malformación?, ¿O bien que sucede en los casos en los cuales la madre sustituta es afecta al alcohol o bebida embriagante, drogas o delincuencia?, ¿Que pasará en los casos en que durante la etapa del embarazo la madre sustituta contrae alguna enfermedad contagiosa transmisibles a la criatura como puede ser el caso del sida?.

Todas estas cuestiones aún en la actualidad no tienen una respuesta adecuada, ya que el legislador no encuentra la forma para regular esta cuestión sin que para ello afecte los principios elementales del derecho.

9).- INSEMINACION POST MORTEM.

Con relación a este tipo de inseminación podemos decir que consiste en inseminar a la conyuge o concubina despues de que el marido falleció, con el líquido seminal del mismo.

¿ Cual es el procedimiento que se sigue con esta técnica? , - se utiliza la misma técnica que con la inseminación artificial pero siempre y cuando haya la posibilidad y condicionante de que el conyuge antes de haber fallecido haya depositado su semen en un banco autorizado para tal efecto, dicho banco lo mantiene congelado por un determinado tiempo, si por alguna circunstancia muere el depositante y en el caso de que la conyuge o concubina de éste quisiera tener descendencia lo puede hacer, ya que con el semen -

congelado y mediante un procedimiento médico se insemina a la mujer para que en un tiempo aproximado de nueve meses nazca la criatura.

Este tipo de inseminación se utilizó en el año de 1945, a comienzos de la Segunda Guerra Mundial, en donde los soldados que se iban a Vietnam, depositaban antes su líquido seminal en un banco autorizado para tal efecto, con el propósito de que si ellos resultasen muertos en el campo de batalla, sus esposas podrían tener descendencia de ellos mediante este tipo de inseminación.

Esta técnica ha despertado muchas inquietudes e interrogantes y aún más ha sorprendido, debido a los principios que guarda y le esperan en relación a los derechos de familia y civiles, los cuales en la actualidad no brindan una respuesta clara por lo que hace a este tipo de técnicas en lo que corresponde a la filiación y sucesión y los derechos que posee el futuro hijo del decujus.

Como segundo antecedente de esta técnica, tenemos el caso de Corinne Parpalaix, joven viuda que reclamó el semen congelado de su esposo; depositado tres años antes de su muerte en el banco estatal de esperma CECOS, ante la Corte creteril, el caso parpalaix trajo a discusión en los diversos aspectos jurídicos que exceden el ámbito específico del derecho de familia.

" Así, se discutió la naturaleza del contrato realizado por el depositante de semen con el CECOS, contrato de comodato; con -

trato sui generis, contrato de atención médica; asimismo, se opinó sobre la naturaleza jurídica de la sustancia orgánica fecundante (bien mueble, sustancia orgánica especial), todo esto demuestra que tanto el derecho de los contratos como el de los bienes se ve afectado por las realidades que el progreso de la ciencia ha proporcionado." (34)

Es así como se puede observar que este tipo de inseminación en nuestros días aún el derecho no logra regular, siendo importante que lo haga para evitar en un futuro no muy lejano consecuencias de mayor relevancia.

10).- PARTENOGENESIS HUMANA.

Como otro tipo de clonaje humano es la partenogénesis, la cual consiste en manipular dos ovulos para que estos se fusionen y formen un cigoto sin la presencia de la célula masculina.

" Esta experimentación nace algunos años cuando un grupo de lesbianas que poseen una clínica en Oakland California, iniciaron un programa cuyo objeto era eliminar la intervención masculina en el proceso de la fecundación. En teoría el procedimiento es sencillo; basta únicamente extraer dos óvulos maduros y activarlos mediante un pinchazo, luego por medio de una estabilización

(34) Revista Ciencias y Desarrollo. Volumen II, Año II. México, 1985. Página 37.

de la membrana se hace una fusión de los óvulos y con ello se --
crea el cigoto con dos pronúcleos que daran origen como es natu -
ral, a una niña, ya que faltan los cromosomas masculinos para que
pueda darse la variedad del sexo, dicha niña será hija de dos ma -
dres". (35)

Como se podrá observar este procedimiento excluye de manera
total la figura paternal y con ello se desintegra la idea de la
familia creando por consiguiente un problema ya que la criatura -
nacida por esta técnica no será hija de un padre y madre sino de
dos personas de un mismo sexo. De acuerdo a los artículos pública
dos en las revistas de medicina y más específicamente en Journal
Medicine del año de 1993, menciona que para el año de 1999, se es -
pera a la primer niña concebida bajo esta técnica.

11).- E C T O G E N E S I S

La ectogenésis o bien la gestación de una persona de un me -
dio artificial desde su fecundación hasta su alumbramiento sin la
presencia del útero de la mujer.

Si bien es cierto que hoy en día la ectogenésis representa -
solamente una teoría, la cual ya se esta experimentando, también -
lo es el hecho de que ya existe la posibilidad de mantener vivo -

(35) DE CHERNEY, Alan. In Vitro Fertilization, Embryo Trans -
fer. Department of Obstetricians and Gynecology. USA. 1985. Pági -
na 29.

a un bebe que ha nacido cuatro meses prematuramente y que sólo es cuestión de tiempo antes de que la ectogenesis se convierta en una alternativa real para la mujer.

Como es lógico si esta nueva técnica tiene éxito acabarán de una vez y para siempre con los problemas originados de la maternidad pero surgirán otros que hasta el momento resulta imposible prever.

3.3.- CARACTERISTICAS.

Como se analizó en el punto anterior, observamos a los diferentes tipos de inseminación artificial, los cuales alguno de ellos ya se encuentran en la actualidad aplicandose, como es el caso de la inseminación homóloga, heteróloga, intrafalopiana, in vitro y otras más, en cambio se observa a otras como la partenogénesis y ectogenesis que se encuentran en una fase de experimentación.

Las características que se encuentran de manera general en las técnicas de reproducción asistida, son las siguientes:

Se observa que hay una ausencia total del coito o relación sexual ya que la fecundación es realizada a través de la implantación e introducción de gametos sexuales masculinos o femeninos de manera artificial en el útero de la mujer debido a los diversos problemas corpóreos, fisiológicos que padecen alguno de los

integrantes de la pareja, mismos que imposibilitan la fecundación de manera natural.

La mayoría de las inseminaciones artificiales, requieren de un procedimiento médico consistente en cirugías o implantes un ejemplo de ello es la FIVET (Fecundación in vitro), la cual particularmente requiere de una serie de métodos, los cuales representan gastos costosos y pocos son los resultados favorables.

Tanto la inseminación artificial como la fivet, han sido criticadas por algunos autores que estiman que estas técnicas son utilizadas no para corregir la esterilidad sino para permitir la procreación, de lo anterior, se puede decir, que no hay que olvidar que si bien es cierto que éstas técnicas de producción permiten la procreación de la especie humana, pero también de forma in directa y sólo en algunos casos corrigen la esterilidad que padecen alguno de los integrantes de la pareja como es el caso de la inseminación homóloga.

En la mayoría de los casos, se requiere de la intervención de un donador o una donadora, misma que se presenta como una persona ajena a la relación matrimonial, en la que se permite la creación de una nueva vida, como es el caso de la inseminación heteróloga, fivet, o madre subrogada.

Aún y cuando la inseminación se realice con un donador o donadora en su caso, siempre existirá la inseguridad del bebé.

El porcentaje de éxito se torna a veces menor comparado a la fecundación realizada en vías naturales.

En otras técnicas de inseminación artificial como lo es la partenogénesis, hay ausencia total del factor masculino para que se pueda realizar la fecundación, destruyendo así la figura paterna de la célula familiar.

En ocasiones debido a los experimentos científicos algunos de ellos demasiado extremistas, pretenden hacer una combinación de la célula hombre-animal, pretendiendo así crear quimeras o monstruos como es el caso de la hibridación, la cual la consideró como una aberración científica.

Con la práctica de la inseminación artificial se han establecido nuevos mecanismos para lograr la reproducción del hombre de forma artificial, como lo es la extogénesis.

Cabe hacer mención que con la nueva invención de la inseminación artificial, se han traspasado los principios elementales que rigen la moral, religión y sobre todo al derecho, teniendo el legislador una difícil tarea en cuanto a la regulación de estas formas de procreación.

Por último, cabe señalar de que a pesar de que en la actualidad se está llevando a cabo la práctica no sólo de la inseminación en homóloga y heteróloga además de in vitro, mismas que ca-

recen de una regulación en la ley, en México únicamente aparece - únicamente en la Ley General de Salud en la cual se encuentra un sólo artículo que habla de ello, tornandose por lo tanto insuficiente y obsoleta para regular a tan delicada materia, ya que se esta hablando no únicamente de las partes que intervienen sino, - también en la vida de un menor, la cual debe garantizarse y protegerse sobre todas las cuestiones.

3.4.- DISPOSICIONES EN LA LEY GENERAL DE SALUD.

Por lo que hace a la Ley General de Salud, se observa que regula de manera muy somera la inseminación artificial, ya que en el artículo 466, se desprende lo siguiente:

ART. 466.- " Al que sin consentimiento de una mujer o aún con su consentimiento, si esta fuera menor o incapaz, realice con ella inseminación artificial, se le impondrá prisión de uno a tres años, sino se produce el embarazo como resultado de la inseminación; si resulta embarazo, se impondrá prisión de dos a ocho años.

La mujer casada no podrá otorgar su consentimiento para ser inseminada sin la conformidad de su conyuge."

Por lo que respecta al Reglamento a la Ley General de Salud, en lo que hace al Título II Capítulo IV, correspondiente a la investigación en mujeres de edad fértil, embarazadas, durante el trabajo de parto, puerperio, lactancia y recién nacidos; de la utilización de embriones, óvulos y fetos de la fertilización asistida., dicho reglamento regula a esta técnica de la manera que a continuación se describe:

ART. 40.- "Para los efectos de este reglamento se entiende - por: ...

XI.- Fertilización asistida, es aquella en que la inseminación es artificial (Homólogo o Heteróloga) e incluye la fertilización in vitro."

En relación al artículo anterior, tenemos también al precepto legal 56, que a la letra dice:

ART. 56.- " La investigación sobre fertilización asistida - sólo será admisible, cuando se aplique a la solución de problemas de esterilidad que no se puedan resolver de otra manera, respetando el punto de vista moral, cultural y social de la pareja, aún si se difiere con el del investigador."

Como se puede observar de los anteriores artículos ya descritos, se concluye que hay una somera regulación de la inseminación artificial en sus calidades de homóloga, heteróloga y la fecundación in vitro, sin embargo, dicha regulación se torna insuficiente debido a que únicamente sanciona al personal médico que realiza estas técnicas, absteniéndose por completo de las partes y del menor que también son sujetos de la fertilización asistida.

No obstante de observar las múltiples deficiencias que contiene la Ley General de Salud, respecto a la inseminación artificial, cabe señalar que representa un avance considerable al regular este tema tan controvertido, al cual las leyes no deben hacer caso omiso ni voltear hacia atrás, ya que dicha técnicas actualmente se están practicando con una escasa y deficiente ley.

Por lo anterior la suscrita hace un llamado a las autoridades

des y en general a la sociedad, para que tomen conciencia acerca de estas técnicas, manifestadas como una realidad actual y reformen leyes urgentes para efectos de evitar consecuencias graves en un futuro no muy lejano, atendiendo no únicamente al personal médico sino también a las partes y por supuesto al menor.

3.5.- CARACTERISTICAS.

Del análisis realizado en el punto anterior, se pueden establecer como características de las disposiciones de la Ley General de Salud con respecto a la inseminación artificial, las siguientes:

- 1.- Regula de manera muy somera la inseminación artificial.
- 2.- Destaca la importancia del consentimiento tanto de la mujer como del hombre para realizar este tipo de fertilizaciones, sin embargo, en ningún momento establece las sanciones y situaciones que se derivan a falta del consentimiento del conyuge, viéndose por lo tanto el artículo 466 de la ley en cita como insuficiente y norma legal imperfecta.
- 3.- Menciona asimismo sanciones que van desde uno hasta ocho años dirigidos al personal que realice este tipo de técnicas sin el debido consentimiento de la mujer o bien cuando es menor de edad.
- 4.- Con respecto al Reglamento a la Ley General de Salud, menciona además que se permite la fertilización asistida cuando sea aplicada a los problemas de esterilidad, los cuales no puedan resolverse de manera natural más que por ese medio.

5.- También se menciona que en las investigaciones que se realicen acerca de la fertilización asistida deberán respetar el punto de vista moral, cultural y social de la pareja, aún si este difiere con el del investigador.

No obstante de haber señalado algunas características de la Ley General de Salud (LGS), consideramos oportuno mencionar asimismo algunas críticas y deficiencias que se desprenden de la ley en cita.

En ningún momento regula de manera concreta y específica, la protección del embrión, ni las sanciones por las posibles transmisiones de enfermedad como lo es el sida, diabetes, además de otra que puede ser objeto el menor.

La regulación que se hace sobre estas técnicas aparece como deficiente ya que lo hace de manera precaria e insuficiente, toma más en cuenta al personal médico dejando a la deriva a los centros de atención, partes y al embrión.

Como una sugerencia sería conveniente que se prohibieran determinadamente las investigaciones sobre genética que tengan como objeto destruir o alterar los principios básicos de la naturaleza humana, como es el caso de la hibridación, partenogénesis, clonación y otras técnicas que no tienen como objeto la procreación de la vida humana, sino excluir, sustituir o alterar algún elemento de la reproducción del hombre como aberración a la misma.

Es así, pues, como de lo anterior se deduce que si bien es - cierto que la Ley General de Salud como uno de sus adelantos más notables que ha tenido es la regulación que hizo acerca de la in-seminación artificial humana en sus calidades de homóloga, hetero- loga y la fecundación in vitro, también es verdad, de que se legis- ló de manera insuficiente y obsoleta por lo que hace a tan deli- cada materia, ya que no es suficiente un sólo artículo que única- mente regule al personal médico, sino también se requiere cuidar y regular a las partes (pareja contratante y donante) así como - al futuro y seguridad del menor, para que así se evite más adelan- te, el maltrato, abandono y tráfico así como la comercialización de manera ilícita de órganos y niños.

Por lo manifestado anteriormente, hacemos un llamado a las - autoridades y al propio legislador para que tome consciencia so- bre este tipo de técnicas y nos de una respuesta pronta y certera sin que altere los valores inherentes a la misma sociedad.

3.5.1.- REQUISITOS Y CONDICIONES CUANDO LA MUJER ES FERTIL Y EL HOMBRE NO LO ES.

Una vez de que ya se han estudiado las diversas clases de in- seminación artificial, así como la fecundación in vitro, es nece- sario analizar la inseminación heteróloga con intervención de un donador o donadora, analizando además los requisitos y condicio- nes necesarias para realizar estas técnicas.

Antes de comenzar con el presente análisis, es menester, recordar que la inseminación artificial heterologa, es aquella que se realiza con la intervención de la pareja en que uno de los conyuges es estéril o en su defecto tiene problemas para fecundar y una persona extraña a la relación matrimonial o concubinaria es necesaria para que done sus ovulos o bien los espermatozoides, es decir, en el caso del hombre infértil se contrata a un donador -- que cumpla con determinadas características y condiciones, una vez que se han cumplido los requisitos se extrae su líquido seminal para implantarlo de manera posterior en la mujer, y así después de nueve meses pueda tener familia, es importante señalar que es importante el consentimiento de la mujer y del esposo para que se pueda llevar a cabo este tipo de inseminación.

Ahora bien, es necesario mencionar que para poder describir los requisitos que se necesitan en el tema citado, nos hemos apoyado en legislaciones extranjeras, como España, Estados Unidos y Suiza, ya que al contemplar nuestra ley, se observa en la misma una carencia de regulación en cuanto a este aspecto.

Al abordar estas técnicas es necesario hacer un razonamiento lógico jurídico por lo que hace al consentimiento, situación del padre y del hijo así como del donador (a) para que de manera posterior proponer un modelo de regulación, el cual creemos conveniente y el cual como es obvio puede ser corregido conforme a los criterios establecidos para tal efecto, con la salvedad de que sea para mejorar el mismo.

3.5.1.1.- CONSENTIMIENTO.

Como es de saberse para que exista cualquier acto, obligación, negocio o acción, es necesario que exista un consentimiento de las partes interesadas, considerando como un elemento esencial a este último en lo que hace al contrato o convenio que muy frecuentemente se da en las personas.

EL CONSENTIMIENTO, puede ser expreso o tácito, tal y como lo establece el artículo 1803 del Código Civil, que dice:

ART.- 1803.- "El consentimiento puede ser expreso o tácito. Es expreso cuando se manifiesta verbalmente, por escrito o por signos inequívocos. El tácito resultará de hechos o actos que así lo presupongan o autoricen a presumirlo, excepto en los casos en que por la ley o convenio la voluntad deba manifestarse expresamente."

Como puede observarse en el artículo precedente, establece que el consentimiento puede ser expreso mismo que se manifiesta por escrito o por signos inequívocos que así lo estimen, también se entiende que el consentimiento es tácito cuando las acciones así lo presupongan.

Ahora bien por lo que hace a la inseminación artificial, encontramos que el consentimiento es un elemento esencial para que se lleve a cabo tal y como lo establece el artículo 466 de la Ley General de Salud que a la letra dice lo siguiente:

ART. 466.- "Al que sin consentimiento de una mujer o aún con su consentimiento, si esta fuere menor o incapaz, realice en ella inseminación artificial, se le aplicará prisión de uno a tres años sino se produce el embarazo como resultado..."

De la lectura del artículo que precede, se advierte la importancia que en todo momento posee el consentimiento, del primer párrafo se desprende que necesariamente se necesita el consentimiento para que una mujer pueda ser inseminada, tener capacidad y tener la mayoría de edad eso por lo que respecta a la mujer soltera pero para la mujer casada además del consentimiento de ella es necesario asimismo el consentimiento de su conyuge, sin embargo cabe hacer mención de que el artículo en cuestión no distingue la situación que se da cuando se realiza la inseminación en la mujer casada sin el consentimiento de su conyuge, es decir, hay una laguna jurídica en el precepto citado, desprendiéndose así lo que se denomina una norma jurídica imperfecta.

Refiriendonos concretamente a la situación de la mujer casada, el maestro Manuel Chavez Asencio comenta: " Se requerira el consentimiento de ambos. Por tratarse de un elemento masculino extraño, es necesario hacer énfasis en el consentimiento del marido." (36)

No obstante de lo anterior, de repente surge la interrogante ¿Que pasa cuando la mujer casada es inseminada sin el consentimiento de su marido?, ¿habrá adulterio?, con relación a las cuestiones antes planteadas, diremos que en realidad no existe el delito de adulterio, ya que para que este sea tipificado, es neces

(36) CHAVEZ Asencio, Manuel F. La Familia en el derecho. Editorial Porrúa. México, 1987. Página 46.

rio que se cometa en el domicilio conyugal o con escandalo y -
además que haya un ayuntamiento carnal de acuerdo al artículo 273
del Código Penal para el Distrito Federal, y como se observa en -
la inseminación artificial no lo hay, es por lo tanto inexistente
tal delito, con relación a la primer cuestión, diremos que la mu-
jer al ser inseminada sin el consentimiento de su conyuge, esta -
ría cometiendo una injuria calificada de grave pudiendo ser ca--
lificada como una causal de divorcio.

De lo anterior se deduce que el consentimiento respecto de -
la inseminación artificial heterologa debe ser otorgado de mane-
ra expresa en el matrimonio no sólo por la esposa sino también -
por su conyuge, en caso de la soltera sólo basta su consentimien-
to además de ser mayor de edad.

A continuación hacemos una transcripción del consentimiento.

C O N S E N T I M I E N T O

Nosotros -----, -----, marido y esposa (concubino (na), co
habitando como tales, mayores de edad y en pleno uso de nuestra -
facultad mental, residentes en ----- por ----- nuestra libre volun-
tad requerimos del doctor -----, para que insemine artificial -
mente (heterologa y/o homologamente) a la señora --- cuya firma -
calza en el presente, con el esperma de un varón seleccionado con
forme a los requisitos y condiciones que establece la ley LGS en
sus artículos ----- y demás leyes relativas.

Hacemos este requerimiento ya que hemos comprobado que el -
sr. ----- es estéril (x problema), no impotente, tal y como lo -
demuestran los análisis respectivos, y además porque estamos ansio-
sos de tener un hijo y creemos que es nuestra felicidad mutua y -
bienestar familiar, asimismo BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, mani-
festamos que de lograrse el embarazo y como consecuencia de ello
nuestro hijo, nos hacemos sujetos a las siguientes obligaciones:

- a) Reconocerlo como hijo legítimo de matrimonio.
- b) Protegerlo y cuidarlo con todas las obligaciones inherentes al caso.
- c) A renunciar a cualquier acción que conlleve a su desconocimiento.
- d) En su momento por lo que hace a la materia de suce-
siones será considerado como hijo legítimo.
- e) además

Por lo que hace al donador, este renunciará a cualquier dere-
cho sobre el producto de la inseminación y se guardará su anonimato
en el archivo correspondiente, el cual se abrirá por causa jus-
tificada que así lo amerite.

Lo anterior con fundamento en los artículos ---- del Cód-
igo Civil vigente para el Distrito Federal. DAMOS FE.

sra fecha

sr..... doctor -----

testigos donante -----.

Además del consentimiento de las partes, es importante señalar la participación del médico, ya que debido a la practica de la inseminación artificial apunta de forma acuciante la imperativa necesidad de una legislación, en la cual el médico pueda conocer por adelantado la legalidad, ética y los delitos en que se puede incurrir con la practica de estas técnicas.

3.5.1.2.- SITUACION DEL PADRE Y DEL HIJO.

Analizando varias cuestiones que se nos han ocurrido plantear; mismas que se irán desglosando una a una a fin de dar una respuesta lógica respecto a la situación del padre y del hijo en lo que respecta a la inseminación artificial heterologa con la participación de un donante, el cual se destaca por su situación que mantiene de incertidumbre con respecto a esta técnica.

La primera interrogante que surge es, ¿ Quien es el padre del bebé nacido bajo la inseminación artificial, el conyuge o donador?, para determinar esta situación es necesario remitirnos al Código Civil, el cual nos dice que la paternidad es una presunción y que además esta situación no puede desvirtuarse con el supuesto de que hubiere consentimiento previo y por escrito del esposo, toda vez que no esta prevista dentro de la ley en cita, por lo tanto quién sería el padre en lo que se refiere a esta técnica sería propiamente el donante del liquido seminal y no el conyuge.

Es por lo anterior que se requiere, consecuentemente, una

modificación al Código Civil, para que en estos casos, habiendo -
previo acuerdo y consentimiento del marido mediante la suscrip-
ción del contrato correspondiente, la filiación del menor sea con-
siderada dentro del matrimonio y por lo tanto quién fuese padre
del menor en lo que hace a la inseminación sea el conyuge y no el
donante, legitimando así el uso del elemento extraño masculino --
(semen) para la fecundación dentro del matrimonio.

Ahora bien, ¿Que efecto se le dará a la filiación?, caben --
dos supuestos, uno que se le considere semejante a la adopción -
con respecto del padre o que se asemeje a la filiación matrimo --
nial.

Por lo que hace al primer caso, habría una doble situación -
respecto del hijo, sería hijo carnal de su madre y asimismo ten-
dría el parentesco adoptivo del conyuge, esta doble realidad es -
posible en la actualidad de acuerdo a lo que preceptua el artícu-
lo 403 del Código Civil, por lo cual esta situación no es extra-
ña con nuestro derecho, al hacer posible la adopción del hijo -
que tuvo alguno de los consortes.

La otra posibilidad sería que por una abstracción del derecho
en estos casos se considerará también al padre en situación seme-
jante a la madre, y que de manera institucional sean reconocidos
mutuamente como progenitores, es decir, quién sería considerado -
como padre sería el conyuge y no el donante, por lo que respecta
a la practica de la inseminación.

«Sin la modificación de la legislación, suponiendo posible - el contrato, los efectos de éste no podrán ser similares a la filiación legítima, pues evidentemente al haber un elemento extraño al matrimonio, no podrán ser iguales, además el precepto marcado con el numeral 338 del Código Civil, dispone: "No puede haber - sobre la filiación, ni transacción, ni compromisos en arbitros".

Es por las anteriores razones que se requiere la modificación en el Código Civil para que sea incorporada esta solución, ya sea para que opte un parentesco institucional o adoptivo, suscitado - entre el menor producto de la seminación y el conyuge, y asimismo se desplace de la paternidad y las consecuencias inherentes a la misma al donador.

En opinión muy particular de la suscrita, se estima que la mejor solución a la interrogante planteada y efecto de evitar mayores conflictos, es preferente que se considerado como padre de - manera institucional al conyuge, ya que el donante del líquido - seminal aunque de manera biológica es el progenitor del embrión no desea adquirir una paternidad ni obligaciones inherentes a la misma, sino su intención es únicamente hacer un acto de donación de su semen, desligándose por lo tanto de toda responsabilidad - inherente a la paternidad, es por ello que se aconseja su anonimato, por otra parte, la pareja contratante, tanto la mujer como el esposo se presupone que ya poseen plena consciencia sobre lo que significa la inseminación artificial en su calidad de heteróloga, - en que no sólo tendrán una nueva vida a su lado sino que también

deberan otorgarle a la misma todo el cariño, amor, cuidados y educación que le corresponde a ese pequeño ser, en el cual el Código Civil al regular dicha situación, se deberá tener mucho cuidado - para evitar así el tráfico y comercio de menores además de sus órganos y maltrato de niños.

Por otro lado, se discute si el padre o conyuge puede de alguna manera impunar y desconocer la paternidad del embrión nacido por técnica, algunos autores opinan que debe darse prevalescencia absoluta el elemento genético, en este caso con o sin contrato y al no ser biológicamente su hijo, siempre tendrá expedita la vía para el desconocimiento. Otros autores sostienen que habiendo el consentimiento y no habiéndose revocado antes de la inseminación de su mujer, no es posible el desconocimiento por diversas razones: En primer lugar porque ni la inseminación artificial, ni el consentimiento del marido, constituyen objetivamente un acto ilícito, a ún cuando puede ser discutible, en el supuesto, su valoración moral o ética. En segundo lugar, porque el marido luego de consentir la inseminación, si planteará el desconocimiento del hijo, obrará a deslealmente contrariado una conducta anterior, contradictoria con su posterior pretensión impugnatoria, siendo así, se estaría ante un típico supuesto en que corresponde aplicar la doctrina de los actos propios que desarrolla un auténtico principio legal del derecho co sustentado en la buena fe.

Como otro supuesto es que la concepción artificial se hubiere hecho sin el consentimiento del marido, en este caso no habría

adulterio, según los razonamientos expuestos anteriormente, pero si una injuria grave en contra del matrimonio, teniendo el marido el derecho de contradecir la paternidad que por presunción se le imputa en los términos del artículo 324 del Código Civil, en este caso el hijo no puede reputarse como legítimo o legitimado como en el caso anterior, ya que la esposa ha obrado de manera unilateral sin el concurso biológico ni voluntario del esposo, por el hijo concebido producto de la inseminación artificial será conforme a derecho un hijo fuera de matrimonio, la mujer podrá reconocerlo como suyo e inscribirlo en el Registro Civil en donde la madre únicamente ejercerá la patria potestad.

Por lo que respecta a la sucesión, se aplicará la regla anterior, en que si el conyuge reconoció y otorgo su consentimiento para la aplicación de la inseminación artificial, el hijo producto de la misma será considerado como legítimo y tendrá todos los derechos de la sucesión inherentes, por otro lado, si hay un desconocimiento el cual este apoyado en una sentencia judicial plenamente ejecutoriada por el juez correspondiente de lo familiar, es obvio que el hijo nacido bajo estas circunstancias no tendrá los derechos de sucesión por lo que hace al conyuge pero en cuanto a su madre, los tendrá todos.

Es así como de manera concreta hemos planteado las hipótesis en las cuales se encuentra el hijo nacido por inseminación artificial, acomodando conforme a lo que dispone en la actualidad nuestra doctrina civil.

3.5.1.3.- SITUACION DEL DONADOR

Ahora bien, en lo que corresponde al presente tema nos queda analizar la situación en que se encuentra el donante del espermatozoide en lo que hace a la inseminación artificial heteróloga.

La ley permite la investigación de la paternidad de los hijos nacidos fuera del matrimonio, si se dan ciertos supuestos, los cuales encontramos establecidos en el artículo 382 del Código Civil, uno de estos supuestos de acuerdo con la fracción IV de citado artículo, consiste en que el hijo tenga a su favor un principio de prueba contra el pretendido padre, se denomina principio de prueba a cualquier indicio cierto que pueda conducir a la averiguación de la verdad en juicio, este principio por lo que respecta a la inseminación artificial para acreditar la paternidad podría estar constituido por el testimonio del médico, el de la enfermera o el personal que hubiese participado en dicha intervención, o bien en las circunstancias del archivo de la clínica o laboratorio, sin perjuicio de las limitantes que pueda crear el principio del secreto profesional dentro del ámbito de validez.

Si a partir de este principio de prueba el hijo pudiese determinar sin duda alguna que el autor del embarazo de su madre fue el donador del líquido seminal, este legalmente será declarado padre y quedará sujeto a las responsabilidades y obligaciones derivadas de la filiación, parentesco, paternidad, etc.

De acuerdo con el actual sistema jurídico de nuestro país - tratándose de la inseminación artificial, quien realmente es el padre es el donante y no el conyuge, es por ello que se requiere una pronta regulación que proteja el anonimato del donador concediéndole determinados derechos y obligaciones por lo que respecta a la inseminación artificial.

Actualmente en algunas clínicas privadas de nuestro país de las cuales guardamos su anonimato por razones obvias, se recolecta el espermatozoides de varones que reúnan determinadas características entre las cuales se destacan: tener un coeficiente intelectual x , estado de salud bueno, no padecer enfermedades hereditarias o -- transmisibles, etc; posteriormente se les hace firmar una carta - en donde renuncian a todo derecho o acción respecto de su líquido seminal y las consecuencias posteriores que ello implique, posteriormente se les hace firmar una carta y se les entrega una gratificación económica dichas prácticas y actos consideramos que no - están prohibidos, debido a un principio general que brinda el derecho la cual dice: "Lo que no está prohibido por consecuencia está permitido".

Por las razones anteriormente expuestas se requiere una reforma legal en la cual el donador del semen, no se le repunte como padre del concebido, pues legalmente debe desecharse toda posibilidad de paternidad y reconocimiento, independientemente de que - en el contrato de inseminación se haga constar o no dicha situación.

Por lo que hace a la patria potestad, la cual es irrenun -
ciable, deberá agregarse un artículo que prevenga que el donador
no tendrá patria potestad sobre el menor nacido de la inseminaci -
ón artificial. Por lo tanto no podrá dase en contra de el acción
alguna para investigar la paternidad, independientemente de que -
sea o no casada la madre, y el reconocimiento voluntario sea op -
cional bajo determinadas situaciones, también se deberá proteger
su anónimato y el cual se revelará bajo causas únicamente justifi
cables.

Sin embargo, en el caso de que la inseminación hubiere sido
realizada sin o contra el consentimiento del marido, y habiendo -
previamente desconocimiento de la paternidad mediante la senten -
cia que así lo declare, el donante del semen queda en la posibili -
dad de reconocer legalmente al hijo habido de esa operación, de -
acuerdo con el artículo 374 de la ley en cita.

Es así, como de lo manifestado se deduce que el donador con -
forme a nuestras leyes es legalmente padre del hijo nacido de la
inseminación artificial, es por ello que para poder definir su si
tuación al respecto, se requiere una modificación al Código Civil
y otras leyes complementarias, que lo excluyan al donante de la -
paternidad y las consecuencias legales inherentes que se derivan
de la misma, garantizando su anónimato, en que únicamente conoce
rá el médico respectivo, revelandolo bajo causas justificables --
que así lo ameriten.

3.5.2.- CONDICIONES Y REQUISITOS CUANDO EL HOMBRE
ES FERTIL Y LA MUJER NO LO ES.

En el presente capítulo, se analizará la inseminación artificial en su carácter de heterologa con intervención de una mujer ajena a la relación matrimonial.

En este caso estimó que nos enfrentamos a un problema muy delicado, debido a que no es fácil para una persona, la cual ha venido gestando durante un tiempo aproximado de nueve meses una vida para después entregarlo a la pareja contratante, es difícil ya que en vez de remediar el problema de la procreación, surgen otros y aún más graves ya que se mezclan sentimientos maternos muy fuertes los cuales no se solucionan mediante un contrato ni gratificación. En los Estados Unidos estas prácticas son llevadas a cabo, algunas con buenos resultados pero en su mayoría originan pugnas ante los tribunales de ese país, ya sea porque las alquiladoras del útero no quieren devolver el embrión, estos nacen con defectos congénitos o síndromes determinados en dichas situaciones a veces ni los mismos jueces encuentran una solución viable e idónea para este tipo de conflictos, cuya naturaleza tiene origen precisamente en la inseminación artificial.

Para este tipo de inseminación hay que distinguir dos casos:

a) Cuando la mujer es infertil de manera parcial, pero ello no le impide que pueda fecundar. (padece anovulación)

b) Cuando la mujer es completamente estéril, en que no puede gestar un bebé y para ello requiere la presencia de una alquiladora del útero (madre sustituta o subrogada).

En lo que hace al primer caso consideramos que no habría mayor problema, debido a que se soluciona de la manera siguiente, se extraen los ovulos de otra mujer, los cuales son colocados en la esposa una vez que ya han sido fecundados por el esperma del conyuge y se espera un tiempo aproximado de nueve meses para el alumbramiento, como puede observarse en este tipo de fecundación el hijo es creado por el matrimonio aunque los ovulos se derivan de una donante.

En lo que respecta al segundo caso, nos encontramos a lo que comunmente se denomina inseminación artificial con intervención de madre subrogada o sustituta, misma que representa diversos problemas e inconvenientes debido a que si no se prevén determinadas situaciones y restricciones en la LGS, Código Civil y Penal, se estaría en la posibilidad de que esta forma de procreación se convirtiera en un comercio de úteros alquilables y por ende un trafico de menores lamentable, desvirtuando con ello la intención con la cual fue creada la presente técnica, entre otras razones: Resolver los casos de las mujeres estériles o ausencia de hijos en la pareja y reproducción de la especie humana.

En el siguiente tema se analizará los requisitos que consideramos indispensables, además de hacer un análisis jurídico.

3.5.2.1.- CONSENTIMIENTO MUTUO.

Para que se lleve a cabó este tipo de inseminación, es necesario que medie el consentimiento de las partes, tanto de la pareja contratante como de la madre subrogada.

Para comprender la esfera de este tipo de técnicas, es necesario aunque aparezca como repetitivo mencionar, dos tipos de situaciones, a saber:

a) Cuando la conyuge es parcialmente estéril, padece un problema de anovulación sin que ello signifique incapacidad para - gestar.

b) Cuando en la unión conyugal la mujer es completamente estéril y el marido no lo es, por ende, deciden que es necesario la presencia de una mujer extraña al vínculo matrimonial que gesta a el futuro menor para que en el momento del alumbramiento cederse- lo a la pareja contratante.

En el primer caso marcado con el inciso a), es obvio que se requiere un consentimiento mutuo por parte de los integrantes de la pareja y la donadora de los óvulos, ya que la conyuge es inseminada con óvulos ajenos a ella y en el caso del hombre porque - es el que otorga el líquido seminal.

El consentimiento debe expresarse por escrito en el cual la

pareja acepta todas las obligaciones y derechos que representa esta técnica y sobre todos los casos para asegurar la protección del embrión así como el bienestar del mismo.

Por otro lado se observa que existe una gran responsabilidad por parte del personal que se hará cargo de aplicar éste tipo de técnicas, ya que si en un momento dado no se tienen los suficientes cuidados e higiene para llevar a cabo esta intervención, sobre todo en el grupo sanguíneo que sea compatible tanto de la donadora como de la gestante así como la sanidad por lo que toca a las enfermedades contagiosas como el sida, sino se tienen los cuidados necesarios, se podrían derivar serias consecuencias cuya responsabilidad sería imputable al personal médico.

En el segundo caso marcado con la letra b), creemos de manera fehaciente que se está ante un verdadero problema no radicado de manera completa en el consentimiento sino en las consecuencias que posteriormente traería consigo este tipo de inseminaciones, en que independientemente de que se de el consentimiento y pasados los nueve meses, la criatura nazca con algún defecto congénito o padeciente de algún síndrome, que debido a los hábitos del alcohol, droga o algún enervante imputable a la madre subrogada, el nuevo ser nazca con algún síndrome o retraso mental, que haya un aborto, o la negación de entregar al bebé o en su defecto se decide a comerciar con su útero, etc; en estas situaciones la ley aún ni tiene ni posee una respuesta concreta.

3.5.2.2.- SITUACION DE LA MADRE Y DEL HIJO.

La situación que prevalece entre la madre y el hijo se torna realmente difícil de definir por lo que respecta al plano jurídico como lo es la "prestación de útero o maternidad subrogada", ya que en nuestro Código Civil, encontramos una nula regulación al respecto.

Este tipo de inseminación supone dos actos separables entre sí:

- a) Contrato con la mujer que alquilará el vientre hasta el momento de su nacimiento y dará a luz al hijo.
- b) Entrega del niño a la pareja contratante.

El acto jurídico que llevaría a cabo la pareja contratante con la madre subrogada puede ser gratuito u oneroso, según se realice o no mediante precio convenido.

Pero en ambos casos y de acuerdo al actual sistema jurídico, sería inexistente para el derecho y ninguna de las partes podría ejercer acciones tendientes a su cumplimiento.

De acuerdo a lo que dispone el artículo 1794 del Código Civil, que dice:

- ART.- 1794.- "Para la existencia de un contrato se requiere:
- I.- Consentimiento;
 - II.- Objeto que pueda ser materia del contrato."

ART.- 1825.- "La cosa objeto del contrato debe: 1o. Existir en la naturaleza; 2do. Ser determinada o determinable en cuanto a su especie; 3o. Estar en el comercio."

Analizando los artículos anteriores aplicados a la inseminación artificial en lo que hace a su calidad de maternidad subrogada, se deduce que la gestación de un ser humano no puede estar dentro del comercio, por lo tanto un contrato de esta especie de acuerdo con nuestra ley sería inexistente y no habría forma de exigir su cumplimiento.

Por otra parte, ¿Quién sería la madre del menor ante la ley la mujer contratante o la subrogada?, ciertamente contestaríamos a esto, con una simple frase, "madre es aquella que da a luz al hijo" por lo tanto la madre del menor sería la subrogada y no la mujer contratante.

Para la ley madre es la que lleva al hijo en su vientre y la que da a luz, la legislación de continuo, se refiere al hecho del parto, por ejemplo, al hablar de la filiación resulta del sólo hecho del nacimiento. Las normas del Registro Civil también se basa al parto para establecer la afortunada maternidad.

Si la madre subrogada fuese casada, el hijo hábido por comisión de la pareja contratante sería hijo legítimo de la sustituta y por ende del marido, de acuerdo al razonamiento hecho anteriormente.

Con lo anterior se deduce que no existe forma alguna para -- que el hijo procreado por encargo a la alquiladora, pase a ser hi jo del matrimonio o bien de la pareja contratante.

El Código Penal para el Distrito Federal tipifica como de -- lito: el atribuir un recién nacido a mujer que no sea realmente -- su madre, en la actualidad dicho precepto se encuentra marcado -- con el siguiente numeral, mismo que dice:

ART 277.- " Se impondrá de uno a seis años de prisión y multa de cien a mil pesos, a los que a fin de alterar el estado civil incurran en alguna de las infracciones siguientes:

I.- Atribuir un niño recién nacido a mujer que realmente no sea su madre.¶..

Quedaría únicamente como solución, la adopción en la cual la legislación al respecto es muy limitada y que aún dándose esta, -- el menor no rompe los lazos con la familia del adoptado.

Por lo anterior, se observa que el procedimiento de la ma -- ternidad subrogada constituye de acuerdo a la legislación actual an materia penal, un delito y que en materia civil no es proceden -- te ya que la cesión de un menor no se encuentra dentro del comer -- cio, además de que no hay precepto legal que desmienta que la ver -- dadera madre es aquélla que da a luz y no la que contrata los seg -- vicios de la alquilante del útero.

Es así como se ha hecho un análisis de tan interesante cues -- tión como lo es la maternidad subrogada, en la que opinamos que -- esta debería de estudiarse y imponer restricciones ya que afecta -- más que beneficiar.

3.5.2.3.- SITUACION DE LA DONADORA

Como anteriormente se analizó, la prestadora del útero en nuestra legislación actual, es una situación no contemplada, ni regulada; pero aún en el caso de que diese, esta última únicamente cumpliría con lo convenido y estipulado en el acto jurídico, para que una vez nacido el menor lo entregase a sus futuros padres renunciando así a los derechos que le asistan.

Si de alguna manera la subrogada quisiera reclamar su maternidad o se negase a entregar al bebé, podría legislarse una sanción en caso de incumplimiento.

La anterior situación, advertimos es una mera suposición y como reiterativamente lo hemos enunciado, esta clase de inseminación no es fácil su aplicación debido a que presenta una gran conflictiva en cuanto a su aspecto moral, ético jurídico, ya que es difícil desprender de los brazos de la mujer a su hijo y más aún contratar sus servicios de gestante, sería tanto como quitarle la vida o bien que esta última estuviese comerciando con la vida humana de un embrión, sin embargo, no obstante de los anteriores razonamientos se abre un parentesis y se deja abierta la posibilidad en la cual en un futuro no muy lejano, los legisladores con el más alto conocimiento y conciencia sobre las situaciones que acontezcan, decidan lo que más a la sociedad convenga.

Por otra parte se ha utilizado el sustantivo de donadora, - por la razón de que la mujer dona sus óvulos a la conyuge que padece de anovulación, dicho acto tiene como objetivo la fecundación, aclarando que la gestación del embrión corresponde a la conyuge contratante, en este caso la situación de la donadora se constituye como tal, ya que no tiene acceso al fruto de dicho acto, - renunciando totalmente a cualquier acción para reclamar alguna - pretensión por lo que corresponde al menor, como se observa en este tipo de técnica si utilizamos únicamente los óvulos de la mujer fértil, no representa en sí mayores problemas ya que el embrión nace dentro del seno familiar y por consecuencia en la pareja contratante.

3.5.3.- AUTORIDADES QUE INTERVIENEN

Por lo que hace a la inseminación artificial humana en sus diversas calidades, creemos conveniente de que independientemente de que haya más adelante una regulación con mayor eficiencia en la Ley General de Salud, así como en el Código Civil, incluyendo a las leyes complementarias, es necesario que por la tan delicada materia conozca sobre las mismas un órgano jurisdiccional con la finalidad de que sean aún mayormente tutelados los derechos y garantías del menor así como de las partes que intervienen en dicha práctica.

No obstante de lo anterior, de repente nos surge la interro-

gante, las cuales a continuación mencionaremos: ¿porque se re --
quiereen la inseminación artificial la intervención de autorida -
des institucionales?, ¿Para celebrarse estos actos no bastaría -
y sería suficiente el consentimiento de las partes así como la -
del médico?, ¿ Tendería a ser más complicado el procedimiento si
intervienen autoridades del estado?, ¿ Cuales serian las venta -
jas si así se hiciera?.

De acuerdo al orden de las interrogantes antes enunciadas y
comenzando con la primera de ellas, diremos que se considera co-
mo acertado la intervención de un órgano jurisdiccional, debido
a que la inseminación artificial es de orden público ya que trata
lo referente a la procreación de la vida, la cual no debe ser con-
siderada aisladamente, sino ser protegida por las multiples situa-
ciones que se pudieran derivar con la práctica de estas técnicas,
tal es el caso de evitra la comercialización y tráfico de menores
hecho por laboratorios o empresas dedicadas a los comesticos de -
belleza, prohibir situaciones de enriquecimiento flicito de aque-
llos médicos, asimismo evitar un tráfico de órganos originado por
la fertilización asistida.

Otra razón por la cual se considera que en la inseminación -
artificial debe tener conocimiento un órgano jurisdiccional es -
para que se escojan a los futuros padres y estos sean las perso-
nas idoneas para cuidar, alimentar y atender al menor para que en
un futuro evitar un posible abandono y maltrato de menores.

En segundo término, se considera que no es suficiente la opinión de las partes ni la del médico ya que se complementa ---
ria con la del órgano jurisdiccional.

En relación a la tercer cuestión, podemos decir que efectivamente la intervención de un órgano jurisdiccional hace ver este tipo de técnicas más complicadas de lo que ya son, sin embargo, es necesaria la intervención debido a que se trata de la columna vertebral de la sociedad en este caso lo es la familia, la cual debe protegerse y cuidarse.

Como respuesta a la última cuestión se comprenden determinados beneficios en relación a la intervención del órgano jurisdiccional debido a que:

1.- La inseminación humana, se originó en virtud de reproducir la especie y la procreación de la misma, dicho objetivo es considerado de interes público.

2.- Se protege mayormente y se otorgan además mayores garantías para el embrión, así como para las partes que intervienen.

3.- Se trata de evitar que la inseminación humana sea utilizada para fines lucrativos en caso de comercio de menores y órganos.

4.- Se trata de evitar hacia el embrión futuros padres que lo hagan víctima de un abandono y maltrato.

5.- Se trata de proteger con ello a la familia, la cual es considerada como una de las instituciones básicas de la sociedad.

Con lo anterior, en opinión de la suscrita, creemos conveniente la intervención del órgano jurisdiccional, el cual de acuerdo a las leyes se encargaría de brindar su opinión respectiva sobre la aplicación de estas técnicas y vigilar así como tutelar determinados intereses y valores, ya que se trata de una vida la cual merece todos los cuidados y garantías para disfrutar de un cariño además de un buen porvenir no así de un maltrato ni miseria o en su caso un abandono de los padres.

3.5.3.1.- ORGANISMO JURISDICCIONAL COMPETENTE PARA CONOCER EN ESTE TIPO DE ACTOS JURIDICOS.

De acuerdo al planteamiento realizado anteriormente, respecto del conocimiento de un órgano jurisdiccional que tenga sobre estas técnicas, es menester señalar y definir cual de los jueces en sus distintas materias es el indicado para dirimir y conocer en lo referente a la fertilización asistida.

Conforme al sistema procesal, se observa que hay una división de especialidades debido a las constantes necesidades de la sociedad, ello lo viene a confirmar el eminente maestro Gomez La-

ra Cipriano, el cual manifiesta lo siguiente: " La experiencia - histórica demuestra que las llamadas divisiones de la jurisdicción, con un criterio de especialización, van surgiendo por una necesidad de división del trabajo jurisdiccional del estado, y porque la especialización misma va tornandose cada vez más necesario por la complejidad y la profundidad de los problemas que van emergiendo en cada rama y disciplina jurídica." (37)

De acuerdo al comentario anterior hecho por el maestro, se observa que en nuestro sistema procesal sigue el criterio de especialización, es por ello que encontramos a jueces de lo civil, familiar, concursal, de arrendamiento, fiscal, administrativo, etc; mismos que dirimen conflictos conforme a la naturaleza y materia.

Conforme al razonamiento anterior, se ha considerado que el juez que debe de conocer en la inseminación artificial es precisamente el de la materia familiar, ya que conforme a su competencia consideramos que es el más idóneo para conocer sobre el asunto al respecto, es decir, conoce a cuestiones relativas a la patria potestad, adopción, sucesiones, patria potestad en caso de duda, paternidad, divorcios, etc; dichas cuestiones tienen una estrecha relación con la familia, entonces al hacer una deducción lógica - al tratar de la inseminación artificial, cuya naturaleza y objeto es la procreación de la especie y por lo tanto la unidad familiar se deduce por consiguiente que para conocer de ello es precisamente un juez de lo familiar.

(37) GOMEZ Lara, Cipriano. Teoría General del Proceso. Editorial Harla S.A de C.V. 8a. edición. México 1992. Página 43.

El anterior criterio esta apoyado en lo establecido en el artículo 58 de la Ley Órganica de Los Tribunales de Justicia del Fuero Común del Distrito Federal, que a la letra dice:

ART.- 58.- " Los jueces de lo familiar conocerán: ...
VII.- De las cuestiones relativas a los asuntos que afecten sus derechos de persona a los menores e incapacitados así como en general, todas las cuestiones familiares que reclamen la intervención judicial."

Por las razones anteriormente expuesta se deduce que para conocer sobre cuestiones realizadas con la inseminación artificial es precisamente un juez de lo familiar.

• 3.5.3.2.- INTERVENCIÓN DEL MINISTERIO PÚBLICO.

Por lo delicado de la presente materia como lo es la inseminación artificial humana, toda vez que se relaciona con el derecho de familia, la cual se considera como una unidad vital e integral de la sociedad y no obstante de que en los puntos anteriores ya se ha hecho énfasis de que independientemente de la opinión de las partes como la del médico además de la intervención de un órgano jurisdiccional es necesario también la intervención del Ministerio Público de lo familiar, debido a que el es encargado de tutelar los intereses de la sociedad, de los menores e incapacitados, es por ello que proponemos su intervención en este tipo de actos para que así se velen los intereses del menor.

Es de vital importancia la participación de la figura jurídica denominada "Agente del Ministerio Público"; no solamente en la materia penal sino también en la familiar ya que en esta última tutela determinados intereses y derechos principalmente de los menores e incapacitados así como de las cuestiones familiares en general.

El maestro Gian Antonio Michelle, lo coloca como agente y como interviniente; al manifestar: " El Ministerio Público no puede ser considerado nunca como parte vencida, como las partes verdaderas y propias, con la consecuencia de que el no soportar tampoco los gastos del proceso, ya que se encuentra a satisfacción del juez que lo pronuncia, tiene el carácter de agente porque tiene el poder de promover el proceso de propia iniciativa y así mismo tiene el carácter de interviniente ya que puede intervenir en cualquier causa que contemple un interés público, que así lo amerite". (38)

Independientemente de la participación del Ministerio Público en el proceso penal, también se observa que tiene participación en la materia familiar sobre todo en los procesos relativos a menores, incapacitados y sucesiones además todas aquellas cuestiones que tengan un interés público.

(38) GIAN, Antonio Michelle. Derecho Procesal Civil. Editorial Ediciones Jurídicas América Europa. Tomo I. Buenos Aires, 1986. Página 39.

Conforme a lo anterior, el artículo 895 del Código de Procedimientos civiles preceptúa lo siguiente:

ART.- 895.- "Se oirá precisamente al Ministerio Público:

I.- Cuando la solicitud promovida afecte los intereses públicos.

II.- Cuando se refiera a la persona o bienes de menores o incapacitados.

III.- Cuando tenga relación con los bienes o derechos de un ausente.

IV.- Cuando lo dispusieren las leyes."

Ahora bien en relación al precepto anterior es menester señalar que consideramos adecuada la intervención del Ministerio Público en la inseminación artificial humana, toda vez que por lo que se refiere a esta técnica trata un tema importante como lo es la procreación de la familia, es por ellos que se debe de tutelar un valor muy importante como lo es del menor producto de las técnicas de procreación asistida, es decir, cuando se habla de este tema tan controvertido en el cual tiene intervención el médico y como sugerencia proponemos la participación del ministerio Público para que así se resguardados los derechos inherentes al menor y como fundamento al presente razonamiento lo haríamos con base en el artículo 895 fracciones I y II, respectivamente del Código de Procedimientos Civiles.

Su participación consideramos que podría ser de forma procesal con un procedimiento parecido al de adopción, en la vía de jurisdicción voluntaria, velando obviamente que se vigilara ante todo los derechos del menor ante todo.

3.5.4.- DISPOSICIONES QUE DEBERIA CONTENER EL CODIGO CIVIL Y LA LEY GENERAL DE SALUD, RESPECTO DE LA REGULACION DE LA INSEMINACION ARTIFICIAL HUMANA.

Por lo que hace al desarrollo y sugerencias que proponemos como objeto de la presente tesis, es menester señalar que no es la intención de la suscrita, transgredir, ni subestimar los principios inherentes a la sociedad ni al derecho, al intentar la su garenancia de la regulación de la inseminación artificial humana en el Código Civil, estoy tratando de que se regule dicha técnica, - dada la practica que actualmente tiene en nuestros días y sin que para ello haya una regulación expresa en nuestras leyes, creo que definitivamente el legislador no debe temer sino actuar ya que - se esta tocando un punto muy importante como lo es la vida del - menor y que no se puede hacer caso omiso a dicha situación.

Ahora bien, para elaborar el presente proyecto y sugerencia nos fue difícil ya que a pesar de que la inseminación artificial se esta aplicando no hay demasiado material, en nuestro país, es por ello que nos tuvimos que basar en legislaciones extranjeras - como lo es el caso de Estados Unidos y Francia para así poder - finalizar el presente trabajo.

Antes de presentar el anteproyecto, es menester señalar - que únicamente se han tomado en cuenta para su regulación y tute- lación a la inseminación homologa, heterologa y a la FIVET ,

y post mortem, excluyendo a las demás técnicas por no considerarse idóneas y pertinentes para su aplicación en la actualidad aunque se abre un parentesis para que en caso de que estas en un futuro se llegasen a practicar, el legislador haga una regulación conforme a derecho.

En la presente sugerencia se ha tomado como base la Ley Sueca y el anteproyecto para el Estado de Nuevo León que elaboró el eminente Maestro Gutierrez y Gonzalez, Ernesto, en donde menciona determinados esquemas que desde el punto de vista jurídico son y resultan interesantes para ser aplicados en la presente sugerencia de anteproyecto de Ley.

Conforme a los títulos y capítulos relativos al Código Civil para el Distrito Federal creemos conveniente que conforme al título Séptimo que habla sobre la Paternidad y Filiación se adicione un capítulo más, es decir, el capítulo VI denominado: De la Inseminación Artificial Humana, mismo que contenga las siguientes disposiciones:

TITULO SEPTIMO

DE LA PATERNIDAD Y FILIACION.

CAPITULO I DE LOS HIJOS DE MATRIMONIO

CAPITULO II DE LAS PRUEBAS DE LA FILIACION DE LOS HIJOS NACIDOS DE MATRIMONIO.

CAPITULO III. DE LA LEGITIMACION.

CAPITULO IV. DEL RECONOCIMIENTO DE LOS HIJOS NACIDOS FUERA DEL MATRIMONIO.

CAPITULO V. DE LA ADOPCION.

----- CAPITULO VI. DE LA INSEMINACION ARTIFICIAL HUMANA.

Dicho capítulo contendría las siguientes disposiciones en relación a la materia de la inseminación artificial humana, - las que a continuación se transcriben, a saber:

ART. 411.- La inseminación artificial humana es el prociamiento del encuentro del espermatozoide y el ovulo, en el genital idoneo de la mujer, sin que para esto haya un contacto carnal, es decir, coito o relación sexual, y con el empleo de medios mecanicos.

Tiene por finalidad la procreación y reproducción de la especie humana, por medios diferentes a los establecidos por la naturaleza para tal efecto.

ART. 412.- Las especies de inseminación artificial humana reconocidas por la ley son:

I. Autoinseminación o inseminación Homóloga, la que se practica dentro del matrimonio, inseminando a la esposa con esperma de su esposo o bien la que se practica en la concubina, con esperma de su concubino.

II. Heteroinseminación o Inseminación Heteróloga, la que puede ser:

a).- De mujer que tiene celebrado contrato de matrimonio, o de concubinato, y es inseminada con esperma diferente a su esposo, o a su concubino.

b).- De mujer soltera que es inseminada con liquido seminal de un depositante de semen.

III.- IN VITRO. es la penetración de un óvulo por un espermatozoide, fuera del utero de la mujer, por el empleo de un proceso de fecundación artificial en un laboratorio.

IV. Inseminación Post. Mortem.- Aquella que se realiza con el liquido seminal del esposo o concubino ya después de su muerte, con la salvedad de que este haya depositado su semen en un centro autorizado para tal efecto, tiene lugar con la esposa o concubina.

ART. 413.- La inseminación artificial Humana, se aplicara en:

I. Los centros hospitalarios oficiales del Distrito Federal.

II. Los hospitales o clinicas particulares - que tengan la autorización y requisitos que para tal efecto expidan las autoridades de salud.

ART. 414.- Los requisitos y condiciones para que se lleve a cabo la inseminación homologa son los siguientes:

I.- La mujer deba estar casada o vivir en concubinato, en un domicilio en común:

II.- Presentar su solicitud por escrito al medico legalmente autorizado por la Ley General de Salud.

III.- Su solicitud deba estar firmada por el esposo o concubino, manifestando su total consentimiento.

IV.- El médico deba ratificar la solicitud y la identidad de los conyuges.

V.- La inseminación sólo podrá practicarse cuando los cónyuges o concubinos tengan cada uno como mínimo de edad 25 años cumplidos.

VI.- Deberán sujetarse a un riguroso examen médico ya se cónyuges o concubinos, para precisar que no padecen enfermedades transmisibles al posible descendiente.

VII.- Acreditar en la misma solicitud con pruebas fehacientes que tienen capacidad económica y moral, para cuidar y dar alimentos, así como para cumplir todas las obligaciones inherentes para mejor sostener al menor.

ART. 415.- El médico podrá negarse a la aplicación de la inseminación, cuando:

I.- A juicio, y con vista de los exámenes que haya practicado la pareja, encuentre que hay un peligro inminente de que el embrión herede una enfermedad que ponga en peligro su desarrollo físico o mental.

II.- Se intuya que hay un peligro para la progenitora o bien para el menor de realizarse dicha inseminación.

III.- Si a juicio del médico y con base a las constancias de el expediente médico, considerará que el embrión al nacer no tendrá los cuidados, derechos y alimentos por parte de sus futuros progenitores.

IV.- Cualquier otra causa plenamente comprobable y justificada que ponga en peligro a las partes y al menor.

ART.- 416.- Ante la negativa injustificada del médico para llevar a cabo este tipo de practicas de inseminación artificial, se procederá conforme a lo siguiente:

Si el médico que reciba la solicitud en la que se cumplan -- los requisitos anteriores, se negare a practicar la inseminación artificial que se le pide, deberá presentar un informe por escrito ante la Secretaría de Salud exponiendo la causal de impedimento.

La pareja tendrá la opción de presentar un recurso de inconformidad ante dicha institución, la cual resolverá dentro del término de 5 días.

En caso de que la resolución emitida confirme la negativa del médico, se remitirá al archivo correspondiente y se hará saber mediante notificación personal a la pareja, dicha resolución no admitirá recurso alguno para su revocación, en caso contrario, se le asignará a la pareja un nuevo médico para que practique dicha inseminación.

ART.- 417.- Para que se lleve a cabo la practica de la heteroinseminación en la mujer casada o concubina:

Si vive casada al lado de su esposo o bien en caso de concubinato vive mancomunadamente deberá:

I.- Cumplir con los requisitos y condiciones que disponen las fracciones I, II, III, IV, V y VI del artículo 414.

II.- Autorización del medico, que conozca del caso, para que este de manera posterior seleccione el esperma más idóneo y que cumpla con los requisitos marcados en la Ley General de Salud ya sea que provenga de un banco de semen o bien como propuesta de la pareja, el cual no podrá ser pariente de la mujer en línea recta ascendente o descendente, sin limitación de grado, y en la colateral hasta el cuarto grado.

III.- En el caso de la fracción anterior, el medico hará un expediente clínico en el cual únicamente él conocerá la identidad del depositante de semen (en caso del depósito del líquido seminal en un banco de semen) que deberá permanecer en secreto tanto el expediente como la identidad del donante salvo y cuando haya una causa justificada se abra dicho expediente.

IV.- También deberá mediar la autorización por parte del órgano jurisdiccional conjuntamente con el Ministerio Público en una resolución que apruebe la práctica de esta técnica en la pareja interesada.

ART. 418.- En el caso de no mediar el consentimiento por parte del conyuge o concubino para la practica de esta técnica en la mujer que tenga la condición de esposa o concubina, se le hará saber:

Que el hijo nacido producto de la inseminación artificial o concubino será hijo de ella únicamente ya que el marido o concubino no tiene derecho a reconocerlo como suyo, ni tendrá derechos inherentes al vínculo o parentesco por consanguinidad, alimentos, filiación o bien sucesión, que con ello comete una injuria grave que puede ser considerada como causal de divorcio, esta regla será aplicable también para el donador del semen, en cuanto a los efectos del embrión.

ART. 419.- La hetroinseminación en mujer soltera, se aplicara bajo las siguientes condiciones:

I Presentar al medico una solicitud que cumpla con los requisitos marcados en el artículo 414 aplicables para este caso.

II. El médico en caso de aprobar dicha solicitud formara el expediente respectivo y seleccionara el liquido seminal correspondiente e idóneo, proveniente del banco de semen.

III.- Firmará la mujer soltera un documento en el cual diga bajo protesta de decir verdad que ella y su descendiente renuncian a cualquier acción de reclamo en contra del donante del semen en cuanto a la patria potestad, alimentos, sucesión, filiación o cualquier otro derecho.

IV. Se someterá a un examen psicológico practicado por el personal correspondiente, en donde se diagnostique si es persona apta o no para la maternidad, en caso de que resultare negativo dicho examen se someterá a una segunda opinión y si este lo confirma se suspenderá la practica de la inseminación artificial.

ART. 420.- Los derechos y relaciones familiares del descendiente engendrado por la inseminación artificial realizada en matrimonio o concubinato, se observaran las reglas siguientes:

I.- Si el descendiente fue engendrado por consentimiento del esposo o concubino, tiene todos los derechos de un hijo - que hubiese sido en vía natural, es decir como si fuese un descendiente consanguíneo, además de todos los derechos y obligaciones que se deriven de la patria potestad, alimentos, sucesión, paternidad y los demás inherentes, no pudiendo bajo ningún modo el padre desconocer tales ni renunciar a los mismos, no será aplicable para estos casos lo que disponen los artículos 325, 326 y 327.

II.- El parentesco del menor producto de la inseminación artificial sólo se establecera conforme a la fracción anterior, por lo que respecta a los parientes del padre no tendra hacia ellos - ningún parentesco y por los que hace a los de su progenitora los tendra todos, es decir, el consanguíneo.

III.- Si el menor producto de la inseminación artificial fue concebido sin la autorización ni consentimiento del conyuge o concubino, se estara a lo siguiente:

IV.- La progenitora tiene todos los derechos derivados de la maternidad, patria potestad y parentesco, y filiación sobre el menor.

V.- Al manifestar su desconocimiento el esposo o concubino respecto del menor el cual este plenamente comprobado y apoyado en una sentencia judicial ejecutoriada que así lo declare, la conducta de la conyuge se convertirá en una injuria grave para el matrimonio.

VI.- Si el conyuge o concubino no desconocen dentro del término de seis meses siguientes al nacimiento del menor, los mismos derechos tendran derivados de la filiación, paternidad, patria potestad y alimentos, precluyendo por tanto su acción y derecho para impugnar su desconocimiento de la paternidad.

ART. 421.- Los derechos del descendiente habidos por heteroinseminación en la mujer soltera, seran los siguientes:

I.- El descendiente tendra respecto a su progenitora todos los derechos derivados de la maternidad, patria potestad y parentesco.

ART. 422.- Por lo que hace a la fecundación in vitro, se aplicaran las reglas conforme a la inseminación artificial.

ART 423.- En lo que respecta a la inseminación Post MORTEM, se aplicará bajo las siguientes condiciones:

I.- Que la viuda hubiese estado en concubinato o unida al defunctus por vía del matrimonio y que no hubiese tenido descendiente alguno de este último.

II.- Que el defunctus antes de su fallecimiento haya depositado en un banco de semen su líquido seminal.

III.- Deberá tener la autorización por parte del médico, así como del juez familiar correspondiente.

IV.- El médico deberá aplicar las reglas que para este caso considere pertinentes, como lo es el examen psicológico, físico y clínico para detectar las posibles enfermedades consideradas como transmisibles y de peligro para el menor o la interesada, la edad de la mujer no debe ser menor de 25 años, tener una estabilidad económica y moral, no tener antecedentes penales.

ART. 424.- Una vez cumplidos los anteriores requisitos y demás que se consideren pertinentes, se practicará la inseminación artificial en los centros autorizados para tal efecto.

ART. 425.- El menor nacido bajo estas condiciones tiene respecto de su padre y madre los derechos derivados de la paternidad filiación y parentesco.

ART. 426.- Por lo que respecta a la inseminación artificial en su calidad de homóloga, heteróloga e in vitro así como la post mortem, únicamente se aplicarán para perpetuar la especie y re -- producción humana, queda prohibida la comercialización o lucro o en su defecto el uso indebido de las mismas, aquellas personas - que así lo hiciesen serán sujetos a las sanciones que para tal - efecto prevalezca en la ley penal correspondiente.

Por otra parte también se considerará necesario hacer una modificación al Título Cuarto, denominado del Registro Civil, en donde debería anexarse un capítulo V, denominado de las actas de Inseminación Artificial.

TITULO CUARTO
DEL REGISTRO CIVIL

CAPITULO I.- DISPOSICIONES GENERALES.

CAPITULO II.- DE LAS ACTAS DE NACIMIENTO.

CAPITULO III.- DE LAS ACTAS DE RECONOCIMIENTO.

CAPITULO IV.- DE LAS ACTAS DE ADOPCION.

=====

CAPITULO SUGERENCIA: CAPITULO V.- DE LAS ACTAS DE INSEMINACION
ARTIFICIAL.

=====

El Capitulo Cinco bis, denominado de las Actas de Inseminación Artificial, el mencionado Capitulo tendria las siguientes disposiciones:

CAPITULO V bis

DE LAS ACTAS DE INSEMINACION ARTIFICIAL.

ART. 89. Dictada la resolución definitiva por el juez competente que autorice la inseminación artificial en sus diferentes calidades y en el momento en que ha nacido en el embrión, se remitira la constancia relativa a dicha resolución así como la de alumbramiento, al C. Juez del Registro Civil que corresponda para que este levante el acta correspondiente.

ART. 90.- El acta de inseminación artificial contendra los nombres, apellidos y domicilio del menor, así como el de sus padres, asentando claramente el consentimiento de su progenitor además de las generales que correspondan a los testigos que intervengan en dicho acto. En el acta se insertaran los datos esenciales de la resolución judicial.

ART. 91.- Cuando se hubiere practicado la inseminación artificial en la mujer sin consentimiento ya sea del concubino o en su caso del esposo, el C. Juez del Registro Civil asentara los datos conforme a las reglas establecidas en el artículo 60, la misma suerte seguira la mujer soltera.

ART. 92.- Tratandose de la inseminación post mortem, quedara el menor registrado conforme a las actas de nacimiento comunes, salvo que esta tendra inscrita como titulo acta de inseminación artificial, además de que se deba especificar los datos de la resolución judicial que permitieron dicha inseminación.

ART. 92 bis.- Cuando la fecundación se haya realizado in vitro, se levantara el acta conforme a lo dispuesto para la inseminación artificial.

Con respecto a la materia de las sucesiones, considera mos conveniente adicionar algunos preceptos legales.

TITULO II
DE LA SUCESION POR TESTAMENTO
CAPITULO I
DE LOS TESTAMENTOS EN GENERAL.

ART. 1314 bis.- Lo dispuesto en el precepto anterior no sera aplicable para los nacidos por inseminación post mortem.

Por otra parte también sería conveniente adicionar determinados artículos en lo que corresponde al Título Cuarto, denominado De la Sucesión Legítima, en su capítulo II.

**TITULO CUARTO
DE LA SUCESION LEGITIMA.**

**CAPITULO II
DE LA SUCESION DE LOS DESCENDIENTES.**

ART. 1612 bis.- El menor producto de la Inseminación Artificial en una de sus especie, así como el de la fecundación In Vitro tienen derecho a heredar por sucesión legítima, conforme a las reglas siguientes:

I. Cuando hubo un consentimiento de ambas partes, en caso de matrimonio o concubinato, tendrá derecho a heredar tanto de su padre y progenitora, con la salvedad de que no hay derecho a la sucesión cuando se trata de los parientes del conyuge o concubino, es decir el menor hereda como hijo pero no le asiste el derecho de sucesión entre éste y los parientes

II.- Cuando hubo consentimiento únicamente de la madre, tendrá derecho a la sucesión derivada de ésta.

III.- En el caso de que la pareja que tuvo un hijo producto de la inseminación artificial heterologa y posteriormente logran tener descendientes de forma natural, ambos tanto el hijo descendiente de la inseminación artificial como los nacidos de forma natural, tendrán iguales derechos a la sucesión legítima de sus padres, sin que haya un desconocimiento para el primero.

Es así, pues como hemos planteado a grandes rasgos y de manera general un anteproyecto de ley que regule la inseminación artificial, por lo que respecta a el Código Civil Vigente para el Distrito Federal.

Enseguida haremos algunas consideraciones y sugerencias que deberá contener sobre la inseminación artificial humana, la Ley General de Salud, vigente para el Distrito Federal.

Para desarrollar el presente tema, es preciso señalar que se ha tomado como base la Declaración de Helsinki de la

Asociación Médica Mundial adoptada por la Décima Octava -
Asamblea Médica Mundial, en la que nos habla de aspectos de
la investigación Clínica así como de las técnicas que se han
desarrollado sobre la genética y fecundación, algunos puntos
son interesantes de los cuales hemos tomado algunas ideas -
que consideramos que son aplicables para la inseminación arti-
ficial humana.

Como se observa en la Ley General de Salud, únicamente
se encuentra un artículo que regula a la inseminación artifi-
cial, el cual se encuentra marcado con el número 466, mismo
que establece sanciones para el personal que practique este
tipo de técnicas en determinadas circunstancias, dicha regu-
lación resulta insuficiente e ineficaz para tan delicada ma-
teria, es por ello que observando cada uno de los títulos y
capítulos inherentes a la Ley General de Salud, se conside-
ra que debe adicionarse un Título Quinto bis, que regule
no solamente a la inseminación artificial, sino a las partes
también al personal médico y por consiguiente al embrión. -

Queda a consideración de ustedes el presente anteproyec-
to, elaborado por la suscrita sin la intención de transgre-
dir los principios elementales que constituyen el ordenamien-
to jurídico, sino que se tiene el propósito de que haya
una regulación jurídica plena en lo que respecta a tan impor-
tante materia como lo es la inseminación artificial humana,
la presente sugerencia queda a consideración y opinión de -
ser corregido, aclarado y adicionado con los preceptos ido-
neos para tal efecto.

A continuación se transcribieran los preceptos legales
que se consideran necesarios para ser incluidos en el pre-
sente anteproyecto.

DISPOSICIONES QUE DEBERIA CONTENER LA LEY GENERAL DE SALUD,
RESPECTO DE LA REGULACION DE LA INSEMINACION ARTIFICIAL HU
MANA.

TITULO QUINTO BIS
DE LA INSEMINACION ARTIFICIAL HUMANA

- CAPITULO I. DISPOSICIONES COMUNES.
- CAPITULO II. DE LOS CENTROS AUTORIZADOS.
- CAPITULO III. DEL PERSONAL MEDICO.
- CAPITULO IV. DE LAS PERSONAS.
- CAPITULO V. CUIDADOS Y TRATAMIENTOS DEL EMBRION.

CAPITULO I
DISPOSICIONES COMUNES.

ART. 104. Para los efectos de esta ley, se entiende por inseminación artificial humana: al procedimiento que se realiza para propiciar el encuentro del espermatozoide y el óvulo, en el genital adecuado de la mujer a través de medios mecánicos o artificiales.

ART. 105.- Se reconocen y regulan como tipos de inseminación artificial, los siguientes:

I. Inseminación homologa. La que se practica dentro del matrimonio o concubinato, inseminando a la esposa o concubina con el esperma del esposo o concubino.

II. Inseminación Heterologa. Es aquella que se realiza, en la mujer que tenga la condición de concubina, casada con el liquido seminal que no pertenece a su pareja sino a un donante anonimo.

III. Inseminación Post Mortem. Es aquella que tiene lugar en la viuda con el liquido seminal del decujus que haya tenido con respecto a ella la condición de esposo o concubino, con la salvedad de que éste último haya depositado su esperma en un banco de semen autorizado por el Estado.

IV. FECUNDACION IN VITRO. Se le denomina a toda aquella fecundación que se realiza fuera del utero o matriz de la mujer, por el empleo de un proceso medico en un laboratorio.

CAPITULO II

DE LOS CENTROS AUTORIZADOS

ART. 106.- Son centros autorizados para la práctica de la inseminación artificial, los siguientes:

I. Los hospitales, centros de salud así como clínicas oficiales que cuenten con los instrumentos, equipo y personal cualificado para realizar este tipo de técnicas.

II. Los hospitales y clínicas del sector privado, que cuenten con el instrumental, equipo y personal cualificado además de la autorización respectiva por parte de las autoridades de salud para practicar este tipo de técnicas.

III. Aquellos centros que los Estados, y Municipios designen conforme a su criterio y necesidades.

CAPITULO III

DEL PERSONAL MEDICO.

ART. 107.- La inseminación artificial humana sólo debe efectuarla el personal médico especializado, que cumpla con los siguientes requisitos:

I. Ser titulado de la institución autorizada para otorgar títulos profesionales y tenga cédula profesional, además de cédula de salubridad expedidas por la autoridad competente.

II. Acreditar mediante la evaluación correspondiente a satisfacción de la Secretaría de Salud, que comprueben que efectivamente tiene conocimientos y estudios especializados en materia de aplicación de inseminación artificial, aunque no sea médico ginecólogo, además de genética.

III.- Obtener de la entidad correspondiente, licencia para la práctica de la inseminación artificial. La cual deberá renovarse cada año, mediante examen de capacidad y actualización, en caso de incurrir en algún ilícito derivado de la práctica de estas técnicas se le retirara dicha licencia, además de suspender su ejercicio por el término que fijen las autoridades correspondientes.

IV. Cumplidos los requisitos anteriores debiera practicar la inseminación artificial únicamente en los centros autorizados.

CAPITULO IV
DE LAS PERSONAS.

ART. 108.- Para los efectos del presente capitulo se entiende como donador, a toda aquella persona que deposita - su liquido seminal en un banco de semen previo y bajo las - condiciones que se especifiquen para tal efecto.

Para que sea utilizado el liquido seminal en la practica de la inseminación artificial, se requiere una selección por parte del medico examinador, que compruebe que es el idoneo para la pareja contratante tanto en el aspecto medico - como genetico.

ART. 109.- SE entiende como receptora o pareja receptora, a aquella pareja que esta unida ya sea por matrimonio o concubinato en la que la mujer recibe el liquido seminal de acuerdo a las condiciones ya mencionadas ya sea de su conyuge o concubino o bien de un donante bajo la practica de la inseminación artificial.

CAPITULO V
CUIDADOS Y TRATAMIENTOS DEL EMBRION.

ART. 110.- Se entiende por embrión, al producto resultante de la fecundación natural o artificial, que desde su formación como huevo o cigoto contara con la protección, jurídica conforme a las disposiciones vigentes.

ART. 111.- El embrión debe beneficiarse respecto a su utilización, sin pasar por alto los principios de la dignidad humana.

ART. 112.- No es legal ni legitimo, por lo tanto queda prohibido la utilización de embriones así como fetos humanos de manera industrial o bien con el objeto de algún lucro o mercantil, así como sus productos, y órganos - no podran ser utilizados para los fines antes mencionados.

Se permitira su utilización salvo y unicamente para fines terapeuticos y de diagnostico que tengan por objeto favorecer al nasciturus.

Conforme a esto se seguiran las siguientes reglas:

I. Cualquier intervención sobre el embrión vivo, "in utero" e "in vitro" o sobre feto vivo, "in utero", o "in vitro" no es legitima, más que si tiene por objeto el bienestar del nasciturus, es decir, favorecer su desarrollo y nacimiento.

II. La terapeutica sobre los embriones in vitro, o in utero, no sera autorizada más que para las enfermedades de los embriones que presenten un diagnostico muy preciso y de pronostico grave sin otra solución de tratamientos y cuando la terapeutica ofrezca garantías de solución razonables de la enfermedad.

ART. 113.- Queda prohibido mantener artificialmente en vida a los embriones o fetos con objeto de obtener muestras utilizables.

ART. 114.- La terapeutica llevada a cabo sobre embriones o fetos no deberá, en ningún caso, tener influencia sobre sus caracteres hereditarios, patológicos, ni tener por objeto la selección racial.

ART. 115.- La utilización de embriones o fetos muertos debe tener caracter excepcional y habra de respetar, cuando menos, las reglas siguientes:

I.- La desición y las condiciones de la interrupción del embarazo no deben en ningún caso estar influidos por la utilización ulterior, posible o deseada del embrión o del feto.

II.- La utilización del embrión o del feto debe ser efectuada por un equipo cualificado en centros hospitalarios cualificados y controlados conforme a los reglamentos de las autoridades públicas.

III.- Debe estar garantizada la total independencia entre el equipo medico que procede a la interrupción del embarazo y el equipo utilizado en los fetos o embriones con fines terapeuticos.

IV.- La utilización no puede tener lugar sin el consentimiento de los padres o de los donadores de los gametos, y la utilización de estos embriones, de los fetos o de sus tejidos no puede realizarse con una finalidad lucrativa o dando lugar a una remuneración.

ART. 116.- Queda prohibida la creación de embriones humanos por fecundación "in vitro" para fines de investigación mientras estos vivan.

ART. 117.- Quedan prohibidas todas aquellas técnicas que tengan por objeto la creación no deseable, entre otras: La creación de seres humanos idénticos o por clonación o por otros métodos; la implantación de un embrión humano en el útero de otra especie o la operación inversa, la fusión de gametos humanos con los de otra especie, la creación de embriones con esperma de individuos diferentes; la fusión de embriones o cualquier otra clase de operación susceptible de realizar quimeras; la ecotogenesis o producción de un ser humano individualizado y auto-

como fuera del utero de una mujer, es decir, en el laboratorio; la creación de personas del mismo sexo, la selección del sexo por manipulación genética con fines no terapéuticos, la creación de gemelos idénticos; la investigación sobre embriones humanos viables o no; y el mantenimiento de embriones "in vitro", más allá del día 14 de la fecundación. (Excluyendo el tiempo de la congelación).

ART. 118.- EL no seguimiento de las anteriores disposiciones, se harán acreedores aquellos responsables a las sanciones que para tal efecto dispone el Código Penal.

ART. 119.- Cuando se practique la inseminación artificial o fecundación in vitro el médico elaborará un expediente que contendrá los datos esenciales de tal práctica, guardándolo en el archivo correspondiente que lo mantendrá en secreto y se abrirá salvo causa justificada que así lo amerite.

Es así como de las anteriores disposiciones relativas a la Ley General de Salud como al Código Civil vigente se ha procurado hacer un anteproyecto de ley que contemple y regule a la inseminación artificial humana.

No obstante de lo anterior, al legislador le aguarda una gran tarea para que reforme y haga modificaciones a la ley y que las cuales no alteren los principios básicos de una sociedad por lo que hace a estas técnicas.

La suscrita expresa su entera satisfacción con el presente trabajo ya que no fue fácil, sin embargo espero que la petición sea oída por los legisladores y que tomen en cuenta sobre todo el bienestar de ese pequeño ser como lo es el niño, ya que en la actualidad se están aplicando estas técnicas en determinadas clínicas sin que para esto haya una regulación expresa por parte de nuestras leyes.

CONCLUSIONES

I. - La persona tiene varias acepciones derivadas de la -
ética, Moral, Psicología y derecho, esta último le da una connota-
ción muy particular.

II.- El concepto jurídico de persona se entiende como aquél
sujeto susceptible de contraer obligaciones y derechos.

III.- La persona jurídicamente hablando nace por una necesi-
dad del derecho para regular la conducta de los hombres.

IV.- El derecho nace por una necesidad cuyo objetivo es -
regular la vida de los hombres para que la sociedad tenga un me-
jor desarrollo tanto en el ámbito social, cultural así como en el
económico.

V.- Conforme se desarrolla la sociedad por consecuencia,
también evoluciona el orden jurídico que la rige.

VI.- El derecho como uno de sus principios es no ser esta-
tico ya que cambia conforme a las necesidades de la colectividad
que así lo exigen.

VII.- El derecho es una consecuencia de la persona ya que -

si no existiera. ésta por consecuencia no existiría el derecho.

VIII.- Los atributos de la personalidad son entre otros: el nombre, domicilio, estado civil y patrimonio.

IX.- La infertilidad es un problema que actualmente padecen mucha parejas algunas causadas en la mujer como pueden ser la de origen uterino, vaginal, ovarico, inmunolo, psicogeno y tubarico también puede padecer infertilidad a causa del hombre mismas que provocan la ausencia de hijos.

X.- Como una alternativa para la ausencia de hijos en el hogar es lo que se denomina inseminación artificial humana, la cual puede ser de diferentes tipos: heterologa, homologa, post mortem, y la fecundación in vitro.

XI.- Las técnicas de reproducción asistida ha desatado una serie de problemas éticos, morales, religiosos y por supuesto jurídicos que en la actualidad los mismos legisladores aún no dan una respuesta clara a estas técnicas.

XII.- Es necesario hacer una reforma urgente para legislar nuevos artículos tanto en el Código Civil, y la Ley General de salud para efectos de que posteriormente en un futuro con la aplicación de estas técnicas no traigan consigo problemas graves.

XIII.- Al hacer una reforma en cuanto a la reproducción asistida el legislador deberá tomar en cuenta no sólo a las partes que intervengan en ellas sino también estudiara la situación del menor para garantizar su bienestar y desarrollo.

XIV.- Las técnicas de reproducción asistida representan a veces métodos favorables para el desarrollo de la humanidad, sin embargo a veces los experimentos sobre la genética no tienen como objetivo la reproducción de la especie sino la experimentación convirtiéndose en aberraciones científicas como son los híbridos.

XV.- La inseminación artificial se entiende como el logro de la fecundación no de manera natural sino a través de medios mecánicos o artificiales.

XVI.- Se concluye por consiguiente que es necesaria una reforma en el Código Civil, Ley General de Salud, así como el Código de Procedimientos Civiles y Código Penal a efecto de que las técnicas de inseminación artificial tengan una regulación idónea que no afecte los intereses públicos ni a la familia y si en cambio se beneficie la sociedad con este tipo de técnicas.

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

- 1.- BENSON C. RALPH.
Diagnostico y Tratamiento Gineco-obstetricos. Traducción de Bernardo Rivera Muñoz. Editorial Manual Moderno S.A de C.V. 2a. edición. México, 1986.
- 2.- BLANCO SANCHO, ROMAN.
Esterilidad e Infertilidad Femenina. Editorial Jims. Méxi
co, 1988.
- 3.- CASTELLANOS, FERNANDO.
Lineamientos Elementales de Derecho Penal. Parte General.
Editorial Porrúa S.A. 27a. edición. México, 1989.
- 4.- CHAVEZ ASENCIO, MANUEL F.
La Familia en el Derecho. Relaciones Jurídicas Conyugales.
Editorial Porrúa. México, 1985.
- 5.- DE CHERNEY, ALAN.
In Vitro Fertilización, Embryo Transfer. Departament of Obs
tetrics and Ginecology. USA, 1985.
- 6.- GALINDO GARFIAS, IGNACIO.
Derecho Civil. Editorial Porrúa S.A. México, 1985.

7.- GIAN, ANTONIO MICHELLE.

Derecho Procesal Civil. Editorial Ediciones Jurídicas Euro -
pa-América. Tomo I. Buenos Aires, 1986.

8.- GONZALEZ MERLO, JOSE.

Ginecología. Editorial Ediciones Científicas y Técnicas S.A.
España, 1988.

9.- GUTIERREZ Y GONZALEZ, ERNESTO.

El Patrimonio. Editorial Porrúa S.A. 10a edición. México,
1992.

10.- HOWARD W. , JONES Jr.

Tratado de Ginecología de Novak. Traducción de Jorge Ori -
zaga Samperio. Editorial Interamericana. 6a. edición. Méxi -
co, 1984.

11.- HUXLEY, ALDOUS.

Un Mundo Feliz. Editorial Compañía General de Ediciones. -
México, 1984.

12.- JOELLEN WATSON, HAWKINS.

Enfermería Ginecológica y Obstetricia. Editorial Harla S.A
de C.V. México, 1985.

- 13.- MEIGS V., JOE.
Progresos de la Ginecología. Vol II. Editorial Científico
Médica. 2a.edición. España, 1989.
- 14.- MUÑOZ LEDO, BENJAMIN.
Introducción a las Ciencias Sociales. Segunda Parte. Edito
rial Talleres EFSA. México, 1978.
- 15.- PLANIOL. MARCEL.
Tratado Elemental de Derecho. Editorial Porrúa. México, 1985
- 16.- RIVERA MARIN, GUADALUPE.
Nuestra Constitución. Editorial Talleres Gráficos de la Na-
ción. México, 1990.
- 17.- ROJINA VILLEGAS, RAFAEL.
Derecho Civil Mexicano. Introducción, Personas y Familia.
Tomo II. Editorial Porrúa S.A. 23a. edición. México, 1989.
- 18.- SEIBEL, MICHELLE
A New Era in Reproductive Technology. Seminars in Medicine
on the Beth Israel Hospital. USA. 1988.
- 19.- SOTO LA MADRID, MIGUEL ANGEL.
Biogenética, Filiación y Delito. Editorial Burgos. Buenos -
Aires, 1990.

20.- VERA HERNANDEZ, JULIO CESAR.

Inseminación Artificial en Seres Humanos, Incidencias Jurídicas. Foro de México. México, 1984.

21.- ZACKON, LAURA.

Microinyección. Editorial Harla S.A de C.V. México, 1990.

LEGISLACION CONSULTADA

- 1.- CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.
- 2.- CODIGO CIVIL PARA EL DISTRITO FEDERAL.
- 3.- CODIGO PENAL PARA EL DISTRITO FEDERAL.
- 4.- LEY DE AMPARO.
- 5.- LEY GENERAL DE SALUD.
- 6.- LEY ORGANICA DEL TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA.
- 7.- LEY ORGANICA DE LA PROCURADURIA GENERAL DE JUSTICIA DEL DISTRITO FEDERAL.
- 8.- REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD.