

A 20721
133



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO**

**ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES
"ACATLAN"**

**"NECESIDAD DE REFORMAR LA FRACCION VI DEL ARTICULO 267
DEL CODIGO CIVIL PARA EL DISTRITO FEDERAL, EN EL SUPUESTO
REFERENTE A LA IMPOTENCIA SEXUAL COMO CAUSAL DE
DIVORCIO"**

TESIS

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN DERECHO**

P R E S E N T A

JUAN /HERNANDEZ LOPEZ



ASESOR: LIC. ALFREDO GONZALEZ HERNANDEZ

NAUCALPAN, ESTADO DE MEXICO,





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 esta 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.

**TESIS
CON
FALLA DE
ORIGEN**

PAGINACIÓN DISCONTINUA

DEDICATORIAS:

A Dios por darme la vida, proporcionándome cada día las fuerzas para salir adelante .

A mis padres Esther e Hilario, por haber hecho de mí un hombre de bien, así como por quintarse el pan de la boca para que yo pudiera estudiar una Licenciatura.

A mis hermanos Alejandra y Marco Antonio.

A mi abuelita Elpidia Cuevas, que en paz descanse.

A la Universidad Nacional Autónoma de México y a la Escuela Nacional de Estudios Profesionales Acatlán, por darme la oportunidad de estudiar en sus aulas la Licenciatura en derecho.

A mis tías Laura Verónica e Irene Hernández Cuevas, por el apoyo y cariño que siempre me han brindado.

A mis amigos Licenciados Eduardo Vélez Arteaga y Marco Antonio Garduño Elicea, por su amistad sincera y por todo el apoyo incondicional que siempre han brindado.

A la Magistrada Licenciada Yolanda de la Cruz Mondragón, por todo el apoyo que siempre me ha dado.

A mi asesor Licenciado Alfredo González Hernández, por su apoyo y orientación en el presente trabajo de tesis.

A mis demás familiares, amigos y amigas.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

INTRODUCCIÓN

CAPITULO I	<u>ANTECEDENTES DE LA IMPOTENCIA SEXUAL COMO CAUSAL DE DIVORCIO.</u>	
1.1.	LA BIBLIA	2
1.2.	ROMA	8
1.3.	MEXICO	10
1.3.1.	TEXTO DE LA FRACCION VI DEL ARTICULO DEL CODIGO CIVIL PARA EL DISTRITO FEDERAL ANTERIOR A LAS REFORMAS PUBLICADAS EL 25 DE MAYO DEL AÑO 2000	12
1.3.2.	LEY DE RELACIONES FAMILIARES DE 1917	14
1.3.3.	CÓDIGO CIVIL DE 1884	15
1.3.4.	CODIGO CIVIL DE 1870	17
1.3.5.	OTRAS FUENTES INDIRECTAS DEL CODIGO CIVIL DEL 1928	18
1.4.	UN CASO HISTORICO DOCUMENTADO	20
CAPITULO II	<u>EL MATRIMONIO</u>	
2.1.	MATRIMONIO	23
2.1.1.	CONCEPTO DOCTRINAL	23
2.1.2.	DEFINICION LEGAL DE MATRIMONIO	24
2.2.	NATURALEZA JURÍDICA	26
2.3.	FINES DEL MATRIMONIO	29
2.4.	ELEMENTOS DEL MATRIMONIO	31

2.4.1.	ELEMENTOS DE EXISTENCIA	31
2.4.2.	ELEMENTOS DE VALIDEZ	34
2.5.	CONSECUENCIAS JURIDICAS DEL MATRIMONIO	43
2.5.1.	CLASIFICACIÓN DE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES CONYUGALES	44
2.5.2.	OTROS EFECTOS JURIDICOS QUE DERIVAN DEL MATRIMONIO	51
2.6.	NULIDAD DE MATRIMONIO	52
2.6.1.	CLASIFICACION	53
2.6.2.	CAUSAS DE NULIDAD DE MATRIMONIO	55
2.6.3.	PRINCIPIOS APLICABLES A LA NULIDAD DE MATRIMONIO	57
2.6.4.	CONSECUENCIAS JURÍDICAS DE LA NULIDAD DE MATRIMONIO	59
2.6.5.	DIFERENCIAS ENTRE NULIDAD DE MATRIMONIO Y DIVORCIO	62
CAPITULO III	<u>EL DIVORCIO</u>	
3.1.	EL DIVORCIO	65
3.1.1.	CONCEPTO JURIDICO	65
3.2.	NATURALEZA JURÍDICA	67
3.3.	CLASIFICACION	67
3.4.	DIVORCIO VOLUNTARIO	69
3.4.1.	DIVORCIO VOLUNTARIO ADMINISTRATIVO	69
3.4.2.	DIVORCIO VOLUNTARIO JUDICIAL	70

E

3.4.3.	PROCEDIMIENTO JUDICIAL DE DIVORCIO VOLUNTARIO	72
3.4.4.	CONSECUENCIAS JURIDICAS DEL DIVORCIO VOLUNTARIO	75
3.5.	DIVORCIO NECESARIO	76
3.5.1.	PRINCIPIOS BASICOS EN EL DIVORCIO NECESARIO	77
3.5.2.	LAS CAUSALES DE DIVORCIO	79
3.5.2.1.	CLASIFICACION DE LAS CAUSALES DE DIVORCIO	82
3.5.3.	PRESUPUESTOS DEL JUICIO DE DIVORCIO NECESARIO	83
3.5.4.	CARACTERISTICAS DE LA ACCION DE DIVORCIO NECESARIO	85
3.5.5.	ETAPAS PROCESALES DEL JUICIO DE DIVORCIO NECESARIO	87
3.6.	CONSECUENCIAS JURIDICAS DEL DIVORCIO NECESARIO	96
CAPITULO IV	<u>LA IMPOTENCIA SEXUAL COMO CAUSAL DE DIVORCIO</u>	
4.1.	ASPECTO MEDICO DE LA IMPOTENCIA	101
4.2.	ELEMENTOS DE LA IMPOTENCIA SEXUAL	101
4.3.	DIFERENCIAS CON LA INFERTILIDAD	102
4.4.	LA ERECCION	103
4.5.	CLASIFICACION DE LA DISFUNCION ERECTIL	107
4.6.	ETIOLOGIA DE LA DISFUNCION ERECTIL	108
4.7.	DISFUNCION PSICOGENA O PSICOLOGICA	109

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

4.8.	DISFUNCIÓN DE LA ERECCION DE CAUSA ORGÁNICA	111
4.9.	TRATAMIENTOS PARA CURAR LA IMPOTENCIA SEXUAL	122
4.9.1.	TRATAMIENTOS MÉDICOS	123
4.9.2.	TRATAMIENTOS QUIRURGICOS	133
4.10.	ASPECTO JURIDICO DE LA CAUSAL DE DIVORCIO POR IMPOTENCIA SEXUAL	137
4.11.	UBICACION DE LA CAUSAL DE IMPOTENCIA EN EL CODIGO CIVIL PARA EL DISTRITO FEDERAL VIGENTE	137
4.12.	CONCEPTO JURIDICO DE LA IMPOTENCIA Y DIFERENCIA CON LA INFERTILIDAD	138
4.13.	REQUISITOS O ELEMENTOS QUE EXIGE LA FRACCIÓN VI DEL ARTÍCULO 267 PARA QUE PROCEDA LA IMPOTENCIA SEXUAL COMO CAUSAL DE DIVORCIO	139
4.14.	DIFICULTAD PARA PROBAR LA CAUSAL DE IMPOTENCIA SEXUAL	144
4.15.	CAUSAL EN DESUSO	145
4.16.	LA IMPOTENCIA PARA LA COPULA NO OBSTACULIZA LOS FINES DEL MATRIMONIO	146
4.17.	PROPUESTA DE REFORMA AL TEXTO DE LA FRACCION VI DEL ARTICULO 267 DEL CODIGO CIVIL PARA EL DISTRITO FEDERAL	148
	CONCLUSIONES	149
	BIBLIOGRAFÍA	155
	ANEXOS	

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

INTRODUCCION

En el presente trabajo de tesis se aborda el tema de la impotencia sexual como causal de divorcio, proponiéndose sea suprimida dicha causal de la fracción VI, del artículo 267 del Código Civil para el Distrito Federal vigente.

El motivo por el cual escogí este tema es porque en el derecho vigente esta causal de divorcio considero ya no tiene razón de ser. Son varios los argumentos que existen para defender esta propuesta los que expondré detalladamente en el capítulo cuarto del presente trabajo de tesis.

Para el estudio y explicación de los conceptos médicos referentes a la impotencia sexual, se tomaron como principales fuentes bibliográficas diferentes libros de urología, ya que esta es el área de la medicina encargada del estudio y tratamiento de la impotencia sexual. Aunque el Código Civil para el Distrito Federal, utiliza el término impotencia sexual y no el de disfunción de la erección, empleo indistintamente en el presente trabajo ambos términos, ya que los médicos urólogos señalan que aunque impotencia sexual y disfunción de la erección son sinónimos, el término más apropiado no es el de impotencia sexual, sino el de disfunción de la erección.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

El trabajo de tesis se encuentra estructurado en cuatro capítulos con sus respectivas conclusiones, bibliografía y anexos.

En el capítulo primero, expongo los siguientes antecedentes de la impotencia sexual como causal de divorcio: la Biblia, Roma y México. En cuanto a los antecedentes legales en México de la causal de divorcio por impotencia sexual, voy explicándolos en forma regresiva, siendo el orden el siguiente: texto anterior a las reformas al Código Civil para el Distrito Federal publicadas el 25 del mes de mayo del año 2000 en la Gaceta Oficial del Distrito Federal, Ley de Relaciones Familiares de 1917, Código Civil de 1884, Código Civil de 1870, Código del Imperio y la Ley del Matrimonio Civil de 1859.

Gran parte de la información relativa a los antecedentes legales en México de la causal de divorcio por impotencia sexual, fue obtenida del libro "Las Fuentes del Código Civil de 1928-Introducción, Notas y Textos de sus Fuentes Originales No Reveladas", del maestro Batiza Rodolfo, el cual me ayudó bastante.

En el capítulo segundo se explican los temas básicos y fundamentales del matrimonio, tales como: concepto, definición legal, fines, elementos, consecuencias jurídicas, régimen patrimonial en el matrimonio, nulidad de matrimonio.

En el capítulo tercero se explican los temas básicos del divorcio, tales como: concepto, clasificación, divorcio voluntario, divorcio

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

necesario, causales de divorcio sin entrar al estudio de cada causal, juicio ordinario civil de divorcio necesario, consecuencias jurídicas del divorcio.

En el capítulo cuarto se realiza el estudio concreto de la impotencia sexual como causal de divorcio necesario. Este capítulo esta dividido en dos apartados: el primero se refiere a todo el aspecto médico relativo a la impotencia sexual y el segundo se refiere al estudio jurídico de la impotencia sexual como causal de divorcio. Los temas que se exponen en el aspecto médico básicamente son: concepto médico, diferencia con la infertilidad, clasificación, causas que la originan, así como los diferentes tratamientos médicos y quirúrgicos que existen hoy en día, para curar el problema de disfunción de la erección.

Como se vera en esta última parte del trabajo el tema de la impotencia sexual es más complejo de lo que parece a primera vista. La etiología es muy diversa, el problema puede presentarse principalmente por las siguientes causas o enfermedades: diabetes (especialmente diabetes mellitus), traumatismos y lesiones en la medula espinal, enfermedades vasculares, hipertensión arterial y personas sometidas a algunos tipos de cirugía. En cuanto a los tratamientos veremos como existen una gran variedad de ellos y que los más efectivos son principalmente el sildenafil comercialmente conocido con el nombre de viagra, la bomba de vacío, las inyecciones intracavernosas y en aquellos casos más severos el implante de una prótesis peniana.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

En cuanto al aspecto jurídico, realizo el estudio de la causal de divorcio por impotencia sexual. Menciono la ubicación legal de la causal dentro del Código Civil para el Distrito Federal. Señalo que la fracción VI del artículo 267 del Código Civil contiene dos causales de divorcio diferentes, por un lado, toda enfermedad incurable que sea además contagiosa o hereditaria y, por otro, la impotencia sexual. Expongo los elementos que exige el Código Civil, para que proceda la impotencia sexual como causal de divorcio: ser irreversible y no tener su origen en la edad avanzada. Menciono el único caso en que se pudiera presentar un problema de impotencia sexual irreversible que no tenga su origen en la edad avanzada. Asimismo expongo los argumentos que existen para sostener la propuesta de suprimir la impotencia sexual como causal de divorcio. Propongo como reforma, que el texto de la fracción VI del artículo 267 del Código Civil para el Distrito Federal, ya no contemple como causal de divorcio a la impotencia sexual, y que únicamente contemple como causal de divorcio el supuesto referente a toda enfermedad incurable siempre que sea contagiosa o hereditaria. Concluimos el presente trabajo de tesis con la exposición de las conclusiones respectivas, la bibliografía que sirvió de sustento para su elaboración y los anexos.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

CAPITULO I. ANTECEDENTES DE LA IMPOTENCIA SEXUAL COMO CAUSAL DE DIVORCIO.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

1.1. LA BIBLIA.

En la antigüedad las sociedades o pueblos estuvieron sometidos por la religión y sus representantes, en el caso particular de México, hasta las leyes de Reforma con Benito Juárez. Ahora bien, la Biblia es un documento de mucha importancia respecto de la historia del mundo y los seres humanos. Por ello, considero importante tomarla en cuenta como referencia histórica en el presente trabajo de tesis.

Del documento referido con antelación el maestro Eduardo Pallares en su libro "El divorcio en México", señala :

"En el libro de Génesis se lee lo siguiente:

Entonces Jehová hizo caer en sueño profundo sobre Adán, y mientras este dormía tomó una de sus costillas y cerró la carne en su lugar;

Y de la costilla que Jehová Dios tomó del hombre, hizo una mujer y la trajo al hombre;

Dijo entonces Adán: Esta es ahora hueso de mis huesos y carne de mi carne; será llamada varona, porque del varón fue tomada.

Por tanto, dejará el hombre a su padre y a su madre y se unirá con su mujer, y serán una sola carne.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

De estos versículos se ha inferido que el matrimonio es una unión indisoluble, porque al formar los cónyuges una sola carne no podrán separarse ni romper esa unidad.

Sea como fuere, en la legislación mosaica se autorizó y reglamentó lo que ahora llamamos divorcio en cuanto al vínculo.

El procedimiento que estableció Moisés para ese efecto era muy sencillo. Consistía en entregar a la esposa el libelo de repudio y hacerlo saber a la familia de su cónyuge. Según algunos historiadores, estaba obligado a pagar al padre el precio de la esposa que, de esta manera, era tratada como un bien económico.

Los profetas combatieron el divorcio que se practicaba desde tiempos anteriores a los de Moisés, según puede verse en el libro de Malaquías.

El texto relativo es el contenido en los versículos 1 al 4 del capítulo 24 del Deuteronomio, que dice:

Si un hombre toma una mujer, y después de haber cohabitado con ella, viniere a ser mal vista de él por algún vicio notable, hará una escritura de repudio, y la pondrá en mano de la mujer, y la despedirá de su casa.

Si después de haber salido toma otro marido. Y éste también concibiere aversión a ella, y le diere escritura de repudio, y la despidiere de su casa, o bien si él viene a morir;

No podrá el primer marido volverla a tomar por mujer, pues quedó amancillada y hecha abominable delante del señor; no sufras que con un

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

tal pecado sea contaminada la tierra, cuya posesión te ha de dar el señor Dios tuyo.

En el nuevo testamento las cosas cambian por completo. Jesucristo condenó el divorcio, según se desprende de los siguientes textos de los evangelios de San Mateo, San Lucas y San Marcos, que han dado tantas dificultades a los exegetas para explicar la diferencia que hay entre lo que afirma el primero y aseguran los segundos. En efecto, en San Marcos se lee:

Vinieron entonces a él unos fariseos, y le preguntaban por tentarle: si es lícito al marido repudiar a su mujer.

Pero él en respuesta, les dijo: ¿qué os mandó Moisés?

Ellos dijeron: Moisés permitió repudiarla, precediendo escritura legal de repudio.

A los cuales replicó Jesús: en vista de la dureza de vuestro corazón, os dejo mandado eso.

Pero al principio, cuando los creó Dios, formó un solo hombre y una sola mujer;

Por esta razón, dejará el hombre a su padre y a su madre, y juntarse con su mujer;

Y los dos no compondrán sino una sola carne: de manera que ya no son dos, sino una sola carne.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

No separe, pues, el hombre lo que Dios ha juntado.

Después, en casa, le tocaron otra vez sus discípulos el mismo punto.

Y él les inculcó: cualquiera que desechare a su mujer y tomara otra, comete adulterio contra ella.

Y si la mujer se aparta de su marido y se casa con otro, es adúltera.

En el Evangelio de San Lucas, se lee: Todo el que repudia a su mujer, y se casa con otra, adúltera; y el que se casa con la repudiada del marido, adúltera.

El texto de San Mateo es diferente a los anteriores, por que autoriza el divorcio por causa de adulterio, dice:

Y se llegaron a él los fariseos para tentarle y le dijeron: ¿es licito a un hombre repudiar a su mujer por cualquier motivo?

Jesús en respuesta les dijo: ¿No habéis leído que aquél que al principio creó al linaje humano, creó un solo hombre y una sola mujer, y que se dijo:

Por tanto, dejará el hombre a su padre y a su madre y se unirá a su mujer, y serán dos en una sola carne.

Así que ya no son dos, sino una sola carne. Lo que Dios ha unido, no lo desuna el hombre.

Pero por qué – replicaron ellos -, mandó Moisés dar libelo de repudio y despedirla.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Dijoles Jesús: A causa de la dureza de vuestro corazón os permitió Moisés repudiar a vuestras mujeres; más en un principio no fue así.

Así pues, os declaro que cualquiera que despidiere a su mujer, sino en caso de adulterio, y aún en este caso se casare con otra, este tal comete adulterio; y que quien se casare con la divorciada, también lo comete.

San Pablo, a su vez, confirma la indisolubilidad del matrimonio en la epístola de los Corintios, versículo 7 que dice:

En cuanto a las cosas que me escribisteis bueno le sería al hombre no tocar mujer; pero a causa de las fornicaciones, cada uno tenga su propia mujer, y cada una tenga su propio marido. El marido cumpla con la mujer, el deber conyugal, y asimismo la mujer con el marido.

La mujer no tiene potestado sobre su propio cuerpo, sino el marido; ni tampoco tiene el marido potestado sobre su cuerpo, sino la mujer.

No nos neguéis el uno al otro, a no ser por algún tiempo de mutuo consentimiento, para ocuparnos sosegadamente en la oración; y volver a juntaros en uno, para que no os tiente satanás a causa de vuestra incontinencia.

Mas esto digo por vía de concesión no por mandamiento. Quisiera más bien que todos los hombres fueran como yo; pero cada uno tiene su propio don de Dios, uno a la verdad de un modo, y otro de otro. Digo, pues, a los solteros y a las viudas, que bueno les fuera quedarse como yo; pero si no tienen don de continencia, cásense, pues mejor es casarse que estarse quemando.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Pero a los que están unidos en matrimonio, mando, no yo, sino el Señor: Que la mujer no se separe del marido, y si se separa, quédese sin casar, o reconcíliese con su marido; y que el marido no abandone a la mujer...".⁽¹⁾

Ahora bien, ¿qué tiene que ver esta información con la impotencia sexual como causal de divorcio?. De los diferentes versículos y pasajes de la Biblia se desprende que al ser el matrimonio una unión indisoluble, al mandar Dios que hombre y mujer formarán una sola carne, y que Jesús con posterioridad manifestara que el hombre no desuniera lo que el Señor había unido y que únicamente en caso de adulterio repudiaría un cónyuge al otro, pero que, aún en este caso, el cónyuge que repudia debe mantenerse sin casarse ya que también comete adulterio, se deduce entonces, que la impotencia sexual no es dentro de la Biblia una causa justificada para disolver el matrimonio.

Aquí encontramos el enorme valor que la religión le da al matrimonio, conteniendo dentro de sus canones el principio de comunidad de vida, es decir, que la unión del matrimonio religioso es para toda la vida, no permitiendo con ello el divorcio a diferencia del matrimonio legal, que aún y cuando habla de la comunidad de vida si permite el divorcio y como una de sus consecuencias o efectos la posibilidad de celebrar otro nuevo, según se ve en los artículos 266, 289 y demás relativos y aplicables del Código Civil para el Distrito Federal Vigente. Hasta hoy en día, en el derecho

⁽¹⁾ PALLARES, Eduardo, El divorcio en México, p. 7-11.

canónico, no está permitido el divorcio, por ninguna causa, lo único que se permite es la nulidad del matrimonio.

1.2. ROMA.

En cuanto a la disolución del matrimonio en la antigua legislación romana nos dice Sabino Ventura Silva, en su libro "Derecho Romano, Curso de Derecho Privado", que el matrimonio se disolvía por las siguientes causas:

- Muerte de uno de los cónyuges.
- Por incapacidad sobrevenida de uno de los consortes. La pérdida de la libertad o de la ciudadanía disolvía el matrimonio. La pérdida de la ciudadanía fue suprimida por Justiniano como causa de disolución del matrimonio.
- Por voluntad de los cónyuges, de uno solo, o por cesación de la affectio maritalis. El matrimonio terminaba en los casos de divorcio y repudio. ⁽²⁾

El mismo autor menciona que en el Codex Justiniano se distingue el divorcio por mutuo consentimiento, el cual se permite sin ninguna restricción, del divorcio por voluntad unilateral (repudium), del que se subdistinguió tres clases:

⁽²⁾ VENTURA SILVA, Sabino, Derecho romano-Instituciones de derecho privado, p. 133.



- Divortium ex iusta causa. Por los motivos señalados en la ley, implicando una falta del otro cónyuge; adulterio de la mujer, atentado contra la vida del marido, etc.
- Divortium sine causa, es decir, sin justificación legal, que traía consigo pérdidas patrimoniales.
- Divortium bona gratia; se produce sin culpa del cónyuge, pero motivado en causas que impiden realizar los fines del matrimonio: locura, cautividad guerrera, elección de vida claustral e impotencia incurable. ⁽³⁾

Es importante hacer notar que desde el derecho antiguo y, hasta antes de las últimas reformas al Código Civil para el Distrito Federal, publicadas en la gaceta oficial del Distrito Federal el 25 de mayo del año 2000, uno de los fines primordiales del matrimonio era la perpetuación de la especie humana, por tanto, se incluía como una causa para la disolución del vínculo de matrimonio la impotencia sexual, la cual debía ser incurable, ya que al no haber erección para la cópula no podía llevarse a cabo el acto sexual y con ello tampoco procrear descendientes, supuesto que atentaba contra tal fin de perpetuación, siendo entonces la justificación, para la disolución matrimonio.

Siguiendo nuestro recorrido histórico en el derecho romano encontramos la legislación caducaria: "Representada por sus principales leyes, la Pappia Poppaea y la Iulia, en las cuales Augusto trataba de intervenir en el problema demográfico de Roma. Este nacionalista

⁽³⁾ VENTURA SILVA, Sabino, Ob cit., p. 134.



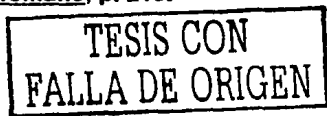
necesitaba auténticos romanos para la realización de sus proyectos y, le molestaba frecuentemente que sus ciudadanos no quisieran casarse, o, que ya casados no tuvieran hijos. Por eso se puso en vigor una política de premios y castigos, fijados en las citadas leyes que fueron muy impopulares. Prohíben a los célibes y orbi (cónyuge sin hijos) recibir herencias y legados de personas que no pertenezcan a su inmediata familia y crean a estas dos categorías de personas, toda clase de obstáculos en sus carreras públicas. En cambio los ciudadanos casados y con hijos reciben varios privilegios. La disolución de matrimonios estériles, aunque basados en un razonable grado de amor conyugal, matrimonios simulados, etc. Fueron el fruto de esta legislación inmoral. Como el cristianismo de los primeros siglos tomaba una actitud muy favorable a la castidad y al celibato, esta legislación caducaria desapareció finalmente, ante la influencia política de la nueva religión".⁽⁴⁾

De lo anterior se resume que dentro de un matrimonio en el que no se pudiera llevar a cabo el acto sexual entre los cónyuges por sufrir el varón de impotencia incurable y con ello no procrear descendientes, de acuerdo a la legislación caducaria tendría que disolverse el matrimonio.

1.3. MEXICO.

En cuanto a la legislación nacional iré mencionando en forma regresiva los antecedentes existentes de la causal de impotencia sexual,

⁽⁴⁾ FLORIS MARGADANT S, Guillermo, Derecho romano, p. 213.



comenzando con la redacción del texto anterior a la hoy vigente fracción VI del artículo 267 del Código Civil para el Distrito Federal, la cual había estado intacta desde que entró en vigor el Código Civil de 1928; posteriormente mencionare lo que decían al respecto las legislaciones anteriores al Código de 1928 y que llegaron a tener vigencia en el país, en el siguiente orden: la Ley de Relaciones Familiares de 1917, el Código Civil de 1884, el Código Civil de 1870, asimismo menciono otras fuentes de éste último Código Civil como son: el Código del Imperio, el proyecto Sierra y la Ley de matrimonio Civil de 1859.

El texto vigente de la fracción VI del Código Civil para el Distrito Federal, tiene su origen en las reformas al Código Civil, Publicadas en la Gaceta Oficial del Distrito Federal, el día 25 de mayo del año 2000 y que entraron en vigor el primero de junio de ese mismo año, según el artículo primero transitorio del decreto por el que se derogan, reforman y adicionan diversas disposiciones del Código Civil para el Distrito Federal en Materia Común y para toda la República en Materia Federal y del Código de Procedimientos Civiles para el Distrito Federal.

Dentro de las reformas desapareció el título anterior de Código Civil para el Distrito Federal en Materia Común y para toda la República en Materia Federal y cuyo primer título cuando entró en vigor nuestro Código Civil en 1928 era el de Código Civil para el Distrito y Territorios Federales.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

1.3.1. TEXTO DE LA FRACCION VI DEL ARTICULO 267 DEL CODIGO CIVIL PARA EL DISTRITO FEDERAL, ANTERIOR A LAS REFORMAS PUBLICADAS EL 25 DE MAYO DEL AÑO 2000.

El texto de la fracción VI del artículo 267 del Código Civil para el Distrito Federal, anterior a las reformas publicadas en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el 25 de mayo del año 2000 establecía:

"Artículo 267. Son causales de divorcio:

I. El adulterio ...

VI. ..., y la impotencia incurable que sobrevenga después de celebrado el matrimonio;

VII. Padecer enajenación..." ⁽⁵⁾

De dicha disposición se desprendían los siguientes elementos que tenían que acreditarse para que procediera la impotencia sexual como causal de divorcio:

- a) Que la impotencia fuera incurable y,
- b) Además sobreviniera después de celebrado el matrimonio.

Es decir, que si el cónyuge varón antes de celebrado el matrimonio padecía ya de impotencia sexual incurable y, aún así se celebró el mismo, no podía invocarse como causal de divorcio, ya que lo que procedía en tal

(5) Editorial Delma, Código Civil para el Distrito Federal en Materia Común y para toda la República en materia Federal, p. 51.

supuesto era no el divorcio sino la nulidad de matrimonio, ya que la impotencia sexual era (y sigue siendo) un impedimento para la celebración del matrimonio (artículo 156, fracción VIII) y, que el Capítulo IX de los matrimonios nulos e ilícitos en su artículo 235 fracción II decía que procede la nulidad del matrimonio que se haya celebrado concurriendo alguno de los impedimentos enumerados en el artículo 156 y, el artículo 246 establece que el término para pedir la nulidad por impotencia sexual será de sesenta días contados a partir del día de celebración del Matrimonio.

Si no se ejercitaba la acción de nulidad en este término la consecuencia jurídica consistía en que el matrimonio quedaba firme y como la impotencia sexual incurable debía sobrevenir después de celebrado este, no podía invocarse ni la nulidad de matrimonio ni la acción de divorcio necesario y, en caso de hacerlo no procedería ni una ni otra.

El impedimento por impotencia sexual incurable no era dispensable, pero con las reformas al Código Civil, publicadas en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el 25 de mayo del año 2000, se permite ya la dispensa siempre que sea conocida y aceptada por la futura cónyuge, ya que en caso contrario lo que procedía era la acción de nulidad de matrimonio.

Ahora bien, resultaba claramente de dicha disposición la posibilidad de divorcio en caso de que la impotencia incurable sobreviniera por causa de la edad avanzada, consecuencia natural de la vida, lo cual era inhumano y además iba en contra (y sigue yendo en contra) de uno de los fines primordiales, fundamentales del matrimonio (artículo 147, actualmente previsto en el artículo 146 del Código Civil para el Distrito Federal) la ayuda

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

mutua entre los cónyuges, es decir, que los cónyuges deben mantenerse unidos, en ese tipo de circunstancias, estando por encima la comunidad de vida fundada en "el amor" entre ambos consortes, fuente y motivo de la celebración del matrimonio, el cual en principio es para toda la vida y que sólo por causas verdaderamente graves debe permitirse el divorcio.

Cuando el texto que se comenta estuvo vigente, al respecto el jurista Eduardo Pallares, comento lo siguiente: "...es hasta cierto punto inhumano considerar a la impotencia sobrevenida como causa de divorcio, cuando se ha producido por la avanzada edad de uno de los cónyuges. De aplicarse esta norma en todo su rigor, la mayoría de los matrimonios de personas que han alcanzado la edad de más de 50 años podrían disolverse mediante el divorcio, sobre todo tratándose de la mujer." ⁽⁶⁾

1.3.2. LEY DE RELACIONES FAMILIARES DE 1917.

Expedida por el Primer Jefe del Ejército Constitucionalista, el 9 de abril de 1917. En esta ley se encontraban las causales de divorcio en el artículo 76 y que establecía:

"Artículo 76.- Son causas de divorcio:

I.- El adulterio de...

IV.- Ser cualquiera de los cónyuges incapaz para llenar los fines del matrimonio, o sufrir sífilis ...

XII.- El mutuo consentimiento."

⁽⁶⁾ **PALLARES, Eduardo, Ob cit., p. 59.**

Aunque la fracción IV de ese artículo no mencionaba expresamente la impotencia sexual, hay que recordar que uno de los fines primordiales del matrimonio era en ese entonces la perpetuación de la especie, por tanto, encuadraba el supuesto de la impotencia sexual incurable como causal de divorcio en esta ley, ya que el cónyuge que la padecía no podía tener erección para la cópula y con ello tampoco procrear hijos, lo cual atentaba según dichas disposiciones contra la perpetuación de la especie.

Si comparamos esta fracción con la fracción VI del artículo 267 del Código Civil de 1928, de antes de las reformas de mayo del año 2000, encontramos que no se menciona expresamente la impotencia sexual incurable, sino más bien se deducía del mismo texto de la Ley de Relaciones Familiares. En resumen, en la ley de Relaciones Familiares se encontraba la posibilidad de disolverse el vínculo de matrimonio por impotencia sexual incurable de uno de los cónyuges, por atentar contra uno de los fines primordiales del matrimonio, o sea, la perpetuación de la especie.

1.3.3. CODIGO CIVIL DE 1884.

En cuanto al Código Civil de 1884 se establecían las causas de divorcio en el artículo 227 y que expresaba:

"Artículo 227.- Son causas legítimas de divorcio:

I. El adulterio de uno de los cónyuges;

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

II. El hecho de que la mujer dé a luz durante el matrimonio un hijo concebido antes de celebrarse el contrato, y que judicialmente sea declarado ilegítimo;

III. La propuesta del marido para prostituir a su mujer, no sólo cuando el mismo marido la haya hecho directamente, sino cuando se pruebe que ha recibido dinero o cualquier remuneración con el objeto expreso de permitir que otro tenga relaciones ilícitas con su mujer;

IV. La incitación o la violencia hecha por un cónyuge al otro para cometer algún delito, aunque no sea de incontinencia carnal;

V. El conato del marido o de la mujer para corromper a los hijos, o la tolerancia en su corrupción;

VI. El abandono del domicilio conyugal sin justa causa, si siendo ésta bastante para pedir el divorcio, se prolonga por más de un año el abandono, sin que el cónyuge que lo cometió intente el divorcio;

VII. La sevicia, las amenazas o las injurias graves de un cónyuge para con el otro;

VIII. La acusación falsa hecha por un cónyuge contra el otro;

IX. La negativa de uno de los cónyuges a ministrar al otro alimentos conforme a la ley;

X. Los vicios incorregibles de juego o embriaguez;

XI. Una enfermedad crónica e incurable, que sea también contagiosa o hereditaria, anterior a la celebración del matrimonio, y de que no haya tenido conocimiento el otro cónyuge;

XII. La infracción a las capitulaciones matrimoniales;

XIII. El mutuo consentimiento."

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Se desprende de la anterior disposición que la impotencia sexual incurable no era en el Código de 1884 causal de divorcio, ya que, el supuesto referente a la enfermedad crónica e incurable, que sea también contagiosa o hereditaria no encuadra con la impotencia, pues, ésta no es una enfermedad contagiosa o hereditaria, por tanto, no podía invocar la cónyuge esta circunstancia como causal de divorcio.

1.3.4. CODIGO CIVIL DE 1870.

Aquí las causas de divorcio se regulaban en el artículo 240 que disponía lo siguiente:

" 240. Son causas legítimas de divorcio:

1ª. El adulterio de uno de los cónyuges;

2ª. La propuesta del marido para prostituir a su mujer, no sólo cuando el mismo marido la haya hecho directamente, sino cuando se pruebe que ha recibido dinero o cualquier remuneración con el objeto expreso de permitir que otro tenga relaciones ilícitas con su mujer;

3ª. La incitación o la violencia hecha por un cónyuge al otro para cometer algún delito, aunque no sea de incontinencia carnal;

4ª. El conato del marido o de la mujer para corromper a los hijos, o la connivencia en su corrupción;

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

5ª. El abandono sin causa justa del domicilio conyugal prolongado por más de dos años;

6ª. La sevicia del marido con su mujer o de ésta con aquel;

7ª. La acusación falsa hecha por un cónyuge al otro."

Como puede observarse claramente, también en el Código Civil de 1870 la impotencia sexual incurable tampoco estaba prevista como causal de divorcio, por tanto, tampoco podía invocarse como tal.

1.3.5. OTRAS FUENTES INDIRECTAS DEL CODIGO CIVIL DE 1928.

En otras fuentes indirectas del Código Civil de 1928 a que hace referencia Rodolfo Batiza en su obra titulada "Las Fuentes del Código Civil de 1928, Introducción, Notas y Textos de sus Fuentes Originales no Relevadas", en la que nos muestra los textos de antecedentes como el Código del Imperio, el proyecto Sierra, que son fuentes directas del Código Civil de 1870, así como la Ley de Matrimonio Civil de 1859 de la época de Don Benito Juárez, no existía la causal de divorcio por impotencia sexual incurable, como puede observarse a continuación:

Código del Imperio

"Art. 152. Son causas legítimas de divorcio:

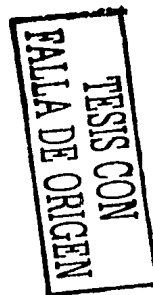
- 1°. El adulterio de uno de los cónyuges.
- 2°. La propuesta del marido para prostituir a la mujer.
- 3°. El conato del marido ó de la mujer para corromper á los hijos, ó la connivencia en su corrupción.
- 4°. La pena impuesta por delito infamante.
- 5°. El abandono sin causa justa del domicilio conyugal prolongado por más de los dos años.
- 6°. La sevicia ó trato cruel del marido á la mujer.
- 7°. La acusación falsa hecha por un cónyuge al otro.
- 8°. La violación de las capitulaciones matrimoniales."

Proyecto Sierra.—"Son causas legítimas de divorcio: 1°. El adulterio de la mujer en todo caso, y el en todo caso y el del marido cuando resulte escándalo público ó menosprecio de la mujer. 2°. Los malos tratamientos de obra ó injurias graves. 3°. La propuesta del marido para prostituir a la mujer. 4°. El conato del marido ó de la mujer para corromper á sus hijos, y la connivencia en su corrupción ó prostitución."

Ley de Matrimonio Civil de 1859.

"21. Son causas legítimas para el divorcio:

I. El adulterio, menos cuando ambos esposos se hayan hecho reos de este crimen, ó cuando el esposo prostituya a la esposa con su consentimiento; más en caso de que lo haga por la fuerza, la mujer podrá separarse del marido por decisión judicial, sin perjuicio de que éste sea castigado conforme a las leyes. Este caso, así como



el de concubinato público del marido, dan derecho a la mujer, para entablar la acción de divorcio por causa de adulterio.

II. La acusación de adulterio hecha por el marido a la mujer, o por ésta a aquel, siempre que no la justifiquen en juicio.

III. El concúbito con la mujer, tal que resulte contra el fin esencial del matrimonio.

IV. La inducción por pertinacia al crimen, ya sea que el marido induzca a la mujer, ó ésta a aquel.

V. La crueldad excesiva del marido con la mujer, ó de ésta con aquel.

VI. La enfermedad grave y contagiosa de alguno de los esposos.

VII. La demencia de uno de los esposos, cuando ésta sea tal, que se fundamente se tema por la vida del otro, en todos estos casos el ofendido justificará en la forma legal su acción ante el Juez de primera instancia competente, y éste, conociendo en juicio sumario, fallará inmediatamente que el juicio este perfecto, quedando en todo caso a la parte agraviada el recurso de apelación y suplica".⁽⁷⁾

1.4. UN CASO HISTORICO DOCUMENTADO.

"El más documentado caso de impotencia fue el de Luis XVI de Francia (reinó entre los años 1774-1789). Fue un casamiento concertado en su juventud, pues, él tenía 16 años y María Antonieta 15. Durante los siete primeros años el joven rey parece haber sido completamente impotente, y

⁽⁷⁾ BATIZA, Rodolfo, Las fuentes del Código Civil de 1928, p. 317-319.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

el matrimonio no se consumo. Cartas y despachos sobre este tema llegaron a las distantes Cortes europeas y, al leerlas, se tiene la impresión, de que tanto la realeza como la generalidad de las personas conocían el problema. Luego de muchas consultas, se consideró que la causa radicaba en un prepucio estrecho y el rey fue circuncidado. Juzgando por las cartas de la reina, después de la operación, la cura tuvo éxito. (Anónimo 1934). Cualquiera que fuera la causa de la impotencia del rey Luis, se sabe que se hallaba perturbado por ella, al igual que su esposa, aquí se puede ver, en el transcurso de los años, un caso de impotencia en que ambos sufren la incapacidad sexual." ⁽⁸⁾

⁽⁸⁾ W. HASTINGS, Donald, Impotencia y frigidez, p. 31.

CAPITULO II. EL MATRIMONIO.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

2. 1. MATRIMONIO.

La palabra matrimonio proviene del latín *matrimonium*, que deriva, a su vez, de las voces *matris* *munium* que significa carga, gravamen y cuidado de la madre.

2.1.1. CONCEPTO DOCTRINAL.

Del matrimonio se han dado muchos conceptos entre los cuales tenemos los siguientes:

"Es el contrato solemne regulado exclusivamente por las leyes civiles, por el cual se unen perpetuamente el varón y la mujer para el mutuo auxilio, procreación y educación de los hijos." ⁽¹⁾

"Es un contrato de derecho de familia y de interés público que hace surgir entre los que lo contraen el estado civil de casados con todos los derechos y obligaciones determinados por el orden jurídico a través de la institución del mismo nombre" ⁽²⁾

Señalan Edgar Baqueiro Rojas y Rosalía Buenrostro Báez, en su libro "Derecho de Familia y Sucesiones", que el término matrimonio implica fundamentalmente dos acepciones:

⁽¹⁾ CHAVEZ ASENCIO, Manuel, La familia en el derecho-Relaciones jurídicas conyugales, p. 70.

⁽²⁾ MONTERO DUHALT, Sara, Derecho de familia, p. 113.

"A. Como acto jurídico, el matrimonio es un acto voluntario efectuado en un lugar y tiempo determinado, ante el funcionario que el Estado designa para realizarlo.

B. Como estado matrimonial, el matrimonio es una situación general y permanente que se deriva del acto jurídico, originando derechos y obligaciones que se traducen en un especial género de vida." ⁽³⁾

En cuanto a la primera acepción, es un acto voluntario ya que se requiere del consentimiento de los pretendientes para la celebración del matrimonio; éste, una vez presentada la solicitud de matrimonio, se celebrará dentro de los ocho días siguientes, en el lugar, día y hora que señale el juez del Registro Civil, lo anterior lo encontramos previsto en los artículos 97, 98, 100, 101, 102 y 103 del Código Civil para el Distrito Federal. La segunda acepción se refiere al estado de convivencia diaria y permanente entre los cónyuges, en el que ambos deben de ejercitar y cumplir los derechos y obligaciones que surgen como consecuencia de la celebración del acto matrimonial, ya que del matrimonio deriva una comunidad de vida y no una situación pasajera.

2.1.2. DEFINICION LEGAL DEL MATRIMONIO.

La definición legal de matrimonio la encontramos establecida en el artículo 146 del Código Civil para el Distrito Federal vigente y que a letra dice:

⁽³⁾ BAQUEIRO ROJAS, Edgar, *Derecho de familia y sucesiones*, p. 39.

"Artículo 146. Matrimonio es la unión libre de un hombre y una mujer para realizar la comunidad de vida, en donde ambos se procuran respeto, igualdad y ayuda mutua con la posibilidad de procrear hijos de manera libre, responsable e informada. Debe celebrarse ante el Juez del Registro Civil y con las formalidades que esta ley exige." ⁽⁴⁾

De acuerdo al texto del artículo 146 del Código Civil para Distrito Federal, el matrimonio es la unión libre de un hombre y una mujer, libre porque se requiere el consentimiento de quienes pretenden casarse, de un hombre y una mujer, porque en nuestro país no están permitidos los matrimonios entre personas del mismo sexo, es además una institución jurídica que se realiza para toda la vida, es decir, que no tiene como fin una relación pasajera; se supone es la culminación del amor que se tienen una mujer y un varón, por tanto, deben de ayudarse en las cargas de la vida, respetarse y tenerse consideraciones iguales; asimismo se ha dejado atrás el fin de la perpetuación de la especie como obligación y en su lugar se deja a los cónyuges la posibilidad de tener hijos de manera libre, informada y responsable, como lo establece la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su artículo cuarto. Además, de dicho artículo se desprende también que el matrimonio para que sea válido debe realizarse ante el Juez del Registro Civil, cumpliéndose con las formalidades que la misma ley exige.

⁽⁴⁾ Editorial Sista, Código Civil para el Distrito Federal, P. 19.

2.2. NATURALEZA JURIDICA DEL MATRIMONIO.

En cuanto a la naturaleza jurídica del matrimonio, se ve a éste desde diferentes puntos de vista. Cada estudioso del derecho adoptará el criterio que consideré sea el correcto, el postulante del presente trabajo se limita sólo a exponer dichos criterios.

a) El matrimonio como contrato. Al respecto, nos dice el jurista Chávez Asencio, en su libro "La familia en el derecho-Relaciones Jurídicas Conyugales" lo siguiente: "Con ello se quiere designar que el vínculo matrimonial, los derechos y deberes de los cónyuges tienen su origen, su causa, en el mutuo consentimiento... Durante el siglo XIX los autores no vacilaron en catalogarlo como contrato... Baudry-Lacantinerie y Houques Fourcade declaraban que él considerarlo como contrato no implica someterlo a las reglas generales sobre las convenciones, establecidas para los actos relativos a la esfera de los intereses pecuniarios. También en la doctrina italiana del siglo XX existen partidarios de la concepción contractual y hay quienes señalan que se trata de un contrato de derecho familiar. Degni se adhiere a la concepción contractual, con la delimitación que por tratarse de contrato de derecho familiar no puede ser regulado por las normas de los contratos "verdaderos y propios", sería contrato por su origen y constitución, pero su estructura especial, ligada íntimamente a los fines sociales que el matrimonio se propone lo distinguiría de todos los demás contratos y justificaría los límites que la ley pone a la autonomía de la voluntad de los contrayentes... Por considerar que el elemento esencial es el acuerdo entre las partes, la opinión de que es un contrato se ha generalizado, aún cuando no se determine que clase de contrato, aunque

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

los autores encuentren diferencias con los contratos patrimoniales, y una serie de limitaciones a la voluntad que no aparecen en los contratos en general".⁽⁵⁾

Al criterio contractual del matrimonio, existen otros, completamente contrarios que señalan que el matrimonio no es un contrato sino más bien un acto jurídico bilateral, ya que en los contratos el objeto es completamente patrimonial, mientras en el matrimonio el objeto o fin es la comunidad de vida, el respeto, el socorro, y la posibilidad de procreación en forma responsable e informada; además de que la formalidad y la solemnidad es muy especial en el matrimonio.

b) El matrimonio como institución. Eduardo Pallares y otros autores señalan que también puede considerarse al matrimonio como una institución, la que consideran, como un conjunto de normas jurídicas debidamente unificado, que reglamentan determinadas funciones u actividades sociales cuya importancia sea tal, que merezcan estar sujetas a la tutela del Estado.

c) El matrimonio como acto de poder estatal. La tesis de que el matrimonio no es un contrato sino un acto de poder estatal proviene de Antonio Cicu. El jurista italiano niega que el matrimonio sea formalmente un contrato, ya que según este autor, no existe el matrimonio sin la intervención del oficial del Registro Civil, que en nuestro país se denomina Juez del Registro Civil, y su presencia no sólo es declarativa sino constitutiva.

⁽⁵⁾ CHAVEZ ASENCIO, Manuel, Ob cit., p. 44.

d) El matrimonio como acto jurídico. El matrimonio es un acto jurídico bilateral, en cuanto procede de la voluntad de los pretendientes, pero no contrato ya que no tiene naturaleza económica. Se considera también al matrimonio como un acto jurídico mixto, como distinción entre los actos jurídicos públicos y los actos jurídicos privados. En los últimos intervienen sólo los particulares, en los públicos intervienen los órganos estatales, y en los mixtos hay la concurrencia de los particulares y también de funcionarios públicos. El papel constitutivo lo tiene el oficial del Registro Civil que declara unida a la pareja en el nombre de la ley y de la sociedad. Partimos de la base que los contrayentes manifiestan su consentimiento, lo que es esencial para la celebración de cualquier acto jurídico, de lo contrario no habría acto jurídico alguno. Pero dada la importancia que para la sociedad y el Estado tiene el matrimonio, participa en la celebración el representante de la autoridad, que es el Juez del Registro Civil. La declaración del Juez del Registro Civil debe emitirse una vez que se satisfagan todos los requisitos exigidos por la ley y no podrá negarse a autorizar el matrimonio, sino sólo en caso de que hubiere algún impedimento (artículo 111 del Código Civil para el Distrito Federal). La ley en forma imperativa, por ser todo lo relativo al matrimonio de orden público, señala las formas y solemnidades para la celebración del matrimonio y los fines objetivos del mismo. Son los contrayentes los que con su libre voluntad celebran el matrimonio y se comprometen a cumplir los deberes y obligaciones, respondiendo a la naturaleza propia del matrimonio, y los fines objetivos de la institución consagrados en la ley. El representante de la autoridad le da la característica de legalidad al acto jurídico matrimonial.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

2.3. FINES DEL MATRIMONIO.

Los fines del matrimonio los encontramos ubicados en el artículo 146 del Código Civil y son los siguientes:

a) Comunidad de vida. Aquí se entiende que los pretendientes celebran el matrimonio para toda la vida y no para unirse solamente de forma pasajera, consiste en la convivencia diaria entre ambos cónyuges, en la que deben cumplir todos los días con los derechos y obligaciones que derivan del matrimonio, tales como proporcionarse alimentos, ayudarse, respetarse, etc.

b) Respeto. Para que el matrimonio pueda llevarse en armonía y lograrse una verdadera comunidad de vida los cónyuges deben respetarse, ya que de lo contrario, podría en un momento determinado llegar a ser una situación insostenible para ellos, que puede llevar a la pareja en algún momento determinado al divorcio.

c) Igualdad. Esta deriva de un principio de justicia en favor de la mujer y en general de todo ser humano, plasmado en el artículo cuarto constitucional que dice que el varón y la mujer son iguales ante la ley, el cual encontramos también en los artículos 2, 163, 164 y 168 del Código Civil para el Distrito Federal, en donde el legislador local ratifica el principio constitucional de igualdad entre hombre y mujer.

d) Ayuda mutua. La ayuda mutua entre los cónyuges es una consecuencia natural del amor que se tiene la pareja, así como un deber jurídico, por el que los casados deben de socorrerse en las cargas de la

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

vida. Cuando la pareja no se socorre en los momentos en que uno necesita del otro, trae consigo problemas serios que con el tiempo van deteriorando la relación y que pueden llevar al divorcio.

e) Posibilidad de tener hijos de manera libre, informada y responsable. Anteriormente a las reformas al Código Civil para el Distrito Federal, publicadas en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el 25 de mayo del año 2000, la perpetuación de la especie era un fin preponderante en el matrimonio. Con la entrada en vigor de dichas reformas, se encuentra superado ese criterio y se ha dejado a la procreación como un fin con carácter opcional para los cónyuges. Dicho criterio contenido en el Código Civil lo encontramos plasmado también en nuestra Carta Magna en su artículo cuarto que señala que: "toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos". ⁽⁶⁾

En mi opinión considero que los fines del matrimonio son la comunidad de vida y la posibilidad de procreación, ya que en cuanto a la igualdad, el respeto y la ayuda mutua son no fines sino más bien deberes conyugales, ya que el artículo 146 del Código Civil establece la unión de un hombre y una mujer para realizar la comunidad de vida, en donde ambos, y es aquí donde se entiende dentro de la comunidad de vida y continua el texto legal diciendo se procuran respeto, igualdad y ayuda mutua, por tanto, más que fines propiamente son deberes matrimoniales que deben observarse por los cónyuges dentro de la convivencia diaria de la pareja; finalizando con la

⁽⁶⁾ Editorial Porrúa, Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, p. 4.

posibilidad de procrear hijos de manera libre, informada y responsable, lo cual si considero un fin, el cual como ya se menciono dejó de ser obligatorio para quedar como opcional para los casados.

2.4. ELEMENTOS DEL MATRIMONIO.

Como todo acto jurídico el matrimonio está conformado por elementos de existencia y elementos de validez. En cuanto a los primeros, son aquellos elementos indispensables y necesarios para que exista el matrimonio; los segundos, son aquellos elementos que hacen que un matrimonio sea valido jurídicamente, es decir, no pueda ser disuelto por nulidad.

2.4.1. ELEMENTOS DE EXISTENCIA.

Los elementos de existencia del matrimonio son: a) consentimiento, b) objeto y c) solemnidad.

a) Consentimiento. El matrimonio es un acto jurídico bilateral que requiere del consentimiento expreso de ambos contrayentes. Esta doble voluntad se manifiesta de acuerdo a la jurista Sara Montero Duhalt en dos momentos: "primero, en la solicitud de matrimonio que se presenta ante el juez del Registro Civil del domicilio de cualquiera de los pretendientes; segundo momento, en el momento mismo de la ceremonia, al contestar sí a la pregunta del juez en el sentido de sí acepta como cónyuge a la persona

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

con quien se va a casar. Es en este segundo momento en que se configura realmente el consentimiento. Si en el momento de la pregunta uno de los cónyuges o ambos, contestara negativamente, o no contestara, el matrimonio no tendría efecto.”⁽⁷⁾

Tenemos un tercer momento en el que se manifiesta también la voluntad en forma expresa de ambos contrayentes y es precisamente al levantarse el acta de matrimonio, en la cual de conformidad con el artículo 103 del Código Civil, debe constar este elemento esencial de manifestación de voluntad, al mencionarse en la fracción VI de dicha disposición legal lo siguiente:

“Artículo 103. Se levantará luego el acta de matrimonio, en la cual se hará constar:

I ...

VI La declaración de los pretendientes de ser su voluntad unirse en matrimonio, y la de haber quedado unidos, que hará el Juez en el nombre de la ley y la sociedad.

IX ...”

Si alguno de los cónyuges dio su consentimiento existiendo algún tipo de violencia, el matrimonio ya existe, pero al estar viciado dicho consentimiento, se podrá invocar la nulidad del mismo.

⁽⁷⁾ MONTERO DUDUHALT, Sara, Ob cit., p. 122.

b) Objeto. Consiste en establecer una comunidad de vida entre ambos consortes, con la posibilidad de procrear hijos de manera libre responsable e informada (artículo 146 del Código Civil).

c) Solemnidad. El matrimonio es un acto jurídico solemne por excelencia, en donde para su celebración la ley exige formas especiales.

Se requiere para la validez del acto matrimonial de la presencia de un representante del Estado, que en el caso concreto es el Juez del Registro Civil, el cual da fe de que los contrayentes han cumplido con las formalidades que la ley exige, así como de no existir impedimento legal alguno para celebrar el matrimonio, preguntando además en voz alta a los pretendientes si es su libre voluntad unirse en matrimonio, y si están conformes los declarará unidos en nombre de la ley y de la sociedad, levantándose al final el acta respectiva.

Una vez que se han cumplido las formalidades y solemnidad, levantada y firmada el acta de matrimonio como lo establece el Código Civil, nace el vínculo jurídico matrimonial con todos sus efectos jurídicos, los cuales son derechos y obligaciones para los cónyuges, los que se traducen en el llamado estado matrimonio, en el que diariamente los esposos deben cumplir con esos derechos y obligaciones matrimoniales. La solemnidad en el acto de matrimonio la encontramos prevista en los artículos 102 y 103 del Código Civil.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

2.4.2. ELEMENTOS DE VALIDEZ.

Los elementos de validez del matrimonio son: a) capacidad de los pretendientes, b) ausencia de vicios de la voluntad, c) objeto lícito y d) formalidad.

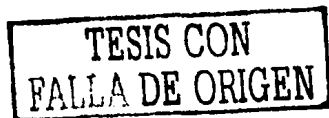
a) Capacidad. La capacidad que se exige es la del desarrollo sexual de las personas, es decir, la pubertad o edad núbil. La madurez física de las personas varía de sujeto en sujeto. Edgar Baquero Rojas y Rosalía Buenrostro Báez nos dice que debe entenderse por pubertad la aptitud para la relación sexual y la procreación, y por pubertad legal, la edad mínima que fija el Código Civil para poder celebrar el matrimonio, considerando que ya se tiene la aptitud física para la procreación. ⁽⁸⁾

El Código Civil para el Distrito Federal señala que la edad para contraer matrimonio es de 18 años y por excepción permite el matrimonio entre menores, siempre que ambos hayan cumplido los dieciséis años, previo consentimiento de quienes ejerzan la patria potestad o tutela, o del Juez de lo Familiar por negativa o imposibilidad de éstos, atendiendo a las circunstancias especiales del caso como lo dispone el artículo 148 del Código Civil.

b) Ausencia de vicios de la voluntad. En el matrimonio tenemos dos vicios de la voluntad: el error de identidad y la violencia.

I. Error de identidad. Consiste en contraer matrimonio con persona distinta de aquella con quien realmente pretende una persona casarse.

⁽⁸⁾ BAQUEIRO ROJAS Edgar, Ob cit., p. 55.



Esto sólo puede darse en los matrimonios que se realizan a través de apoderado. Es muy difícil, que exista el error de identidad en el matrimonio que se celebra con la comparecencia de ambos contrayentes, como sucede en la enorme mayoría de los casos. Además de que el Juez del Registro Civil debe ser muy cuidadoso en cuanto a la identidad de los pretendientes y cumplir con lo dispuesto en los artículos 100 y 102 del Código Civil, es decir, que el Juez del Registro debe acreditar la identidad de los aspirantes al matrimonio, tanto con las documentales que se le presenten como con los testigos que corroboren dicha identidad.

II Violencia. Esta contemplada en la fracción VII del artículo 156 del Código Civil para el Distrito Federal, la cual puede ser de dos tipos física o moral. El artículo 245 del ordenamiento legal antes invocado, en sus diferentes fracciones establece que la violencia física y moral serán causa de nulidad del matrimonio, siempre que importe peligro de perder la vida, la honra, la libertad, la salud o una parte considerable de los bienes; que haya sido causada al cónyuge, a la persona o personas que la tienen bajo su patria potestad o tutela al celebrarse el matrimonio, a sus demás ascendientes, a sus descendientes, hermanos o colaterales hasta el cuarto grado; y que haya subsistido al tiempo de celebrarse el matrimonio. Si la voluntad para celebrar el matrimonio se manifestó existiendo violencia física o moral puede ser disuelto el vínculo mediante la nulidad de matrimonio. De acuerdo a dicho artículo, la acción de nulidad de matrimonio celebrado habiendo existido violencia física o moral, sólo puede deducirse por el cónyuge agraviado, dentro de sesenta días contados a partir de la fecha en que cesó la violencia.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

c) Objeto lícito (impedimentos matrimoniales). Significa este requisito de validez que el matrimonio debe realizarse sin que medien las prohibiciones legales señaladas en el Código con el nombre de "impedimentos". Los impedimentos para celebrar el matrimonio se encuentran previstos en el artículo 156 en sus XII fracciones, así como en los artículos 157 y 159 del Código Civil para el Distrito Federal.

En términos generales por impedimento se entiende el obstáculo o cosa que dificulta la realización de algo.

El maestro Alberto Pacheco E., señala en su libro "La Familia en el Derecho Civil Mexicano" que los impedimentos son circunstancias objetivas que no permiten que se forme el matrimonio ya sea con ninguna persona, o ya sea con determinadas personas, siendo en el primer caso absoluto el impedimento, mientras que en el segundo será relativo. ⁽⁹⁾

Todo hombre que se halle en el pleno uso de su razón, y posea las cualidades necesarias para la consecución de los fines esenciales del matrimonio, está en principio capacitado para contraer matrimonio. La naturaleza misma del matrimonio y la propia ley exigen que personas que no se acomodan a sus fines esenciales no deben contraerlo.

El matrimonio entre personas del mismo sexo está prohibido en nuestra legislación mexicana, es el primer impedimento legal para quienes pretenden celebrar matrimonio, ya que a pesar de que no está previsto como tal en el artículo 156 del Código Civil para el Distrito Federal en sus

⁽⁹⁾ PACHECO E., Alberto, La familia en el derecho, p. 81.



diferentes fracciones, si se desprende este impedimento legal del contenido del artículo 146 del Código Civil, que establece que el matrimonio es la unión libre de un hombre y una mujer para realizar la comunidad de vida, etc. Además de lo anterior, la posibilidad de procreación sólo puede presentarse como resultado del orden natural de las cosas, es decir, que la procreación únicamente se da como consecuencia de las relaciones sexuales entre hombre y mujer y no entre personas del mismo sexo.

Clasificación de los impedimentos matrimoniales. Existen diversas clasificaciones de los impedimentos para el matrimonio, entre las más importantes tenemos las siguientes:

I. Dirimentes e impedientes. Los primeros son aquellos que por su gravedad originan la nulidad del matrimonio, es decir, que no permiten que se produzca un matrimonio válido y obligan a disolverlo si ya se verificó. Los mientras existen, impiden la celebración del matrimonio y lo dilatan hasta el momento de su remoción, pero sin afectar la validez de los matrimonios celebrados en contravención a ellos.

II. Absolutos y relativos. Los primeros impiden a quien los tiene, el matrimonio con cualquier otra persona; esto es, que en ningún caso puede casarse mientras subsista el impedimento o no haya sido dispensado en caso de que la ley lo permita; por ejemplo la falta de edad. Los segundos impiden el matrimonio solamente con determinada persona; por ejemplo, el parentesco consanguíneo o por afinidad en línea recta.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

III. Dispensables y no dispensables. Los primeros son aquellos que admiten dispensa. La dispensa es el acto administrativo (o judicial) por el cual, en los casos expresamente previstos en la ley, ésta permite al Juez de lo Familiar, autorizar la celebración del matrimonio, no obstante la existencia del impedimento. Por ejemplo, la impotencia incurable, la falta de edad. En cuanto a los segundos son dispensables solamente aquellos impedimentos que la ley señala expresamente que lo sean, interpretado esto a contrario sensu quiere decir que los no especificados por la ley no admiten dispensa.

La doctrina española (Clemente de Diego, José Castán Tobeñas) los clasifica de la siguiente manera:

A. Por falta de aptitud física. Entre las que encontramos la falta de edad, la impotencia incurable, enfermedades incurables, contagiosas o hereditarias (artículo 156 fracciones I, Viii, IX, X del Código Civil).

B. Como vicios del consentimiento. Entre los que tenemos la minoría de edad o falta de autorización familiar, el error en la persona, la violencia física o moral para celebrar el matrimonio, los enfermos mentales (artículo 156 fracciones I, II, VII, X, XI).

C. Los que derivan de la tutela y la curatela. Artículo 159 del Código Civil para el Distrito Federal.

D. Por parentesco. Aquí encontramos el parentesco consanguíneo sin limitación de grado en línea recta ascendiente o descendiente; en la línea colateral igual, el impedimento se extiende hasta los hermanos y medios

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

hermanos; en la colateral desigual, el impedimento se extiende solamente a los tíos y sobrinos, siempre que estén en tercer grado y no hayan obtenido dispensa; el parentesco por afinidad en línea recta, sin limitación alguna y el parentesco civil extendido hasta los descendientes del adoptado. Asimismo el adoptante y el adoptado no pueden contraer matrimonio (artículo 156 fracciones III, IV, XII y artículo 157 del Código Civil).

E. Por delito. El adulterio probado judicialmente; el atentado contra la vida de uno de los cónyuges para contraer matrimonio con el que quede libre (artículo 156 fracciones V y VI).

Como se vera más adelante al tratarse el tema de la nulidad del matrimonio, cuando el matrimonio se celebra concurriendo alguno de los impedimentos legales, puede este verse afectado de nulidad y traer con ello determinadas consecuencias jurídicas.

d) La formalidad. Los requisitos de forma que deben observarse y que se refieren al matrimonio-acto se dividen en previos y concomitantes o propios al momento de la celebración. Ambos constituyen el conjunto de formalidades que hacen que el matrimonio como acto jurídico se tenga por celebrado válidamente.

La formalidad la encontramos prevista en el Capítulo VII, Título Cuarto, Libro Primero del Código Civil para el Distrito Federal, bajo el rubro de las actas de matrimonio.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Los artículos que tienen que ver con la formalidad previa al matrimonio, se refieren más que nada a la solicitud y requisitos que deben presentar y cubrir los contrayentes antes del momento de efectuarse el matrimonio. Dichos artículos son los siguientes:

"Artículo 97. Las personas que pretendan contraer matrimonio presentarán un escrito al Juez del registro Civil del domicilio de cualquiera de ellas, que exprese:

I Los nombres, apellidos, edad, ocupación y domicilio, tanto de los pretendientes como de sus padres, si estos fueren conocidos. Cuando alguno de los pretendientes o los dos hayan sido casados, se expresarán también el nombre de la persona con quien celebró el anterior matrimonio, la causa de su disolución y la fecha de ésta;

II Que no tienen impedimento legal para casarse, y

!!! Que es su voluntad unirse en matrimonio.

Este escrito deberá ser firmado por los solicitantes, y si alguno no pudiere o no supiere escribir, lo hará otra persona conocida, mayor de edad y vecina del lugar."

"Artículo 98. Al escrito al que se refiere el artículo anterior, se acompañará:

I El acta de nacimiento de los pretendientes y en su defecto un dictamen médico que compruebe su edad, cuando por su aspecto sea notorio que son menores de dieciséis años.

II La constancia de que prestan su consentimiento para que el matrimonio se celebre las personas a que se refieren los artículos 149, 150 y 151;

III La declaración de dos testigos mayores de edad que conozcan a los pretendientes y les conste que no tienen impedimento legal para casarse. Si no hubiere dos testigos que conozcan a ambos pretendientes, deberán presentarse dos testigos por cada uno de ellos;

IV Un certificado suscrito por médico titulado que asegure bajo protesta de decir verdad, que los pretendientes no padecen una enfermedad crónica e incurable, que sea, además, contagiosa o hereditaria.

Para los indigentes tienen obligación de expedir gratuitamente este certificado los médicos encargados de los servicios de sanidad de carácter oficial.

V El convenio que los pretendientes deberán celebrar con relación a sus bienes presentes y a los que adquirieran durante el matrimonio. En el convenio se expresará con toda claridad si el matrimonio se contrae bajo el régimen de sociedad conyugal o bajo el de separación de bienes. Si los pretendientes son menores de edad, deberán aprobar el convenio las personas cuyo consentimiento previo es necesario para la celebración del matrimonio. No puede dejarse de presentar este convenio ni aún con el pretexto de que los pretendientes carecen de bienes, pues en tal caso, versará sobre los que adquirieran durante el matrimonio. Al formarse el convenio se tendrá en cuenta lo que disponen los artículos 189 y 211, y el juez del Registro Civil deberá tener especial cuidado sobre este punto, explicando a los interesados todo lo que necesiten saber a efecto de que el convenio quede debidamente formulado.

Si de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 185 fuere necesario que las capitulaciones matrimoniales consten en escritura pública, se acompañara un testimonio de esa escritura.

VI Copia del acta de defunción del cónyuge fallecido si alguno de los contrayentes es viudo, o de la parte

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

resolutiva de la sentencia de divorcio o de nulidad de matrimonio, en caso de que alguno de los pretendientes hubiere sido casado anteriormente, y

VII Copia de la dispensa de impedimento si la hubo.

“Artículo 100. El juez del registro Civil a quien a quien se presente una solicitud de matrimonio que llene los requisitos enumerados en los artículos anteriores, hará que los pretendientes y los ascendientes o tutores que deben prestar su consentimiento, reconozcan ante él y por separado sus firmas. Las declaraciones de los testigos a que se refiere la fracción III del artículo 98 serán ratificadas bajo protesta de decir verdad, ante el mismo juez del registro civil. Este cuando lo considere necesario, se cerciorará de la autenticidad de la firma que calce el certificado médico presentado.”

“Artículo 101. El matrimonio se celebrará dentro de los ocho días siguientes, en el lugar, día y hora que señale el juez del registro civil.” ⁽¹⁰⁾

El acto formal propio de la celebración del matrimonio se encuentra regulado por los artículos 102 y 103 del Código Civil para el Distrito Federal, dentro de los cuales encontramos también las formalidades especiales elevadas al rango de solemnidad. El artículo 102 establece:

“Artículo 102. En el lugar, día y hora designados para la celebración del matrimonio deberán estar presentes, ante el juez del registro civil, los pretendientes o su apoderado especial constituido en la forma prevenida en el artículo 44 y dos

⁽¹⁰⁾ Editorial Sista, Código Civil para el Distrito Federal, p. 13.

testigos por cada uno de ellos, que acrediten su identidad.

Acto continuo, el juez del registro civil leerá en voz alta la solicitud de matrimonio, los documentos que con ella se hayan presentado y las diligencias practicadas, e interrogará a los testigos acerca de si los pretendientes son las mismas personas a que se refiere la solicitud. En caso afirmativo preguntará a cada uno de los pretendientes si es su voluntad unirse en matrimonio, y si están conformes, los declarará unidos en nombre de la ley y de la sociedad."

El artículo 103 del Código Civil señala que una vez realizado el acto solemne del matrimonio se procederá a levantar el acta de matrimonio respectiva. El acta deberá contener los datos e información a que se refiere dicho artículo. El acta será firmada por el juez del registro civil, los contrayentes, los testigos, y las demás personas que hubieren intervenido, imprimiendo además los contrayentes sus huellas digitales.

Una vez levantada el acta de matrimonio, el matrimonio surte todos sus efectos legales, originando desde ese momento derechos y obligaciones para ambos cónyuges, los que a continuación se comentan.

2.5. CONSECUENCIAS JURIDICAS.

El matrimonio como acto jurídico genera una relación jurídica de la cual derivan derechos y obligaciones para los cónyuges. Estos derechos y obligaciones se encuentran establecidos en los artículos 162 a 177 del

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

Capítulo III, Título Quinto, Libro Primero del Código Civil para el Distrito Federal, los cuales de conformidad con lo establecido en el artículo 164 de dicho ordenamiento legal, serán siempre iguales para los cónyuges e independientes de su aportación económica al sostenimiento del hogar.

2.5.1. CLASIFICACION DE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES CONYUGALES.

La mayoría de los autores de derecho de familia coinciden en clasificar los derechos y obligaciones que surgen del matrimonio en tres: a) con respecto a los cónyuges, b) con respecto a los hijos y c) respecto a los bienes de los esposos.

a) Con respecto a los cónyuges:

I. Cohabitación. Es obligación para los cónyuges vivir juntos en el domicilio conyugal. Se entiende por domicilio conyugal, dispone el artículo 163 del Código Civil, el lugar establecido por los cónyuges de común acuerdo, en el cual ambos disfrutan de autoridad propia y consideraciones iguales.

II. Ayuda mutua. El artículo 162 del Código Civil establece que los cónyuges están obligados a contribuir cada uno por su parte a los fines del matrimonio y a socorrerse mutuamente. El principal socorro que se deben los cónyuges es proporcionarse alimentos y contribuir económicamente al sostenimiento del hogar. El que estuviere imposibilitado para trabajar y no tuviere bienes propios no ésta obligado a los alimentos, pero sí el cónyuge

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

que no tenga esa imposibilidad, lo anterior de conformidad con lo que establece el artículo 164 del Código Civil. Pero como establece Sara Montero Duhalt la ayuda mutua entre los consortes debe manifestarse no solamente en el terreno económico, sino también de manera preeminente, en el terreno moral y afectivo, que son precisamente las conductas que implican en esencia el estado de casados. La solidaridad entre los casados en los problemas que no son de carácter económico son también trascendentales para evitar que la comunidad de vida se deteriore.

III. Fidelidad. El deber de fidelidad está implícito dentro de la regulación del matrimonio, pues, aunque no expresado con las palabras los cónyuges se deben recíproca fidelidad, el incumplimiento al mismo, denominado adulterio, lo regula el Código Civil al establecerlo como causal de divorcio en la fracción I, del artículo 267. Atentar contra el deber de fidelidad implica un ataque a la lealtad, que puede herir muy gravemente los sentimientos del cónyuge ofendido, hasta el grado de terminar la relación conyugal por divorcio.

IV. Procreación. El artículo 162 del Código Civil establece que los cónyuges tienen derecho a decidir de manera libre, informada y responsable el número y espaciamiento de sus hijos, así como emplear cualquier método de reproducción asistida, para lograr su propia descendencia, previo acuerdo de ambos cónyuges. Ya se mencionó anteriormente que la procreación de la especie dejó de ser un fin indispensable en el matrimonio y que actualmente se deja como un fin optativo para los casados. Lo anterior tiene su fundamento en las parejas que no pueden procrear hijos, debido a una imposibilidad de carácter físico

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

(esterilidad) y, sin embargo, pretender contraer matrimonio legal. Acertadamente el legislador, con las últimas reformas al Código Civil, da a estas parejas la oportunidad de contraer matrimonio válido sin ningún problema.

V. Igualdad jurídica. El artículo 168 del Código Civil establece que los cónyuges tendrán en el hogar autoridad y consideraciones iguales, por lo tanto, resolverán de común acuerdo todo lo conducente al manejo del hogar, a la formación y educación, así como a la administración de los bienes de los hijos. Refiere la misma disposición legal que a falta de acuerdo los cónyuges podrán concurrir ante el juez de lo familiar.

VI. Deber de relación sexual. La negativa permanente y sin causa de uno de los cónyuges a tener relaciones carnales con su consorte puede constituir causa de divorcio, ya que está tipificada por la jurisprudencia como una injuria grave.

VII. Respeto. El respeto a la persona es otro de los valores y deberes recíprocos entre los cónyuges. Ambos tienen autoridad y consideraciones iguales en el matrimonio, decidiendo de común acuerdo el manejo del hogar, la formación y educación de los hijos. La falta de respeto entre los cónyuges se ve reflejada en diversas causas de divorcio, consideradas por el legislador como faltas graves cometidas por uno de los cónyuges hacia el otro o en algunas otras inclusive hacia los hijos, por ejemplo el adulterio, las sevicias, las amenazas, las injurias graves, etc.

b) Con respecto a los hijos:

Los derechos y obligaciones con respecto a los hijos son los siguientes:

I. Alimentos. Los artículos 164 y 302 del Código Civil señalan que los cónyuges están obligados a proporcionar alimentos a sus hijos.

II. Formación y educación. El mismo artículo 168, señala que los cónyuges están obligados a la formación y educación de sus hijos.

III. Administración de los bienes de los hijos. Los cónyuges tienen obligación de administrar los bienes de los hijos, dicha administración sólo podrán hacerlo los cónyuges mientras llegan sus hijos a la mayor edad, ya que el artículo 647 del Código Civil dispone que el mayor de edad tiene el derecho de disponer libremente de su persona y de sus bienes.

c) Con respecto a los bienes:

Es importante, antes de comentar los derechos y obligaciones en cuanto a los bienes de los cónyuges en el matrimonio, mencionar el contenido de los artículos 172 y 173 del Código Civil. El artículo 172 señala que los cónyuges mayores de edad tienen capacidad para administrar, contratar o disponer de sus bienes propios y ejercitar las acciones u oponer las excepciones que a ellos corresponden, sin que para tal objeto necesite uno de los cónyuges el consentimiento del otro, salvo en lo relativo a los actos de administración y de dominio de los bienes comunes. Por su parte, el artículo 173 establece que los cónyuges menores de edad tendrán la administración de sus bienes conforme lo establece el artículo 172, pero

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

necesitará autorización judicial para enajenarlos, gravarlos o hipotecarlos y un tutor para sus negocios judiciales.

Hecho lo anterior, tenemos que los efectos del matrimonio en cuanto a los bienes de los cónyuges son los siguientes:

I. Donaciones antenuptiales. Están reguladas en el Código Civil en los artículos 219 a 231. "Se entiende por donaciones antenuptiales los regalos, obsequios, que un prometido hace al otro, o los que hacen los terceros, a uno de ellos o a ambos, antes y en razón del matrimonio." ⁽¹¹⁾

Las donaciones antenuptiales son una especie del contrato de donación, llamadas por el Código donaciones comunes, y reguladas en los artículos 2332 a 2383. El artículo 231 del Código Civil expresa que son aplicables a las donaciones antenuptiales las reglas de las donaciones comunes, en todo lo que no fueren contrarias al capítulo que precisamente las regula.

Las donaciones antenuptiales que haga un futuro cónyuge a otro no podrán exceder en su conjunto de la sexta parte de los bienes del donante. El exceso se considerará inoficioso, lo cual, quiere decir que si las donaciones pasan de la sexta parte que permite la ley, se reducirán hasta ese límite. Para calcular si es inoficiosa una donación antenuptial, tiene el futuro cónyuge donatario y sus herederos la facultad de elegir la época en que se hizo la donación o la del fallecimiento del donador, según dispone el artículo 223 del Código Civil. En cuanto a las donaciones antenuptiales

⁽¹¹⁾ MONTERO DUHALT, Sara, Ob cit., p. 149.



hechas por un extraño, serán inoficiosas en los términos en que lo fueren las comunes. El artículo 224 señala que si al hacerse la donación no se formó inventario de los bienes del donador, no podrá elegirse la época en que aquélla se otorgó.

Las donaciones antenuptiales no necesitan para su validez de aceptación expresa; no se revocan por sobrevenir hijos al donante; ni se revocan por ingratitud, a no ser que el donante sea un extraño, que la donación haya sido hecha a ambos esposos y que los dos sean ingratos; las hechas entre los futuros cónyuges serán revocadas cuando, durante el matrimonio, el donatario realiza conductas de adulterio, violencia familiar, abandono de las obligaciones alimentarias u otras que sean graves a juicio del juez de lo familiar, cometidas en perjuicio del donante o sus hijos; quedarán sin efecto si el matrimonio dejará de efectuarse, teniendo los donantes el derecho de exigir la devolución de lo que hubieren dado con motivo del matrimonio a partir del momento en que tuvo conocimiento de la no celebración de éste (artículos 225, 226, 227, 228 y 230 del Código Civil).

II. Donaciones entre consortes. Se llaman así las donaciones que hace un cónyuge a otro durante la vigencia del matrimonio. El artículo 232 del Código Civil establece que los cónyuges pueden hacerse donaciones, con tal de que no sean contrarias a las capitulaciones matrimoniales, ni perjudiquen el derecho de los acreedores alimentarios; el artículo 233 señala que pueden ser revocadas por el donante, cuando el donatario realiza conductas de adulterio, violencia familiar y demás que expresa el artículo 228; el artículo 234 dice que no se revocarán por la superveniencia

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

de hijos, pero se reducirán cuando sean inoficiosas, en los mismos términos que las comunes. Las donaciones entre consortes solamente pueden tener lugar cuando el matrimonio está regido por el sistema de separación de bienes, ya que en el régimen de sociedad conyugal todos los bienes pertenecen en común a los dos cónyuges, por lo que no es posible que se dé entre ellos el contrato de donación, ni mucho menos el de compraventa. Expresa el artículo 176 del Código Civil para el Distrito Federal que el contrato de compraventa sólo puede celebrarse entre los cónyuges cuando el matrimonio este sujeto al régimen de separación de bienes.

III. Cargas económicas del hogar. Como ya se mencionó anteriormente los cónyuges tienen la obligación de contribuir económicamente al sostenimiento del hogar, a su alimentación y a la de sus hijos, así como a la educación de éstos en los términos que la ley establece, sin perjuicio de distribuirse la carga en la forma y proporción que acuerden para tal efecto.

IV. Regímenes patrimoniales en el matrimonio. El matrimonio tiene un régimen patrimonial, este puede ser de conformidad con lo dispuesto en los artículos 178 y 208 del Código Civil el de separación de bienes, el de sociedad conyugal, o bien, un régimen mixto, en este último caso determinados bienes se destinan a la sociedad conyugal y los demás se dejan al régimen de separación de bienes. En el primero cada cónyuge conserva la propiedad de sus bienes, en el segundo los bienes corresponden por igual a ambos cónyuges, siendo, por tanto, copropietarios de los mismos y en el tercer caso, los bienes destinados a la sociedad conyugal son de ambos, mientras que los no aportados a la

sociedad corresponden únicamente al cónyuge que los adquirió y no al otro. En caso de disolución del matrimonio por nulidad o divorcio, se tiene que liquidar el régimen de sociedad conyugal, si bajo ese régimen se celebró.

2.5.2. OTROS EFECTOS JURIDICOS QUE DERIVAN DEL MATRIMONIO.

a) Estado matrimonial o estado civil de casado. Otro efecto del matrimonio es el cambio de estado civil. Los novios dejan de ser solteros para transformarse en cónyuges, es decir, en personas casadas con todas sus consecuencias.

b) Parentesco. El parentesco por afinidad, expresa el maestro Chávez Asencio, se crea por el matrimonio, por el cual un cónyuge es pariente de la familia del otro, que al igual que el parentesco consanguíneo puede ser en línea ascendente, descendente o colateral, asimismo señala que las consecuencias jurídicas son pocas, pues no da derecho a alimentos, ni crea obligaciones patrimoniales; lo importante aquí es el impedimento entre parientes afines para celebrar matrimonio. ⁽¹²⁾

c) Sucesión. Los cónyuges tienen obligación de testar a favor del cónyuge superstite, dejándole alimentos cuando éste se encuentre impedido para trabajar o no tenga bienes suficientes. En relación a la sucesión legítima, el

⁽¹²⁾ CHAVEZ ASENCIO, Manuel, Ob cit., p. 179.



cónyuge tiene derecho a heredar según lo establece el artículo 1602 y en la proporción que determinan los artículos 1624 a 1629 del Código Civil.

d) Emancipación. Establece el artículo 641 del Código Civil para el Distrito Federal, que el matrimonio del menor de 18 años produce de derecho la emancipación. La emancipación consiste en que el menor de edad casado obtiene la libre administración de su persona y de sus bienes. Aunque el matrimonio se disuelva, el cónyuge emancipado, que sea menor, no recaerá en la patria potestad. En cuanto a sus bienes, si bien puede administrarlos libremente, requiere durante su menor edad, para enajenarlos, gravarlos o hipotecarlos de autorización judicial y de un tutor para negocios judiciales.

e) Adquisición de la nacionalidad mexicana. Es el derecho que otorga nuestra Constitución nacional al cónyuge extranjero, de adquirir la nacionalidad mexicana al casarse con ciudadano mexicano y establecer su domicilio dentro de la República mexicana.

2.6. NULIDAD DE MATRIMONIO.

Concepto. Es una forma de disolver el vínculo de matrimonio en vida de los cónyuges, por haberse celebrado éste existiendo uno o más impedimentos legales, o bien, por faltar formalidades en el acto de la celebración.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

2.6.1. CLASIFICACION.

La nulidad de matrimonio es de dos clases: absoluta y relativa.

a) Nulidad absoluta. El artículo 2226 del Código Civil señala que la nulidad absoluta por regla general no impide que el acto produzca provisionalmente sus efectos, los cuales serán destruidos retroactivamente cuando se pronuncie la nulidad por el juez, asimismo señala que puede ser invocada por cualquier interesado y no desaparece por confirmación del acto o por prescripción.

b) Nulidad relativa. La encontramos prevista en el artículo 2227 del ordenamiento legal arriba mencionado, del cual se desprende que tampoco impide que el acto produzca provisionalmente sus efectos, pero a diferencia de la nulidad absoluta, la nulidad relativa únicamente puede ser invocada por el que ha sufrido los vicios del acto celebrado, y puede desaparecer por confirmación o prescripción.

Las diferencias esenciales entre una y otra es que en la nulidad absoluta, ésta puede ser invocada por todo interesado, no desaparece por confirmación o prescripción, mientras que en la nulidad relativa sucede todo lo contrario, ya que sólo puede pedirla el afectado que celebó el acto y desaparece por confirmación o prescripción.

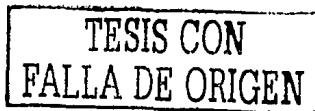
Mazeaud explica que las nulidades absolutas y las nulidades relativas del derecho común tienen un fundamento diferente: las primeras protegen a la sociedad contra quienes atentan al orden público y a los intereses generales; las segundas aseguran la protección de intereses particulares.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Explica el maestro Antonio de Ibarrola que en materia de matrimonio las nulidades también se dividen en absolutas y relativas, pero que éstas se encuentran sometidas a normas particulares que las distinguen de las nulidades ordinarias, explica también que no puede aplicarse el régimen de nulidad de cualquier acto jurídico a una institución tan delicada como lo es el matrimonio, que el Código Civil establece requisitos para el ejercicio de la acción y para el aquilatamiento de sus efectos, asimismo explica que el legislador por benevolencia hacia los esposos de buena fe, rehúsa toda retroactividad a la nulidad de los matrimonios llamados putativos, derogando el principio de que, por esencia toda nulidad es retroactiva, ya que el acto nulo ha de entenderse como si nunca se hubiere formado. ⁽¹³⁾

Las nulidades con relación al acto de matrimonio son casi todas nulidades relativas, con excepción de las siguientes: a) El parentesco por consanguinidad en línea recta sin limitación de grados y en línea colateral igual extendida hasta los hermanos y medios hermanos. Casarse con este impedimento, además de que el matrimonio es nulo absoluto puede configurar el delito de incesto si hubo mala fe de uno de los cónyuges o de ambos, b) La existencia de un matrimonio anterior al que se celebró, produce la nulidad absoluta del segundo y puede también constituir el delito de bigamia, c) El parentesco de afinidad en línea recta sin limitación alguna y d) La falta de formalidades esenciales para la validez del matrimonio, cuando a la existencia del acto no se une la posesión de estado matrimonial.

⁽¹³⁾ DE IBARROLA, Antonio, Derecho de familia, p. 245.



2.6.2. CAUSAS DE NULIDAD DE MATRIMONIO.

La nulidad de matrimonio la encontramos regulada en el Capítulo IX, Título Quinto del Libro Primero del Código Civil para el Distrito Federal, bajo el rubro "De los matrimonios nulos e ilícitos". El artículo 235 señala que son causa de nulidad de un matrimonio las siguientes:

"Artículo 235. Son causas de nulidad de un matrimonio:

I El error acerca de la persona con quien se contrae, cuando entendiendo un cónyuge celebrar matrimonio con persona determinada, lo contrae con otra.

II Que el matrimonio se haya celebrado concurriendo alguno de los impedimentos enumerados en el artículo 156; siempre que no haya sido dispensado en los casos en que así proceda; y

!!! Que se haya celebrado en contravención a lo dispuesto en los artículos 97, 98, 100, 102 y 103."

En cuanto al error acerca de la persona con quien se contrae el matrimonio, es un supuesto muy difícil de presentarse en la vida jurídica, ya que, los pretendientes desde la solicitud de matrimonio presentan tanto información como documentos con los que acreditan su identidad y libre voluntad para casarse, así como la declaración de testigos que conozcan a los pretendientes y les conste que no tienen impedimento legal para el matrimonio; además de lo anterior, el Juez del Registro Civil tiene la obligación de verificar la información que se le presenta, así como las

firmas de los contrayentes y los testigos, o de quienes, en su caso, deben suplir el consentimiento, sean ratificadas por los mismos, ya que de lo contrario debe abstenerse el representante estatal de celebrar el acto del matrimonio.

En lo relativo a la nulidad de matrimonio por presencia de algún impedimento legal para el matrimonio, solamente pueden pedirla aquellas personas a quienes la ley faculta expresamente y dentro del término que la misma ley establece, ya que de lo contrario el matrimonio quedara firme con todas sus consecuencias legales, salvo los casos de excepción en que procede la nulidad absoluta, la cual puede ser invocada en cualquier tiempo, por no estar sujeta como ya se explicó anteriormente a desaparecer por confirmación o prescripción.

Comparto la opinión de Sara Montero Duhait, en cuanto al supuesto contenido en la fracción III del artículo 235, la que explica en su libro "Derecho de Familia" lo siguiente: "El matrimonio es un acto formal en oposición a consensual, pues la ley exige el cumplimiento de determinadas formas para que sea válido. La forma como elemento de validez del matrimonio puede clasificarse en dos: formalidades anteriores y formalidades coetáneas al momento de la celebración. En otro aspecto las formalidades son simples formalidades y solemnidades. Cuando la forma se eleva al rango de solemnidad, deja de considerarse elemento de validez para convertirse en elemento de existencia del acto jurídico. A pesar de que el artículo 235 señala que son causas de nulidad el que el matrimonio se haya celebrado en contravención a la forma debida, norma reiterada, en el artículo 248 al referir que puede pedir la nulidad por falta de forma tanto

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

los cónyuges como todo aquel que tenga interés jurídico en probar que no hay matrimonio, lo cierto es que es muy difícil demandar la nulidad por esta causa atento a lo dispuesto en el artículo 250. No se admitirá demanda de nulidad por falta de solemnidades en el acta de matrimonio celebrado ante el juez del Registro Civil, cuando a la existencia del acta se una la posesión de estado matrimonial... Todo lo que no constituye solemnidades, corresponderá a las simples formalidades y la ausencia de una o varias de ellas, no acarreará la nulidad de matrimonio si existe un acta en la que consten los requisitos solemnes: la pregunta a los cónyuges de sí es su voluntad unirse en matrimonio, la respuesta afirmativa de los mismos, la declaración parte del Juez de haberlos unido en el legítimo matrimonio y las firmas de las personas que intervienen en el acto de matrimonio. Aunada la existencia del acta a la posesión de estado de casados, no habrá lugar a la nulidad de matrimonio".⁽¹⁴⁾

2.6.3. PRINCIPIOS APLICABLES A LA NULIDAD DE MATRIMONIO.

El matrimonio es un acto jurídico considerado de interés público por ser la forma legal de constitución de la familia. La ley pone acento especial en la protección del mismo, evitando ante todo su disolución. Los principios son los siguientes:

a) El derecho de demandar la nulidad de matrimonio corresponde a quienes la ley lo concede expresamente y no es transmisible por herencia

⁽¹⁴⁾ **MONTERO DUHALT, Sara, Ob cit., p. 184.**

ni de cualquier otra manera. Los herederos sí podrán continuar la demanda de nulidad entablada por aquel a quien heredan (artículo 251).

b) El matrimonio tiene a su favor la presunción de ser válido, sólo se considerará nulo cuando así lo declare una sentencia que cause ejecutoria (artículo 253).

c) Los cónyuges no pueden celebrar transacción ni comprometer en árbitros, acerca de la nulidad de matrimonio (artículo 254).

d) La buena fe de los contrayentes en un matrimonio declarado nulo, siempre se presume. Para destruir esta presunción se requiere prueba plena (artículo 257).

e) El matrimonio produce todos sus efectos civiles con respecto a los cónyuges de buena fe hasta el momento de declararse la nulidad a través de sentencia que cause ejecutoria (artículo 255).

f) Los hijos habidos dentro de los plazos legales serán siempre considerados hijos de matrimonio, con la independencia de la buena o mala fe de sus progenitores (artículo 255).

g) La posesión de estado de matrimonio, unida al acta levantada ante el Registro Civil, impide la demanda de nulidad del mismo (artículo 250).

2.6.4. CONSECUENCIAS JURIDICAS DE LA NULIDAD DE MATRIMONIO.

Las consecuencias jurídicas son de tres tipos: a) En cuanto a las personas de los cónyuges, b) En cuanto a los hijos y c) con relación a los bienes.

a) En las personas de los cónyuges:

I. Los desvincula. Ejecutoriada la sentencia de nulidad de matrimonio, los cónyuges se desvinculan y quedan libres para contraer otro matrimonio, de inmediato si así lo desean. En el caso de extinción del matrimonio por nulidad no existe plazo de espera establecido como sanción para el cónyuge culpable, aunque haya actuado de mala fe.

II. Efectos civiles para el cónyuge de buena fe. Producir efectos civiles significa que el o los cónyuges de buena fe, aunque su matrimonio sea declarado nulo, se les considera que estuvieron casados mientras duró el matrimonio. Este tipo de matrimonio se conoce con el nombre de "putativo".

La nulidad produce efectos retroactivos respecto al cónyuge de mala fe en el sentido de considerar que nunca estuvo casado, sino que su unión se dio fuera de matrimonio.

III. Precauciones en cuanto a la mujer que quede embarazada. En el caso que sea declarada la nulidad de matrimonio y la mujer estuviere embarazada el artículo 263 del Código Civil nos remite a la parte relativa del derecho sucesorio (artículos 1638 a 1648) donde se especifican las precauciones que deben tomarse en el caso de que la viuda quede encinta.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Estas medidas tienen por objeto certificar que el hijo de la mujer embarazada, nazca dentro de los plazos legales necesarios para establecer la paternidad cierta con respecto al marido, y que nazca en condiciones de viabilidad. Las precauciones consisten en que la mujer debe avisar al Juez su estado de preñez para que este lo haga saber a los posibles herederos del marido. Las personas que verían mermado o extinguido su derecho a heredar con la llegada del hijo póstumo, tienen derecho a que asista al parto un profesional de la medicina nombrado por ellos para que certifique la veracidad del nacimiento y la viabilidad del recién nacido.

b) En cuanto a los hijos:

Declarado nulo un matrimonio independientemente de la buena o mala fe de los cónyuges, los hijos de ambos que hayan nacido dentro de los plazos legales serán considerados hijos de matrimonio. Ordena el artículo 259 del Código Civil que en la sentencia que declare la nulidad del matrimonio el Juez de lo Familiar resolverá respecto a la guarda y custodia de los hijos, el suministro de sus alimentos y la forma de garantizarlos, que para ello el padre y la madre propondrán la forma y términos de los mismos; no habiendo acuerdo, el Juez resolverá atendiendo a las circunstancias del caso oyendo previamente a los menores y al Ministerio Público. Esta determinación podrá ser modificada en cualquier momento por el juez, atento a las nuevas circunstancias que se presenten según dispone el artículo 260.

c) Con relación a los bienes. Se clasifican en dos:

I. Respecto a la sociedad conyugal. Expresa el artículo 261 del Código Civil que declarada la nulidad del matrimonio se procederá a la división de los bienes comunes de conformidad con lo dispuesto por el artículo 198. Este artículo establece que en el caso de la nulidad de matrimonio se observarán las siguientes reglas:

- Si los cónyuges procedieron de buena fe, la sociedad conyugal se considera subsistente hasta el momento en que se pronunció sentencia ejecutoria y se liquidará conforme a lo establecido en las capitulaciones matrimoniales.
- Si los cónyuges procedieron de mala fe, la sociedad se considera nula desde la celebración del matrimonio, quedando en todo caso a salvo los derechos que un tercero tuviera contra el fondo común. Los bienes y productos se aplicarán a los acreedores alimentarios y si no los hubiere, se repartirán en proporción de lo que cada cónyuge aportó.
- Si existió buena fe sólo por parte de uno de los cónyuges, la sociedad conyugal subsistirá hasta que cause ejecutoria la sentencia, si la continuación le es favorable al cónyuge inocente; en caso contrario, se considera nula desde un principio. El cónyuge que hubiere obrado de mala fe no tendrá derecho a los bienes y a las utilidades; estas se aplicarán a los acreedores alimentarios y, si no los hubiere, al cónyuge inocente.

II. En cuanto a las donaciones antenuptiales:

- Las hechas por un tercero pueden ser revocadas.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

- Las que hizo el cónyuge inocente al culpable quedarán sin efecto. Las cosas que fueron objeto de ellas se devolverán al donante con todos sus productos.
- Las hechas al inocente por el cónyuge que obró de mala fe quedarán subsistentes.
- Si los dos cónyuges procedieron de mala fe, las donaciones que se hayan hecho, quedarán a favor de sus acreedores alimentarios. Si no los tuvieren, no podrán hacer los donantes reclamación alguna con motivo de la nulidad del matrimonio.

2.6.5. DIFERENCIAS ENTRE NULIDAD DE MATRIMONIO Y DIVORCIO.

Una cosa es la de nulidad de matrimonio y otra muy diferente el divorcio, ambas figuras jurídicas se distinguen tanto en sus causas como en sus efectos. La nulidad surge con motivo de no haberse llenado determinados requisitos con los cuales debió cumplirse en el momento de la celebración del matrimonio, el divorcio es la consecuencia de una falta grave cometida por uno de los cónyuges en el curso de un matrimonio válidamente celebrado. Los efectos de la nulidad son, en principios retroactivos, excepción hecha de los cónyuges que lo contraen de buena fe; se considera como si el matrimonio jamás se hubiere contraído y los esposos son considerados como si nunca se hubieren casado. Por el contrario, el divorcio produce efectos para el porvenir, únicamente, al causar ejecutoria la sentencia de divorcio, los esposos cesarán de estar

casados; los efectos del matrimonio que se hubieren realizado con anterioridad al divorcio subsisten. La nulidad de matrimonio, sólo puede pedirse si se funda en una de las causas previstas en el artículo 235, mientras que el divorcio procede únicamente si se funda en alguna de las causas que establece el artículo 267, ambos del Código Civil para el Distrito Federal teniendo como presupuesto un matrimonio previa y completamente válido.

Si la acción de nulidad de matrimonio no se ejercita dentro de los términos legales que señala el Código Civil y por quienes la ley faculta hacerlo, opera la prescripción de dicha acción, quedando como consecuencia firme al matrimonio con todos sus efectos legales, excepto en los casos en que procede la nulidad absoluta, la cual como ya se ha mencionado antes, no está sujeta a prescripción ni confirmación, por tanto, puede invocarse en cualquier momento.

CAPITULO III. EL DIVORCIO.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

3.1. DIVORCIO.

La palabra divorcio deriva de la voz latina *divortium* que significa separarse lo que estaba unido, tomar líneas divergentes.

Señala Sara Montero Duhalt que: "Divorcio es la antítesis del matrimonio. Matrimonio significa unión, comunidad, encontrarse dos seres enlazados bajo el mismo yugo: con-yugal. Divorcio es el rompimiento del vínculo, de la unión. Seguir sendas diferentes los que antes marchaban por el mismo camino." ⁽¹⁾

3.1.1. CONCEPTO JURIDICO.

El divorcio es una forma legal de extinguir un matrimonio válido en vida de los cónyuges, decretado por autoridad competente, por causa expresamente prevista en la ley, que trae como consecuencia el derecho de ambos excónyuges a contraer otro matrimonio.

En la vigente legislación civil mexicana uno de los efectos principales del divorcio es el rompimiento del vínculo de matrimonio, permitiendo con ello que los divorciados contraigan otro nuevo, pero esto no siempre fue así. Anteriormente el matrimonio era indisoluble y no se permitía el divorcio vincular, su consecuencia era solamente la separación de cuerpos, sin que pudieran los cónyuges contraer otro matrimonio.

⁽¹⁾ MONTERO DUHALT, Sara, Ob cit., p. 196.

En la Ley de Matrimonio Civil de 1859, se estableció el divorcio como temporal, y en ningún caso se dejaba hábiles a las personas para contraer nuevo matrimonio, mientras viviera alguno de los cónyuges. Los Códigos Civiles de 1870 y 1884 no aceptaron el divorcio vincular, el efecto del divorcio solamente consistía en la separación de cuerpos, por tanto, subsistía el matrimonio, no pudiéndose contraer otro. Posteriormente, Venustiano Carranza expide en plena guerra civil dos decretos: uno de 29 de diciembre de 1914 y otro de 29 de enero de 1915, por los que introdujo en México el divorcio vincular. En la Ley de Relaciones Familiares de 1917 expedida, precisamente por Venustiano Carranza, se confirma el divorcio vincular, al establecer que el matrimonio es un vínculo disoluble y permite, por lo tanto, a los divorciados contraer nuevas nupcias.

El divorcio en nuestra legislación vigente lo encontramos previsto en el párrafo primero del artículo 266 del Código Civil para el Distrito Federal, que a la letra dice:

“Artículo 266.- El divorcio disuelve el vínculo del matrimonio y deja a los cónyuges en aptitud de contraer otro.”

Se desprende de dicha disposición legal que el divorcio rompe, como ya se menciona, el vínculo matrimonial, se deja de ser cónyuge para volver al estado civil de soltero, teniendo los divorciados el derecho de volver a casarse.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

3.2. NATURALEZA JURIDICA.

Al respecto menciona Eduardo Pallares que el divorcio es un acto jurisdiccional o administrativo por virtud del cual se disuelve el vínculo conyugal y el contrato de matrimonio concluye. ⁽²⁾

Debido a que el matrimonio es la base de la familia, su importancia es tal, que la ley no permite que el vínculo matrimonial se rompa por el simple consentimiento de las partes. Se necesita para que se pueda romper el vínculo, una declaración de autoridad administrativa (juez del Registro Civil) o judicial (juez de lo Familiar), en la que se decrete el divorcio.

3.3. CLASIFICACION.

a) **Divorcio vincular y no vincular o por separación de cuerpos.** El primero, es aquél que rompe el vínculo matrimonial y deja a los divorciados en aptitud de contraer nuevo matrimonio. El segundo es aquel que no rompe el vínculo matrimonial, por tanto, no permite la celebración de un nuevo matrimonio, únicamente suspende en cuanto a los cónyuges la obligación de vivir juntos, subsistiendo las demás obligaciones, como el deber de fidelidad. En nuestro derecho vigente en realidad la separación de cuerpos no es ya un divorcio sino la continuación del estado matrimonial, en el que los esposos han sido dispensados de las obligaciones de cohabitación.

⁽²⁾ BAQUEIRO ROJAS, Edgar, Ob cit, p. 149.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

b) Divorcio sanción y divorcio remedio. Al respecto señalan Edgard Baqueiro Rojas y Rosalía Buenrostro Báez que, en cuanto al primero la causa que lo origina, es una violación grave a los deberes del matrimonio, y el divorcio la sanción que se aplica al cónyuge culpable; aquí es pertinente agregar que, además del divorcio la ley establece otras sanciones al cónyuge culpable como por ejemplo el pago de alimentos a favor del cónyuge inocente en los casos y en los términos que dispone el artículo 288 del Código Civil. En cuanto al segundo, dicen dichos autores, no puede hablarse de un cónyuge culpable, pues no le es imputable la causal, como por ejemplo el caso de las enfermedades incurables que sean contagiosas o hereditarias, padecer trastorno mental incurable, la impotencia sexual incurable, pero que siendo estas motivo para poder llevar a cabo una convivencia normal, se da la acción a los cónyuges para poner fin a la relación matrimonial. ⁽³⁾

c) Divorcio voluntario y divorcio necesario. El divorcio se clasifica, de acuerdo al Código Civil para el Distrito Federal vigente, en divorcio voluntario y divorcio necesario, según se desprende del artículo 266, párrafo segundo, que a la letra dice:

“Artículo 266. El divorcio...

Se clasifica en voluntario y necesario. Es voluntario cuando se solicita de común acuerdo por los cónyuges, y se substanciará administrativa o judicialmente, según las circunstancias del matrimonio. Es necesario cuando cualquiera de los cónyuges lo reclama ante la autoridad, fundado en

⁽³⁾ Editorial Sista, Código Civil para el Distrito Federal, p. 30.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

una o más de las causales a que se refiere el artículo 267 de este Código.”⁽⁴⁾

3.4. DIVORCIO VOLUNTARIO.

Es una forma de disolver el vínculo de matrimonio por el simple consentimiento de los cónyuges, siempre y cuando se cubran los requisitos que la ley exige, pues de lo contrario no puede llevarse a cabo. Este se clasifica en administrativo y judicial.

3.4.1. DIVORCIO VOLUNTARIO ADMINISTRATIVO.

El divorcio administrativo se encuentra previsto en el artículo 272 del Código Civil para el Distrito Federal. Para que proceda el divorcio administrativo deben cubrirse los siguientes requisitos, de conformidad con dicho artículo:

- a) Haber transcurrido un año o más de celebrado el matrimonio.
- b) Que ambos cónyuges convengan en divorciarse.
- c) Los cónyuges sean mayores de edad.
- d) Si están casados por régimen de sociedad conyugal, primeramente deben liquidar la sociedad.
- e) Que la esposa no se encuentre embarazada.

⁽⁴⁾ PALLARES, Eduardo, Ob.cit., p. 36.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

f) Que no tengan hijos o teniéndolos sean mayores de edad y éstos no requieran alimentos.

g) Que alguno de los cónyuges no requiera alimentos.

Los cónyuges que quieran divorciarse en la vía administrativa y cumplan con dichos requisitos presentarán su solicitud de divorcio al Juez del Registro Civil, el cual levantará un acta en la que se hará constar dicha solicitud y los citará para que a los quince días siguientes ratifiquen su voluntad de divorciarse. En caso de ratificación, el Juez del Registro Civil declarará la disolución del matrimonio y hará la anotación del divorcio en el acta de matrimonio.

Comenta Alberto Pacheco E. en su libro "La Familia en el Derecho Civil Mexicano" que sería difícil imaginar un divorcio más fácil de obtener que éste, y aún cuando los cónyuges que no quieran seguir casados no puedan divorciarse en la vía administrativa, el Código Civil les ofrece la alternativa de divorciarse acudiendo ante el poder judicial. ⁽⁵⁾

3.4.2. DIVORCIO VOLUNTARIO JUDICIAL.

El artículo 273 del Código Civil, señala que procede el divorcio voluntario judicial siempre que los cónyuges no se encuentren en el caso previsto en el artículo 272, es decir, que tengan hijos, no hayan liquidado la sociedad conyugal, si bajo ese régimen patrimonial se casaron, etc.

⁽⁵⁾ PACHECO E., Alberto, Ob cit., p. 159.



El divorcio voluntario judicial deberá solicitarse de común acuerdo ante el juez de lo familiar. En este caso también deberá haber transcurrido un año o más de celebrado el matrimonio y acompañarse un convenio que deberá contener de conformidad con el artículo 273 del Código Civil, las siguientes cláusulas:

I. Designación de la persona que tendrá la guarda y custodia de los hijos menores o incapaces, durante el procedimiento y después de ejecutoriado el divorcio.

II. El modo de atender las necesidades de los hijos a quien deba darse alimentos, tanto durante el procedimiento, como después de ejecutoriado el divorcio, especificando la forma de pago de la obligación alimentaria, así como la garantía para asegurar su debido cumplimiento.

III. Designación del cónyuge al que corresponderá el uso de la morada conyugal, en su caso, y de los enseres familiares, durante el procedimiento.

IV. La casa que servirá de habitación a cada cónyuge y a los hijos durante el procedimiento y después de ejecutoriado el divorcio, obligándose ambos cónyuges a comunicar los cambios de domicilio aún después de decretado el divorcio, si hay menores o incapaces u obligaciones alimenticias.

V. La cantidad o porcentaje de pensión alimenticia a favor del cónyuge acreedor, en términos de la fracción II.

VI. La manera de administrar los bienes de la sociedad conyugal durante el procedimiento y hasta que se liquide dicha sociedad, exhibiendo para eso

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

efecto, en su caso las capitulaciones matrimoniales, el inventario, avalúo y el proyecto de partición.

VII. Las modalidades bajo las cuales, el progenitor que no tenga la guarda y custodia, ejercerá el derecho de visitas, respetando los horarios de comidas, descanso y estudio de los hijos.

El artículo 275 del Código sustantivo Civil establece que el juez de lo familiar mientras resuelve si decreta o no el divorcio voluntario, autorizará la separación provisional de los cónyuges y dictará las medidas necesarias respecto a la pensión alimenticia provisional de los hijos y del cónyuge, en términos del convenio a que se refiere el artículo 273.

3.4.3. PROCEDIMIENTO JUDICIAL DEL DIVORCIO VOLUNTARIO.

El Código de Procedimientos Civiles para el Distrito Federal vigente, titulo Décimo Primero, artículos 674 a 682, regula el divorcio voluntario judicial.

El artículo 674 del Código adjetivo Civil establece que los cónyuges deben concurrir ante el Tribunal competente presentando el convenio que exige el artículo 273 del Código Civil, así como copia certificada del acta de matrimonio y de las de nacimiento de los hijos menores.

Una vez presentada la solicitud, señala el artículo 675 del Código Procesal Civil, citará el juez familiar a los cónyuges y al representante del Ministerio Público a una junta que se efectuará después de los 8 y antes de

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

los 15 días siguientes, en donde exhortará a los cónyuges a que se reconcilien; el día de la junta, en caso de no avenirlos, aprobará provisionalmente, oyendo al Ministerio Público, los puntos del convenio relativos a los hijos menores o incapaces, a la separación de los cónyuges, a los alimentos, mientras dure el procedimiento, dictando las medias necesarias para su aseguramiento.

Expresa el artículo 676 del Código Procesal Civil, que en el supuesto de que los cónyuges insistieren en divorciarse, el juez familiar los citará a una segunda junta que se efectuará después de los ocho y antes de los quince días siguientes de solicitada, en donde el juez volverá a invitar a los esposos para que no se divorcien. Si los cónyuges insisten en romper el vínculo matrimonial y quedaren bien garantizados los derechos de los hijos menores o incapaces, el juez familiar, oyendo al Ministerio Público sobre este punto dictará la sentencia, en la quedará disuelto el vínculo matrimonial y decidirá sobre el convenio presentado.

En caso de que el convenio no fuere de aprobarse, establece el artículo 680 in fine del Código Procesal, dará lugar a que el Juez de lo familiar no decrete el divorcio.

El cónyuge menor de edad necesita de un tutor especial para poder solicitar el divorcio por mutuo consentimiento (artículo 677 del Código de Procedimientos Civiles).

Los cónyuges no pueden hacerse representar por procurador en las juntas de avenencia, sino que deben comparecer personalmente y, en su

caso, acompañados de tutor especial (artículo 678 del Código Procesal Civil).

El artículo 276 del Código Civil señala que los cónyuges podrán reconciliarse en cualquier tiempo, con tal de que el divorcio no hubiere sido decretado, es decir, que pueden hasta antes de ejecutoriada la sentencia de divorcio voluntario, comunicar al juez de lo familiar su deseo de no divorciarse, ya que de lo contrario el divorcio quedará firme por tratarse de un asunto que ha adquirido la calidad de cosa juzgada. En el caso de una reconciliación judicial, los cónyuges no podrán solicitar el divorcio por mutuo consentimiento sino hasta transcurrido un año de su reconciliación.

Establece el artículo 682 del Código Procesal Civil que ejecutoriada la sentencia que decreta el divorcio, el juez familiar mandará remitir copia de dicha sentencia al juez del Registro Civil de su jurisdicción, al del lugar en que el matrimonio se efectuó y al del nacimiento de los divorciados para los efectos del artículo 114, 116 y 291 del Código Civil. El artículo 114 dice que el Juez del Registro Civil, una vez que le es remitida copia de la sentencia ejecutoriada de divorcio, tiene la obligación de levantar el acta de divorcio; el artículo 116 señala que una vez extendida el acta de divorcio se mandará anotar la de matrimonio de los divorciados y la copia de la declaración administrativa de divorcio se archivará con el mismo número de acta; el artículo 291 refiere que ejecutoriada una sentencia de divorcio el Juez de lo Familiar, bajo su más estricta responsabilidad, remitirá copia de ella al juez del Registro Civil ante quien se celebó el matrimonio, el que debe anotar en el acta de matrimonio el divorcio decretado y además

publicar un extracto de la resolución durante 15 días, en las tablas destinadas para tal efecto.

3.4.4. CONSECUENCIAS JURIDICAS DEL DIVORCIO VOLUNTARIO.

Las consecuencias jurídicas son las siguientes:

a) En los cónyuges:

I. Rompe el vínculo matrimonial. Dejan de ser cónyuges para adquirir la calidad de divorciados, que más bien es solteros nuevamente.

II. Ambos recobran su entera capacidad para contraer matrimonio. Antes de las reformas de mayo del 2000, los excónyuges tenían que dejar pasar un año para volver a casarse, pero con la entrada en vigor de dichas reformas, se suprimió el término, por lo que pueden contraer nuevo matrimonio en el momento que lo deseen.

III. La mujer tiene derecho a recibir alimentos. Dispone el artículo 288 último párrafo, que la mujer tiene derecho a recibir alimentos por el mismo lapso de duración del matrimonio, derecho que disfrutará si no tiene ingresos suficientes y mientras no contraiga nuevas nupcias o se una en concubinato.

b) En cuanto a los hijos:

I. Patria potestad. Ambos conservan este derecho.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

II. Guarda y custodia. Corresponderá el excónyuge que se haya propuesto en el convenio, siempre que haya sido aprobado éste por el juez familiar en la sentencia de divorcio.

III. Visitas y convivencias. Corresponderá a quien no se quede con la guarda y custodia de los hijos y en la forma que se haya fijado en el convenio aprobado en la sentencia.

IV. Alimentos. De igual manera, quedarán determinados en definitiva en la sentencia de divorcio emitida por el juez familiar.

c) En los bienes:

En el propio convenio los cónyuges señalaron lo relativo a la administración de la sociedad conyugal mientras duraba el procedimiento y hasta que se liquidará, así como la forma de liquidarla una vez ejecutoriada la sentencia de divorcio. En cuanto a los bienes se aplicarán, por tanto, los acuerdos aprobados en la sentencia.

3.5. DIVORCIO NECESARIO.

“Es la disolución del vínculo matrimonial a petición de un cónyuge, decretada por autoridad competente y en base a causa expresamente señalada en la ley.”⁽⁶⁾

⁽⁶⁾ MONTERO DUHALT, Sara, Ob cit., p. 221.



En el divorcio necesario, a diferencia del voluntario, existe un cónyuge que quiere divorciarse y otro que se niega a que el matrimonio sea disuelto, lo que da lugar a un conflicto. Ante la negativa de un cónyuge a divorciarse, el otro se ve en la necesidad de acudir al divorcio necesario invocando una o más de las causas de divorcio que establece la ley.

Lo anterior lo encontramos previsto en el artículo 266 del Código Civil, el cual establece que el divorcio es necesario cuando cualquiera de los cónyuges lo reclama ante la autoridad judicial, fundado en una o más de las causales a que se refiere el artículo 267 de ese mismo ordenamiento legal.

3.5.1. PRINCIPIOS BASICOS EN EL DIVORCIO NECESARIO.

a) **El divorcio como excepción.** En este sentido, explica el jurista Chávez Asencio que el matrimonio es permanente en lo civil e indisoluble en lo religioso, siendo la excepción el divorcio, por lo tanto, deben regularse cuidadosamente las causales que permitan disolver el matrimonio, debiendo tratarse de causas de tal gravedad que hagan imposible la vida conyugal. ⁽⁷⁾ La jurisprudencia ha establecido que al ser la institución del matrimonio de orden público, la sociedad está interesada en su mantenimiento y que sólo por excepción la ley permite que se rompa el vínculo matrimonial.

⁽⁷⁾ CHAVEZ ASENCIO, Manuel, Ob cit., p. 480.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

b) Carácter limitativo de las causales. Las 21 causales de divorcio que enumera en sus diferentes fracciones el artículo 267 del Código Civil para el Distrito Federal, son de carácter limitativo, es decir, que únicamente las establecidas en ese artículo, son causales de divorcio, no pudiendo las partes alegar otras que no sean las previstas en dicho artículo, ya que no serían legales, lo anterior se encuentra establecido en el último párrafo de ese mismo artículo.

c) Carácter autónomo de las causales. Del mismo artículo señalado en el inciso anterior se desprende, que cada causal es de naturaleza autónoma, esto quiere decir, que si en la demanda se invocan varias causales de divorcio, tendrá el actor que probar la existencia de cada una de ellas, sin poder relacionar unas con otras, ya que cada causal es independiente una de otra, pero bastara que se acredite una sola para que se declare la disolución del vínculo matrimonial por el juez de lo familiar.

d) Cónyuge culpable y cónyuge inocente. "Todas las causales de divorcio presuponen culpa de alguno de los esposos, y la acción se da ha quien no ha dado causa en contra del responsable, de allí que en todo juicio haya generalmente un cónyuge inocente (actor) y un cónyuge culpable (demandado)". ⁽⁸⁾

⁽⁸⁾ BAQUEIRO ROJAS, Edgar, Ob cit., p. 163.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

3.5.2. LAS CAUSALES DE DIVORCIO.

Las causales de divorcio se encuentran previstas en el artículo 267 del Código Civil para el Distrito Federal, las cuales debido a lo concreto de este trabajo sólo me limitaré a mencionar, sin entrar el estudio de cada una de ellas, con excepción de la causal de impotencia sexual incurable, la cual será estudiada en el capítulo cuarto.

Las causales de divorcio que establece el artículo 267 son las siguientes:

- A) Adulterio debidamente probado de uno de los cónyuges (fracción I).
- B) El hecho de que durante el matrimonio nazca un hijo concebido, antes de la celebración de éste, con persona distinta a su cónyuge, siempre y cuando no se hubiere tenido conocimiento de esta circunstancia (fracción II).
- C) La propuesta de un cónyuge para prostituir al otro, no sólo cuando el mismo la haya hecho directamente, sino también cuando se pruebe que ha recibido cualquier remuneración con el objeto expreso de permitir que se tenga relaciones carnales con ella o con él (fracción III).
- D) La incitación o la violencia hecha por un cónyuge al otro para cometer algún delito (fracción IV).
- E) La conducta de alguno de los cónyuges con el fin de corromper a los hijos, así como la tolerancia en su corrupción (fracción V).

F) Padecer cualquier enfermedad incurable que sea además contagiosa o hereditaria, y la impotencia sexual irreversible, siempre y cuando no tenga su origen en la edad avanzada (fracción VI).

G) Padecer trastorno mental incurable, previa declaración de interdicción que se haga respecto del cónyuge enfermo (fracción VII).

H) La separación injustificada de la casa conyugal por más de seis meses. (fracción VIII).

I) La separación de los cónyuges por más de un año, independientemente del motivo que haya originado la separación, la cual podrá ser invocada por cualquiera de ellos (fracción IX).

J) La declaración de ausencia legalmente hecha, o la de presunción de muerte, en los casos de excepción en que no se necesita para que se haga ésta que proceda la declaración de ausencia (fracción X).

K) La sevicia, las amenazas o las injurias graves de un cónyuge para el otro o para los hijos (fracción XI).

L) La negativa injustificada de los cónyuges a cumplir con las obligaciones señaladas en el artículo 164, sin que sea necesario agotar previamente los procedimientos tendientes a su cumplimiento, así como el incumplimiento, sin justa causa, por alguno de los cónyuges, de la sentencia ejecutoriada en el caso del artículo 168. El artículo 164 se refiere a la obligación que tienen los cónyuges de contribuir económicamente a los gastos del hogar, a los alimentos, tanto para ellos como para sus hijos, así como a la educación de los últimos. El artículo 168 establece que los cónyuges

tendrán en el hogar autoridad y consideraciones iguales, resolviendo de común acuerdo todo lo referente al manejo del hogar, a la formación y educación de los hijos, así como a la administración de los bienes de los menores, y que en caso de desacuerdo podrán recurrir al Juez de lo familiar (fracción XII).

N) La acusación calumniosa hecha por un cónyuge contra el otro, por delito que merezca pena mayor de dos años de prisión. (fracción XIII).

Ñ) Haber cometido uno de los cónyuges un delito doloso por el cual haya sido condenado, por sentencia ejecutoriada (fracción XIV).

O) El alcoholismo o el hábito de juego, cuando amenacen causar la ruina de la familia o constituyan un continuo motivo desavenencia. (fracción XV).

P) Cometer un cónyuge contra la persona o bienes del otro, o de los hijos, un delito doloso, por el cual haya sido condenado por sentencia ejecutoriada (fracción XVI).

Q) La conducta de violencia familiar cometida o permitida por uno de los cónyuges contra el otro, o hacia los hijos de ambos, o de alguno de ellos (fracción XVII).

R) El incumplimiento injustificado de las determinaciones de las autoridades administrativas o judiciales que se hayan ordenado, tendientes a corregir los actos de violencia familiar (Fracción XVIII).

S) El uso terapéutico de las sustancias ilícitas a que hace referencia la Ley General de Salud y las lícitas no destinadas a ese uso, que produzcan

efectos psicotrópicos, cuando amenacen causar la ruina de la familia o constituyan un continuo motivo de desavenencia (fracción XIX).

T) El empleo de métodos de fecundación asistida, realizada sin el consentimiento de su cónyuge (fracción XX).

U) Impedir uno de los cónyuges al otro, desempeñar una actividad en los términos del artículo 169 (fracción XXI).

3.5.2.1. CLASIFICACION DE LAS CAUSALES DE DIVORCIO.

Rojina Villegas clasifica las causales de divorcio que contempla el Código Civil de la siguiente manera:

a) Causales que implican delitos. En contra del otro cónyuge, los hijos o terceros. Por ejemplo las causas previstas en las fracciones XII, XIV, XVI.

b) Causales que constituyen hechos inmorales. Por ejemplo, las causas previstas en las fracciones I, II, III, IV, V, XI, etc.

c) Causales violatorias de los deberes conyugales. Por ejemplo las causas previstas en las fracciones I, II, III, IV, V, VIII, IX, etc.

d) Causales consistentes en vicios. Por ejemplo las causales previstas en las fracciones XV y XIX.

e) Causales originadas en enfermedades. Por ejemplo las causas previstas en las fracciones VI y VII.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

3.5.3. PRESUPUESTOS DEL JUICIO DE DIVORCIO NECESARIO.

Para que proceda un divorcio necesario se requieren los siguientes presupuestos.

a) Existencia de un matrimonio válido. Este requisito se cumple anexando a la demanda de divorcio necesario la copia certificada del acta de matrimonio respectiva.

b) Ejercicio de la acción de divorcio fundada un una o más de las causales previstas en la ley. La causa que se invoque en la demanda debe adecuarse necesariamente a alguna de las previstas en el artículo 267 del Código Civil para el Distrito Federal, ya que son de carácter limitativo, pues en caso contrario no procederá divorcio necesario alguno. Puede el actor invocar una o más causales de divorcio previstas en la ley, pero tendrá que probar cada causal por separado, debido al carácter autónomo que les da el Código Civil. Basta que se pruebe una sola causal para que proceda la disolución del vínculo de matrimonio.

c) Que durante la tramitación del juicio los esposos no se reconcilien, o el cónyuge ofendido no haya otorgado el perdón a su cónyuge o no se desista de la acción de divorcio. La reconciliación de los cónyuges pone fin al juicio de divorcio en cualquier estado en que se encuentre, siempre que la sentencia no haya causado ejecutoria, debiendo los interesados comunicar su reconciliación al Juez de lo Familiar de conformidad a lo dispuesto en el artículo 280 del Código Civil. Por otro lado, dice el artículo 281 del Código sustantivo civil, que el cónyuge que no haya dado causa al divorcio puede, antes de que se pronuncie la sentencia

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

que ponga fin al juicio, otorgar a su consorte el perdón respectivo, pero en este caso no puede pedir de nuevo el divorcio por los mimos hechos perdonados, pero si por otros nuevos, aunque sean de la misma especie. En cuanto al desistimiento señala el maestro José Ovalle Favela en su libro "Derecho procesal Civil" que por desistimiento se entiende, en términos generales, la renuncia de la parte actora a los actos del proceso o a su pretensión litigiosa, a la primera se le denomina desistimiento de la instancia, el cual es una renuncia parcial, porque sólo afecta a los actos del proceso y deja subsistente la posibilidad de que el actor exija la satisfacción de su pretensión en un nuevo proceso; a la segunda se denomina desistimiento de la pretensión, del derecho o de la acción, el cual es una renuncia total, porque afecta directamente a la pretensión de fondo, la cual ya no podrá ser reclamada en ningún otro proceso. ⁽⁹⁾

Establece el artículo 34 del Código de Procedimientos Civiles para el Distrito Federal que el desistimiento de la acción extingue ésta, por lo que su consecuencia inmediata es poner fin al juicio respectivo de manera definitiva. De acuerdo a lo anterior, si el cónyuge inocente se desiste de la acción de divorcio necesario, el juez familiar dará por terminado el juicio de divorcio y como consecuencia no podrá ese cónyuge volver a pedir el divorcio con base en las causales en que había fundado su demanda, pero si en otras diferentes, aunque sean de la misma especie.

d) Haber probado en juicio el cónyuge inocente la o las causales que haya señalado en su escrito inicial de demanda. Dentro del juicio el

⁽⁹⁾ OVALLE FAVELA, José, Derecho procesal civil, p. 191.

cónyuge actor debe demostrar la existencia de los hechos que constituyen la causal o causales de divorcio invocadas, presentando todos los elementos de prueba que tenga para tal efecto y conforme a las reglas que en materia de pruebas establece el Código de Procedimientos Civiles del Distrito Federal.

e) **Que la sentencia que decreta el divorcio cause ejecutoria.** Una vez que la sentencia haya causado Estado, se considera lo que en ella se resolvió como verdad legal y adquiere, por tanto, la calidad de cosa juzgada. Ello quiere decir, que el divorcio queda firme con todas sus consecuencias legales.

3.5.4. CARACTERISTICAS DE LA ACCION DE DIVORCIO NECESARIO.

a) **Personalísima.** La acción de divorcio es exclusiva de los cónyuges, no puede ejercitarse por ningún tercero. Explica el maestro Rafael Rojina Villegas en su libro "Derecho Civil Mexicano, Tomo Segundo, Derecho de Familia" que se entiende por acción personalísima aquélla que sólo puede intentarse exclusivamente por la persona facultada por la ley, a diferencia de las acciones que no son personalísimas, las que pueden intentarse por los herederos y en ciertos casos por los acreedores. ⁽¹⁰⁾

El artículo 278 del Código Civil establece que el divorcio sólo puede ser demandado por el cónyuge que no haya dado lugar a él, pero ello no

⁽¹⁰⁾ **ROJINA VILLEGAS, Rafael, Derecho civil mexicano-Tomo segundo-Derecho de familia, p. 488.**



quiere decir, que los cónyuges tengan que llevar por sí mismos el proceso y que se requiera en todo caso su comparecencia personal, ya que pueden actuar perfectamente a través de procurador. Significa también que esta acción no es transmisible ni en vida ni por causa de muerte. En cuanto a la capacidad de las partes para actuar, el cónyuge menor de edad, puede asumir en el juicio de divorcio tanto el papel de actor como el de demandado, pero en ambos casos se le nombrará un tutor para negocios judiciales, como exige el artículo 643 del Código Civil.

b) Esta sujeta a caducidad. El divorcio debe ser demandado por el cónyuge inocente dentro de los seis meses siguientes al día en que tenga conocimiento de los hechos que constituyen la causa o causas de divorcio, excepto en los casos previstos en las fracciones XI, XVII y XVIII del artículo 267, en cuyo caso el plazo de caducidad es de dos años.

No todas las acciones están sujetas a caducidad, porque ello dependerá de la naturaleza de la casual que se invoque, ya que hay causas que son de tracto sucesivo, esto quiere decir que día a día se comete el hecho que da lugar al divorcio y, por lo tanto, no puede comenzar a correr el término de caducidad mientras existan dichas circunstancias, ya que momento a momento de está reincidiendo en la misma falta, o bien en la misma situación, aunque no implique una falta, como es el caso de las enfermedades incurables, que sean contagiosas o hereditarias.

C) Ejercicio de la acción ante juez competente. Con relación al juez competente, lo será el juez de lo familiar en términos del artículo 52 fracción II de la Ley Orgánica del Tribunal Superior de Justicia del Distrito

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Federal. Con relación al territorio, el Código de Procedimientos Civiles en su artículo 156 fracción XII, determina que en los juicios de divorcio es competente el juez del domicilio conyugal, y en caso de abandono de hogar, el del domicilio del cónyuge abandonado.

d) Debe ejercitarse en la vía idónea. El divorcio necesario se debe promover en la vía ordinaria civil, es decir, que el juicio se tramitará de conformidad con el Título Sexto, artículos 255 a 429 del Código de Procedimientos Civiles para el Distrito Federal, por no existir un procedimiento especial para decretarlo, lo anterior, sin perjuicio de las disposiciones de carácter procesal aplicables, que se encuentran inmersas en el Código Civil.

e) Se extingue por perdón, reconciliación, desistimiento de la acción y por la muerte de alguno de los cónyuges. En cuanto a las tres primeras, ya se hizo mención de las mismas en párrafos anteriores. La muerte de uno de los cónyuges, dispone el artículo 290 del Código Civil, pone fin al juicio de divorcio, y los herederos del muerto tienen los mismos derechos y obligaciones que tendrían si no hubiere existido dicho juicio.

3.5.5. ETAPAS PROCESALES DEL JUICIO DE DIVORCIO NECESARIO.

a) Demanda de divorcio. El procedimiento se inicia con la presentación de la demanda ante la oficialía de partes común del Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal, la cual se encargará de turnarla al Juez de lo Familiar que corresponda. En el escrito de demanda el cónyuge ofendido,

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

que en el juicio toma la denominación de parte actora, reclamará la disolución del vínculo matrimonial, señalando una o más de las causales de divorcio establecidas en el artículo 267 del Código Civil del Distrito, anexando a la demanda todos los documentos con que funde su acción, de acuerdo a lo que dispone el artículo 95 del Código de Procedimientos Civiles para el Distrito Federal, principalmente debe anexar la copia certificada del acta de matrimonio y de nacimiento de los hijos si los hubiera. La demanda debe cubrir los requisitos que exigen los artículos artículo 95, 255 y 267 del Código de Procedimientos Civiles.

b) Medidas provisionales. Una vez turnada la demanda de divorcio al juez de lo familiar que conocerá del asunto, se emitirá por éste el acuerdo que le recaiga a la misma. En dicho proveído el juez, dictará las medidas provisionales pertinentes sólo mientras dure el juicio, de conformidad con lo que dispone el artículo 282 del Código Civil en sus diferentes fracciones. El artículo 232 establece lo siguiente:

"Desde que se presenta la demanda de divorcio, y sólo mientras dure el juicio, se dictarán las medidas provisionales pertinentes conforme a las disposiciones siguientes:

I La separación de los cónyuges. El Juez de lo Familiar determinará con audiencia de parte, y teniendo en cuenta el interés familiar y lo que más convenga a los hijos, cuál de los cónyuges continuará en el uso de la vivienda familiar y asimismo, previo inventario, los bienes y enseres que continúen en ésta y los que se ha de llevar el otro cónyuge, incluyendo los necesarios para el ejercicio de la profesión, arte u oficio a que esté

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

dedicado, debiendo informar éste el lugar de su residencia.

La separación conyugal decretada por el juez interrumpe los términos a que se refieren las fracciones VIII y IX del artículo 267 de este Código;

II Señalar y asegurar las cantidades que a título de alimentos deben dar el deudor alimentario al cónyuge acreedor y a los hijos que corresponda;

III Las que se estimen convenientes para que los cónyuges no se puedan causar perjuicios en sus respectivos bienes ni en los de la sociedad conyugal en su caso. Asimismo, ordenar, cuando existan bienes que puedan pertenecer a ambos cónyuges la anotación preventiva de la demanda en el Registro Público de la Propiedad del Distrito Federal y de aquellos lugares que se conozca que tienen bienes;

IV Dictar, en su caso, las medidas precautorias que la ley establece respecto a la mujer que quede embarazada;

V Poner a los hijos al cuidado de la persona que de común acuerdo hubieren designado los cónyuges, pudiendo ser uno de éstos. En defecto de ese acuerdo, el cónyuge que pida el divorcio propondrá la persona en cuyo poder deben quedar provisionalmente los hijos. El Juez de lo Familiar, previo el procedimiento que fije el Código respectivo y tomando en cuenta la opinión del menor, resolverá lo conducente.

Salvo peligro grave para el normal desarrollo de los hijos, lo menores de doce años deberán quedar al cuidado de la madre;

VI El Juez de lo Familiar resolverá teniendo presente el interés superior de los hijos, quienes serán escuchados, las modalidades del derecho de visita o convivencia con sus padres;

VII En los casos en que el Juez de lo Familiar lo considere pertinente, de conformidad con los

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

hechos expuestos y las causales invocadas en la demanda, tomará las siguientes medidas, con el fin de salvaguardar la integridad y seguridad de los interesados, que tratándose de violencia familiar deberá decretar:

a) Ordenar la salida del cónyuge demandado de la vivienda donde habita el grupo familiar.

b) Prohibición al cónyuge demandado de ir a lugar determinado, tal como el domicilio o el lugar donde trabajan o estudian los agraviados.

c) Prohibir que el cónyuge demandado se acerque a los agraviados a la distancia que el propio Juez considere pertinente.

VIII Revocar o suspender los mandatos que entre los cónyuges se hubieren otorgado, con las excepciones que marca el artículo 2596 de este Código.

IX Requerirá a ambos cónyuges para que le exhiban, bajo protesta de decir verdad, un inventario de sus bienes y derechos, así como de los que se encuentren bajo el régimen de sociedad conyugal, en su caso, especificando además el título bajo el cual se adquirieron o poseen, el valor que estime que tienen, las capitulaciones matrimoniales y un proyecto de partición. Durante el procedimiento, recabará la información complementaria y comprobación de datos que en su caso precise, y

X Las demás que considere necesarias."

Asimismo, en el acuerdo en que se admita la demanda de divorcio se ordenará el emplazamiento al cónyuge culpable, que en el juicio toma la denominación de parte demandada.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

c) Emplazamiento. El demandado tiene que ser llamado a juicio, a fin de estar en la posibilidad legal de defenderse en el procedimiento judicial que se a iniciado en su contra, es una garantía individual consagrada en el artículo 14 constitucional y que encontramos en todo proceso o juicio. El emplazamiento tiene dos aspectos, por un lado se corre traslado al demandado con copia de la demanda y documentos presentados por la actora, y por otro se le hace saber que se ha instaurado una demanda en su contra y que cuenta con el término de nueve días para contestarla, como ordena el artículo 256 del Código de Procedimientos Civiles.

d) Contestación y reconvención en su caso. En la contestación a la demanda, el cónyuge presuntamente culpable, indicará si son ciertos o no los hechos señalados en la demanda y, por lo tanto, si ha incurrido o no en las causales de divorcio que se le imputan, así como hacer valer las excepciones que tenga a su favor. Puede también, el demandado en su escrito de contestación hacer reconvención, aquí los papeles de actor y demandado se invierten, pero para diferenciarlos, estos últimos toman la denominación de actor y demandado reconvencionistas. El artículo 272 del Código adjetivo señala que en caso de presentarse reconvención el juez debe correr traslado de ella al cónyuge demandante, para que la conteste dentro del término de seis días. Los requisitos que deben observarse en la contestación y reconvención se encuentran previstos en los artículos 260, 266, 267 y 272 de dicho Código procesal. En caso de que el demandado no conteste la demanda, se tendrá por contestada en sentido negativo y se seguirá el juicio en rebeldía de conformidad con el titulo noveno del Código Procesal Civil, celebrándose antes la audiencia previa y de conciliación.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

e) Audiencia previa de conciliación y excepciones procesales. Señala el artículo 272-A que una vez contestada la demanda y en su caso la reconvencción el juez fijará de inmediato fecha y hora para la celebración de la audiencia previa de conciliación y excepciones procesales dentro de los diez días siguientes, dando vista a la parte que corresponda con las excepciones que se hubieren opuesto en su contra, por el término de tres días. En los juicios de divorcio en que se invoquen como causales únicamente las fracciones XI, XVII o XVIII del artículo 267 del Código Civil, dicha audiencia se fijará dentro de los cinco días siguientes a la contestación de la demanda y, en su caso, de la reconvencción. El día de la audiencia, el juez examinará las cuestiones relativas a la legitimación procesal y el conciliador propondrá a las partes alternativas de solución al litigio. Si los cónyuges llegan a un convenio y se reconcilian, o bien, perdona el inocente al culpable, el juez aprobará el acuerdo por el que deciden ya no divorciarse las partes y dicho pacto tendrá fuerza de cosa juzgada. En caso de desacuerdo entre los litigantes, la audiencia proseguirá y el juez examinará las excepciones de conexidad, litispendencia y cosa juzgada, a fin de depurar el procedimiento. Cuando el demandado se allane a la demanda en todas sus partes, o manifestando el actor su conformidad con la contestación de ella, se citará para sentencia, previa ratificación del escrito correspondiente, ante el juez de los autos. Si las partes no se reconcilian, el juez de conformidad con lo que establece el artículo 290, abrirá el juicio al periodo de ofrecimiento de pruebas.

f) Ofrecimiento y admisión de pruebas. Dispone el artículo 290 del Código de Procedimientos Civiles que el mismo día en que se haya

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

celebrado la audiencia previa, de conciliación y excepciones procesales, si en la misma no se término el juicio mediante convenio o a más tardar al día siguiente de dicha audiencia, el juez abrirá el juicio a periodo de ofrecimiento de pruebas, que es de diez días comunes, el cual empezará a contarse desde el día siguiente a aquél en que surta efectos la notificación a las partes del auto que manda abrir el juicio a prueba, excepto en los casos de las causas de divorcio previstas en las fracciones XI, XVII y XVIII del artículo 267 del Código Civil, en cuyo caso el término será de cinco días comunes. Las pruebas deberán ser ofrecidas por los cónyuges de conformidad con lo dispuesto en los artículos 290 a 383 del Código adjetivo. Asimismo cada cónyuge podrá ofrecer cada una de las pruebas que estimen pertinentes para acreditar los hechos narrados en su demanda y contestación, o sea, para demostrar al Juez la existencia (actor) o inexistencia (demandado) de la o las causales de divorcio aducidas. En materia de divorcio pueden emplearse los medios de prueba que refiere el artículo 289 del Código de Procedimientos Civiles, escogiéndose las más adecuadas para cada caso. Transcurrido el término de diez días, para ofrecimiento de pruebas, el juez dicta resolución en la cual determinará que pruebas de las ofrecidas se admiten. El artículo 385 expresa que antes de la celebración de la audiencia de ley, las pruebas deberán prepararse con toda oportunidad para que en ella puedan recibirse.

g) Recepción y práctica de las pruebas. Existen pruebas que requieren para su recepción o desahogo, de la celebración de una audiencia (audiencia de ley), a la cual deberán concurrir los cónyuges, en sus respectivos papeles de actor y demandado, bien sea personalmente, o a

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

través de apoderado legal, además de los testigos y peritos si los hubiere. Tal sucede con las siguientes pruebas: confesional, testimonial, pericial y reconocimiento o inspección judicial. Hay otros tipos de prueba como por ejemplo, la documental pública o privada, la consistente en fotografías, copias fotostáticas, etc., que se tiene por desahogadas por su propia y especial naturaleza, es decir, ya se encuentran integradas al expediente. La audiencia de ley a que se refiere el artículo 385 y siguientes del Código de Procedimientos Civiles, debe celebrarse el día y hora que para ese efecto señale el juez familiar que conoce del asunto, iniciándose con la indicación de las personas que comparecen y deben de intervenir. Acto continuo se procede al desahogo de las pruebas, primero las de la parte actora y después las de la parte demandada, terminada la diligencia el acta levantada será firmada por todos lo que intervinieron en ella.

h) Alegatos y conclusiones. Concluida la recepción de las pruebas, establece el artículo 393 del Código Procesal Civil, el Tribunal dispondrá que las partes aleguen por sí o por sus abogados o apoderados. El artículo 394 determina que los alegatos serán verbales, estando prohibido dictarlos durante la audiencia, permitiendo a las partes presentar por escrito sus respectivas conclusiones. Concluidos los alegatos, el juez procederá a dictar la sentencia que proceda.

i) Sentencia y apelación en su caso. El juez familiar, de conformidad con el artículo 87 del Código de Procedimientos Civiles, tiene que dictar la sentencia en el término de los 15 días siguientes a aquél en que se hubiere hecho la citación para sentencia. Al dictar el juez la sentencia, si se hubiere probado la o las causales de divorcio en que se basó la demanda, en los

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

puntos resolutivos, declarará disuelto el vínculo de matrimonio, dejando por lo tanto a los cónyuges en aptitud de contraer otro, y determinará además, lo relativo a la situación de los hijos, de los bienes y al pago de alimentos. Una vez dictada la sentencia y notificada a las partes, está todavía no queda firme, ya que el Código de Procedimientos Civiles otorga a las partes el recurso de apelación en caso de no estar de acuerdo con la sentencia definitiva emitida por el funcionario judicial, por considerar que la resolución no se emitió conforme a derecho. El término para promover la apelación es de nueve días, contados a partir del día siguiente a aquél en que surta efectos la notificación de la sentencia. Si se promueve la apelación y la Sala confirma, la Ad-quem, el devolver el expediente principal remitirá copia certificada del fallo al juez de los autos, el que deberá agregar dicha copia al expediente original. La sentencia de segunda instancia causa ejecutoria por Ministerio de Ley, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 426 fracción II, por lo que no se requiere declaración judicial al respecto, por lo que el asunto tiene el carácter de cosa juzgada. Si las partes no presentan recurso de apelación dentro del término de los nueve días, el juez tiene que hacer declaración judicial en la que diga que la sentencia de divorcio ha causado ejecutoria, por no haberse interpuesto el recurso alguno, o bien, por no interponerse en tiempo. Esta declaración le da a la sentencia el carácter de cosa juzgada.

j) Envío de la copia de la sentencia al Juez del Registro Civil. Una vez que la sentencia de divorcio ha causado ejecutoria, entre sus puntos resolutivos se incluye el de enviar al Juez del Registro Civil que

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

corresponda, copia certificada de la sentencia, a fin de que se haga la anotación marginal en el acta de matrimonio.

3.6. CONSECUENCIAS JURIDICAS DEL DIVORCIO NECESARIO.

Una vez que la sentencia que decreta el divorcio causa ejecutoria se inician las consecuencias que trae consigo la disolución del matrimonio. Estas consecuencias se clasifican de la siguiente forma:

a) En las personas de los cónyuges:

I. Los desvincula. El efecto directo del divorcio es la extinción del vínculo matrimonial. Los cónyuges dejan de serlo y adquieren nuevamente el estado civil de solteros.

II. Ambos cónyuges recobran su entera capacidad para contraer otro matrimonio. Antes de las reformas al Código Civil del mes de mayo del año 2002, el cónyuge culpable no podía casarse sino después de transcurridos 2 años contados desde que se decretó el divorcio, con la entrada en vigor de dichas reformas, ya no se establece esta sanción, por lo que los cónyuges pueden en cualquier momento volver a casarse.

III. Alimentos. Establece el artículo 288 del Código Civil que el Juez de lo Familiar sentenciará al cónyuge culpable al pago de alimentos a favor del cónyuge inocente, tomando en cuenta las circunstancias del caso y entre ellas las que se señalan en las fracciones I a VI de ese artículo. En todos los casos, el cónyuge inocente que carezca de bienes o que durante el



matrimonio se haya dedicado preponderantemente a las labores del hogar o al cuidado de los hijos, o que este imposibilitado para trabajar, tendrá derecho a los alimentos. En el caso de las causales previstas en las fracciones VI y VII del artículo 267 del Código Civil el excónyuge enfermo tiene derecho a los alimentos si carece de bienes y está imposibilitado para trabajar, pero no tiene derecho a la indemnización por daños y perjuicios. El derecho a los alimentos, se extingue cuando el acreedor contraiga nuevas nupcias o se una en concubinato.

IV. Daños y perjuicios. El mismo artículo 288, señala que el cónyuge inocente, además de los alimentos, tiene derecho a que el culpable lo indemnice por los daños y perjuicios que el divorcio le haya causado, los que se registrarán por lo dispuesto en el Código Civil para los hechos ilícitos.

V. Indemnización derivada del artículo 289-Bis. Establece este precepto legal, que en la demanda de divorcio los cónyuges podrán demandar del otro, una indemnización de hasta el 50 % del valor de los bienes que hubieren adquirido durante el matrimonio, siempre que se den los siguientes supuestos: que se hubieren casado bajo el régimen de separación de bienes; que el demandante se haya dedicado en el lapso en que duró el matrimonio preponderantemente al desempeño del trabajo del hogar y, en su caso, al cuidado de los hijos; y que durante el matrimonio el demandante no haya adquirido bienes propios o que adquiriéndolos, sean notoriamente menores a los de la contraparte. El juez resolverá en la sentencia atendiendo a las circunstancias especiales de cada caso.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

VI. Seguridad Social. En lo relativo a la seguridad social, señala el maestro Chávez Asencio, que ésta, en los términos de la Ley del Seguro Social, se da al beneficiario, que lo es el trabajador o trabajadora y a sus familiares y que basta que el beneficiario, comunique al Instituto del Seguro Social, el divorcio, para que éste dé de baja al excónyuge como familiar y no tenga derecho alguno; en cuanto a los hijos, éstos seguirán siendo beneficiarios toda vez, que el parentesco por el divorcio no se modifica. (11)

b) Con respecto a los hijos:

En cuanto los hijos, en la sentencia de divorcio el juez de lo familiar fijará la situación de los hijos, resolviendo en definitiva respecto de los derechos y obligaciones inherentes a la patria potestad, su pérdida, suspensión o limitación, según el caso, sobre la guarda y custodia de los mismos, así como fijar el porcentaje o cantidad que por concepto de alimentos deban cubrir a favor de los menores hasta que estos lleguen a su mayor edad, en proporción a los bienes e ingresos de los padres, así como también fijar las convivencias a favor del excónyuge que no se le otorgue la guarda y custodia de los menores (artículo 283 y 287 del Código Civil).

El padre y la madre siguen conservando su obligación de dar alimentos a sus hijos, aún y cuando sean privados de la patria potestad (artículo 285 del Código sustantivo).

c) En cuanto a los bienes:

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

I. Donaciones. El cónyuge que diere causa al divorcio perderá todo lo que se le hubiere dado o prometido por su consorte o por otra persona en consideración al matrimonio; el cónyuge inocente conservara lo recibido y podrá reclamar lo pactado en su provecho (artículo 286 del Código Civil).

II. Sociedad conyugal. El divorcio pone fin a la sociedad conyugal, por ello ejecutoriada la sentencia de divorcio, se procederá desde luego a la división de los bienes comunes y se tomarán las precauciones necesarias para asegurar las obligaciones que queden pendientes entre los cónyuges o con respecto a los hijos (artículo 287 del Código Civil). La liquidación de la sociedad conyugal se efectuará en ejecución de sentencia.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CAPITULO IV. CAUSAL DE DIVORCIO POR IMPOTENCIA SEXUAL.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

4.1. ASPECTO MEDICO DE LA IMPOTENCIA SEXUAL.

Según el diccionario Larousse de la lengua española, por impotencia se entiende la falta de poder o de fuerza, la incapacidad de un individuo para realizar el coito.

Concepto médico. En la actualidad, el término impotencia sexual es poco utilizado en el campo de la medicina, siendo el más apropiado, dicen los urólogos, el término disfunción eréctil o disfunción de la erección. En el presente trabajo de tesis utilizaremos ambos términos indistintamente. Al respecto encontramos los dos siguientes conceptos:

“Incapacidad para lograr o mantener una erección suficiente para la penetración y consumación del acto sexual. Esta definición incluye la pérdida rápida de la erección durante el coito antes de la eyaculación.” ⁽¹⁾

“Incapacidad persistente de lograr y mantener una erección adecuada que permita una buena relación sexual.” ⁽²⁾

4.2. ELEMENTOS DE LA IMPOTENCIA SEXUAL O DISFUNCION ERECTIL.

De los conceptos señalados en el punto anterior, se desprenden los siguientes elementos de la disfunción eréctil:

⁽¹⁾ K. MEYER, Jon, Tratamiento clínico de los trastornos sexuales, p. 25.

⁽²⁾ JIMÉNEZ CRUZ, J. F., Tratado de urología, p. 935.

a) Falta de erección total o parcial pero insuficiente para penetrar la vagina, o bien, en un principio es lo bastante firme para penetrarla, pero una vez que se ha logrado la penetración se pierde rápidamente la erección, de tal forma que no permite la continuación del coito.

b) Persistente o continua. Para que se este en presencia de un verdadero problema de disfunción eréctil, ésta debe presentarse en un individuo cada que éste intenta el acto sexual, o bien, en una cuarta parte de las veces que lo intenta, sin poder llevar a cabo la penetración, o bien, como ya se dijo, una vez lograda dicha penetración se pierde rápidamente la erección, no permitiendo con ello la continuación y culminación del acto sexual.

4.3. DIFERENCIAS CON LA INFERTILIDAD.

Disfunción de la erección e infertilidad son dos conceptos completamente diferentes y que en muchas ocasiones la gente confunde y llega a igualar, siendo importante establecer las diferencias que existen entre ambos.

Concepto de infertilidad. "Es la incapacidad de la pareja para lograr un embarazo en un término de 12 a 18 meses de vida sexual activa sin seguir algún método anticonceptivo. Esto se refiere a un estado de la mujer en el cual no puede concebir o el hombre es incapaz de fecundar." ⁽³⁾

Las diferencias entre disfunción eréctil e infertilidad son las siguientes:

⁽³⁾ VERDUZCO PARDO, Gabriel, Infertilidad, p. 13.

a) La impotencia sexual tiene que ver con la falta de erección suficiente para poder realizar el acto sexual, mientras que la infertilidad tiene que ver con la incapacidad del hombre o de la mujer para la procreación. Puede un hombre ser infértil pero tener erección perfecta.

b) La impotencia es un fenómeno sexual propio del hombre; la mujer no tiene erección debido a la integración propia de sus órganos femeninos. La infertilidad se da tanto por parte del hombre como de la mujer.

4.4. LA ERECCION.

Según el diccionario Larousse de la lengua española, erección proviene del latín erectio y significa acción de erigir o levantar, fundación, institución, así como tensión de ciertos tejidos.

a) **Concepto médico.** "La erección es un fenómeno automático e independiente de la voluntad, inducido por estímulos llegados del cerebro o de distintos órganos de los sentidos, a consecuencia de la excitación de las zonas erógenas." ⁽⁴⁾

b) **Mecanismos que controlan la erección.** Una multitud de factores, incluyendo los estímulos externos, las emociones, las hormonas, la circulación de la sangre y los nervios desempeñan una función para lograr y mantener una erección. Una erección normal ocurre cuando el cerebro recibe una señal que hace que la persona se sienta atraída sexualmente.

⁽⁴⁾ VIRAG, Ronald, La píldora de la erección y tu sexualidad, p. 48

Esta señal es provocada cuando un hombre ve a una mujer atractiva, desnuda, le acarician el pene, o incluso con solo pensar en algo relacionado con el sexo. En el estado normal flácido, los músculos del pene están contraídos, permitiendo que una pequeña cantidad de sangre entre al pene. Cuando una persona es estimulada sexualmente los nervios del sistema nervioso autónomo liberan sustancias químicas conocidas como neurotransmisores. Estas sustancias causan que los músculos del pene se relajen, lo que permite que la sangre fluya y lo endurezca.

Al respecto el médico Ronald Virag en su libro "La píldora de la erección-Mitos y realidades", señala lo siguiente:

"Así se sabe en la actualidad que los estímulos sexuales inducen la producción de óxido nítrico (NO) en la extremidad de los nervios eréctiles y en el pene. Dicho óxido nítrico estimula una enzima que propicia la producción del indispensable GMP cíclico, con su casi gemelo AMP cíclico para el relajamiento de la musculatura de los cuerpos cavernosos del pene. Los fenómenos físicos entran en acción: dilatación de las arterias que permiten que la sangre llene los cuerpos cavernosos, cuya musculatura se ha alargado. Cuando la presión en el interior del pene es suficiente, se produce la erección. El órgano se pone rígido y se mantiene así hasta que sobreviene la eyaculación." ⁽⁵⁾

⁽⁵⁾ VIRAG, Ronald, Ob cit., p. 46.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Todos los médicos urólogos coinciden en que la erección es un fenómeno complejo en el que intervienen factores psicológicos, neurológicos, endocrinos y vasculares.

c) Tipos de erección. Las erecciones se clasifican en: psicógenas, reflexógenas y nocturnas.

I. ERECCION PSICOGENA. Es generada por impulsos sexuales y tiene su origen en los niveles superiores del sistema nervioso central (SNC). Se produce como resultado de la evocación de pensamientos relacionados con el deseo sexual o como respuesta a estímulos sensoriales (visuales, olfativos o auditivos) relacionados con el objeto sexual que los desencadene. Su organización es compleja y en ella participan estructuras de diferentes niveles del Sistema Nervioso Central, partiendo desde la corteza cerebral. Este tipo de erección es la que interviene en el mecanismo del coito, capaz de provocar una respuesta muy rápida (de escasos segundos) en los hombres jóvenes.

II. ERECCION REFLEJA O REFLEXOGENA. Se desencadena por estímulos táctiles sobre el área genital, que llegan a los centros espinales de la erección (S2 S4), y generan una respuesta neurovascular que culmina con la erección peniana. Algunos estímulos siguen una trayectoria ascendente y son reconocidos e integrados como sensaciones eróticas, iniciado o complementando el mecanismo psicógeno. Este tipo de erección es fundamental en el geronte (gente de edad avanzada o vejez), dado que la erección psicógena por sí misma no basta para generar una respuesta eréctil adecuada o sostenida para un coito satisfactorio. La ausencia de un

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

acompañamiento adecuado de la pareja para estimular los mecanismos reflejos de la erección puede originar en algunos casos una disfunción eréctil, que puede ser solucionada con una orientación adecuada. La erección refleja se instala más lentamente y en algunas ocasiones puede producirse en los jóvenes sin que el estímulo sea reconocido como un impulso erótico (el roce de una prenda íntima ajustada, la vibración del piso pelviano por el movimiento de un vehículo en marcha al permanecer sentado, etc.). Esto se observa con frecuencia en individuos con lesiones medulares, con daño proximal al centro sacro S2-S4.

III. ERECCIONES NOCTURNAS. Forman parte de los sucesos fisiológicos que acompañan al sueño por movimientos rápidos de los ojos. Estas erecciones se producen periódicamente en número de 2 a 6 por noche y como se ha documentado en estudios ecográficos comienza en la vida fetal, son comunes en los lactantes y aparece en la pubertad, con permanencia hasta la vejez. Tiene su origen a nivel mesencefálico pero se desconocen los centros espinales que se activan para alcanzar la erección. Se caracterizan por su lenta instalación, su duración prolongada (en ocasiones persisten durante más de 60 minutos) y por la presencia de un periodo de latencia entre los episodios, de menor duración que en las erecciones coitales." ⁽⁶⁾

⁽⁶⁾ NESTOR MAZZA, Osvaldo, Tratamiento farmacológico de la disfunción eréctil, p. 13.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

4.5. CLASIFICACION DE LA DISFUNCION ERECTIL.

En cuanto a la disfunción eréctil tenemos las siguientes clasificaciones:

a) Curable o reversible e incurable o irreversible. La primera, es aquella disfunción de la erección que mediante un tratamiento psicológico, medico, o intervención quirúrgica, se puede superar de manera que se puede realizar el acto sexual de forma satisfactoria. La segunda, es aquella disfunción eréctil que tiene carácter permanente, es decir, que no se puede superar ni con tratamiento psicológico, médico, o con intervención quirúrgica. Esta clasificación es la prevista en la fracción VI del artículo 267 del Código Civil para el Distrito Federal vigente, al hablar de impotencia sexual irreversible, aunque como ya ha quedado señalado, la terminología más adecuada es disfunción de la erección y no el de impotencia sexual.

b) Disfunción de la erección psicógena, orgánica y mixta:

I. Disfunción psicógena. Es la que tiene su origen en aspectos psicológicos como: la ansiedad, depresión, el estrés, miedo al fracaso durante el acto sexual, recuerdos de infidelidad al realizar el acto sexual, repulsiones a ciertas partes del cuerpo, desviaciones, problemas con la pareja, problemas familiares o laborales que afectan la psique para el momento de la relación íntima, falta de habilidad o información sexual para excitar a la pareja, falta de atracción hacia la pareja, entre otras. Esta disfunción es completamente reversible.

II. Disfunción orgánica. Es la que tiene sus causas en los siguientes factores: enfermedades endocrinas, trastornos neurológicos o vasculares.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Al tener que ver con la erección todos estos factores la alteración en uno o varios de ellos puede originar problemas de erección y con ello la disfunción sexual, la cual puede ser leve y pasajera, o bien, grave pero tratable, o incluso en casos muy específicos permanente, es decir, irreversible.

III. Mixta. Aquí la disfunción de la erección se origina primeramente por causas orgánicas pero se agrava más todavía, por la presencia de causas psicológicas, ya que la autoestima se pierde en este tipo de personas al ver disminuida o alterada su función sexual, produciéndose también depresión.

4.6. ETIOLOGIA DE LA DISFUNCION ERECTIL.

De acuerdo al diccionario Larousse de la lengua española por etiología se entiende el estudio de las causas que originan las cosas. En lo que respecta a la disfunción de la erección, se refiere a las causas o enfermedades que la originan.

No es fácil descubrir las causas de la disfunción de la erección, varios componentes biológicos deben funcionar adecuadamente, una multitud de factores, incluyendo los estímulos externos, las emociones, las hormonas, la circulación y los nervios desempeñan una función para lograr y mantener una erección. Si se tiene una mala circulación, el flujo de sangre hacia el pene puede verse disminuido y evitar una erección, o si los nervios están dañados, estos no pueden enviar la señal al pene de que la persona se siente estimulada sexualmente, y éste no se endurecerá; asimismo algunos

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

medicamentos pueden disminuir la capacidad de tener una erección; si se ha tenido una falla por razones psicológicas, puede estar ansioso y esto dificultaría más que se tuviera una erección.

Para desarrollar este tema, atenderé a la clasificación que divide la impotencia sexual en psicógena y orgánica.

4.7. DISFUNCION ERECTIL PSICOGENA O PSICOLOGICA.

Una influencia cerebral puede inhibir la respuesta eréctil. Todos los médicos urólogos, coinciden en decir que, existe disfunción eréctil de origen psicológico y, por tanto, se descarta una causa orgánica cuando el hombre puede obtener una buena erección durante la masturbación, mientras sueña, cuando se despierta en la mañana, con otra u otras mujeres diferentes a su pareja habitual o al ver una película erótica; asimismo señalan que la prueba de estimulación sensorial, fundamentalmente visual, suele provocar erección, aunque en determinados casos existe una gran inhibición psíquica que la impide, como por ejemplo, la ansiedad, ya que ésta disminuye las erecciones reflexógenas mediadas por el arco reflejo sacro, y, además puede influir en la activación de los nervios parasimpáticos que favorecen la vasodilatación a nivel peniano.

El doctor Joan Corbella Roig, con relación a la impotencia de origen psicológico explica lo siguiente: "Hay una serie de indicadores de la presencia de un trastorno de la disfunción eréctil de origen psicológico:

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

falta de interés sexual, estados de depresión, estrés, ansiedad originada por muy diversas causas como presiones en el trabajo, problemas financieros, miedo al embarazo, a enfermedades venéreas. Algunos hombres experimentan sensaciones de desagrado ante los olores vaginales o ante la visión de los genitales femeninos habitualmente condicionados por una educación sexual errónea. Algunos hombres son impotentes en su relación con mujeres porque son homosexuales o tienen una tendencia homosexual. La ansiedad de actuación o temor de no rendir de la forma esperada, lo cual irónicamente, acaba por provocar la mala actuación. Si está muy preocupado por conseguir la erección, intentara lograrlo con su voluntad, en vez de dejar que esta ocurra como una perspectiva natural al placer erótico. Este estado de expectativa genera una ansiedad que perjudicará la ejecución y las nuevas relaciones. La aparición de una impotencia transitoria es algo común en la vida de muchos hombres. La experiencia puede ser muy traumática para quien tiene grandes expectativas por su respuesta sexual o bien para quien tiene tendencia a deprimirse. La primera experiencia de impotencia puede ser tan traumática que puede quedar instaurada ante futuras situaciones sexuales por miedo a que vuelvan a aparecer nuevos episodios fallidos de actuación. Los individuos con disfunción eréctil suelen ser personas que por sus experiencias frustrantes ejercen un gran autocontrol y auto observación durante el encuentro sexual, lo que produce una gran ansiedad. Cuando en el hombre existen sentimientos de hostilidad hacia la cónyuge, de resentimiento y de desamor, puede aparecer con gran facilidad el cuadro de impotencia, sobre todo en los casos de infidelidad. La ausencia de atracción física, por cambios espontáneos o por la edad,

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

obesidad, mutilación por cirugía, mala higiene, etc. La probabilidad de aparición de impotencia es más frecuente en los hombres de personalidad neurótica, si bien no ocurre así en la totalidad de los casos. La ansiedad, la tensión, la falta de seguridad, unidas a la aparición de fobias, insomnio, depresión larvada, pérdida de la propia imagen, obsesiones e hipocondría son un cortejo de síntomas que acompañan casi siempre la personalidad neurótica. Para los hombres con estas características puede ser suficiente una experiencia desagradable para que se angustien extraordinariamente y se conviertan en impotentes. Las emociones desagradables inhiben la erección." (7)

En resumen las causas más frecuentes de impotencia psicológica son: estrés, ansiedad, problemas en la relación de la pareja, homosexualidad, miedo a embarazar a la pareja, miedo a contraer una enfermedad de tipo sexual, depresión, inseguridad de sí mismo para satisfacer a la pareja sexualmente, falta de atracción hacia la pareja.

4.8. DISFUNCION DE LA ERECCION DE CAUSA ORGANICA.

Las causas orgánicas más comunes que producen disfunción de la erección son: a) hormonales o endocrinas, b) insuficiencia renal crónica, c) diabetes, d) neurológicas, e) vasculares, f) hipertensión arterial, g) toxicas: tabaco, alcohol y drogas, h) medicamentosas, i) por intervenciones quirúrgicas y j) la edad. A continuación se explican cada una de ellas.

(7) BORBELLA ROIG, Joan, Descubrir la psicología-Tomo 9-La sexualidad y sus disfunciones, p. 24-27.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

a) Causas de carácter endocrino u hormonal. De acuerdo al diccionario de términos médicos del Doctor Jesús Guisa y Acevedo, la endocrinología se encarga del estudio de las secreciones internas del cuerpo y, que por endocrino se entiende lo relativo a las hormonas o secreciones internas del cuerpo.

Las causas hormonales están presentes en cerca del 7% de todos los casos de disfunción de la erección. Los principales problemas hormonales relacionados con la disfunción de la erección son el hipogonadismo y la hiperprolactinemia. La primera es consecuencia de un descenso en la testosterona libre, mientras que la segunda se debe a un aumento de prolactina.

I. Hipogonadismo. Es un problema hormonal, que consiste en una deficiencia de la actividad genital debida a la insuficiente secreción de las gónadas. En cuanto a este punto el médico urólogo Osvaldo Nestor Masa, en su obra "Tratamiento farmacológico de la disfunción eréctil", explica lo siguiente: "Los testículos poseen en su tejido células llamadas Leydig, que secretan la hormona masculina denominada testosterona,... hay patologías que bajan el nivel de testosterona, esto es lo que se denomina hipogonadismo. La persistencia en el tiempo de la ausencia de testosterona conduce a una disminución de la calidad de las erecciones, pudiendo finalmente instalarse un cuadro de impotencia." ⁽⁸⁾

II. Hiperprolactinemia. El doctor Jiménez, en su libro "Tratado de urología" señala lo siguiente en cuanto a esta patología: "... el exceso de prolactina

⁽⁸⁾ NESTOR MAZZA, Osvaldo, Ob. Cit., p. 33-34.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

podría afectar de forma directa a los procesos del sistema nervioso central responsables de la erección. Generalmente es debida a medicaciones (estrógenos, a-metil dopa, fenotiazinas, reserpina), a tumores hipofisarios (prolactinomas)... En ocasiones existe un aumento de la prolactina sérica que por sí misma puede bloquear los receptores andrónicos, pero además los aumentos de prolactina suelen acompañarse de descenso de testosterona con disminución de la libido y de la erección."

b) Insuficiencia renal crónica. La disfunción de la erección es relativamente frecuente entre los hombres con insuficiencia renal crónica y fracaso renal, es decir, personas que tienen serios problemas de riñón. La impotencia es el resultado de anomalías de las células Leydig, con disminución concomitante en la producción de testosterona. La disfunción de la erección puede empeorar después de comenzar la diálisis, que es un tratamiento para eliminar los desechos de la sangre por medio de un riñón artificial. Muchos problemas de la disfunción de la erección se resuelven con el trasplante renal, aunque las personas en las que se ha ligado la arteria interna para aportar sangre al riñón trasplantado pueden desarrollar impotencia transitoria.

En cuanto a esta patología los laboratorios Pfizer refieren que en los pacientes con insuficiencia renal crónica y aún más en los pacientes sometidos a programas de diálisis, la incidencia de disfunción sexual eréctil es bastante elevada y que en un estudio se demostró que hasta el 45 % de los pacientes con este problema y 85 % de aquellos bajo diálisis padecen disfunción de la erección.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

c) Diabetes. La diabetes es una de las patologías que más frecuentemente está asociada con disfunción de la erección. La incidencia de impotencia sexual en los diabéticos, según los laboratorios Pfizer es mayor al 70 % de los casos. La diabetes es una enfermedad que se caracteriza por el exceso o bajo nivel de azúcar en la sangre. La impotencia puede comenzar en distintos momentos de la diabetes. Esta disfunción eréctil suele ser de comienzo insidioso, gradual, con descenso de la rigidez y con menor capacidad para mantener la erección. La disfunción de la erección en diabéticos suele ser de origen múltiple debido a alteraciones hormonales, vasculares y/o neurológicas, que también trae consigo problemas de carácter psicológico que agravan el problema de la disfunción sexual. Las vasculopatías y neuropatías son complicaciones comunes en estas personas. En jóvenes las lesiones neurológicas predominan sobre las vasculares. En cambio en pacientes diabéticos con mayor edad predominan las lesiones vasculares a la que se suma la disfunción neurológica. La diabetes mellitus es una de las enfermedades más frecuente asociada con impotencia, debido a que afecta la circulación sanguínea y, a la vez, los nervios que tienen que ver con la erección.

Todo lo expuesto indica que los diabéticos son un grupo de alto riesgo de padecer impotencia eréctil orgánica, pero sin estar exentos de sufrir además impotencia de origen psicógeno.

d) Causas neurológicas. El cerebro hace conexión a todas las partes del cuerpo a través de nervios, estos tienen dos funciones principales: llevar o traer información. Los nervios que tienen que ver con la erección se denominan, precisamente nervios erectores, los cuales parten del miembro

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

viril, pasan por columna vertebral y desembocan en el cerebro y viceversa. Los que traen información del cerebro al órgano masculino constituyen lo que se llama vía aferente y los que llevan información del órgano masculino al cerebro constituyen la vía eferente.

La impotencia neurogénica puede ser debida a lesiones en la vía aferente y eferente. Las lesiones o patologías que afectan dichos nervios o vías van a provocar una disfunción eréctil parcial o total, debido a la incapacidad de estos nervios para inducir una relajación del músculo liso peniano. Una lesión en la médula espinal a nivel sacro va a provocar una disfunción de la erección. Las lesiones medulares suprasacras también pueden provocar disfunción eréctil. En estos pacientes los mecanismos de la erección reflexógena, a nivel sacro están conservados, pero las erecciones no pueden mantenerse sin una estimulación táctil constante porque falta control de centros superiores y el mantenimiento psicológico de la erección. En pacientes con daño en la médula espinal, el grado de disfunción eréctil depende del nivel de lesión medular. Los pacientes con lesiones incompletas o altas conservan la capacidad eréctil con más frecuencia que los pacientes con éstas completas o con daño a nivel espinal bajo. Las lesiones neurológicas que más frecuentemente producen disfunción de la erección son: traumatismos y lesiones medulares, esclerosis múltiple (induración de los nervios), espina bífida (abertura en la columna), alguna cirugía radical y neuropatías como la polineuropatía alcohólica y la diabética que podría explicar tal lesión.

En cuanto a este mismo tema el médico urólogo Mikel Gray, en su libro "Trastornos genitourinarios", explica lo siguiente: "La esclerosis múltiple es

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

otra enfermedad neurológica que se asocia a disfunción sexual masculina. Se cree que la desmielinización de las astas laterales de la médula espinal lumbar es el factor crítico que causa la impotencia de estos hombres. Alrededor del 91 % de los varones con esclerosis múltiple padecen una disfunción eréctil significativa." ⁽⁹⁾

En términos generales la incidencia de causas neurológicas es del 10 al 20 % de los casos.

e) Vascular. Las lesiones arteriales, ya sean causadas por lesiones arterioscleróticas o lesiones postraumáticas, reducen el flujo sanguíneo hacia el tejido eréctil, disminuyendo así la calidad de la erección. En la práctica refieren los laboratorios pfizer, que la enfermedad arterial es uno de los factores más comunes en la génesis de la disfunción eréctil. El otro componente vascular implicado es la alteración del mecanismo veno-oclusivo, que impide que la sangre permanezca dentro de los cuerpos cavernosos (fallo para mantener sangre en el pene).

I. Arterial. La insuficiencia arterial debida a un déficit de flujo sanguíneo es causa frecuente de disfunción eréctil. La arteriosclerosis y las enfermedades oclusivas traumáticas de las arterias van a provocar un descenso de la rigidez del pene y un aumento del tiempo necesario para alcanzar la erección (fallo para llenar). La enfermedad arteriosclerótica tiende a ser difusa y está asociada a factores de riesgo vascular, tales como: tabaquismo, hipertensión, diabetes mellitus, hiperlipemia, o estrés. La oclusión arterial traumática se debe fundamentalmente a fracturas

⁽⁹⁾ GRAY, Mikel, Trastornos genitourinarios, p. 259.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

pélvicas y traumatismos perineales cerrados. La disfunción eréctil de génesis arterial suele ser lenta y progresiva, logrando tumescencia de forma lenta y con poca rigidez, que dificulta o impide la penetración. Puede referir erecciones matutinas con poca dureza.

El médico Osvaldo Néstor Mazza explica lo siguiente: "La arteriosclerosis es una enfermedad degenerativa evolutiva que disminuye el calibre y la elasticidad de todas las arterias del organismo. Los primeros indicios de lesión arteriosclerótica aparecen al comenzar la tercera década de la vida, visualizándose los pequeños focos degenerativos arteriales, pero no es hasta la cuarta o quinta década que la patología evidencia su daño."

II. Venosa. El médico urólogo J.F. Jiménez Cruz señala: "Las más importantes causas de fracaso del mecanismo corporovenoclusivo son: arterioesclerosis, HTA, diabetes, enfermedad de la peyronie, hipercolestorolemia. Los pacientes con disfunción eréctil por fracaso en el mecanismo corporovenoclusivo suelen referir una erección inestable con descenso rápido." ⁽¹⁰⁾

f) Hipertensión arterial (HTA). La hipertensión arterial, es una de las enfermedades de mayor incidencia en varones mayores de 40 años, que puede producir una insuficiencia eréctil. La impotencia es causada más que nada por los medicamentos para tratarla. Entre los más comprometedores se encuentran los bloqueadores de los receptores betaadrenérgicos (betabloqueantes), que en muchos pacientes logran desequilibrar la

⁽¹⁰⁾ JIMÉNEZ CRUZ, J. F., Ob cit, p. 952.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

respuesta eréctil provocando episodios de disfunción eréctil, que revierten suprimir la medicación. Dosis de betabloqueantes que son intrascendentes para unos, pueden en otros causar impotencia, o aún la misma dosis sostenida por años, puede causar a la postre disfunción. Como en el caso del tabaquismo debe de considerarse que existe una involución funcional lenta y sostenida del tejido cavernoso, causando en algún momento un desequilibrio que impide la erección. Los hipertensos severos requerirán una alta presión sanguínea para que las arterias intracavernosas de resistencia procedan al llenado de los espacios sinusoidales.

En este punto los médicos José María Pomerol Monseny y José Luis Arrondo Arrondo comentan en su libro "Práctica andrológica" lo siguiente: "Desde hace bastantes años, numerosos trabajos han relacionado la hipertensión arterial con la arteriosclerosis, siendo frecuente un aumento de lesiones arterioscleróticas relacionadas con la hipertensión, sobre todo en pacientes mayores de 50 años. Además la HTA está ligada con frecuencia a la hipercolesterolemia. En la actualidad se conocen mejor los efectos de la terapéutica antihipertensiva en relación con la impotencia. La impotencia suele estar presente en el 27 % de los varones hipertensos tratados con diuréticos, en el 7 % de los tratados con bloqueadores beta y en el 5 % de los tratados con placebo." ⁽¹¹⁾

g) Tabaquismo, alcohol y drogas. El hábito de fumar implica un riesgo significativo de desarrollar disfunción sexual eréctil ya que sus efectos son evidentes sobre los pequeños vasos penianos. Las consecuencias

⁽¹¹⁾ POMEROL MONSENY, José María, Práctica andrológica, p. 400.

adversas sobre la capacidad eréctil atribuidas al hábito de fumar cigarrillos se relacionan directamente con la cantidad consumida. El tabaquismo ejerce un efecto muy importante sobre el mecanismo venooclusivo, que es más dependiente del músculo liso cavernoso que del arteriolar. La mayoría de los fumadores que desarrollan disfunción eréctil lo hacen luego de años de haber fumado y habitualmente en la quinta y sexta décadas de la vida. El tabaquismo es el principal factor de riesgo de la arteriosclerosis. El 90 % de los pacientes con patología arteriosclerótica son o han sido fumadores, por tanto, existe una relación significativa entre el tabaquismo, la arteriosclerosis y la impotencia. El tabaco actúa de forma nociva sobre el mecanismo de la erección a dos niveles fundamentales: 1.- La nicotina ejercería una acción directa local sobre los mecanismos fisiológicos del músculo liso cavernoso por lo que disminuiría el aporte arterial y no se produciría un bloqueo correcto de los sistemas venosos de salida, 2.- El tabaco favorecería la creación de placas de arteriosclerosis en la vascularización central, periférica y a nivel del pene, por lo que se alteraría la capacidad del aporte arterial peniano. El alcohol aumenta el deseo sexual pero entorpece el rendimiento, además el alcoholismo deteriora el sistema nervioso y daña el hígado, por lo que las personas alcohólicas están expuestas a padecer impotencia sexual, sobre todo si también son fumadores o ingieren drogas. Otros tóxicos relacionados con la disfunción eréctil son las drogas, entre las que se incluyen las anfetaminas, barbitúricos, opiáceos, cannabis (el componente activo de la marihuana) y la cocaína.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Los laboratorios Pfizer al respecto refieren lo siguiente: "...el tabaquismo incrementa aún más el riesgo de que los pacientes con padecimientos crónicos, considerados como en riesgo, presentan disfunción eréctil. El tabaquismo y las cardiopatías tienen un 56 % de probabilidades de causar impotencia sexual, en comparación con el 21 % de las cardiopatías sin tabaquismo. El consumo excesivo de bebidas alcohólicas también está asociado con una mayor prevalencia de disfunción de la erección, posiblemente debido a su acción depresora sobre el sistema nervioso central, efectos psicológicos y cambios de la síntesis de testosterona debida a algún trastorno hepático. El uso de drogas ilícitas, el problema se acentúa de forma notable, es especial en grupos de edad joven." ⁽¹²⁾

h) Causas medicamentosas. La duración, frecuencia y dosificación de los fármacos afectan a la probabilidad de impotencia o de la falta de la libido y pueden causar disfunciones secundarias de la erección. Fundamentalmente los siguientes medicamentos van a provocar disfunción eréctil:

"-fármacos que aumentan los niveles de prolactina: fenotiazinas, opiáceos, endorfinas, cimetidina, haloperidol; -fármacos que disminuyen la tasa de testosterona: antiandrógenos, estrógenos, anabolizantes esteroides, espironolactona, ketoconazol, digoxina; -hipolipemiantes: clofibrato y derivados; -psicotropos; -antipsicóticos y neurolépticos: fenotiazinas, tioxantinas, butirofenonas; -antidepresivos: tricíclicos, tetracíclicos e

⁽¹²⁾ **LABORATORIOS PFIZER, Sistema de educación continua para el médico general y familiar-Primer curso de autoenseñanza y autoevaluación sobre disfunción eréctil-Fascículo 2, p. 12.**

inhibidores de la MAO; -abuso de anfetaminas; fármacos antihipertensivos; -simpaticolíticos: a-metil dopa, reserpina, guanetidina; -bloqueantes B-adrenérgicos: propanolol, B-piridolol, atenolol; -bloqueantes a-adrenérgicos; -vasodilatadores: hidralazina; -diuréticos: espironolactona, tiazidas, antialdosterónicos; -clonidina; -simetidina, y en menor medida ranitidina y metoclorpramida. En realidad casi todos los fármacos hipotensores pueden provocar un descenso de la erección. Los bloqueantes selectivos a 1 han sido asociados a DE debido a un bloqueo del receptor a-1 hipotalámico. En pacientes con HTA crónica que reciben un tratamiento antihipertensivo y disminuye su tensión arterial sistólica, el flujo por la arteria pudenda puede ser inadecuado y causar impotencia".⁽¹³⁾

i) Por intervenciones quirúrgicas. Los laboratorios Pfizer señalan que la cirugía genital y/o pélvica también son consideradas como factores de riesgo de disfunción eréctil, la prostatectomía radical, en especial cuando es practicada en la región perineal, pudieran estar asociada con disfunción de la erección en el 20 al 90 % de los casos; el riesgo es más elevado mientras más grande es el tumor, más edad tenga el paciente y mientras más reducido sea el interés de conservar los nervios eréctiles; la cirugía pélvica que pudiera comprometer la inervación o vascularización del pene, tal como la resección rectal, la cirugía de la columna vertebral, también están relacionados con disfunción de la erección

j) La edad. La disfunción en el varón puede aparecer a cualquier edad, una vez pasada la pubertad. La incidencia de disfunción de la erección

⁽¹³⁾ JIMÉNEZ CRUZ, J. F., Ob cit., p. 936.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

aumenta con la edad, sobre todo al llegar a la quinta época de la vida, además de que los factores de riesgo aumentan con la edad como: diabetes, vasculopatías, hipertensión arterial, etc.

En cuanto a este subtema el médico F. Bedós y otros colaboradores en el libro "Manual de urología" señalan: "la impotencia sexual es excepcional en jóvenes, afecta al 2% de los individuos en la cuarta década de la vida; al 7 % en la quinta; al 20 % en la sexta y al 75 % en la séptima y octava décadas de la vida." (14)

Los laboratorios Pfizer refieren que la disfunción eréctil de origen psicógeno es más frecuente en los rangos de edad más bajos la cual es completamente reversible, en tanto, que según algunos autores, la disfunción eréctil orgánica puede ocurrir en el 70 al 80 % de los pacientes de mayor edad.

4.9. TRATAMIENTOS PARA CURAR LA IMPOTENCIA SEXUAL.

En la actualidad existen varios tratamientos para corregir la disfunción de la erección. Estos se clasifican básicamente en dos:

- Tratamientos médicos.
- Tratamiento quirúrgico.

(14) F. BEDOS, y otros, Manual de urología, p. 320.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

4.9.1. TRATAMIENTOS MEDICOS.

Son diversos los tratamientos médicos existentes para curar la impotencia. Estos son fundamentalmente los siguientes:

a) Tratamiento psicológico. Nos señala el médico urólogo J.F. Jiménez Cruz lo siguiente: "Los pacientes con historia de desordenes afectivos, tratamiento con psicofármacos o con psicopatías graves deben ser evaluados por un especialista en psiquiatría. Es importante evaluar la relación de la pareja, la propia autoestima, las relaciones laborales y familiares. También es preciso investigar sobre la existencia de miedo, desagrado, ansiedad, depresión, obsesión, etc., así como la historia de drogas, alcohol y desacuerdos de pareja. Nunca hay que olvidar evaluar la repercusión de la impotencia en el paciente y en la relación de la pareja. El urólogo, ante un paciente con disfunción eréctil de tipo orgánico, no sólo debe intentar diagnosticar y tratar a cada enfermo su disfunción eréctil, sino también buscar y valorar la importancia de los factores psicológicos que se van a entremezclar con la patología orgánica del enfermo, así como conocer cuándo puede ser necesaria la colaboración de un psicólogo. El tratamiento psicoterápico actuaría sobre la estimulación sexual y el antecedente del refuerzo. Así por ejemplo, el tratamiento de los problemas derivados de los incentivos insuficientes o inapropiados involucra la educación de la pareja, con respecto a las preferencias de cada uno, siendo precisa la colaboración y aceptación de cambios en los hábitos sexuales por parte de los dos miembros de la pareja para conseguir un progreso en el proceso psicoterápico. En el apartado de los factores inhibidores o destructores podemos mencionar el estrés, la familia, el

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

trabajo y la situación económica. También la ansiedad y la depresión podrían ser factores inhibitorios, teniendo en cuenta, sin embargo, que la impotencia puede ser la causa o el efecto de las mismas, debiendo psicoterapeuta discernir la causa para enfocar correctamente el tratamiento. Por otra parte, un apartado importante dentro de las reacciones psicológicas serían en las que aparecen en el paciente con impotencia orgánica, sobre todo en aquellos pacientes con antecedentes de una respuesta sexual adecuada, en los que la falta de adaptación a esta nueva situación puede provocar depresión, drogadicción, alcoholismo, etc. Se trataría sobre todo de enfermos con una identidad sexual muy marcada que ven deteriorarse paulatinamente su propia imagen al ser diagnosticados de impotencia si carecen de un apoyo familiar adecuado y de una información sexual correcta. En la actualidad existen diversas terapias correctoras para tratar las disfunciones sexuales. Existen cuatro terapias de tratamiento que subrayan los enfoques conductuales: terapia sexual dual, hipnoterapia, terapia conductual y terapia de grupo. En general se trata a la pareja como una unidad, ya que ambos miembros están involucrados en una relación en la que hay malestar sexual. No es en absoluto culpa del compañero o de uno mismo la aparición de una disfunción sexual. Se debe intentar disminuir la ansiedad mediante una relación sexual sin exigencias (prohibiendo el coito al inicio). La actividad sexual no sólo es el coito. Hay que incrementar la comunicación, placer mutuo y fantasías sin demandas de ejecución sexual, aumentando el juego no coital para disminuir el exceso de control cortical, mejorando así la respuesta refleja. Cuando la comunicación sexual no es satisfactoria, es muy posible que tal situación indique otros aspectos de la relación de la

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

pareja que necesitan también mejorar. Al principio del programa terapéutico se basa en la exposición gradual a los estímulos eróticos y en aprendizaje de la conducta sexual. La pareja debe ser animada a cooperar, utilizando material auxiliar como libros, películas, etc. El mejoramiento de la autoestima muestra un mayor avance, aún en aquellos en los que la conducta se modifica un poco. Los casos de más difícil tratamiento son los que afectan a parejas con grave deterioro de la relación”.

Los laboratorios Pfizer refieren que: “Los pacientes con disfunción eréctil de origen psicogénico tienen en la psicoterapia una opción de tratamiento eficaz, en forma más específica en la terapia sexual. Diversos estudios han demostrado que el tratamiento psicoterapéutico brinda mejores resultados en pacientes cuyos problemas psicológicos se originan a partir de eventos precipitantes, tales como la ansiedad en el desempeño sexual, divorcio, la muerte de la pareja, etc., que en aquellos cuyos problemas se derivan de procesos no relacionados con el desarrollo psíquico. El promedio del tratamiento psicoterapéutico es de seis meses de duración. Este debe ser asesorado por profesionales capacitados en el tratamiento de problemas específicos de sexualidad”.⁽¹⁵⁾

Tratamiento de la disfunción de eréctil psicógeno con uso de fármacos. El médico Osvaldo Néstor Mazza señala en cuanto a este aspecto lo siguiente: “El enfoque terapéutico de la disfunción sexual eréctil de origen psicógeno se ubica tradicionalmente dentro del marco de la terapia sexológica, tratando de adecuar la conducta sexual del paciente

⁽¹⁵⁾ LABORATORIOS PFIZER, Ob cit., Fascículo 5, p. 8.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

hacia un desempeño espontáneo y despojado de los niveles de ansiedad que originan su fracaso. En ocasiones esto no se puede llevar a cabo, los resultados no son exitosos, el tiempo que demanda el tratamiento no puede ser sostenido por el paciente o su pareja o, luego de un periodo de recuperación el problema reaparece. Las posibilidades de la medicación oral, pueden constituir una alternativa previa o adyuvante a la terapia sexológica. Podemos simplificar la indicación de la erección farmacológica en dos situaciones: 1) complemento de la terapia sexológica o, 2) reemplazo de la terapia sexológica. En cuanto a la primera el urólogo o el andrólogo trabajarán en combinación con el profesional a cargo de la terapia sexual, este último indicará la necesidad y la oportunidad en que implementará el uso de fármacos, en cuanto a lo segundo, cuando fracasa la terapia sexual se puede dar paso al uso de fármacos orales. Para algunos pacientes la disfunción psicógena representa un episodio temporal, que puede ser superado por unas pocas sesiones de uso de fármacos".⁽¹⁶⁾

b) Tratamiento farmacológico. Es aquel que se basa en el uso de fármacos para corregir el problema de la disfunción eréctil.

En cuanto a este punto los laboratorios Pfizer explican lo siguiente: "A partir de la última década, gracias a los conocimientos que ahora se tienen sobre epidemiología y, sobre todo, en fisiopatología de la disfunción eréctil, han podido desarrollarse medicamentos que contribuyen en gran medida al tratamiento de un problema que anteriormente contaba con escasas

⁽¹⁶⁾ NESTOR MAZZA, Osvaldo, Ob cit., p. 163.



probabilidades de éxito. En la actualidad, el médico tiene a su disposición una amplia variedad de alternativas terapéuticas, las cuales puede aplicar a cada caso en su situación individual y particular."

Las alternativas de tratamiento con medicamentos con las que se cuentan hoy en día son:

I. Medicamentos orales.

La trozodona. Es un medicamento antidepresivo. Su eficacia es limitada y produce efectos adversos como sedación importante.

La pentoxifilina. Disminuye la viscosidad sanguínea, por lo que ayudaría a un mayor flujo hemático hacia el pene. Pobres resultados en la experiencia clínica.

Yohimbina. Es un antagonista alfa 2. Se ha empleado principalmente como afrodisiaco. Su eficacia en los pocos estudios clínicos serios que existen, es igual a placebo y debe de emplearse por tiempo prolongado. Tiene un perfil importante de efectos secundarios que limitan su utilización.

EL SILDENAFIL O VIAGRA. El compuesto que ha venido a determinar el tratamiento oral de la disfunción eréctil, ha sido el sildenafil. Medicamento aprobado por la FDA (Food and Drug Administration y por las autoridades sanitarias de México y 100 países más), disponible en el mercado desde 1998, cuyo mecanismo de acción es inhibir en forma selectiva y poderosa a la enzima fosfodiesterasa 5, la cual cataliza al GMPc destruyéndolo, lo que viene a producir flaccidez o detumescencia

del pene. Al bloquear la enzima, el sildenafil ejerce una intervención natural y fisiológica en el proceso de la erección.

Los médicos urólogos señalan que el sildenafil tiene un inicio de acción de aproximadamente una hora, puede manifestar su actividad a los 30 minutos con una vida media de 4 a 5 horas. Su eficacia oscila entre el 78 % con 50 Mg y 86 % con 100 Mg. El médico Ronald Virag menciona que a largo plazo (dos años) las personas reportan estar satisfechas con el medicamento en un 93 %.

Pfizer refiere que en grupos especiales de difícil respuesta, como: diabetes mellitus, hipertensión arterial, depresión, lesión de la médula espinal y prostatectomía radical, el sildenafil ha mostrado un índice de eficacia de 70 %, 59 %, 76 %, 83 % y 43 % respectivamente. Sus efectos secundarios más frecuentes son: cefalea (15%), rubefacción (10%), dispepsia (6%) y rinitis (4%).

A quienes les está prohibido el sildenafil (VIAGRA). La única contraindicación absoluta propuesta por Pfizer es la asociación con el nitrato o sus derivados y los donadores de óxido nítrico, ya que hay riesgo importante de desplome de la tensión, puesto que los derivados nitrados refuerzan la tendencia a reducir la tensión arterial.

Con quienes no funcionará el sildenafil. Nos dice el doctor Ronald Virag que el sildenafil o viagra de plano no funcionará en las siguientes personas: "Se trata de personas que padecen severa insuficiencia arterial, y diabéticos tratados desde hace mucho con insulina. Hay que mencionar igualmente las grandes insuficiencias de mantenimiento, por pérdida de las

musculaturas lisas o venas cavernosas incomprendibles (fuga venosa), fibrosis diversas debidas a degeneraciones de la envoltura del pene o resultantes de episodios frecuentes de priapismo.

Los urólogos coinciden al decir que para estas personas existen otras opciones que pueden adoptarse dependiendo del tipo de patología que tanga la persona, como son: inyecciones intracavernosas, bomba de vacío, cirugía arterial y como última opción el implante de una prótesis peniana.

II. Medicamentos invasivos.

Explica el doctor Francois Juliano en su libro "Viagra ¿El sexo por prescripción?", que hasta hace poco tiempo, antes de la aparición del sildenafil, los primeros tratamientos eficaces con ayuda de medicamentos fueron las inyecciones intracavernosas. ⁽¹⁷⁾

Por su parte el doctor Virag comenta que en 1980 la papaverina: inyectada en el pene, fue capaz de devolver erecciones sólidas a pacientes que habían perdido toda posibilidad de mantener relaciones sexuales.

Los vasoactivos intracavernosos son medicamentos de aplicación directa en el pene mediante inyección. El genérico disponible es el alprostadil o prostaglandina E1. Es un fármaco eficaz, tiene un inicio de acción rápida (entre 10-15 minutos, su eficacia es del 76 % al 85 %, pero la dosis inicial debe titularse en el consultorio y el médico también debe instruir al paciente para las ulteriores aplicaciones. El problema principal del producto son sus efectos secundarios, destacando: dolor en el sitio de

⁽¹⁷⁾ FRANCOIS GUILIANO, Viagra-El sexo por prescripción, p. 31.

la inyección, hematomas penianos, fibrosis del cuerpo cavernoso con el uso crónico y falta de destreza manual para la aplicación, en especial en los pacientes de mayor edad. La complicación inmediata más importante es el priapismo (erección persistente y dolorosa en ausencia de deseo sexual).

Otra forma de presentación farmacéutica del alprostadil (prostaglandina E1) es el supositorio para aplicación intrauretral, que se conoce también como sistema mauser. Tiene un inicio de acción aproximado de 15 minutos; se introduce a la fosa navicular de la uretra por medio de una cánula que tiene un aplicador. Su eficacia es menor que el intracavernoso. Sus efectos secundarios principales son: dolor uretral y peniano y uretrorragia. Puede causar hipotensión y priapismo.

III. Medicamentos tópicos.

Se han utilizado aplicaciones tipo loción como el minoxidil, medicamento empleado para combatir a la alopecia, con muy pocas posibilidades de éxito.

Pasta, gel y parches dérmicos de: nitroglicerina, papaverina y prostaglandina E1. Sin embargo, la eficacia es muy relativa y no han constituido un verdadero adelanto en la terapéutica.

c) Tratamiento con bombas de vacío.

En caso de que el uso del sildenafil no mejore la erección, se tiene la opción de utilizar la llamada bomba de vacío, sobre todo para aquellas personas de edad mayor, que no tienen un buen aporte arterial, o bien,

tienen un problema de mantenimiento de sangre en el pene (fuga venosa), que no les permite mantener la erección.

El médico urólogo Francois Giuliano, en cuanto a éstas bombas de vacío explica lo siguiente: "En los países anglosajones se ha perfeccionado desde hace algunos años un sistema mecánico que consiste en provocar una entrada de sangre en los cuerpos cavernosos mediante una depresión creada por una bomba de vacío aplicada por el paciente en el pene, inmediatamente antes de la relación. Se utiliza un cilindro transparente unido a una bomba de vacío, se mete el miembro en el cilindro, la manipulación debe ser precisa, lo que también exige un aprendizaje del paciente, pues hay que establecer un vacío entre el cilindro aplicado fuertemente sobre el pubis y la piel. Con este fin se coloca sobre el pubis un gel hidrófilo. Una válvula de seguridad manual permite interrumpir el bombeo de aire en cualquier momento. La erección obtenida por esta despresurización se mantiene gracias a una o dos bandas elásticas colocadas en la base del pene. Para obtener el retorno del pene al estado de flacidez, basta suprimir esta especie de garrote."

Mientras tanto el médico J. F. Jiménez Cruz explica: "Los dispositivos de vacío constricción constituyen modalidades terapéuticas que pueden incrementar la erección inadecuada y, en teoría, tendrían valor en todos los casos. El sistema de vacío y otros equipos que determinan una constricción peniana proximal podrían ser una alternativa atractiva para tratar la impotencia debida a ciertos casos de incompetencia venosa. Más de las dos terceras partes de los pacientes indica que este dispositivo permite alcanzar una tumefacción peniana de calidad suficiente para la

actividad sexual. Las contraindicaciones son escasas. En los pacientes que reciben anticoagulantes y los que padecen discrasias sanguíneas no se deben de indicar. Ofrecen una alternativa a las prótesis implantadas quirúrgicamente, la revascularización, las inyecciones intracavernosas de drogas vasoactivas o la abstinencia sexual, fundamentalmente en pacientes de edad avanzada."

Esta técnica presupone de parte de quien la aplica cierta habilidad de manipulación, además de que el pene puede adoptar un color violáceo.

d) Tratamiento higiénico o desintoxicación. Señalan los urólogos que en las personas que son drogadictas, alcohólicas o fumadores consuetudinarios, antes de hacer uso de algún tratamiento terapéutico se debe aconsejar y ayudar a los pacientes para abandonar los referidos hábitos, y se supere el problema de disfunción con el simple abandono de tóxicos. El tratamiento higiénico o de desintoxicación tiene como fin el intentar evitar el consumo de todos aquellos tóxicos como el alcohol, el tabaco y las drogas, que puedan inferir en el desarrollo de una función sexual normal.

e) Tratamiento para la etiología medicamentosa. Hay personas que requieren los medicamentos necesariamente y si dejaran de tomarlos podrían poner en riesgo hasta la propia vida. Cuando un paciente tratado con determinados fármacos presenta disfunción de la erección, si es posible, es conveniente cambiar el tratamiento con otros fármacos que no provoquen impotencia.

f) Tratamiento endocrino. En estos casos la normalización de los niveles hormonales conlleva a una recuperación de la erección (si no hay otras causas asociadas). Así en pacientes con hipogonadismo un correcto y controlado aporte de andrógenos normalizarán su erección. Los andrógenos ejercen un papel poco conocido en el mecanismo de la erección y solamente deben de administrarse cuando exista una alteración endocrina comprobada (hipogonadismo, hiperprolactinemia). En el resto de los pacientes con disfunción eréctil sin ninguna alteración endocrina no deben emplearse andrógenos, ya que no consiguen ningún beneficio.

4.9.2. TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LA DISFUNCION ERECTIL.

a) Revascularización peniana. Los urólogos señalan que la microcirugía de revascularización peniana solamente debe de realizarse en pacientes con insuficiencia arterial, sin afectación neurológica ni endocrina y con un correcto mecanismo veno-oclusivo. Los pacientes con enfermedad arterial secundaria a arteriosclerosis y con factores de riesgo vascular, la edad, hipertensión arterial, fumadores, diabetes e hipercolesterolemia, generalmente tienen asociada una disfunción veno-oclusiva de manera que la revascularización fracasa a corto o largo plazo. En cambio una historia de traumatismo perineal o pelviano suele acompañarse de una lesión localizada de arteria pudenda interna o de arteria común peniana, con integridad de arterias dorsal y cavernosas y del tejido eréctil. En estas personas un adecuado aporte sanguíneo del tejido eréctil conducirá a una buena erección rígida. Los mejores candidatos para una revascularización

peniana son personas jóvenes con impotencia arteriogénica secundaria a un traumatismo cerrado pelviano o perineal. Estos pacientes presentan lesiones localizadas en la arteria pudenda interna o en la arteria común peniana sin afectación del mecanismo veno-oclusivo. Además esta cirugía requiere de 6 a 7 horas de anestesia general o peridural y es mejor tolerada por pacientes jóvenes con lesión arterial pura, permitiéndoles beneficiarse de este tratamiento, recuperando una erección fisiológica sin necesidad de ningún otro tipo de tratamiento.

b) Cirugía venosa. Al respecto el médico Jiménez Cruz señala: "...el mecanismo corporovenoclusivo que permite obtener una buena rigidez peniana se lleva a cabo adentro del cuerpo cavernoso y se debe a una relajación del músculo liso trabecular mediada por óxido nítrico liberado a nivel de las terminaciones nerviosas y del endotelio. Esta relajación de las trabéculas permite un llenado y distensión progresiva de los espacios lacunares que comprimen las venas subtunicales contra la túnica albugínea impidiendo el drenaje venoso...y la verdadera causa de la denominada impotencia por escape venoso radica en el interior del cuerpo cavernoso, en concreto en la falta de relajación de las trabéculas de los espacios lacunares, y no en las venas extracavernosas. Por este motivo, cuando existe un fracaso del mecanismo corporovenoclusivo la cirugía de exéresis y/o ligadura de vena dorsal profunda, venas cavernosas y cruales no va a curar la enfermedad, solamente puede ofrecer resultados pasajeros y, en ocasiones, puede permitir un tratamiento con autoinyecciones intracavernosas con menor dosis de fármacos vasoactivos y menos efectos secundarios. La cirugía venosa en pacientes

diagnosticada de fuga venosa se ha realizado en gran cantidad de pacientes durante la década de 1980 con resultados muy desalentadores a largo plazo. La mal llamada fuga venosa no se produce por una anomalía de las venas externas del cuerpo cavernoso, sino que está motivada por un fracaso del mecanismo corporovenoclusivo.”

En la actualidad los especialistas recomiendan en lugar de este tipo de cirugía un tratamiento con sildenafil, inyecciones intracavernosas o bomba de vacío, que permita una expansión de los espacios lacunares con compresión de las venas subtunicales permitiendo una rigidez suficiente para la penetración.

c) Prótesis penianas. El implante de prótesis, actualmente se considera como la última opción para tratar la impotencia sexual. En opinión de los urólogos las personas con disfunción eréctil orgánica que no son candidatos de cirugía de revascularización peniana, se les ofrecerá en primer lugar, un tratamiento mediante sildenafil, auto inyección intracavernosa de drogas vasoactivas o bien mediante un sistema de vacío (fundamentalmente a los de mayor edad). Si estas modalidades no son efectivas o no responden a las expectativas del paciente, se plantea la posibilidad de la colocación de una prótesis peniana. Para los especialistas, la indicación más frecuente de este tipo de tratamiento suele ser para: diabéticos, lesiones vasculares graves (arteriosclerosis, fracaso corporovenoclusivo importante) y aquellos que han sufrido cirugías pelvianas agresivas de las que se ha derivado su impotencia y no responden al sildenafil, las inyecciones intracavernosas de drogas

vasoactivas o a las bombas de vacío. En la actualidad se utilizan tres tipos de prótesis:

I. Las semirrígidas. Son tubos de silicón con armadura metálica. Se coloca un tubo en cada cuerpo cavernoso. La ventaja de ese tipo de prótesis es la facilidad para colocarla, su manipulación por el paciente y su confiabilidad, el inconveniente es que el miembro equipado de esa manera nunca más quedará verdaderamente flácido.

II. Las prótesis inflables. Están formadas por dos cilindros implantados en los cuerpos cavernosos, unidos a un depósito colocado en la parte baja del abdomen, una bomba para inflar y desinflar se coloca en el escroto, se le activa por simple presión, hasta lograr la erección. El retorno al estado flácido se obtiene de la maniobra inversa. Inconveniente: la manipulación de la bomba a veces es difícil, pueden producirse problemas mecánicos, y el equipo es muy costoso.

III. Los implantes flexibles. Se presentan como una prótesis semirrígida, pero de consistencia más suave, Su objetivo es favorecer un aumento de la presión en los cuerpos cavernosos, conservando intacto y funcional el tejido eréctil. Estos implantes aún están en periodo de evaluación.

El médico Francois Giuliano en cuanto a las prótesis comenta que en la actualidad se implantan sobre todo las prótesis inflables, ya que los riesgos (complicaciones de origen infeccioso o mecánico) son escasos y los resultados en general son satisfactorios, sin embargo debe subrayarse que la colocación de una prótesis de pene y hasta de un implante suave necesita la destrucción definitiva o más o menos completa del tejido eréctil.

4.10. ASPECTO JURIDICO DE LA CAUSAL DE DIVORCIO POR IMPOTENCIA SEXUAL.

Una vez que se han explicado todos los aspectos médicos relacionados con la impotencia sexual, a continuación realizo el estudio jurídico de la causal de impotencia sexual y doy la propuesta correspondiente del presente trabajo de tesis.

4.11. UBICACION DE LA CAUSAL DE IMPOTENCIA SEXUAL EN EL CODIGO CIVIL PARA EL DISTRITO FEDERAL.

La causal de impotencia la encontramos ubicada en la fracción VI del artículo 267, del Código Civil para el Distrito Federal, cuyo tenor literal es el siguiente:

“Artículo 267. Son causas úe divorcio:

I. El adulterio ...

VI. Padecer cualquier enfermedad incurable que sea además, contagiosa, o hereditaria, y la impotencia sexual irreversible, siempre y cuando no tenga su origen en la edad avanzada.

XXI. Impedir ...

La fracción que se acaba de transcribir, en realidad contiene no una causal sino más bien dos causales de divorcio, lo cual es importante resaltar, ya que la fracción señala que es causal de divorcio padecer cualquier enfermedad incurable, contagiosa o hereditaria, supuesto en el

cual no encuadra la impotencia sexual incurable, ya que ésta no es contagiosa ni hereditaria; por tanto, la impotencia incurable es una causal de divorcio independiente a la causal por enfermedad incurable contagiosa o hereditaria. El legislador, tal vez, junto ambas causas en una misma fracción, por tratarse en los dos casos de enfermedades, pero como he mencionado son dos causales diferentes en una misma fracción.

4.12. CONCEPTO JURIDICO DE IMPOTENCIA SEXUAL Y DIFERENCIA CON LA INFERTILIDAD.

El legislador no plasmó en el Código Civil para el Distrito Federal, el concepto de impotencia sexual, y al no haber todavía jurisprudencia al respecto, por ello, tenemos que acudir al concepto médico. La rama de la medicina que se encarga del estudio de la impotencia sexual es la urología. Los especialistas en tratar los problemas de impotencia sexual son los médicos urólogos. Estos señalan que el término impotencia sexual es sinónimo de disfunción eréctil, pero que el vocablo más apropiado es el segundo, es decir, disfunción de la erección. Como quedo establecido en el apartado médico, **por impotencia sexual se entiende: "la incapacidad persistente para lograr y mantener una erección suficiente para la penetración y culminación del acto sexual."**

Pero hay que diferenciar la impotencia sexual de la infertilidad o esterilidad, ya que son dos circunstancias muy distintas. La infertilidad o esterilidad es la incapacidad del hombre para procrear y de la mujer para concebir. Puede un hombre ser potente sexualmente, teniendo relaciones

sexuales sin ningún problema y, sin embargo, ser infértil o estéril. El Código Civil para el Distrito Federal, únicamente establece como causal de divorcio a la impotencia sexual y no así la infertilidad. Al respecto tenemos a manera de referencia o precedente la siguiente tesis aislada de la Tercera Sala, Semanario Judicial de la Federación, Sexta Época, Cuarta parte, XLVIII, página 165:

“DIVORCIO, IMPOTENCIA COMO CAUSAL DE. La impotencia a que se refiere la ley, es la que consiste en la imposibilidad física de llevar a cabo el acto sexual, y la impotencia para la generación, no es propiamente impotencia, sino esterilidad, y como mera esterilidad, no constituye causa de disolución del matrimonio, porque no imposibilita para la cópula.”

4.13. REQUISITOS O ELEMENTOS QUE EXIGE LA FRACCIÓN VI DEL ARTICULO 267 DEL CODIGO CIVIL PARA EL DISTRITO FEDERAL, PARA QUE PROCEDA LA IMPOTENCIA SEXUAL COMO CAUSAL DE DIVORCIO.

Los requisitos que exige la fracción VI del artículo 267 del Código Civil, para que proceda la causal de divorcio por impotencia sexual son los dos siguientes:

a) La impotencia sexual tiene que ser irreversible.

El Código Civil tampoco nos dice lo que debe entenderse por “irreversible”, antes de la reforma a la fracción VI, del artículo 267, publicada en la

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Gaceta Oficial del Distrito Federal, el 25 de mayo del 2000, el texto de la fracción VI decía impotencia sexual incurable, que significa sin cura, que no se puede curar. Por irreversible se entiende, según el diccionario de la Real Academia de la Lengua Española, que no es reversible; Por reversible se entiende que se puede revertir y, a su vez, por revertir se entiende volver una cosa al estado o condición que tuvo antes. Por ende, la impotencia sexual irreversible será aquella que tiene carácter permanente y como consecuencia de ella, el hombre o persona del sexo masculino jamás volverá a recuperar una erección suficiente para la cópula.

Hace años, las personas que padecían impotencia sexual, tenían pocas opciones que les permitieran superar su problema, sobre todo en casos considerados como severos, pero como quedo demostrado en el apartado médico de la impotencia sexual, en la actualidad existen varios tratamientos médicos y quirúrgicos eficaces que ayudan a solucionar el problema de disfunción de la erección. La última opción con que cuenta una persona con una disfunción eréctil severa es el implante de una prótesis peniana.

Las personas que llegan a padecer graves problemas de erección son las siguientes:

- Los que padecen diabetes mellitus;
- Los hipertensos;
- Los que sufren depresión continúa;

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

- Los hombres que tienen lesiones en la medula espinal, sobre todo severas.

Para estas personas de acuerdo a las estadísticas de Pfizer el tratamiento farmacológico con sildenafil o comercialmente conocido como viagra, ha dado buenos resultados, según la gráfica que se muestra en los anexos del presente trabajo.

Como quedó establecido en el apartado respectivo, los médicos urólogos como el doctor Ronald Virag, señalan que en los casos en que el sildenafil no de buenos resultados se debe hacer uso de las siguientes opciones o terapias:

I. Tratamiento con Inyecciones intracavernosas de drogas vasoactivas;

II. Tratamiento con bomba de vacío;

III. Cirugía de revascularización en personas con problemas arteriales por un traumatismo pélvico o perineal; y

IV. Implante de una prótesis peniana como última opción.

De lo anterior se desprende que la impotencia sexual en la gran mayoría de los casos tiene solución debido a los avances médicos y quirúrgicos que existen hoy en día.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

b) La impotencia sexual irreversible no tiene que tener su origen en la edad avanzada.

En cuanto a este requisito, surge un problema fundamental, ya que el legislador tampoco determinó en que época de la vida una persona se considera de edad avanzada, y tenemos el interrogante de si es cumplidos los cuarenta, los cincuenta o los sesenta años, además de que no existe jurisprudencia que nos pudiera orientar al respecto. Es importante que se hubiere fijado con exactitud la edad avanzada, pues si se deja al libre arbitrio de cada juez familiar o de cada médico, se presentarían problemas por existir criterios diferentes para la fijación de dicha edad, ya que para unos podría ser cumplidos los cincuenta años y para otros cumplidos los sesenta años, etc. Todas estas situaciones no previstas por el legislador al hacer reformas, son las que en la práctica jurídica traen problemas de interpretación y aplicación a los casos concretos, en el caso particular, es indispensable que se hubiere fijado el inicio de la edad avanzada, pues de ello dependerá la procedencia o improcedencia de la causal de impotencia irreversible siempre y cuando no tenga su origen en la edad avanzada, aunque como veremos a continuación y como se explicó en el apartado médico, la mayoría de los problemas de impotencia sexual surgen con la edad avanzada y en la gran mayoría de los casos tienen solución debido a los diferentes tratamientos médicos y quirúrgicos existentes. En mi criterio muy personal considero que la edad avanzada comienza cumplidos los sesenta años de edad, ya que es cuando más está expuesto a adquirir algún tipo de enfermedad.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

En cuanto al tema de la edad avanzada recordemos que la impotencia sexual es excepcional en jóvenes; afecta al 2% de los individuos en la cuarta época de la vida; al 7% en la quinta; al 20 % en la sexta y al 75 % en la séptima y octava épocas de la vida. Tomando en cuenta estos datos, aproximadamente el 80% de los problemas de impotencia se originan llegada la mayoría de edad, es decir, cumplidos los 60 años de edad.

Además tenemos el reciente estudio realizado por la Sociedad Mexicana de Urología, en el que entrevisto a varias personas, cuyas edades oscilaban entre los 40 y los 70 años. Los resultados permitieron conocer la incidencia de disfunción eréctil en México y los factores de riesgo, en la población urbana de las principales ciudades, es decir, Guadalajara, Monterrey y ciudad de México. De acuerdo a la encuesta el 55 % de la muestra presentó algún grado de disfunción de la erección, el 37 % como leve; el 10 % como moderada y el 8 % como severa. Dicho estudio arrojó los siguientes resultados:

- Los principales factores de riesgo son: diabetes mellitus, hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares, así como prostáticas y la edad.
- La disfunción de la erección leve es más frecuente.
- La impotencia sexual severa es más frecuente a mayor edad.

El único caso en que un individuo pudiera presentar una impotencia sexual irreversible que no tenga su origen en la edad avanzada sería la rotura completa de la columna, que trajera como consecuencia de plano la imposibilidad de la persona para moverse, por ejemplo, después de un

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

accidente en motocicleta, ya que la erección tiene que ver con el sistema nervioso, un daño en la columna de esa magnitud no permitiría que estas se presentarán de plano en una persona con un problema así; aunque considero inhumano, que en este caso de rotura completa de la columna, en el que la persona que no puedan valerse por sí misma por tener inmovilizado todo el cuerpo, su le pueda llegar a demandar el divorcio invocando la causal de impotencia sexual.

En el caso de los paraplégicos el doctor Francois Giuliano señala de acuerdo a su experiencia médica que en el caso de personas con parálisis parcial del cuerpo, ya ha habido testimonios en los que estas personas a pesar de su parálisis han experimentado erecciones suficientes para realizar el acto sexual, usando el sildenafil o inyecciones intracavernosas, como se muestra en los anexos de la tesis.

4.14. DIFICULTAD PARA PROBAR LA CAUSAL DE IMPOTENCIA SEXUAL.

Es muy difícil probar en el juicio de divorcio la causal de impotencia por los motivos que a continuación se exponen:

a) La única prueba idónea que se tiene para intentar demostrar la impotencia sexual irreversible que no tenga su origen en la edad avanzada, es la prueba pericial médica. Al respecto, tenemos la siguiente tesis aislada a manera de precedente, pronunciada por Tercera Civil, Semanario Judicial

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

de la Federación, Quinta Época, Tomo CXXVII, Página 509, que a la letra dice:

“IMPOTENCIA Y ENAJENACIÓN MENTAL, PRUEBA DE LA. La prueba de testigos no resulta idónea para acreditar la impotencia y la enajenación mental de una persona, puesto que ambos hechos sólo pueden probarse mediante peritajes médicos.”

b) En la actualidad casi todos los casos de impotencia sexual tienen solución, en aquellos casos más graves como los diabéticos, hipertensos, personas con serios problemas vasculares se tiene como última opción el implante de una prótesis peniana. El único caso de impotencia irreversible que no tenga su origen en la edad avanzada es el de una persona con parálisis total del cuerpo después de algún accidente.

4.15. CAUSAL EN DESUSO.

Desde el año de 1999 he estado en contacto con el derecho familiar debido a que presté mi servicio social en el Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal, en la antes Décimo Tercera Sala Familiar, hoy Primera Sala Familiar, asimismo estuve un mes como meritorio en el Juzgado Tercero Familiar de dicho Tribunal y actualmente trabajo en la Tercera Sala Familiar del precitado Tribunal.

En todo este tiempo no he visto que se presente alguna demanda de divorcio en que se invoque esta causal, por lo que puedo afirmar que son

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

casi nulas las demandas de divorcio en que se invoque la impotencia sexual como causal de divorcio; considero que las causas por las que no se presentan estas demandas son las siguientes:

a) Es muy difícil que las cónyuges lleven este tipo de problemas ante los tribunales de justicia, pues, a nadie le gusta que los demás se enteren de sus intimidades, mucho menos en aspectos relacionados con el sexo y arriesgarse a la crítica de la gente, incluyendo a los empleados de dichos tribunales.

b) El único caso de impotencia sexual irreversible que no tenga su origen en la edad avanzada, es el de personas con parálisis total del cuerpo, casos que son excepcionales, en todos los demás, como se ha venido mencionando, existen varios tratamientos médicos y quirúrgicos para solucionar el problema, siendo la última alternativa el implante de una prótesis peniana.

c) La única prueba de la cual se puede hacer uso es la pericial médica.

4.16. LA IMPOTENCIA SEXUAL NO OBSTACULIZA LOS FINES DEL MATRIMONIO.

Los fines del matrimonio de conformidad con lo que establece el artículo 146 del Código Civil para el Distrito Federal vigente, son la comunidad de vida y la posibilidad para los cónyuges de procrear hijos de manera libre responsable e informada; dentro de la comunidad de vida encontramos los deberes de respeto y ayuda mutua que se deben los cónyuges.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

Antes de las reformas al Código Civil para el Distrito Federal, publicadas en la Gaceta Oficial del Distrito Federal, el 25 de mayo del año 2000, el Código Civil, establecía como uno de los primordiales fines del matrimonio la perpetuación de la especie y se establecía a la impotencia sexual incurable como causal de divorcio siempre y cuando sobreviniera después de celebrado el matrimonio. La causal de impotencia tenía su justificación precisamente en el hecho de que atentaba contra dicho fin de procreación.

En la actualidad, sin perjuicio de lo que se ha dicho de los tratamientos médicos y quirúrgicos que existen para solucionar el problema de impotencia sexual, la verdad es que ésta no contravienen para nada los fines del matrimonio, ya que el Código Civil para el Distrito Federal vigente, ya no establece a la procreación como un fin sine cuanon en el matrimonio, más bien lo deja como una posibilidad para los cónyuges el procrear hijos. Y tan no contraviene ya los fines del matrimonio, que en el caso de la esterilidad del hombre, los cónyuges tienen la opción de hacer uso de la reproducción asistida, previo acuerdo de ambos.

Corresponde al Estado a través de sus respectivos órganos legislativos, evitar que sigan existiendo casuales de divorcio, que no tienen razón de ser, ni justificación para romper el matrimonio, ya que el matrimonio es base de la familia y de la sociedad; al contrario debe proteger la comunidad de vida de los cónyuges, en la que estos comparten un todo basado en el amor, el respeto y el socorro recíproco.

Quien busque casarse con fines meramente sexuales, en realidad no necesita casarse para lograr ese fin, la perspectiva del matrimonio va más

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

allá, hay que retomar en la medida de lo posible el principio de que el matrimonio sólo debe disolverse en casos verdaderamente graves, supuesto en el que no encuadra la impotencia sexual incurable para la cópula.

4.17. PROPUESTA DE REFORMA A LA FRACCION VI DEL ARTICULO 267 DEL CODIGO CIVIL PARA EL DISTRITO FEDERAL, DE SUPRIMIR LA IMPOTENCIA SEXUAL COMO CAUSAL DE DIVORCIO.

Por todo lo antes expuesto se propone que la fracción sexta del artículo 267 del Código Civil para el Distrito Federal, sea reformada suprimiéndose en su texto legal a la impotencia sexual como causal de divorcio, para quedar de la siguiente manera:

Artículo 267. Son causas de divorcio:

"I. El ...

VI. Padecer cualquier enfermedad incurable que sea además, contagiosa o hereditaria.

XXI..."

CONCLUSIONES.

PRIMERA. La fracción VI del artículo 267 del Código Civil para el Distrito Federal, en realidad contiene no una causal sino más bien dos causales de divorcio, dicha fracción señala que es causal de divorcio padecer cualquier enfermedad incurable, contagiosa o hereditaria, supuesto en el cual no encuadra la impotencia sexual incurable, ya que ésta no es contagiosa ni hereditaria; por tanto, la impotencia incurable es una causal de divorcio independiente a la causal por enfermedad incurable contagiosa o hereditaria.

SEGUNDA. El legislador no plasmó en el Código Civil para el Distrito Federal, el concepto de impotencia sexual, y al no haber todavía jurisprudencia al respecto, por ello, tenemos que acudir al concepto médico. El término impotencia sexual es sinónimo de disfunción eréctil, pero que el vocablo más apropiado es el segundo, es decir, disfunción de la erección. Por impotencia sexual se entiende la incapacidad persistente para lograr y mantener una erección suficiente para la penetración y culminación del acto sexual.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

TERCERA. Las diferencias entre impotencia sexual e infertilidad son básicamente las siguientes: a) la impotencia sexual tiene que ver con la falta de erección suficiente para poder realizar el acto sexual, mientras que la infertilidad tiene que ver con la incapacidad del hombre o de la mujer para la procreación, puede un hombre ser infértil pero tener erección perfecta; b) La impotencia es un fenómeno sexual propio del hombre; la mujer no tiene erección debido a la integración propia de sus órganos femeninos, la infertilidad se da tanto por parte del hombre como de la mujer. El Código Civil para el Distrito Federal, únicamente establece como causal de divorcio a la impotencia sexual y no así la infertilidad.

CUARTA. Los requisitos que exige la fracción VI del artículo 267 del Código Civil, para que proceda la causal de divorcio por impotencia sexual son los dos siguientes: I) que sea irreversible y II) que no tenga su origen en la edad avanzada. La impotencia sexual irreversible será aquella que tiene carácter permanente y como consecuencia de ella, el hombre o persona del sexo masculino jamás volverá a recuperar una erección suficiente para la cópula. La gran mayoría de los casos de personas que sufren problemas de erección tiene solución debido a los avances médicos y quirúrgicos que existen hoy en día. La última opción con que cuenta una persona con una disfunción eréctil severa es el implante de una prótesis peniana. Las personas que llegan a padecer graves problemas de erección son las siguientes: a) Los que padecen diabetes mellitus; b) Los hipertensos; c) Los que sufren depresión continua; d) Los hombres que tienen lesiones en la medula espinal, sobre todo severas. Para estas

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

personas el tratamiento farmacológico con sildenafil comercialmente conocido como viagra, ha dado buenos resultados. De acuerdo a los médicos urólogos, en aquellos casos en que el sildenafil no de buenos resultados se debe hacer uso de las siguientes opciones o terapias: A) Tratamiento con Inyecciones intracavernosas de drogas vasoactivas; B) Tratamiento con bomba de vacío; y C) Implante de una prótesis peniana como última opción.

En cuanto a la edad surge un problema fundamental, ya que el legislador no determinó en que época de la vida una persona se considera de edad avanzada, y tenemos el interrogante de si es cumplidos los cuarenta, los cincuenta o los sesenta años, además de que no existe jurisprudencia que nos pudiera orientar al respecto. Es importante que se hubiere fijado con exactitud la edad avanzada, pues si se deja al libre arbitrio de cada juez familiar o de cada médico, se presentarían problemas por existir criterios diferentes para la fijación de dicha edad, ya que para unos podría ser cumplidos los cincuenta años y para otros cumplidos los sesenta años, etc. Todas estas situaciones no previstas por el legislador al hacer reformas, son las que en la práctica jurídica traen problemas de interpretación y aplicación a los casos concretos. En el caso particular, es indispensable que se hubiere fijado el inicio de la edad avanzada, pues de ello dependerá la procedencia o improcedencia de la causal de impotencia irreversible siempre y cuando no tenga su origen en la edad avanzada. En mi criterio muy personal considero que la edad avanzada comienza cumplidos los sesenta años de edad. La mayoría de los problemas de impotencia sexual surgen con la edad avanzada y en la gran mayoría de

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

los casos tienen solución debido a los diferentes tratamientos médicos y quirúrgicos existentes. La impotencia sexual es excepcional en jóvenes; afecta al 2% de los individuos en la cuarta época de la vida; al 7% en la quinta; al 20 % en la sexta y al 75 % en la séptima y octava épocas de la vida. Tomando en cuenta estos datos, aproximadamente el 80% de los problemas de impotencia se originan llegada la mayoría de edad, es decir, cumplidos los 60 años de edad. La Sociedad Mexicana de Urología en un reciente estudio sobre la impotencia sexual concluyó que la disfunción de la erección severa es tan sólo del 10 % y es más frecuente en personas de mayor edad. El único caso en que un individuo pudiera presentar una impotencia sexual irreversible que no tenga su origen en la edad avanzada sería la rotura completa de la columna, que trajera como consecuencia de plano la imposibilidad de la persona para moverse, por ejemplo, después de un accidente en motocicleta, ya que la erección tiene que ver con el sistema nervioso, un daño en la columna de esa magnitud no permitiría que estas se presentarán de plano en una persona con un problema así; aunque considero inhumano, que en este caso de rotura completa de la columna, en el que la persona que no puedan valerse por sí misma por tener inmovilizado todo el cuerpo, su cónyuge le pueda llegar a demandar el divorcio invocando la causal de impotencia sexual.

QUINTA. Es muy difícil probar en el juicio de divorcio la causal de impotencia ya que, por un lado, la única prueba idónea que se tiene para intentar demostrar la impotencia sexual irreversible que no tenga su origen en la edad avanzada, es la prueba pericial médica y, por otro, en la

actualidad casi todos los casos de impotencia sexual tienen solución, en aquellos casos más graves como los diabéticos, hipertensos, personas con serios problemas vasculares se tiene como última opción el implante de una prótesis peniana. El único caso de impotencia irreversible que no tenga su origen en la edad avanzada es el de una persona con parálisis total del cuerpo después de algún accidente.

SEXTA. Son casi nulas las demandas de divorcio en que se invoque la impotencia sexual como causal de divorcio debido a que es muy difícil que las cónyuges lleven este tipo de problemas ante los tribunales de justicia, arriesgándose a la crítica de la gente, incluidos los empleados de dichos tribunales.

SEPTIMA. El matrimonio de acuerdo al artículo 146 del Código Civil para el Distrito Federal, es la unión libre de un hombre y una mujer para realizar una comunidad de vida, con la posibilidad de procrear hijos de manera libre, responsable e informada, comunidad de vida dentro de la cual ambos cónyuges se procuran respeto, igualdad y ayuda mutua. La antigua fórmula de la procreación de la especie como requisito esencial del matrimonio, ha quedado atrás con las reformas al Código Civil para el Distrito Federal, publicadas en la Gaceta Oficial del Distrito Federal, en el mes de mayo del año 2000, y en su lugar se deja como uno de los fines del matrimonio la posibilidad de procrear hijos de manera libre, responsable e informada. Es claro que el legislador estableció la impotencia sexual

incurable como causal de divorcio debido a que atentaba contra el fin esencial de la procreación de la especie, el cual era un fin indispensable en el matrimonio, pues quien padecía este problema debido a su falta total de erección, no podía realizar el acto sexual, necesario para procrear hijos; pero también es cierto que hoy en día ha quedado como mera posibilidad para los cónyuges y no como un fin obligatorio de cubrir, por lo que en nada contraviene los fines matrimoniales. Y tan no contraviene ya los fines del matrimonio, que en el caso de la esterilidad del hombre, los cónyuges tienen la opción de hacer uso de la reproducción asistida, previo acuerdo de ambos consortes, debiendo prevalecer, ante todo, la comunidad de vida y la ayuda mutua que se deben los cónyuges.

OCTAVA. El divorcio es un caso de excepción y no una situación general por lo que corresponde al Estado a través de sus respectivos órganos legislativos, evitar que sigan existiendo casuales de divorcio, que no tienen razón de ser, ni justificación para romper el matrimonio, ya que el matrimonio es base de la familia y de la sociedad; al contrario debe proteger la comunidad de vida de los cónyuges, en la que estos comparten un todo basado en el amor, el respeto y el socorro recíproco. Hay que retomar en la medida de lo posible el principio de que el matrimonio sólo debe disolverse en casos verdaderamente graves, supuesto en el que consideró no encuadra la impotencia sexual incurable para la cópula, por lo que debe suprimirse de plano como causal de divorcio de la fracción VI del artículo 267 del Código Civil para el Distrito Federal.

BIBLIOGRAFIA.

BAQUEIRO ROJAS, Edgar y BUENROSTRO BAEZ, Rosalía.

Derecho de familia y sucesiones.

Editorial Harla.

México, 2000.

BATIZA, Rodolfo.

Las fuentes del Código Civil de 1928-Introducción, notas y textos de sus fuentes originales no reveladas.

1ª edición, Editorial Porrúa S.A.

México, 1979.

CHAVEZ ASENCIO, Manuel.

La familia en el derecho. Relaciones jurídicas conyugales.

5ª edición, Editorial Porrúa.

México, 2000.

CORBELLA ROIG, Joan.

Descubrir la psicología - Tomo 9 -- La sexualidad y sus disfunciones.

1ª edición, Editorial Folio.

Barcelona, 1994.

DE IBARROLA, Antonio.

Derecho de familia.

3ª edición, Editorial Porrúa S.A.

México, 1984.

F. BEDOS, y otros.

Manual de Urología.

1ª edición, Editorial Masson.

Barcelona, 1996.

FLORIS MARGADAT, Guillermo.

El derecho privado romano.

25ª edición, Editorial Esfinge S.A. de C.V.,

México, 2000.

FRANCOIS GULIANO.

Viagra - El sexo por prescripción.

1ª edición, Editorial Edivisión Bolsillo.

México, 1999.

GRAY, Mikel.

Trastornos genitourinarios.

1ª edición, Editorial Mosby/Doyma Libros.

Barcelona, 1995.

GUIZA Y ACEVEDO, Jesús.

Diccionario de términos médicos de raíz griega.

1ª edición, Editorial Majona.

México, 1975.

IGLESIAS, Juan.

Derecho romano. Instituciones de derecho privado.

7ª edición, Editorial Ariel S.A.

Barcelona, 1982.

JIMÉNEZ CRUZ, J.F

Tratado de urología.

1ª edición, Editorial J.R. Prous.

Barcelona, 1993.

K. MEYER, Jon.

Tratamiento clínico de los trastornos sexuales.

1ª edición, Editorial Espax.

Barcelona, 1979.

LABORATORIOS PFIZER.

Sistema de educación continua para el médico general y familiar. Primer curso de autoenseñanza y autoevaluación sobre disfunción eréctil. Fascículos 1-6.

México, 2001.

MONTERO DUHALT, Sara.

Derecho de familia.

5ª edición, Editorial Porrúa.

México, 1992.

NESTOR MAZZA, Osvaldo.

Tratamiento farmacológico de la disfunción eréctil.

1ª edición, Editorial Panamericana.

Buenos Aires, 1997.

OVALLE FAVELA, José.

Derecho Procesal Civil.

6ª edición, Editorial Harla.

México, 1980.

PACHECO E., Alberto.

La familia en el derecho.

2ª edición, Editorial Panorama.

México, 1985.

PALLARES, Eduardo.

El divorcio en México.

3ª edición, Editorial Porrúa.

México, 1981.

POMEROL MONSENY, José María.

Practica andrológica.

1ª edición, Editorial Masson-Salvat Medicina.

Barcelona, 1993.

ROJINA VILLEGAS, Rafael.

Derecho Civil Mexicano. Tomo segundo. Derecho de familia.

7ª edición, Editorial Porrúa.

México, 1987.

TOUCHETTE, Nancy.

Todo y más sobre la diabetes.

1ª edición, Editorial Pearson Educación.

México, 2001.

VENTURA SILVA, Sabino.

Derecho romano. Instituciones de derecho privado.

14ª edición, Editorial Porrúa.

México, 1997.

VERDUZCO PARDO, Gabriel.

Infertilidad.

1ª edición, Editorial Limusa.

México, 1990.

VIRAG RONALD.

La píldora de la erección y tu sexualidad - Mitos y realidades.

1ª edición, Editorial Diana.

México, 1999.

W. HASTINGS, Donald.

Impotencia y frigidez.

1ª edición, Editorial Medica Panamericana.

Buenos Aires, 1966.

CODIGOS Y LEYES CONSULTADOS

Código Civil para el Distrito Federal.

Editorial Sista,

México, 2002.

Código Civil para el Distrito Federal en materia común y para toda la República en materia Federal.

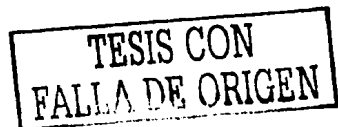
17ª edición, Editorial Delma.

México, 1994.

Código de Procedimientos Civiles para el Distrito Federal.

Editorial Sista,

México, 2002.



Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Editorial, Porrúa.

México, 2002.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Sistema de educación
continua de posgrado
general



CAPÍTULO DISTRITO FEM/FAM



INSTITUTO NACIONAL DE
MÉDICOS GENERALES Y FAMILIARES

Fundamentos científicos de la Disfunción Eréctil

I Curso
de Autoenseñanza
y Autoevaluación sobre
Disfunción Eréctil



SI SU SALUD ES
NUESTRA RAZÓN DE SER

Fascículo 1 de 6

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Dr. José Arturo Rodríguez Rivera
 Jefe del Servicio de Urología del
 Hospital General de Occidente
 Guadajuara, Jal.

Fundamentos científicos de la Disfunción Eréctil

Introducción

La habilidad para mantener una erección es algo especial para el ser humano. En la gran mayoría de los animales, el acto de la copulación es rápido y la necesidad de mantener una erección por un período prolongado es innecesaria. Por ejemplo, en la rata los eventos erección y eyaculación son un reflejo más o menos simultáneo. Verdaderamente la prolongación del sexo por placer es una característica de copulación que se ha desarrollado quizá solamente en los humanos.

Podemos asumir que la falla en la erección ha sido, hasta el presente, un problema a través de la historia de la evolución del hombre.

Actualmente la disfunción eréctil dista de ser poco frecuente; de hecho, se estima en más de 100 millones de hombres a nivel mundial. Por desgracia, la gran mayoría de hombres que padecen del problema sufren en silencio debido a la reticencia para hablar sobre aspectos sexuales con otras personas, incluyendo los profesionales de la salud.

La disfunción eréctil puede causar un profundo impacto físico y psicológico sobre el individuo, produciéndole una pérdida de autoestima, aumento de la ansiedad y depresión. Además la falta de comunicación y el aislamiento emocional que acompaña a estos cambios pueden afectar en forma adversa la relación del paciente con su pareja; la salud sexual es un componente importante para el bienestar general. Sus implicaciones sociales y médicas hacen de este padecimiento un problema importante de salud pública, que deben ser identificadas adecuadamente por el profesional de la salud antes de cualquier terapéutica.

Definición

Para lograr un mejor entendimiento de esta enfermedad necesitamos iniciar haciendo una definición de disfunción eréctil, la que se anota a continuación es la emitida por el Consenso de los Institutos Nacionales de Salud, realizado en el año de 1994:

"Disfunción eréctil es la incapacidad persistente para lograr y/o mantener una erección suficiente que permita alcanzar una actividad sexual satisfactoria".

TESIS CON
 FALLA DE ORIGEN

El término impotencia sexual se ha dejado de utilizar debido a sus implicaciones peyorativas y a que quizá haya disuadido a un gran número de hombres de acudir en busca de tratamiento adecuado.

Con la comprensión de los mecanismos fisiológicos y fisiopatológicos de la erección se ha demostrado que la disfunción eréctil no es un trastorno vinculado inevitablemente con la edad sino que se encuentra asociado con una serie de trastornos cuya prevalencia es más elevada en los individuos de mayor edad.

En los años recientes, los avances en el conocimiento de los mecanismos fisiopatológicos y el desarrollo de fármacos orales altamente específicos y que a su vez son eficaces y seguros, ha causado un impacto significativo sobre la manera de abordar esta patología tan frecuente.

El logro de una erección y el mantenimiento de ella lo suficiente para realizar la actividad sexual, son los resultados finales de un complejo proceso que involucra cambios vasculares, neurológicos, psicógenos, hormonales y cavernosos en el organismo.

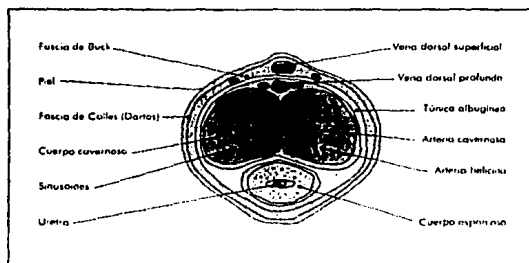
Anatomía del pene

El pene es un órgano que consta de tres estructuras cilíndricas compuestas de tejido eréctil: dos cuerpos cilíndricos dorsolaterales (cuerpos cavernosos) y un cuerpo esponjoso situado en la parte media ventral, éste envuelve a la uretra y se expande distalmente para formar el glande del pene. Los cuerpos cavernosos son un par de órganos esponjosos vasculares, estrechamente unidos uno al otro excepto en un tercio proximal, donde están separados y se extienden desde la rama de Isquion a ambos lados, formando la crura, hasta la punta del pene en la base del glande. La piel del pene es una continuación de la piel de la pared abdominal inferior, la cual se continúa sobre el glande para formar el prepucio, éste hace un doblez sobre sí mismo para terminar insertándose en el surco coronal, esta piel envuelve a todas las estructuras y tiene la característica de moverse libremente sobre el órgano erecto. Por debajo de ésta, se encuentra una fascia conocida como dartos o fascia de Colles que es una continuación de la fascia de Scarpa proveniente también de la porción inferior del abdomen. La fascia de Buck es la capa más profunda de las fascias penianas y cubre a ambos cuerpos cavernosos y al cuerpo esponjoso en compartimientos separados.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

La túnica albugínea forma un abrigo fibroso para el tejido esponjoso del cuerpo cavernoso y del cuerpo esponjoso, está constituida por dos capas: una externa longitudinal y una interna circular. Los cuerpos cavernosos están separados en el centro por un septum, el cual es incompleto distalmente y perforado en su margen dorsal, por aperturas verticales denominadas septum pectiniforme que permite una comunicación entre los cuerpos cavernosos y que permite que funcionen como una sola unidad. La túnica albugínea del cuerpo esponjoso es más delgada y contiene músculo liso que ayuda a la eyaculación. El glándula está desprovisto de esta túnica (figura 1).

Figura 1



El interior de los cuerpos cavernosos y el cuerpo esponjoso están constituidos por tejido eréctil también conocido como tejido trabecular. El tejido cavernoso presenta el aspecto de una esponja con una red de espacios cavernosos conectados entre sí, los cuales también son denominados senos cavernosos, espacios lacunares o sinusoides.

Los espacios cavernosos se encuentran revestidos por endotelio vascular y están separados por las trabéculas que a su vez se componen de haces de fibras de músculo liso con una matriz extracelular formada por elastina, colágeno y fibroblastos.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Los músculos de la función erectil son los isquiocavernosos y el bulbo-esponjoso. Los isquiocavernosos son un par de músculos que se desprenden de la superficie interna de la tuberosidad isquial para insertarse dentro de la superficie medial inferior de los cuerpos. El músculo bulbo-esponjoso rodea al bulbo de la uretra y a la porción distal del cuerpo esponjoso, se origina del tendón central del periné, sus fibras corren en forma oblicua hacia arriba y lateralmente hacia cada lado del bulbo insertándose en la línea media dorsalmente, este músculo está innervado por una rama profunda del nervio perineal y ayuda a expulsar las últimas gotas de orina y del semen en la eyaculación.

Irrigación arterial

El suministro arterial al aparato erectil se origina de los sistemas arteriales superficiales y profundos. El sistema arterial superficial se levanta simétricamente de la arteria pudenda externa inferior (una rama de arteria femoral). Cada uno de estos vasos se divide en una rama dorsolateral y ventrolateral que irrigan la piel del tronco y del prepucio. En el surco coronal hay comunicación con el sistema arterial profundo. El sistema arterial profundo se deriva de la arteria pudenda interna que es la rama final del tronco anterior a la arteria iliaca interna. Ésta pasa dorsal al ligamento sacroespinoso al nivel de la espina del isquio pasando a través del canal de Alcock. Cuando surge se continúa en arteria perineal del pene corriendo profundamente hasta el músculo perineal transverso superficial y la sínfisis del pubis. Perfora el diafragma del surco urogenital medio hacia la rama inferior del isquion cerca del bulbo de la uretra y entonces se divide en tres ramas: la arteria bulbo-uretral, la arteria de la uretra y la arteria cavernosa o arteria profunda del pene; terminando como la arteria dorsal profunda del pene. Una arteria adicional de la pudenda inferior puede levantarse del obturador, vesical inferior o vesical superior y puede dañarse durante la prostatectomía radical en 50% de los pacientes. La arteria bulbo-uretral proporciona la irrigación del bulbo de la uretra, el cuerpo esponjoso y el glande, puede levantarse de las arterias cavernosas, dorsales o accesorias pudenda. La arteria uretral normalmente surge como una rama separada de la arteria del pene, pero puede surgir de la arteria del bulbo, el cavernoso o la arteria dorsal. Corre en la superficie ventral del cuerpo esponjoso bajo la túnica albugínea. La arteria cavernosa (la arteria profunda del pene) normalmente se levanta de la arteria del pene, pero puede originarse

6

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

de la pudenda accesoria. Corre lateral a la vena cavernosa a lo largo de la superficie dorsomedial de la crura para entrar en el tejido eréctil donde los dos cuerpos se funden; continúa entonces en el centro de los cuerpos cavernosos.

La arteria dorsal del pene es la terminación de la arteria del pene; corre sobre la crura respectiva y a lo largo de la superficie dorsolateral del pene hasta el glande, entre la vena dorsal medial y el nervio dorsal del pene en la cara lateral. Esta arteria tiene una configuración tortuosa para acomodarse para el alargamiento durante la erección, puede levantarse de la arteria pudenda inferior accesoria, dentro de la pelvis, y así puede dañarse durante la cirugía pélvica radical. En su camino al glande, emite las arterias circunflejas para irrigar el cuerpo esponjoso. Distalmente, la arteria dorsal corre en una posición ventrolateral cerca del surco antes de entrar en el glande. Las ramas frenulares de la arteria dorsal se encurvan alrededor de cada lado del prepucio para entrar en el frenillo y glande en la parte ventral.

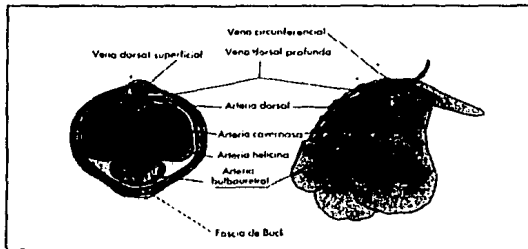
Circulación intracorporea

La sangre arterial es llevada al tejido del sistema eréctil profundo por medio de las arterias dorsal, cavernosa y bulbo-uretral. La arteria cavernosa (la arteria profunda del pene) emite múltiples arterias helicinae entre los espacios cavernosos dentro del centro del tejido eréctil (figura 2). La mayoría de éstos se abre directamente en los sinusoides limitados por las trabéculas, pero una arteria helicina termina en capilar, que proporciona irrigación a la trabécula.

Drenaje venoso

El sistema de drenaje venoso consiste en tres grupos distintos de venas: superficial, intermedio y profundo (figura 2).

Figura 2



TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

El sistema de drenaje superficial consiste en drenaje venoso de la piel del pene y prepucio que desembocan en la vena dorsal superficial, que corre bajo la fascia superficial del pene (Colles) y se une a la vena safena vía de pudenda externa. El sistema intermedio consiste en la vena dorsal profunda y vena circunfleja que drenan el glande, el cuerpo esponjoso y los dos tercios distales del cuerpo cavernoso. Las venas dejan el glande vía un plexo retrocoronal para unirse a la vena dorsal profunda, que corre en la ranura entre los cuerpos cavernosos. Las venas emisarias de los cuerpos se unen a las venas circunflejas, para finalmente comunicarse entre sí, al lado de las venas laterales, y las venas correspondientes del lado opuesto, ocurriendo por debajo de la fascia de Buck antes de vaciar oblicuamente en la vena dorsal profunda. El sistema del drenaje profundo consiste en la vena cavernosa, las venas bulbares y la vena crural. La sangre de los sinusoides del tercio proximal del pene es llevada por las venas emisarias, drenando directamente en las venas cavernosas en la periferia del cuerpo cavernoso. Las dos venas cavernosas se unen para formar la vena cavernosa principal, que queda bajo la arteria cavernosa y los nervios. La vena cavernosa corre entre el bulbo y la crura para drenar en la vena pudenda inferior, formando el drenaje venoso principal de los cuerpos cavernosos.

Drenaje linfático

Los linfáticos de la piel del pene y el prepucio corren proximalmente hacia el plexo presinfiseal y entonces se divide en troncos derechos e izquierdos para unirse a los linfáticos del escroto y perineo. Ellos se encuentran a lo largo de los vasos pudendos externos superficiales dentro de los nódulos inguinales superficiales, sobre todo el grupo superomedial. Algún drenaje ocurre a través del canal femoral en el nódulo de Cloquet. Los linfáticos del glande y los de la uretra penéana drenan en los nódulos inguinales profundos, presinfisiales y ocasionalmente, dentro de los nódulos ilíacos externos.

Inervación

La inervación penéana implica la participación de los sistemas nerviosos central y periférico. La libido y las erecciones que se presentan como resultado de estímulos visuales, auditivos, táctiles y olfatorios, así como por fantasías, son controlados en el Sistema Nervioso Central mediante núcleos localizados principalmente en el

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

tálamo y en el área preóptica media. Desde estos núcleos se envían mensajes a dos centros localizados en la médula: el centro torácico-lumbar, localizado entre T12 y L3, el cual es responsable de la inervación simpática autónoma del pene, y el centro sacro, localizado entre S2 y S4, el cual es responsable de la inervación parasimpática. Los axones parten de estos centros y se combinan para formar los plexos hipogástrico y pélvico, los que a su vez son responsables de la inervación, además del pene, vejiga, próstata y recto. Los nervios cavernosos incorporan fibras nerviosas simpáticas y parasimpáticas que se originan en estos plexos. Desde el punto de vista anatómico, se encuentran localizados en la superficie posterolateral de la próstata y corren hacia el pene para inervar los cuerpos cavernosos y el cuerpo esponjoso; esta disposición anatómica posee importantes implicaciones, puesto que las lesiones postquirúrgicas secundarias a prostatectomía radical, pudieran ser responsables de DE. La sensibilidad del pene es producida por las fibras que tienen su origen en el glánde y la dermis formando los nervios dorsales, que terminan combinándose en el nervio pélvico. Los impulsos sensoriales llegan a lo largo de esta vía a los centros medulares, lo que explica la existencia de erecciones reflexogénicas, y de este sitio ascienden hasta llegar al tálamo y los centros cerebrales. Por último, ocurre una inervación eferente somática del pene: las fibras que se originan en la corteza motora son principalmente dirigidas a la región de los músculos isquiocavernosos y bulbo-cavernosos, los que al contraerse, desempeñan un importante papel en la eyaculación y el mantenimiento de la erección.

Fisiología de la erección penéana

La erección de pene es una serie compleja de eventos vasculares integrados que culminan en la acumulación de sangre bajo presión y la rigidez del órgano. Como existe una conectividad vascular extensa a lo largo de los tres cuartos distales de la longitud de los cuerpos, en condiciones fisiológicas ellos funcionan como un solo compartimiento de sangre o sistema hidráulico. El tejido eréctil comprende múltiples interconexiones de los espacios sinusoidales o lacunares. La pared lacunar o trabécula contiene los elementos fibromusculares contráctiles, consistiendo en músculo liso, elastina y colágeno, unido a la superficie interna de la túnica. El tono del músculo liso, que puede representar el 45% del tejido del trabecular es el primer determinante fisiológico de la flaccidez o de la erección

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

del órgano. En el estado flácido, el músculo liso trabecular está tónicamente controlado por las descargas del sistema nervioso simpático noradrenérgico. Bajo estas condiciones el flujo arterial basal sólo es suficiente para el mantenimiento del metabolismo celular. Así los niveles de oxígeno sanguíneos sólo son equivalentes a aquellos encontrados en sangre venosa.

Durante la erección hay un considerable aumento (ocho veces) en el volumen de la sangre intrapeneana, con la expansión correspondiente de paredes trabeculares y el espacio lacunar. Como resultado, la presión intrapeneana alcanza la presión de la sangre sistémica, produciendo un aumento en el volumen del pene con la subsecuente tumescencia y rigidez. El sistema nervioso autonómico proporciona el control de la mayoría de estos cambios del músculo liso y la reactividad vascular local.

Control arterial

El aumento en el flujo de sangre intracorporea tiene varias consecuencias. Primero, el aumento del volumen presiona el cuerpo cavernoso y establece una erección llena. Además, el suministro de sangre, favorablemente oxigenada, apoya el metabolismo celular reforzando la erección. La arteria cavernosa es la más importante y determinante de la presión intracavernosa; a lo largo de su longitud, esta arteria emite múltiples arterias helicinales que abarcan los espacios lacunares. Durante el estado flácido, el músculo liso vascular y los vasos de resistencia son contraídos, permitiendo el flujo de sangre limitado a los espacios lacunares. Con la activación del componente apropiado del sistema autonómico, el músculo liso vascular se relaja y las arterias se alargan y se relajan, el flujo de sangre intracorporeo aumenta y con ello la presión. Bajo las condiciones normales, la rigidez del pene será más dependiente de la presión arterial que del flujo.

Mecanismo veno-oclusivo

El acúmulo de sangre dentro del cuerpo cavernoso determina el establecimiento de una erección. El flujo arterial entra a un espacio cerrado para expandir los espacios lacunares y las paredes trabeculares contra la túnica albugínea transmitiendo la presión arterial a esta última. A este mecanismo que atrapa sangre presurizada dentro del cuerpo cavernoso se conoce como mecanismo

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

veno-oclusivo. Las vénulas forman una red bajo la túnica albugínea drenando las lagunas periféricas y juntándose para formar las venas emisarias, las cuales parten de la túnica y drenan directamente dentro de la vena dorsal o a través de las venas circunferenciales. La expansión de los cuerpos cavernosos genera una compresión de las vénulas contra la túnica. La arquitectura cruzada de las diferentes láminas que componen la túnica albugínea viene a proporcionar un soporte anatómico a este mecanismo, el cual puede ser activado en algunos momentos por los músculos esqueléticos, ísqulo y bulbo-cavernoso.

Podemos resumir a este mecanismo veno-oclusivo en dos fases: 1) el llenado de los espacios lacunares que provocan tumescencia en el pene y, 2) la compresión venosa contra la túnica lo que producirá la rigidez.

Fases de la erección

Fase 0: Es la fase de Flacidez. En ésta el pene se mantiene bajo un control adrenérgico, la presencia de nervios adrenérgicos ha sido demostrada en las arterias helicinas y cavernosas como también en el músculo liso cavernoso de los humanos. El tono que proveen los nervios y el endotelio mantiene al músculo liso del cuerpo cavernoso y las arterias helicinas en un estado de contracción tónica que sólo permite el paso a pocos mm de sangre por minuto, creando un alto gradiente de presión entre la arteria cavernosa y los espacios lacunares. Las venas de la subtúnica drenan libremente cualquier flujo sanguíneo ayudando a mantener el estado de bajo flujo y baja presión que existe en el pene. En este estado flácido la presión intracavernosa está cercana a la del sistema venoso, 5 a 7 mmHg, y la presión parcial de oxígeno es semejante a la de las venas -60 mmHg.

Fase 1: Es la fase Latente de llenado. Cuando el mecanismo de erección se inicia por cualquier estímulo, se ha demostrado que el neurotransmisor principal en la erección es no adrenérgico, no colinérgico y se le ha identificado como óxido nítrico. Es probable sin embargo que más de un neurotransmisor sea liberado; por ejemplo, el péptido intestinal vasoactivo. Después de que el estímulo neurogénico ha iniciado, el músculo liso trabecular y arterial se relaja incrementando el flujo sanguíneo y disminuyendo la resistencia periférica, la consecuencia de esta relajación de músculo liso es la

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

dilatación de las arterias cavernosas y helicinas, con lo que se incrementa el flujo dentro del cuerpo cavernoso durante la fase diastólica y sistólica de la curva del pulso provocando llenado de los espacios lacunares. En esta fase la presión intracavernosa permanece cercana a la del sistema venoso, 5 a 7 mmHg, pero la presión parcial del oxígeno se incrementa rápidamente alcanzando la de las arterias, de 90 a 100 mmHg. En el varón sano potente, el ultrasonido doppler demuestra una dilatación a dos tantos de la arteria cavernosa o sea un mm de diámetro en la base del pene, la velocidad de flujo en la arteria cavernosa es de 30 cm por segundo, incrementándose la velocidad diastólica final de 10 a 15 cm por segundo y el índice de resistencia disminuye rápidamente, aproximadamente 0.6, lo cual indica un fácil paso de sangre a través de las arterias dilatadas.

Fase 2: Es la fase de Tumescencia. La liberación de neurotransmisores de las terminaciones nerviosas y del endotelio producen relajación del músculo liso de las paredes trabeculares. El impacto de flujo de sangre contra las paredes endoteliales de los espacios lacunares desata en mecanismo mecánico que estimula la liberación del óxido nítrico del endotelio que se difunde rápidamente al músculo liso subyacente provocando su relajación. En este momento el pene cambia su volumen elongándose y expandiéndose con un gran incremento en la presión intracavernosa, como consecuencia de la elongación pero también de la compresión de las venas en la túnica, en otras palabras el mecanismo veno-oclusivo se ha activado. Esta fase de la erección es muy corta y da paso rápido a la siguiente fase. Hemodinámicamente en la fase 2 la presión intracavernosa incrementa rápidamente hasta equilibrarse con la presión arterial sistólica, lo mismo sucede a la presión de oxígeno. El doppler muestra una completa dilatación de las arterias cavernosas con un diámetro de 1 mm en la base del pene, la velocidad de flujo pene es 30 cm por segundo.

Fase 3: Es la fase de Erección Completa. Aquí el mecanismo veno-oclusivo está totalmente activado, con el pene expandido y elongado a su máxima capacidad, cuando la capacidad de los elementos fibroelásticos llega a su máximo, la presión intracavernosa se incrementa. Es durante esta fase que se han llevado a cabo los estudios hemodinámicos más extensos sobre todo la cavernosometría y la cavernosografía. La presión intracavernosa mantiene un equilibrio dinámico cercano a la presión sistólica, un

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

gradiente no mayor de 40 mmHg entre la presión sistólica cavernosa y branquial se considera como normal, la velocidad de flujo está por arriba de 30 cm por segundo, la presión de oxígeno arriba de 100 mmHg.

Fase 4: Es la fase de Rigidez, la cual es muy corta, durante ella la presión intracavernosa se eleva por arriba de la presión arterial sistólica y ocurre la rigidez completa. La contracción voluntaria (o la contracción refleja que sigue al estímulo en el glande, reflejo bulbo-cavernoso o la piel del pene) de los músculos isquio y bulbo cavernosos son responsables de esta elevación de presión. En esta fase la túnica albugínea está llevada a su máxima capacidad y cualquier compresión externa incrementa la presión intracavernosa, lo que ayuda a dar al pene la rigidez necesaria para la penetración vaginal. Durante esta fase no hay flujo arterial. La importancia de la arquitectura y geometría del pene para que éste obtenga rigidez ha sido bien demostrada.

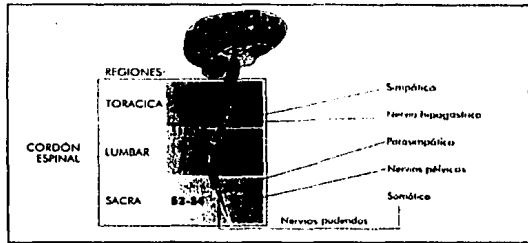
Fase 5: Fase de Detumescencia. La detumescencia del pene se lleva a cabo con la contracción del músculo liso del pene, la contracción de las arterias disminuye la presión dentro de los espacios lacunares y la contracción del músculo trabecular colapsa dichos espacios lo que descomprime a las venas por debajo de la túnica albugínea dando inicio al drenaje sanguíneo de los cuerpos cavernosos, esto permite que el pene regrese a su estado de flaccidez. Los hallazgos hemodinámicos de esta fase son similares a los de la fase de flaccidez.

La erección del pene es un componente integrado de una serie de complejos fisiológicos que involucran la conducta sexual del varón. La erección es un fenómeno neurovascular asociado con la tumescencia de los cuerpos cavernosos, el cual se encuentra integrado a mecanismos humorales y neuronales en diferentes niveles del eje neural. Tienen una función visceral única que absolutamente requiere un estímulo de salida a nivel central neural para una función adecuada, cualquier alteración en estas vías neurales producirá disfunción eréctil.

El pene recibe inervación del parasimpático sacro (pélvico), del simpático tóraco-lumbar (hipogástrico y cadenas simpática lumbar) y de los nervios somáticos (pudendos). La erección requiere de la participación de la totalidad de estos tres sistemas (figura 3).

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Figura 1



Aun cuando una erección puede dar inicio por medio de estímulos táctiles, olfatorios y visuales, a través de fantasías o inclusive en forma espontánea, como es el caso de las erecciones nocturnas, en el análisis final son los impulsos nerviosos los que dan lugar a una reducción en la resistencia cavernosa vascular y, en consecuencia, permiten un mayor flujo de sangre arterial, lo que resulta en el fenómeno de la erección.

En estado flácido, los músculos lisos de las arteriolas y las trabéculas de los sinusoides permanecen contráctos por el tono adrenérgico del sistema nervioso simpático autónomo, a pesar de la liberación constante de noradrenalina. Esto permite que se mantenga un pequeño flujo sanguíneo en el interior del tejido eréctil.

Cuando las señales que se originan en el sistema nervioso central llegan al plexo sacro y viajan a lo largo de las fibras parasimpáticas de los nervios cavernosos con dirección al pene, se libera acetilcolina sobre las células endoteliales de los sinusoides. Este neurotransmisor fundamentalmente controla los siguientes dos fenómenos: 1. estimula la liberación de óxido nítrico (ON) a través de estas células; y 2. la acetilcolina actúa sobre el sistema neuronal conocido como sistema no adrenérgico/no colinérgico (NANC), el cual también estimula la liberación de ON a nivel de los sinusoides.

El óxido nítrico es considerado como el mediador químico más importante en la inducción y mantenimiento de la erección. Estimula la relajación de los músculos lisos al reducir la disponibilidad de iones de calcio (Ca^{+2}) en las células musculares, actuando así para liberar la enzima guanilato ciclasa (GC), presente en estas células. La GC facilita la síntesis de GMP cíclico (GMPc), que a su vez abre los

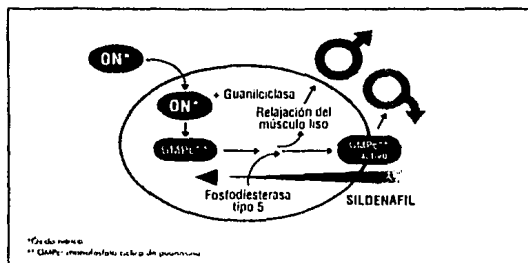
TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

canales de calcio entre los retículos sarcoplasmáticos de las células del músculo liso, impidiendo así la disponibilidad del ion para las proteínas constrictoras (figura 4).

Existe a su vez, un mecanismo que regula el proceso de la erección por medio de una isoenzima denominada Fosfodiesterasa tipo 5, la cual hidroliza al GMPc ocasionando la detumescencia del pene.

Óxido nítrico y Relajación del Músculo Liso

Figura 4



En consecuencia, el flujo sanguíneo dentro de los sinusoides aumenta en forma significativa y se llenan, lo que hace que el pene se torne rígido. A medida que la sangre llena los sinusoides, éstos se expanden. En los cuerpos cavernosos, los cuales están rodeados por la túnica albugínea, aumenta la presión, causando que las venas emisarias se compriman contra una estructura no elástica y, de esta manera, la entrada de sangre dentro del pene exceda la cantidad que sale de él, lo que da por resultado una erección. Dado que en el cuerpo esponjoso no existe la túnica albugínea, este mecanismo, conocido como proceso veno-oclusivo, no se presenta, haciendo que únicamente el glande permanezca túrgido; ésta es una característica interesante puesto que el glande sirve para amortiguar el impacto del pene contra el cérvix del útero.

Durante el acto sexual, con la contracción de los músculos isquilocavernosos y bulbo-cavernosos, aumenta aún más la presión en el interior del pene, lo que hace que el pene se torne más rígido, aun cuando esto ocurra por cortos períodos de tiempo, lo que también contribuye a la expulsión de semen durante la eyaculación.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Sistema de educación
continua para el médico
general y familiar



...riesgo.

I Curso
de Autoenseñanza y Autoevaluación
sobre Disfunción Eréctil



Fascículo 2 de 6

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

EPIDEMIOLOGÍA

Si bien en la literatura internacional existe un buen número de estudios epidemiológicos acerca de la Disfunción Eréctil (DE), su comparación es en extremo difícil, debido a que el muestreo y diseño de los estudios varían en forma considerable.

El Estudio sobre Envejecimiento Masculino de Massachusetts (Massachusetts Male Aging Study - MMAS) fue llevado a cabo en Massachusetts entre 1987 y 1989, en el que se incluyeron 1,290 sujetos procedentes de comunidades en la región de Boston, con edades entre 40 y 70 años. Durante diez años, este estudio ha estado en fase de seguimiento y debido a su buen diseño y extenso universo de la muestra, ha sido utilizado como referencia para el análisis de la prevalencia de la DE en otros países. Se le considera un estudio "clásico" en este campo.

El MMAS mostró que hasta un 52% (figura 1) de los pacientes entrevistados informó un cierto grado de Disfunción Eréctil, el que posteriormente fue clasificado en tres niveles: 1. leve, cuando ocasionalmente, no se logra una erección adecuada; 2. moderado, en el que el paciente logra alrededor de la mitad de las veces una buena erección suficiente para efectuar el coito; y 3. severo, el paciente nunca logra obtener una erección suficiente para realizar el acto sexual. Según la información obtenida, se estima que 30 millones de hombres estadounidenses en el grupo de edades del estudio padecen de algún grado de DE.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Prevalencia de Disfunción Eréctil en la E.M.A.

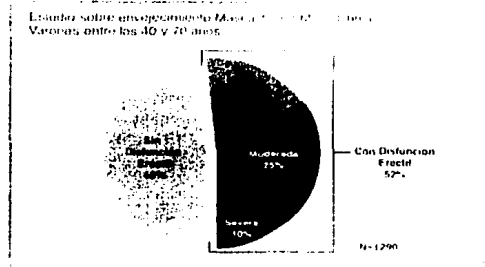


Figura 1

Si los datos proporcionados por el MMAS fueran aplicados a la población mundial, habría un grupo de 100 millones de hombres que padecen DE, aunque sólo el 10% de esta población acude en busca de atención médica.

En México se desconocía la prevalencia de DE hasta que recientemente se llevó a cabo una investigación con el aval y supervisión del Capítulo de Disfunción Eréctil de la Sociedad Mexicana de Urología. El trabajo de campo fue realizado por Gallup (Agencia de Investigación de Mercados y Estudios de Opinión Pública).

El protocolo y la metodología fueron similares a los del estudio MMAS. Se hicieron entrevistas cara a cara, con la inclusión de 1,200 casos cuyas edades oscilaron entre 40 y 70 años de edad que firmaron el documento de consentimiento informado.

Los resultados permitieron conocer la incidencia de Disfunción Eréctil en México y factores de riesgo asociados, en la población urbana de las 3 principales ciudades de la República Mexicana: Guadalajara, Monterrey y Ciudad de México.

55% de la muestra estudiada mostró algún grado de DE, con calificación de 37% como leve; 10% moderada y 8% severa (figura 2).

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Prevalencia de Disfunción Erectil en México

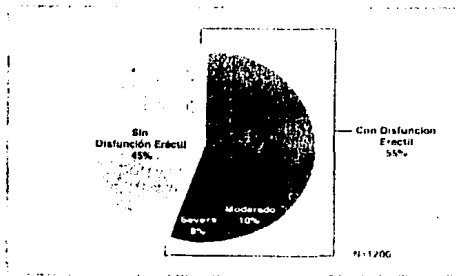


Figura 7

Las conclusiones de esta investigación fueron:

- La DE es un problema de salud pública en México.
- Es más frecuente de lo que se piensa.
- Se relaciona con múltiples factores de riesgo: patologías crónicas como diabetes mellitus; hipertensión arterial; enfermedades cardiovasculares y prostáticas, así como con la edad.
- La DE leve es la más frecuente.
- La DE severa es más frecuente a mayor edad.
- Los datos de este estudio son comparables a los que existen en la literatura mundial.

FISIOPATOLOGÍA

Las teorías más recientes consideran que la DE es resultado de una combinación de diversos factores. Desde el punto de vista histórico, habitualmente se podían distinguir dos etiologías principales de la DE: psicogénicas y orgánicas. La DE de origen psicogénico es más frecuente en los rangos de edad más bajos, en tanto que, según algunos autores, la DE orgánica puede ocurrir en tanto que, según algunos autores, la DE orgánica puede ocurrir en el 70 al 80% de los pacientes de mayor edad. Un gran número de autores también tienden a clasificar a un tercer grupo de pacientes en quienes la

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

causa de DE es mixta: orgánica y psicogénica. Es obvia la dificultad para reducir al mínimo el impacto que una DE bien establecida de causa orgánica ejerce sobre la psique del paciente. De acuerdo a esta manera de pensar, algunos autores señalan que hasta en un 50% de los casos, un componente psicogénico asociado está presente en mayor o menor grado, en la génesis de la DE. En fechas más recientes, esta distinción ha dejado de ser importante, dado que se sabe que muchos factores de riesgo de la DE pudieran ser considerados como orgánicos y psicogénicos (como ocurre con la diabetes, la cual, además de los trastornos orgánicos, provoca cambios psicológicos capaces de interferir con el mecanismo de erección) y en ocasiones la etiología de la DE no reviste importancia para el tipo de tratamiento adoptado.

Bases Fisiopatológicas

Una erección es un fenómeno multifactorial que presupone la integridad de los sistemas nervioso, vascular, endocrino y tisular (representado por los cuerpos cavernosos). Los cambios en cualquiera de estos elementos pudiera contribuir a la presentación de DE.

Alteraciones Vasculares

Las lesiones arteriales, ya sea causadas por alteraciones ateroscleróticas o lesiones postraumáticas, reducen el flujo sanguíneo hacia el tejido eréctil, disminuyendo así la calidad de la erección peniana. En la práctica, puede observarse que la enfermedad arterial es uno de los factores más comunes en la génesis de la DE. El otro componente vascular implicado en la DE, es decir, el mecanismo veno-oclusivo, pudiera estar comprometido, dado que impide que la sangre permanezca dentro de los cuerpos cavernosos; las posibles causas de este efecto son las siguientes: reducción en la cantidad de células musculares en los cuerpos cavernosos y su sustitución por colágeno; reducción en el contenido de elementos contráctiles en las células del músculo liso de los sinusoides; y reducción en la producción de ON por el endotelio de los sinusoides.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

Cambios Neurológicos

En la génesis de la DE, están involucrados los cambios en las diversas vías neurológicas, sean éstas aferentes o eferentes, somáticas o autónomas. Así, los cambios en la sensibilidad táctil del pene y la región genital pudieran interferir con el proceso de deflagración de la erección, en tanto que las lesiones de las vías autónomas que Inervan el tejido eréctil, como pudiera ocurrir con las lesiones de los nervios eréctiles durante la prostatectomía radical, y cualquier proceso psicológico que interfiere con la libido y el enfoque erótico pudiera ser causante de DE.

Cambios Locales

Es fundamental la integridad estructural del tejido eréctil y las estructuras anatómicas implicadas en la erección: la sustitución de células del músculo liso por colágeno, como ocurre en diversos padecimientos como la diabetes y la arteriopatía (se ha postulado que el endotelio sinusoidal, cuando es expuesto a bajas concentraciones de oxígeno, sintetiza el factor de crecimiento, el cual estimula la proliferación de colágeno), así como la pérdida de elasticidad de la túnica albugínea en la Enfermedad de Peyronie pudiera ser el origen de la Disfunción Eréctil.

FACTORES DE RIESGO

El estudio de los factores de riesgo ha cobrado mayor importancia que el de los mecanismos fisiopatológicos de la DE aislados, ya que en la actualidad se sabe que en una patología única pudiera existir más de una fisiopatología que estuviera contribuyendo a la génesis de la DE.

Enfermedad Cardiovascular

Dado que una erección es un fenómeno dependiente de los procesos vasculares, cualquier patología que interfiera con el flujo sanguíneo hacia el tejido eréctil pudiera ser responsable de DE. El MMAS claramente ha demostrado el vínculo entre cardiopatía y la DE. La probabilidad de que aparezca DE severa en hombres con esta patología.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

aun después de ajustar la edad, fue del 39%, en comparación con el 9.6% para los hombres sin este trastorno. El impacto negativo de un infarto agudo del miocardio (IAM) sobre la función eréctil ha sido bien documentada por algunos autores: han demostrado que los pacientes temen que la actividad sexual pudiera desencadenar un nuevo episodio de IAM, aun cuando esta posibilidad sea remota; la depresión que con frecuencia acompaña a los pacientes en un entorno post-IAM, también contribuye en forma negativa a la preservación de la función eréctil.

Dislipidemia

Este padecimiento consiste en cambios íntimamente relacionados con el padecimiento cardiovascular, los cuales son considerados, según el MMAS, como factores de riesgo, en especial los niveles reducidos de colesterol HDL.

Otro padecimiento cardiovascular, es decir, la hipertensión arterial sistémica (HAS), es un importante factor de riesgo. Según los estudios extranjeros y nacionales, los pacientes con hipertensión, bajo tratamiento o no, tienen mayores probabilidades de presentar DE que los pacientes sin HAS.

Diabetes

Esta es una de las patologías asociadas con mayor frecuencia con DE, puesto que puede ser causada por lesiones cavernosas neurológicas y vasculares. Curiosamente, en los pacientes insulino-dependientes, la DE se manifiesta después de que han ocurrido lesiones vasculares y neurológicas. En los pacientes no insulino-dependientes, las lesiones evolucionan durante un período prolongado hasta que se establece el diagnóstico de diabetes. Así, la DE es con frecuencia una de las primeras manifestaciones de la diabetes. La incidencia de DE es mayor al 70% de los casos.

Padecimiento Renal

En los pacientes con insuficiencia renal crónica (IRC) y aún más en los pacientes sometidos a programas de diálisis, la prevalencia de DE es bastante elevada; en un estudio se demostró que hasta el 45% de los pacientes con IRC y el 80% de aquellos bajo diálisis padecen DE.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

Trastornos Neurológicos

En varios estudios se ha demostrado un vínculo entre los trastornos neurológicos y la DE. Según esta información, el 85% de los hombres que han experimentado un evento cerebrovascular y hasta el 71% de los varones con esclerosis múltiple refieren la presencia de DE.

Depresión

La información obtenida muestra un sólido vínculo entre la depresión, la reducción de la libido y la DE. Este estudio también demuestra un estrecho nexo entre patologías tales como el IAM, los trastornos neurológicos y la depresión. Resulta interesante observar que mientras mayor sea el nivel de la depresión, mayor será la prevalencia de DE moderada y severa.

Medicamentos

La relación entre los fármacos que poseen un efecto antiandrogénico (estrógenos, progesterona, agonistas LHRH, antiandrógenos, etc.) y la DE es irrefutable, esta relación está bien establecida con los fármacos sujetos a uso crónico, como son los agentes antihipertensivos, bloqueadores H₂, tranquilizantes, antidepresivos y muchos otros más. Es posible que exista una relación más sólida entre el padecimiento base y la DE que con los fármacos utilizados para el tratamiento de estas patologías.

Estilo de Vida - Tabaquismo, Exceso de Bebidas Alcohólicas, Estrés y Drogadicción

Los datos obtenidos en el MMAS muestran en forma bastante clara que el tabaquismo incrementa aún más el riesgo de que los pacientes con padecimientos crónicos, considerados como en riesgo, presentan DE. El tabaquismo y las cardiopatías tienen un 56% de probabilidades de DE, en comparación con el 21% de las cardiopatías sin tabaquismo. El consumo excesivo de bebidas alcohólicas también está asociado con una mayor prevalencia de DE, posiblemente debido a su acción depresora sobre el SNC, efectos psicológicos y cambios en la síntesis de testosterona debida a algún trastorno hepático. Con el uso de drogas ilícitas, el problema se acentúa de forma notable, en especial en grupos de edad joven.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

↙ Cirugía

La cirugía genital y/o pélvica también son consideradas como factores de riesgo de DE. De acuerdo a la literatura, la prostatectomía radical, en especial cuando es practicada en la región perineal, pudiera estar asociada con DE en el 20 al 90% de los casos; el riesgo es más elevado mientras más volumen tenga el tumor, más edad tenga el paciente, más reducido sea el nivel de actividad sexual preoperatoria y mientras más reducido sea el interés por preservar los nervios eréctiles. La cirugía pélvica que pudiera comprometer la inervación o vascularización del pene, tal como la resección rectal, la cirugía de la columna vertebral y la cirugía que interfiere con la imagen corporal de los pacientes, como son los estomas, también están relacionados con DE. ↘

↙ Traumatismos

En un gran número de pacientes, los traumatismos raquímedulares están asociados con DE, aunque algunos de ellos, dependiendo del nivel de la lesión, presentan erecciones. Debido a que son fenómenos de tipo meramente reflexivos, las erecciones de corta duración a veces aparecen después del estímulo táctil; las erecciones de buena calidad únicamente ocurren en cerca de un tercio de las veces en estos pacientes. En ocasiones, los traumatismos pélvicos pueden, dependiendo de la intensidad, dañar las venas, arterias y nervios implicados en el proceso de la erección, además de que generalmente causan lesiones en la uretra. ↘

↙ Factores Hormonales

A lo largo de la historia, se ha tenido la creencia de que una extensa proporción de casos de DE tenían su origen en problemas hormonales y, más específicamente, en niveles reducidos de testosterona. Sin embargo, ya en épocas más recientes, se ha aceptado que las causas hormonales están presentes en cerca del 7% de todos los casos de DE y que la testosterona en la mayoría de los casos está asociada con la libido, cosa que definitivamente no sucede con el proceso eréctil. Se sabe que el hipogonadismo es un problema hormonal relacionado con la DE, al igual que el hipotiroidismo, estando este último también relacionado debido quizás a que interfiere con la conjugación de testosterona a las proteínas plasmáticas. ↘

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Cambios locales en el pene

La Enfermedad de Peyronie se caracteriza por el crecimiento de una placa fibrosa (debido al depósito de colágeno) en la túnica albugínea y en el tejido cavernoso subyacente la cual, además de provocar dolor y deformidad en el pene, pudiera dar por resultado la pérdida de rigidez durante las erecciones. Se desconoce la fisiopatología de este proceso fibroso; la prevalencia de esta enfermedad es más elevada entre la cuarta y sexta décadas de la vida y ocurre en el 0.3 al 1% de la población.

Priapismo

Las erecciones dolorosas no asociadas con el deseo sexual y que persisten por más de cuatro horas, es otro padecimiento que de no ser tratado como una emergencia, pudiera causar lesiones permanentes en los cuerpos cavernosos; en este caso, las bajas concentraciones de oxígeno por períodos de tiempo prolongados pueden dar por resultado la sustitución del tejido eréctil por tejido fibrótico. Varios trastornos clínicos pudieran causar priapismo; sin embargo, los observados con mayor frecuencia son el priapismo inducido en forma farmacológica (tratamiento intracavernoso de la DE), padecimientos tales como la anemia falciforme, leucemia y mieloma, además de cáncer de próstata.

Una característica común a estos padecimientos hematológicos parece ser la elevación de la viscosidad sanguínea. Algunos fármacos antidepresivos, incluyendo la trazodona, utilizada como una opción en el tratamiento oral de la DE, también pudiera ser causa de la aparición de priapismo. También existen casos de priapismo que ocurren después del uso de fármacos intracavernosos vasoactivos.

Factores Psicológicos

Desde hace mucho tiempo se sabe que los problemas psicológicos pudieran ser el origen o factores coadyuvantes de un gran número de casos de DE. El MMAS cita algunos cambios, tales como la represión de la agresividad y las relaciones interpersonales inadecuadas, como factores de riesgo de DE.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Sistema de educación
continua para el médico
general y familiar



Curso
tecnológico de
Disfunción Eréctil

I Curso
de Autoenseñanza y Autoevaluación
sobre Disfunción Eréctil



Fascículo 5 de 6

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Dr. José Antonio Medina R.
y Dr. Antonio Segura
Profesores de Urología
en la Escuela Médico Militar
Sociedad Mexicana de Urología A. C.

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE DISFUNCIÓN ERÉCTIL

Introducción

Muchos de los pacientes varones adultos que asisten a la consulta clínica, padecen los efectos devastadores que causa la Disfunción Eréctil, padecimiento que puede llegar a afectar en mayor o menor grado a más del 50% de la población masculina de 40 años de edad o mayores,¹ siendo particularmente importante en uno de cada tres de ellos. Es un trastorno mucho más frecuente de lo que se piensa, pero aún así los médicos y los pacientes se muestran poco dispuestos a tratar el tema. Esta condición patológica puede afectar la autoestima, debilitar los cimientos de una relación íntima y deteriorar la calidad de vida del paciente y su pareja.²

Los investigadores han podido determinar que, aunque algunos casos de Disfunción Eréctil son causados por factores psicogénicos, la gran mayoría son debidos a padecimientos orgánicos, así como a algunos fármacos utilizados en la terapéutica de ellos.³

Desafortunadamente, se estima que menos del 10% de los varones busca ayuda o consulta para Disfunción Eréctil. Varios elementos pueden influir en este aspecto (mitos, atavismos culturales, religiosos, sociales, etc.).⁴

Los médicos estamos en mejor posición de brindar ayuda a esos pacientes que sufren en silencio de Disfunción Eréctil. En primer lugar, reconociendo que se trata de una condición patológica y, en segundo, analizando con ellos las opciones de tratamiento disponibles para su manejo.

La presente revisión tiene por objeto proporcionar una información actualizada sobre las posibilidades de tratamiento farmacológico para esta entidad tan frustrante, humillante y devastadora.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

A partir de la última década, gracias a los conocimientos que ahora se tienen sobre epidemiología y, sobre todo, en fisiopatología de la Disfunción Eréctil, han podido desarrollarse medicamentos que contribuyen en gran medida al tratamiento de un problema que anteriormente contaba con escasas posibilidades de éxito.

En la actualidad, el médico tiene a su disposición una amplia variedad de alternativas terapéuticas, las cuales puede aplicar a cada caso en su situación individual y particular.

De acuerdo a un Panel de Consenso de los Institutos Nacionales de Salud, las características del Tratamiento Ideal¹ serían las siguientes:

- Sencillo
- No invasivo
- No doloroso
- Eficaz
- Bien tolerado

¿Cuáles son las alternativas de tratamiento para Disfunción Eréctil con las que contamos en nuestro medio?

Medicamentos Invasivos

En orden de aparición cronológica, los vasoactivos intracavernosos son medicamentos de aplicación directa en el pene. El genérico disponible es el alprostadil o prostaglandina E1. Es un fármaco eficaz, tiene un inicio de acción rápida (entre 10 - 15 minutos), su eficacia es del 70% al 85%, pero la dosis inicial debe titularse en el consultorio, ya que va desde 2.5 meg hasta 20 meg, además se debe instruir al paciente para las ulteriores aplicaciones.² El problema principal del producto son sus efectos secundarios, destacando: dolor en el sitio de inyección (37%), equimosis y hematomas penecanos (12%), fibrosis del cuerpo cavernoso con el uso crónico (3% - 5%), falta de destreza manual para la aplicación, en especial en los pacientes de mayor edad. La complicación inmediata más importante es el priapismo (erección persistente y dolorosa en ausencia de deseo sexual) que se presenta en 1.5% a 4%, requiere atención médica de urgencia.³

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

Otra forma de presentación farmacéutica del alprostadil (prostaglandina E1) es el supositorio para aplicación intrauretral. Tiene un inicio de acción aproximado de 15 minutos; se introduce a la fosa navicular de la uretra por medio de una cánula que tiene un aplicador. Su eficacia es menor que el intracavernoso (65%) y requiere titulación de la dosis entre 125 mcg y 1000 mcg.

Sus efectos secundarios principales son: dolor uretral y peneano (35%) y uretrorragia. Puede causar hipotensión y priapismo.

Debe guardarse a baja temperatura pues existe la posibilidad que el supositorio se desintegre.

En la pareja sexual se puede presentar prurito vaginal y contracciones uterinas (ya que se trata de una prostaglandina), que adquieren importancia capital en caso de embarazo.

Medicamentos tópicos

Se han utilizado aplicaciones tipo loción como el minoxidil, medicamento empleado para combatir a la alopecia, con muy limitadas posibilidades de éxito.

Pasta, gel y parches dérmicos de: nitroglicerina
papaverina
prostaglandina E1

Sin embargo, la eficacia es muy relativa y no han constituido un verdadero adelanto en la terapéutica.

Medicamentos orales

Son los más utilizados a través del tiempo. En particular, los hormonales tipo testosterona y sus derivados. Antes del advenimiento de los nuevos fármacos, eran los más vendidos porque no se tenía otra opción. Deben emplearse únicamente en aquellos casos comprobados de deficiencia hormonal (hipogonadismo), los cuales son poco frecuentes y deben ser bien estudiados.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Además, debe tomarse muy en cuenta sus efectos secundarios, en particular sobre la próstata, donde pueden conducir a hiperplasia prostática benigna y, lo que es más importante, desencadenar un cáncer de la glándula (neoplasia hormo-dependiente por excelencia).

También se ha utilizado la trazodona que es un medicamento antidepresivo. Su eficacia es limitada y produce efectos adversos como sedación importante.

La pentoxifilina disminuye la viscosidad sanguínea, por lo que ayudaría a un mayor flujo hemático hacia el pene. Pobres resultados en la experiencia clínica.

Yohimbina es un antagonista alfa2. Se ha empleado principalmente como afrodisíaco. Su eficacia, en los pocos estudios clínicos serios que existen, es igual a placebo y debe emplearse por tiempo prolongado. Tiene un perfil importante de efectos secundarios que limitan su utilización.

Indudablemente que el compuesto que ha venido a marcar un parteaguas y a determinar el tratamiento oral de la Disfunción Eréctil, ha sido el sildenafil. Medicamento aprobado por la FDA (Food and Drug Administration y por las autoridades sanitarias de México y 100 países más), disponible en el mercado desde 1998, cuyo mecanismo de acción es inhibir en forma selectiva y poderosa a la fosfodiesterasa 5.⁷

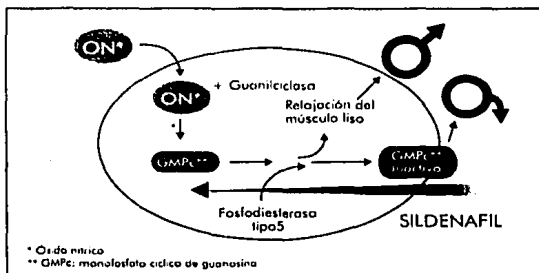
La erección es un fenómeno muy complejo donde intervienen una serie de factores neurológicos que desencadenan una cascada de elementos bioquímicos, donde destaca el óxido nítrico, molécula que por mediación de la guanilciclasa estimula la formación de GMPc (segundo mensajero). Este es el responsable de producir la relajación del músculo liso cavernoso, ocasionando un mayor aporte sanguíneo hacia el área con la consecuente erección. La fosfodiesterasa 5 es la enzima que cataliza al GMPc destruyéndolo, lo que viene a producir flacidez o detumescencia del pene.

Al bloquear la enzima, el sildenafil ejerce una intervención natural y fisiológica en el proceso de la erección (figura 1).⁷

6

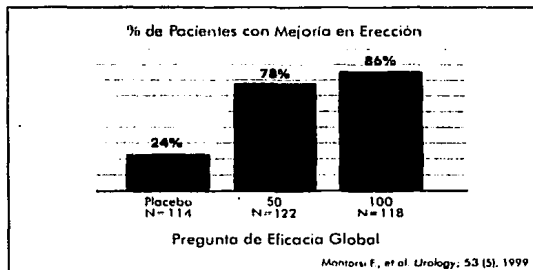
TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Figura 1. Mecanismo de acción de sildenafil



Tiene un inicio de acción de aproximadamente una hora (cuando se alcanzan los niveles séricos máximos), puede manifestar su actividad a los 30 minutos con una vida media de 4 - 5 horas.⁷

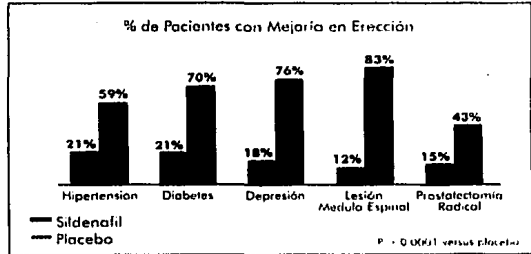
Su eficacia oscila entre 78% con 50 mg y 86% con 100 mg (cuadro 1).⁸ A largo plazo (2 años) los pacientes reportan estar satisfechos con el medicamento en un 93%.⁹

Cuadro 1
Estudios Clínicos

En grupos especiales de difícil respuesta, como: Diabetes mellitus, Hipertensión arterial, Depresión, Lesión de la Médula Espinal y Prostatectomía Radical, el sildenafil ha mostrado un índice de eficacia de 59%, 70%, 76%, 83% y 43% respectivamente, todos ellos comparados con placebo (cuadro 2).¹⁰

TESIS CON:
FALLA DE ORIGEN

Cuadro 2
Eficacia global poblaciones especiales



Sus efectos secundarios más frecuentes son: cefalea (15%), rubefacción (10%), dispepsia (6%) y rinitis (4%). Está contraindicado en aquellos pacientes que toman nitratos o donadores de óxido nítrico.¹¹

La fentolamina es un bloqueador alfa 1 y alfa 2 que produce vasodilatación sistémica. Vida media aproximada de 2 horas. Medicamento no aprobado por la FDA. Ha ocasionado alteraciones carcinogénicas en animales de experimentación y está en revisión por las autoridades de salud. Eficacia de 34% comparada con 21% placebo.¹² Puede ocasionar hipotensión, palpitaciones, taquicardia, cefalea, depresión, dolor peneano.

Posiblemente en un futuro próximo, se lance al mercado nacional un producto denominado apomorfina. Es un agonista de la dopamina, sintetizado a partir de la morfina en el siglo XIX. Su mecanismo de acción es sobre el Sistema Nervioso Central. Se ha usado como emético en medicina veterinaria. Sus indicaciones en el humano son en la enfermedad de Parkinson y también como emético y sedante. Hasta el momento, no ha recibido aprobación para Disfunción Eréctil. Eficacia de 40% - 66% comparado con placebo 30% - 36%. Dosis: 2 mg, 4 mg, 6 mg. Tabletas sublinguales.

Tiene un importante perfil de eventos adversos como náusea (hasta 36%), teniendo necesidad de tratamiento antiemético 11%. Se han reportado casos de síncope, hipotensión, diaforesis, visión borrosa, mareos, "bostezos".¹³

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Dispositivos tipo Bombas de Vacío

Las bombas de vacío son dispositivos que estimulan y mantienen las erecciones por medio del llenado del pene con sangre venosa (generando presión negativa), y mediante la compresión de la base del pene utilizando anillos de constricción.

Existe un extenso número de marcas disponibles en el mercado, aunque su principio de operación es idéntico, su precio es elevado. El método puede ser prescrito para prácticamente cualquier tipo de disfunción eréctil. Las erecciones obtenidas por medio del uso de los dispositivos al vacío difieren de aquellas inducidas por fármacos vasoactivos. La erección únicamente ocurre a nivel distal del anillo de constricción, lo que hace que el pene sea capaz de girar sobre su eje más largo, sin el anclaje proporcionado por la inserción de los cuerpos cavernosos en el isquion. Además, dado que la sangre que llena el pene es esencialmente venosa y el flujo sanguíneo en el interior del tejido eréctil es muy reducido, la erección es "fría" y las venas superficiales se congestionan y se tornan cianóticas. Debido al temor de las lesiones isquémicas que pudieran ser causadas al tejido eréctil, no se recomienda que el anillo de constricción sea mantenido por más de 30 minutos. Otra peculiaridad del método es que el paciente debe retirar el anillo al momento de la eyaculación, de lo contrario, la sensación de eyaculación es en extremo incómoda.

Psicoterapia

Los pacientes con disfunción eréctil de origen psicogénico tienen en la psicoterapia una opción de tratamiento eficaz, en forma más específica en la terapia sexual. Diversos estudios han mostrado que el tratamiento psicoterapéutico brinda mejores resultados en pacientes cuyos problemas psicológicos se originan a partir de eventos precipitantes, tales como la ansiedad en el desempeño sexual, divorcio, la muerte de la pareja, etc., que en aquellos cuyos problemas se derivan de procesos no relacionados con el desarrollo psíquico. El promedio del tratamiento psicoterapéutico es de seis meses de duración. Este debe ser asesorado por profesionales capacitados en el tratamiento de problemas específicos de la sexualidad.

Prótesis peneanas

Las prótesis peneanas son dispositivos implantados mediante cirugía, en particular para el tratamiento de la disfunción eréctil de origen orgánico. En la actualidad existen dos tipos básicos de prótesis: semirrígidas o maleables, e inflables (hidráulicas), en las que se incluyen uno, dos o tres componentes.

La indicación para el uso de los modelos maleables o inflables varía según la preferencia, poder de compra (las prótesis inflables son considerablemente más costosas), la destreza manual y la condición clínica de los pacientes. Las prótesis inflables pueden tener defectos mecánicos y requerir más destreza en su manejo, aunque asemejan con más precisión la forma del pene tanto en estado flácido como cuando se logra la erección, ya que una prótesis maleable siempre se encuentra en "estado de erección". Su implante es también más laborioso que el de las prótesis maleables.

También existen diversas marcas de prótesis inflables. Hoy en día se cree que los modelos de dos y tres piezas ofrecen una mejor calidad de erección que los de una pieza.

Cirugía vascular

Al parecer, existe un consenso entre los especialistas acerca de que la cirugía vascular (arterial o venosa) es una opción cada vez más limitada para el tratamiento de la disfunción eréctil.

La cirugía de revascularización peneana debe reservarse a aquellos pacientes que presenten un patrón de obstrucción arterial secundaria a un traumatismo perineal y la consecuente trombosis de los troncos arteriales que irrigan al pene; en los pacientes que sufren obstrucción del lecho arterial distal causada por una enfermedad aterosclerótica, los resultados descritos en la literatura mundial son muy pobres. La revascularización aortoiliaca al parecer puede, en algunos casos, mejorar el cuadro de la disfunción eréctil pero no debe ser indicada exclusivamente para el tratamiento de esta disfunción.

La cirugía de ligadura venosa, procedimiento que fue muy popular a fines de la década de 1980, está pasando al olvido por la mayoría de los especialistas. No se puede establecer

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

con certeza que la disfunción venooclusiva de los cuerpos cavernosos exista como entidad patológica de facto; quizá sea resultado de interpretaciones erróneas de algunos métodos de evaluación o incluso de una manifestación común de diversas afecciones. Desde el punto de vista objetivo, los resultados de la curación de la disfunción eréctil por medio de la cirugía de ligadura a mediano plazo (12 meses) son de sólo 24%.

Algoritmo Racional en el Tratamiento de la Disfunción Eréctil

Primera etapa: Monoterapia oral con sildenafil o psicoterapia

Segunda etapa: Monoterapia oral (otro medicamento) o combinación de fármacos con diferente mecanismo de acción (Bombas de vacío)

Tercera etapa: Terapéutica Intrauretral o Intracavernosa

Cuarta etapa: Aplicación de prótesis por medio de cirugía

Referencias bibliográficas

1. Feldman HA, et al. Impotence and its medical and psychosocial correlates: Results of the Massachusetts Male Aging Study. *J Urol.* 1994; 151: 54 - 61.
2. Inler M, et al. The effect of age, ethnicity and geographical location on impotence and quality of life. *Br J Urol.* 1995; 75: 651 - 655.
3. Benet AE, Melman A. The epidemiology of erectile dysfunction. *Urol Clin North Am.* 1955; 22: 699 - 709.
4. NIH Consensus Development Panel on Impotence. *JAMA* 1993; 270: 83 - 90.
5. Burnett AL. Oral pharmacotherapy for erectile dysfunction: Current perspectives. *Urology.* 1999; 54: 392 - 400.
6. Willke RJ. Effects of alprostadil therapy for erectile dysfunction. *J Urol.* 1997; 157.
7. Goldstein I, Lue TF, Padma-Nathan H, Rosen RC, Steers WD. Oral sildenafil in the treatment of erectile dysfunction. *N Engl J Med.* 1998; 338: 1397 - 1404.
8. Montorsi F. Overall efficacy of sildenafil. *Urology.* 1999; 53: 5.
9. Hackett G, et al. Long term safety and efficacy after 2 years of Viagra (sildenafil citrate) treatment in erectile dysfunction and overall incidence of MI. Presented in AUA Meeting, Dallas, Tex. May 1999.
10. Brock G. Sildenafil in the treatment of DE in special populations. Presented in V SLAI meeting, Acapulco, Gro. November 1999.
11. Morales A, et al. Clinical safety of oral sildenafil citrate (Viagra), in the treatment of erectile dysfunction. *Int J Impot Res.* 1998; 10: 69 - 74.
12. Goldstein I and Vasomax Study Group. Efficacy and safety of oral phenolamine for the treatment of minimal erectile dysfunction. *J Urol.* 1998; 159 (5): 240.
13. Schreck I. Apomorphine. Review of the recent literature. July 1999.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

También queda por estudiar el efecto de la molécula sobre las mujeres. En Estados Unidos ya están en curso algunas investigaciones; el doctor Irving Goldstein, profesor de urología en la Escuela de Medicina de la Universidad de Boston, ha emprendido un estudio con 300 mujeres entre 40 y 50 años (véase el capítulo "*Viagra y las mujeres*").

En resumen, se puede creer que si la fórmula "revolución del Viagra" está en parte justificada, dicha revolución no nos ha entregado aún todos sus secretos. Y todavía somos incapaces de describir y de prever todas sus consecuencias. Al mismo tiempo, investigamos los medios para aumentar y prolongar su eficacia, y no tengo duda de que lo lograremos en un futuro cercano.

Así, la historia del Viagra no ha hecho más que comenzar.

CAPÍTULO IX

EL VIAGRA PARA QUIENES LO HAN PROBADO

Durante cuatro años, el sildenafil que el gran público descubriría con el nombre de Viagra fue objeto de numerosos experimentos en Europa. Dado que participe activamente en ese programa, he seleccionado algunos casos que me parecen significativos. Modifiqué, como es natural, cada situación y cambié los nombres de quienes aceptaron participar en las pruebas.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Caso 1

Fabián C.
Zapador-bombero. 25 años



Víctima de un accidente sufrido en servicio, es parapléjico (paralizado de los dos miembros inferiores) desde la edad de veintiún años. Con la parte baja del cuerpo inmovilizada, está condenado a la silla de ruedas. Le cuesta trabajo orinar, defecar y sufre de una impotencia total. La historia de este joven es conmovedora. Su compañera no lo abandonó después del accidente y hasta ha insistido en que se casen. Él la quiere y no ha dejado de desearla.

Las inyecciones de prostaglandina E1 le permitían una o dos relaciones sexuales al mes. Eso duró dos años, pero no era satisfactorio para él y menos aún para ella, quien se quejaba de la falta de espontaneidad causada por las inyecciones.

Gracias al Viagra, y no obstante las dificultades debidas a su parálisis, este hombre es capaz, ahora, de tener dos o tres relaciones sexuales por semana.

Caso 2

Eric W.
Empleado bancario. 60 años

Si se exceptúa una hipertensión arterial moderada, que está tratándose con un betabloqueador, no sufre de ninguna afección grave. Su esposa, de 59 años, pasó por un tratamiento de sustitución hormonal, después de que comenzó su menopausia, a los 54 años.

Sus relaciones sexuales se han espaciado al correr de los años, pues a falta de una erección suficiente el hombre es cada vez menos capaz "de llegar hasta la penetración".

No sin reticencia, nos revela en un interrogatorio que los filmes eróticos —por no decir pornográficos— que contempla en la televisión le provocan una cierta inquietud: observa entonces una tumescencia en su sexo, cuya rigidez es, sin embargo, demasiado débil para permitir el coito. El mismo fenómeno se produce por la mañana, al despertar, y durante sus tentativas de masturbación.

El urólogo al que consultó le ha prescrito unas inyecciones intracavernosas de prostaglandina E1. Administrada por el médico, la primera de ellas le permitió tener, por primera vez en largo tiempo, una erección con la que pudo, según dice, tener una relación sexual satisfactoria. Pero pron-

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

197

to se decepcionó: "Soy incapaz de inyectarme", nos ha dicho. "Dos veces me hice sangrar. Al cabo de un mes, renuncié... por lo demás, a mi mujer no le gustaba este método, pues le parecía demasiado artificial."

Desde la primera toma (un comprimido de 50 mg ha sido suficiente), el Viagra le ha dado plena satisfacción: "No esperaba un resultado tan espectacular. Me parece haber recobrado el vigor de mis 20 años". Hemos registrado reacciones semejantes en varios pacientes, agradecidos al Viagra por haberlos liberado de las molestias de la inyección. Uno de ellos nos confió que se inyectaba en su garaje, escondiéndose de su mujer. Otro, que su pareja se sentía ofendida y frustrada porque las inyecciones podían más que ella.

Caso 3

David D.
Jefe de una empresa de servicios
al público. 73 años

Según sus propias palabras, siempre ha sido "un caliente". Su esposa, de 70 años, ya no muestra ningún interés por la sexualidad. Pero él desde hace 20 años tiene una relación con su secretaria, diez años menor que él. Tras el cierre de las

oficinas, han tomado la costumbre de tener, todas las tardes, una relación sexual.

"Pero esto se vuelve cada vez más difícil", nos confía David, en la primera visita, "y una de cada dos veces me ocurre que no puedo llegar hasta el fin".

En general, una vez realizada la penetración, no se sostenía la erección (en esos casos, se habla de erección inestable).

El examen de este hombre no ha revelado ninguna anomalía. No toma ningún medicamento, y un seguimiento regular, efectuado por su médico, siempre ha resultado estrictamente normal.

Gracias al Viagra, la pareja ha podido volver a sus retozos cotidianos.

Caso 4

Antonio S.
Ingeniero retirado. 68 años

Su mujer es apenas más joven que él. Desde hace casi diez años, Antonio no puede tener erecciones sin alguna inyección. Para complacerlo, como él lo reconoce, su esposa consiente en tener una relación semanal. Cuenta con el Viagra para mejorar su entendimiento sexual. Un primer comprimido de 50 mg resultó insuficiente. Mas el segundo,

de 100 mg, produjo el efecto esperado: la pareja encontró una nueva juventud.

Pero dos meses después el hombre sufrió trastornos de la visión: "Me parece, nos dice, que todo se pone azul a mi alrededor". Interrumpimos inmediatamente el tratamiento. Cuando su visión volvió a ser normal, le propusimos hacer una nueva prueba. Pero inmediatamente reapareció el trastorno... En el curso del interrogatorio —por otra parte, muy detallado— al que lo habíamos sometido al comienzo de nuestro tratamiento, se le olvidó decirnos que 20 años antes había padecido una enfermedad de la retina.

Juzgamos entonces que, en su caso, el Viagra estaba contraindicado. Para gran pesar de nuestro cliente, fue necesario que volviera a las inyecciones.

Caso 5

Ricardo B.
Radiólogo. 45 años

Nunca ha padecido de dificultades sexuales. Su esposa tiene 42 años, y viven en un entendimiento perfecto.

Como trabaja mucho y fuma treinta cigarrillos por día, sin practicar ningún ejercicio físico y además sufre de cierta obesidad, la higiene de su vida es mediocre. Fue hospitalizado de urgencia

por un dolor en el pecho. Se trataba de un "síndrome de amenaza", o sea la etapa que precede inmediatamente al infarto al miocardio. Fue operado de urgencia y se le hizo un triple puente coronario. Se está recuperando con dificultad. Su ritmo de vida ha cambiado. Desde entonces comparte su actividad profesional con un colega más joven que él. Durante seis meses vivió en una abstinencia total, sin sentir ningún deseo. Luego, con ayuda de la reeducación, empezó a andar regularmente en bicicleta y, poco a poco, despertó su libido. Pero entonces se dio cuenta de que había disminuido fuertemente su capacidad de lograr una erección. ¿Cómo poner remedio? Su médico le recetó trinitrina, y esta prescripción fue confirmada por su cardiólogo y amigo, que lo ausculta regularmente. Nosotros le confirmamos aquello que, como médico, él ya sospechaba: ese medicamento no se puede combinar con Viagra.

Por el momento, el radiólogo tendrá que recurrir a otros medios para remediar una impotencia que espera sólo sea provisional.

Caso 6

Jorge de S.
Terratiente. 36 años



Como sufre de una insuficiencia renal de evolución rápida, descubierta a la edad de 20 años, a Jorge se le aplica diálisis desde hace tres años, en espera de un trasplante renal. Es un tratamiento muy pesado que lo obliga a pasar, tres veces por semana, varias horas consecutivas en un centro especializado. Su función sexual se ha alterado progresivamente, sus erecciones no duran y casi no siente ningún deseo.

Por fin se efectuó la intervención liberadora. Habiendo recobrado su autonomía, y con una buena tolerancia al tratamiento antirrechazo, no podía lograr no obstante una verdadera erección ahora que ha vuelto a sentir deseo.

Para él, el Viagra resultó de una eficacia espectacular. Hoy está casado con una mujer de 28 años.

Hombres a quienes se les aplicaba diálisis, de más de 45 años, han sido tratados con éxito.

Caso 7

Mamadou S.
Obrero especializado. 50 años

La primera visita de este paciente nos permite afirmar que no sufre trastornos de la erección. Lo que lo inquieta es la posibilidad de no poder tener dos o tres relaciones consecutivas con su joven compañera.

Fue difícil explicarle que no tenía ninguna necesidad del Viagra, aunque su joven esposa de 21 años le exija, sin duda, esfuerzos de muchacho.

Aquí se trata de mencionar una demanda frecuente, la cual muestra que no existen normas en materia de sexualidad masculina. Así, el papel del médico no consiste en recetar medicamentos para un problema que depende de costumbres culturales.

Caso 8

María Juana y Juan Francisco N.
Pareja de 50 años

El marido guarda silencio, sentado en su silla. La mujer es vehemente:

—Ya no es posible. Él es cada vez más... ¿cómo decirlo?... deficiente... y se niega a tratarse.

TESIS CON
FALTA DE ORIGEN

200

El hombre apenas protesta:

—No veo de qué te quejas. Para mí todo va muy bien.

El Viagra, que este paciente acepta sin entusiasmo, no es lo indicado para él. Pese a la demanda de su mujer, es claro que su malentendido sexual es de orden psicológico. El interrogatorio de esa pareja resulta difícil y manifiesta diferentes tipos de conflictos: el porvenir de sus hijos, los pasatiempos, las vacaciones... La esposa del paciente sufrió hace dos años una operación del seno, por un tumor maligno. Ella quiso que un cirujano plástico le colocara una prótesis. De pronto, se echa a llorar, declarando: "Hago muchos esfuerzos pero no puedo soportar, además, sus trastornos sexuales". Con excepción de un tabaquismo de diez cigarrillos por día y un exceso de lípidos, no existen factores de riesgos orgánicos en los trastornos sexuales del paciente. Se trata sin duda de un problema de deseo, más que de la erección propiamente dicha. Algunos exámenes sencillos permitirán afirmar que no existe ningún problema hormonal en este hombre.

Caso 9

Luciano D.

Empleado de una gasolinera. 45 años

Fue operado de un cáncer del recto hace un año y medio. La intervención fue seguida por curas de quimioterapia. Todo salió bien, y este hombre dinámico volvió a su vida normal. Se le revisa regularmente, y considera que está curado de su cáncer. La intervención quirúrgica ha entrañado, como a menudo ocurre, una destrucción de los nervios que conducen la información que desencadena la erección. Existe una especie de corte de los circuitos eléctricos que unen el cerebro con el pene. A consecuencia también de la intervención, el paciente ya no eyacula: por las mismas razones, la orden de los mecanismos de eyaculación ha quedado irremediablemente destruida. Se trata de las secuelas habituales de ese tipo de operación. La información entregada por el cirujano que operó a este hombre fue muy sucinta. Llegó muy afectado a la consulta: "Ya no soy un hombre", me declaró. Tras una información detallada sobre su situación, le explico las diferentes posibilidades de tratamiento de que disponemos. Él escogió las inyecciones intracavernosas. Una dosis de treinta microgramos de prostaglandina E1 pareció la más necesaria después de las pruebas que realizamos.

Practicó con dos o tres inyecciones por mes. Recientemente, le propusimos Viagra, 50 miligramos primero y después 100, los cuales provocaron una semierección que, sin embargo, no le permitió realizar una penetración satisfactoria. Pero aún no hemos perdido la esperanza.

Caso 10

**Bertrand W.
Pintor. 48 años**

Homosexual, nos precisa que invariablemente desempeña "el papel del hombre". Sexualmente muy activo, cambia con frecuencia de pareja. Sus erecciones son relativamente "rígidas" pero, como el coito anal exige mayor rigidez que el vaginal, a veces le ocurre "no estar a la altura". Con un amigo norteamericano se procuró varios comprimidos de Viagra. Después de varias tomas, nos consulta, pidiéndonos consejo sobre el riesgo de las tomas repetidas. Me dice haber comprobado, sin embargo, menor eficacia cuando la toma del comprimido va asociada con la de alcohol. También me pregunta si no debe tomar un comprimido cada día para prevenir un envejecimiento que ya le parece inevitable.

Nos encontramos aquí en los límites del conocimiento y de las indicaciones actuales del Viagra.

La toma cotidiana no se ha justificado hasta hoy por ningún argumento serio. ¿Se debe prescribir Viagra a este hombre? Goza de buena salud y tolera bien el medicamento. Respondo, entonces, en sentido afirmativo.

Caso 11

**Juan Bautista Y.
Profesor. 50 años**

Siendo soltero, experimentó múltiples aventuras hasta el momento en que tuvo un "encuentro serio": una mujer de 41 años con la cual desea vivir. Su primera experiencia terminó por la imposibilidad de tener una relación con penetración. En las semanas siguientes, la situación no mejoró. Pronto surgieron señales de depresión en este hombre. Cuando se le interroga, reconoce tener erecciones matinales. Señala, además, que ha tratado de poner a prueba "la mecánica" con una vieja amiga suya. Con ella tuvo dos relaciones satisfactorias.

Ni el interrogatorio de ese paciente ni su examen clínico (no tiene médico de cabecera, y nunca ha hecho un balance de su salud) han permitido encontrar la causa de su problema. Su pareja acepta acompañarlo a la consulta, y los convenzo a los dos de aceptar un tratamiento sexológico. El

porvenir dirá si el Viagra, junto con una terapia sexual, puede ayudar en ese tipo de circunstancias.

Caso 12

Alejandro H.

Director de relaciones públicas. 60 años

Divorciado y vuelto a casar con una mujer de 52 años, en buena condición física, hasta hace muy poco practicaba el golf y la equitación; nunca había tenido dificultades sexuales. Después de sufrir una caída de un caballo, su aseguradora le hizo pasar por una serie de exámenes, uno de los cuales incluyó una dosis de PSA. Esto hizo descubrir en este hombre, que había gozado de perfecta salud, un cáncer localizado en la próstata. Esta afección requiere de cirugía o radioterapia. El paciente escogió someterse a una prostatectomía radical, es decir, a la ablación total de la próstata. Pese a los progresos de la técnica quirúrgica, esta intervención a menudo es causante de lesiones nerviosas que conducen a la insuficiencia eréctil. Hoy sabemos que la recuperación de la erección después de la operación depende de la edad del paciente, de su actividad sexual antes de la cirugía y del volumen de su tumor prostático.

En las semanas siguientes a la intervención, el hombre está demasiado agotado para tener rela-

ciones sexuales. Además, sufre de incontinencia urinaria y debe someterse a una reeducación intensiva. Habiendo desaparecido pronto sus fugas de orina, al cabo de varios meses trata de reanudar su vida sexual. Pero prácticamente no tiene ya erección. Cuando su compañera lo acaricia, su miembro aumenta de volumen, pero sin alcanzar nunca la rigidez suficiente. A la falta de erección se añade una ausencia de eyaculación y una percepción del orgasmo diferente de la que tenía antes (había buscado en la masturbación el orgasmo que no podía obtener en el coito).

Tenemos entonces la posibilidad de proponer a ese paciente que participe en uno de los experimentos que efectuamos con Viagra. Dosis crecientes del medicamento demuestran ser capaces de mejorar su erección, pero la rigidez de ésta sólo permite difícilmente la penetración. Un tratamiento local es rechazado por el paciente, quien tiene fobia a las inyecciones. Tampoco acepta la idea de la bomba de vacío.

Caso 13

Juan Claudio C.

Periodista retirado. 79 años

“Ya no estoy en la juventud”, nos dice, “pero eso no es razón para renunciar.” Poco después de la

muerte de su esposa, ocurrida hace siete años, inició una relación con su cuñada, que actualmente tiene 67 años. Notando una baja sensible de su capacidad de erección, consultó a un urólogo y, siguiendo su consejo, probó la bomba de vacío.

—Eso acabó por servir, pero es largo y muy molesto.

En el interrogatorio resulta que el paciente, todavía muy vigoroso, autor de numerosas obras con un seudónimo, sufrió hace diez años una resección endoscópica de la próstata, con vistas a librarlo de un tumor benigno llamado adenoma, frecuente en los hombres de edad avanzada. El resultado fue inicialmente muy favorable para su chorro de orina, y ese resultado se ha mantenido con el tiempo. Una secuela habitual de esas intervenciones es que el paciente tiene la impresión de ya no eyacular, aunque en realidad su eyaculación se efectúa de la manera llamada retrógrada. Se ha mantenido su posibilidad de lograr el orgasmo, aunque reducida.

El paciente toma diversos medicamentos, uno de los cuales es un diurético, para una hipertensión arterial; un medicamento destinado a prevenir la gota; otro, contra un mal cardíaco, que no es un derivado de nitrato. En el examen resulta que su sexo es pequeño (el tamaño del pene disminuye progresivamente con la edad), y su músculo eréctil ha perdido una parte de las propiedades que tenía en la juventud. Sin embargo, después

de escuchar el consejo de su cardiólogo, decide someterse, de manera experimental, a un tratamiento con Viagra.

Nos ha quedado agradecido: los comprimidos de 100 miligramos lo han vuelto capaz de tener dos o tres veces al mes "uniones completas" (con penetración) sin que haya sufrido efectos secundarios importantes. Sin embargo, nos habla de oleadas de calor después de cada toma del medicamento.

Caso 14

René B. **Albañil. 40 años**

Diabético, se le ha tratado con insulina, a razón de dos inyecciones subcutáneas diarias, que se aplica por sí mismo. Y eso desde hace 15 años... Casado y padre de tres hijos, sus dificultades de erección no han dejado de agravarse al paso de los años. "Una de cada dos veces, no lo logro."

Su esposa se muestra muy comprensiva: "Has estado un poco fatigado en estos tiempos. Eso mejorará dentro de poco".

No se trata, muy probablemente, de un fenómeno temporal o circunstancial. Sabido es que la diabetes constituye una enfermedad crónica. En el caso que nos interesa, pese al cuidado que el

paciente pone en su equilibrio dietético y glicémico, le ha provocado lesiones progresivas. Éstas le han afectado las arterias, lo que se llama la macro y la microangiopatía (allí se encuentra la explicación de los problemas retinianos de numerosos pacientes diabéticos que necesitan una fotocoagulación por medio de láser). Además, la diabetes puede afectar las terminaciones nerviosas y tener, igualmente, efectos sobre los músculos lisos. Por tanto, hay muchas causas de la disfunción eréctil que presenta el paciente. El principio de las inyecciones no le disgusta.

Sin embargo, le parece más sencillo probar el Viagra. Hay que añadir que, en una tentativa con una pareja de ocasión, tuvo las mismas dificultades que con su esposa. Teme que ésta "vaya a buscar a otra parte".

Al principio el Viagra lo decepcionó: un comprimido de 50 miligramos apenas reforzó ligeramente su erección, pero con una dosis de 100 miligramos la mejoría fue mucho más sensible.

Ese paciente será llevado sin duda a tratarse crónicamente con Viagra. Su caso plantea la cuestión de un posible tratamiento preventivo, por medio de Viagra, de los trastornos de la erección en los diabéticos. En la actualidad carecemos de elementos suficientes para pronunciarnos sobre el interés de semejante prescripción.

Caso 15

Alberto D.

Restaurador. 51 años

Debido a su alcoholismo, su mujer lo dejó hace tres años, pero él se sometió a una cura de desintoxicación y recientemente encontró a una mujer mayor que él, de 60 años, con quien desea rehacer su vida. Pero por causa de sus fallas sexuales, vacila antes de comprometerse. El interrogatorio de ese paciente revela que se le ha tratado mediante un neuroléptico, prescrito por su psiquiatra. Ese tratamiento es necesario para mantener su abstinencia. El examen reveló una placa fibrosa sobre la parte superior del pene del paciente. A esto se le llama mal de La Peyronie, que explica la deformación del miembro cuando se encuentra en erección. En situación de relaciones sexuales, el paciente no puede realizar la penetración por falta de rigidez. Y sin embargo, su deseo sigue siendo real. Se realizó una prueba por medio de inyecciones intracavernosas con objeto de juzgar la curvatura del miembro. Ésta no impidió la penetración. Se logró la erección mediante una débil dosis de prostaglandina E1. Entonces, el paciente aceptó participar en un estudio tendiente a poner a prueba el Viagra. Se declaró particularmente satisfecho desde el primer periodo de 15 días de tratamiento; pudo tener tres relaciones satisfactorias con su

amiga. Seis meses después de las primeras tomas de Viagra, se suspendió el estudio, y el paciente de inmediato volvió a tener problemas de erección. Vemos así que el Viagra no lo ha curado pero sí ha corregido la disfunción eréctil.

Caso 16

Fernando M.
Empleado. 28 años

Víctima de un accidente de motocicleta, sufrió la fractura de la pelvis, una fractura expuesta de la pierna y rotura de la uretra. Se necesitaron dos intervenciones quirúrgicas, y sólo ha podido caminar nuevamente después de una larga reeducación. Durante un mes se vio obligado a llevar una sonda urinaria. Cuál no sería la desesperación de este joven al comprobar, cuando salió de la convalecencia, que era incapaz de tener relaciones sexuales con su amiga, de 23 años. Y sin embargo, tenían proyectado formar una familia. Todo lo que Fernando logra obtener es una tumescencia del sexo, es decir, un aumento de volumen parcial, sin ninguna rigidez. Nosotros realizamos varios exámenes (farmacológico con eco-doppler y arteriografía de la pequeña pelvis) que nos permitieron detectar la existencia de un daño en las arterias que conducen la sangre al

seno del tejido eréctil. Se trata de una de las raras circunstancias en que practicamos una operación quirúrgica en las arterias de la pequeña pelvis y del pene. Su éxito es incierto. Preferimos proponer a Fernando probar el Viagra. Pese a una rinitis (inflamación de la mucosa nasal) a veces molesta, después de tomar el medicamento, Fernando ha recuperado una sexualidad satisfactoria.

Caso 17

Mauricio H.
Empleado. 48 años

Acaba de perder su empleo por un reajuste de personal.

"A mi edad, es imposible volver a colocarse", nos dice.

Su desazón es comprensible. Está casado, con dos hijos. Su esposa tiene un empleo estable en la misma empresa donde él trabajaba.

"Al principio estábamos muy enamorados", nos dice, "pero con el tiempo nuestra relación ha tomado un carácter más amistoso que amoroso. Eso no nos impedía hacer el amor de manera satisfactoria, dos o tres veces al mes. Pero desde que caí en el desempleo, se me ha vuelto imposible. He perdido todo interés en la sexualidad".

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

206

Esta última frase es significativa. En este hombre no se trata de un trastorno de la erección sino de una falta de deseo. Su interrogatorio revela señales de depresión: insomnio, preocupación por el porvenir, etc. Prescribirle Viagra o cualquier otro medicamento tendiente a restaurar una erección menguante no tendría ningún efecto. Después de explicarle la situación y de tranquilizarlo, prediciéndole un retorno de la erección al término de su depresión, lo convencí de que consultara a un colega psiquiatra.

Esta es la oportunidad de precisar que en todos los experimentos realizados tanto en Bicêtre como en otras partes, el Viagra nunca apareció como un medicamento capaz de modificar el deseo sexual, pues no es un afrodisíaco. Sin deseo no hay estimulación sexual, y por tanto, no hay efecto Viagra.

Caso 18

Jerónimo R.
Industrial. 64 años

Divorciado tras 25 años de matrimonio feliz, y después de que sus hijos ya "han hecho su vida", Jerónimo, que es un constante viajero, totalmente obsesionado por sus negocios y por la expansión de su empresa, creía haberse desembarazado defini-

tivamente de las exigencias de la sexualidad. Célibe desde hace más de diez años, no había tenido relaciones sexuales sin sentir una molestia particular.

Pero no había contado con la obstinación de una mujer: una de sus colaboradoras, divorciada ella también, hizo conocer en él la llama que creía apagada. Bonita, relativamente joven, atractiva y sexy, logró despertar en este hombre hiperactivo el deseo de hacer el amor.

En un hotel de lujo de América del Sur, durante una noche romántica, Jerónimo comprobó que su erección no estaba a la altura de sus deseos. De regreso a Francia, consultó a varios especialistas y se prestó a diferentes exámenes avanzadísimos, sólo para oír que le proponían la autoinyección intracavernosa o la cirugía, para colocarle una prótesis. Al principio se negó. Pero como seguía sin lograr la erección, estaba a punto de aceptar cuando alguien le propuso formar parte del grupo de pacientes con quienes se experimentaba el Viagra en el hospital de Bicêtre. Durante su primera consulta, el conjunto de los resultados y las exploraciones que nos ofrece, no nos dan una explicación de su trastorno. Como es asmático, los medicamentos a los que recurre en forma intermitente no pueden ser los culpables de su disfunción.

Hoy, habiendo obtenido una erección muy satisfactoria cerca de dos horas después de haber

tomado el comprimido azul, ha rechazado toda idea de intervención quirúrgica y considera que su problema está "químicamente resuelto".

Caso 19

Bernardo P. **Diseñador industrial. 53 años**

A los 53 años, a Bernardo P., gran fumador, jefe del servicio de diseño de una empresa de Lille, se le diagnosticó un tumor maligno en la vejiga, que había invadido todo el espesor de la pared vesical. El tumor, aun siendo grave, estaba limitado a la vejiga, y no existían metástasis a distancia. Entonces se le propuso una ablación total de la vejiga y de la próstata (cistoprostatectomía). Pocos años antes, Bernardo habría salido sin duda de la operación con los uréteres pegados a la piel y la orina vertiéndose en una bolsa. Gracias a los progresos de la cirugía, aprovechó la confección de una vesícula de reemplazo, realizada con un trozo del intestino delgado. La operación duró ocho horas y fue seguida durante un año por varias sesiones de quimioterapia. Se logró una curación definitiva. Todo volvía a ser como antes. Excepto sexualmente.

Bernardo —como se le había prevenido— no tenía ya erección. Los nervios cavernosos le fueron

seccionados durante la intervención. Después de un examen, se le propuso la autoinyección intracavernosa de papaverina, que él practicó con éxito. Pero esta maniobra no le gustaba e inquietaba a sus parejas... "quienes sospechaban que se drogaba". Finalmente Bernardo se resignó a poner fin a toda relación sexual, y se refugió en deprimentes masturbaciones que le provocaban tristes orgasmos solitarios. El carácter de Bernardo se volvió sombrío; había probado vanamente la bomba de vacío y no podía acostumbrarse a la idea de una nueva intervención quirúrgica, que sería necesaria para la colocación de una prótesis del pene semirrígida o inflable. La casualidad puso el Viagra en su camino: un amigo le llevó varios comprimidos de Suiza.

"No salgo de mi asombro", me confió, desde la primera toma. "Tres cuartos de hora después de la ingestión de Viagra, sentí unas oleadas de calor, se me subió la sangre a la cabeza, acompañando una verdadera erección, la primera desde mi operación. Fue de corta duración, e insuficiente. No sé si fue el efecto de la sorpresa o de un trabajo mental demasiado intenso, pero mi pareja no tuvo tiempo de intervenir. Desde luego, el orgasmo llegó sin eyaculación, seguido de un dolor de cabeza que me duró varias horas..."

"Reincidí dos días después, con más éxito: si las oleadas de calor y la congestión del rostro fueron parecidas a las de dos días antes, la erec-

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

ción fue muy superior en el plano de la rapidez y duró esta vez lo bastante para permitirme una penetración. No podía pedir nada mejor, ni más. El Viagra había hecho su trabajo.”

ANEXOS

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN