

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO



**INSTITUTO PATRIA BOSQUES DE ARAGÓN A. C.
UNIVERSIDAD 8820 UNAM**

**LA REPRODUCCIÓN ASISTIDA Y SUS REPERCUSIONES
JURÍDICAS EN LA LEGISLACIÓN CIVIL DEL DISTRITO FEDERAL**

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL GRADO DE:
LICENCIADO EN DERECHO

P R E S E N T A:
ROCIO INGRID ROMERO CUADROS

**ASESORA: LICENCIADA EN DERECHO
ARACELI NICOLAS GÓNZALEZ**



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.

DEDICATORIAS

A DIOS:

Por darme la vida y la oportunidad de realizar este sueño y darme la fe para concluir esta etapa de mi vida.

A MIS PADRES:

*David Romero Otero y
Margarita Cuadros Solórzano.*

Por guiarme en mí camino por la vida, por el amor, el cariño, su comprensión, sus cuidados y su motivación, por su suavidad y dureza al hablarme y ayudarme a ser una mejor persona.

Los Amo

A MI HERMANA:

Karen Selene Romero Cuadros.

Por escucharme y apoyarme en todas y cada una de mis decisiones y esperando haberte guiado para que forjes el camino de tus estudios.

Te Quiero

A MIS QUERIDOS AMIGOS:

Gerardo Javier Rivera Santos

Iván Ruiz Cruz

Margarita León Carrasco

Xochitl Sánchez Romero

Enrique González González

Por animarme y compartir momentos inolvidables, llenos de experiencias positivas y negativas pero que nos han hecho crecer y fortalecer nuestra amistad.

A MI FAMILIA:

Considerando a todos y cada uno de aquellos que siempre me impulsaron a seguir adelante, confiando en mi capacidad deseándome lo mejor, pero sobre todo mucho éxito en especial a mis queridas abuelitas:

RICARDA ROMERO OTERO

(DESCANSE EN PAZ)

EVA SOLORZANO CASTRO

AGRADECIMIENTOS

A LA UNAM:

Por brindarme la oportunidad de estar al pendiente a lo largo de mi carrera y estar preocupada por que obtuviera los mayores conocimientos y obtener una mejor preparación para hacer frente a la vida.

A MI ASESORA DE TESIS:

Licenciada en Derecho
Araceli Nicolás González

Por ayudarme a concluir este reto final de mi carrera, y brindarme su apoyo, conocimiento y experiencia dirigiéndome con esmero y dedicación.

AL INSTITUTO PATRIA:

Por haberme dado la oportunidad de haber formado parte de ella para forjar mi camino mediante las enseñanzas de los profesores y por que fue la mejor experiencia de mi vida.

A MIS PROFESORES:

Por compartir sus experiencias y conocimientos que durante este tiempo me formaron como una profesionista para mejorar en la vida.

LIC. PATRICIA VARGAS MENDEZ

LIC. BLANCA ESTELA CONDE BARAJAS

LIC. MARTIN RUIZ BALTAZAR

LIC. FERNANDO ESTRADA GARDUÑO

LIC. GRABRIELA HARO DOMINGUEZ

LA REPRODUCCIÓN ASISTIDA Y SUS REPERCUSIONES JURÍDICAS EN LA LEGISLACIÓN CIVIL DEL DISTRITO FEDERAL.

ÍNDICE

	Pág.
INTRODUCCIÓN	I

CAPÍTULO I RELACIONES FAMILIARES FUNDAMENTALES EN LA SOCIEDAD MEXICANA DEL DISTRITO FEDERAL

1.1 Concepto de Maternidad.....	1
1.1.1 Etimológico.....	1
1.1.2 Sociológico.....	1
1.1.3 Médico.....	3
1.1.4 Jurídico.....	5
1.1.5 Maternidad Latu Sensu.....	7
1.1.6 Maternidad Strictu Sensu.....	7
1.2 Concepto de Paternidad.....	8
1.2.1 Etimológico.....	8
1.2.2 Sociológico.....	9
1.2.3 Médico.....	9
1.2.4 Jurídico.....	11
1.2.5 Paternidad Latu Sensu.....	11
1.2.6 Paternidad Strictu Sensu.....	12
1.3 Vinculación Familiar (Filiación).....	13
1.3.1 Filiación habida en el matrimonio.....	14
1.3.2 Legitimación.....	15
1.3.3 Filiación extramatrimonial.....	16
1.3.4 El reconocimiento.....	17
1.3.5 El reconocimiento en el concubinato.....	18

CAPÍTULO II RELACION JURÍDICA PATERNO-FILIAL

2.1 El parentesco y sus clases.....	21
2.1.1 Generalidades.....	21
2.1.2 Parentesco consanguíneo.....	23
2.1.3 Líneas de parentesco.....	24
2.1.4 Parentesco por afinidad.....	27
2.1.5 Parentesco civil.....	27
2.2 Consecuencias jurídicas del parentesco consanguíneo, por afinidad y civil...29	
2.2.1 Derechos.....	29
2.2.2 Obligaciones.....	29
2.2.3 Impedimentos.....	31
2.3 Diferencias entre el parentesco consanguíneo, por afinidad y civil.....	33

CAPÍTULO III LA FECUNDACIÓN ASISTIDA

3.1 Antecedentes.....	34
3.2 Técnicas que se practican.....	37
3.2.1 La inseminación artificial.....	40
3.2.2 Fecundación In Vitro y transferencia de embriones (FIVTE).....	44
3.2.3 Formas en que se aplican las distintas técnicas.....	52
3.2.3.1 Fecundación Homóloga.....	52
3.2.3.2 Fecundación heteróloga o Heterofecundación.....	52
a) Fertilización heteróloga en mujeres casadas.....	53
b) Fertilización heteróloga en mujeres solteras.....	54
3.3 Casos en que se aplica la Reproducción Asistida.....	56
3.3.1 Esterilidad e Infertilidad.....	59
3.3.2 En personas Fértiles.....	60
3.3.3 Donadores de Gametos.....	61
3.3.4 En el vientre subrogado o madre subrogada.....	68
3.4 Postura de la ley General de Salud.....	69

CAPÍTULO IV PROBLEMÁTICA JURÍDICA DERIVADA DE LA FECUNDACIÓN ASISTIDA Y LA NECESIDAD DE REFORMAR AL ARTÍCULO 293 PÁRRAFO SEGUNDO DEL CÓDIGO CIVIL PARA EL DISTRITO FEDERAL.

4.1 Filiación de hijos nacidos de la fecundación asistida homóloga.....	74
4.1.1 Consentimiento Mutuo.....	75
4.1.2 Procreación en ausencia del marido.....	77
4.1.3 Fecundación después de la disolución del vínculo matrimonial.....	77
4.2 Filiación de los hijos nacidos de la fecundación asistida heteróloga.....	80
4.2.1 Con gameto masculino de tercero.....	82
4.2.2 Con gameto femenino de tercero.....	83
4.2.3 Con gameto masculino y femenino de terceros.....	85
4.3 Filiación de hijos gestados en el vientre subrogado.....	86

4.4 Consecuencias Jurídicas en relación a la fecundación asistida consentida por parejas lesbicas y/o homosexuales.....	89
4.4.1 La fecundación asistida frente a la relación jurídica paterna filial.....	90
4.4.2 La fecundación asistida frente a la sucesión legítima.....	91
4.4.3 La fecundación asistida consentida por parejas lesbicas o de homosexuales....	94
4.5 Propuesta para reformar el artículo 293 párrafo segundo del Código Civil para el Distrito Federal.....	98

CONCLUSIONES.

BIBLIOGRAFÍA.

I N T R O D U C C I Ó N

La infertilidad ha dejado de ser una maldición. Estamos presenciando una revolución en las técnicas de reproducción asistida. Para las parejas que sufren infertilidad, tener un hijo propio es factible.

En las últimas décadas los desarrollos en el campo de la reproducción asistida intensificaron las esperanzas y deseos de las parejas de resolver su infertilidad, resultando en un incremento en la demanda de estos servicios. A pesar de que los desarrollos en este campo de la medicina evolucionaron velozmente, junto con ellos lo hicieron las controversias éticas, sociales, políticas y jurídicas en torno a ellos.

Aunque la infertilidad no representa un problema prioritario de salud pública, en muchos países es un tema central en la vida de los individuos que la padecen. Es una fuente de sufrimiento psicológico dentro de la pareja.

Tomando en cuenta los beneficios de la fecundación asistida, hay algunos países tales como Alemania, Francia, Austria, Suecia, incluso el nuestro, que han seguido a Inglaterra en cuanto a la práctica de la Reproducción Asistida, los cuales al mismo tiempo están trabajando en la regulación de este tema, para tener una legislación especializada, acorde con los avances científicos de la fecundación asistida.

Es por ello que considero importante y necesario el presente trabajo de tesis en nuestro país, particularmente en el Distrito Federal, por ser esta la ciudad mas importante de México, ya que ante los adelantos de la ciencia médica, específicamente en lo que se refiere a la fecundación asistida, nace la maternidad o la paternidad sustituida y con ello ciertas implicaciones legales como lo es que si tendrán derecho a heredar los hijos nacidos por fecundación asistida sobre el patrimonio de sus padres naturales ó legales, aunque con estos últimos no tengan nexos biológicos. De igual forma el supuesto que se presenta cuando se viola el secreto del nombre del aportador del gameto, y se establece una filiación entre ellos, tendrá derecho a heredar a su padre natural, ya que la Ley establece que tendrán derecho a heredar por sucesión legítima, en primer lugar, los descendientes, por ejemplo.

Nuestra hipótesis se basa en crear una legislación especial, acorde con los avances científicos, que regule la reproducción asistida practicada por mujeres solteras y las demás figuras jurídicas que con ella están relacionadas como son el Derecho Penal, el matrimonio, la sucesión legítima y la filiación, siendo esta última sobre la que versa el presente trabajo de investigación.

Es de vital importancia dicha regulación ya que, como se ha mencionado, la tecnología médica para la fecundación asistida ya está en práctica en varios países, incluso aquí en México ya hay personas que la han utilizado como método terapéutico para poder tener hijos ante la imposibilidad física ó psíquica de uno o de ambos cónyuges de procrear de manera natural. Por lo tanto, creo que la práctica de la fecundación asistida aumentara en nuestro país, conforme sus habitantes vayan utilizando este tipo de concepción.

Los objetivos que pretendemos alcanzar al hacer un análisis en el artículo 293 en su párrafo segundo es una adecuada y explícita redacción para que no haya dudas sobre la filiación del hijo así concebido ni los grados de parentesco, lo cual ahorrará un sin número de problemas para los que utilicen este medio de reproducción, puesto que nuestra legislación solo contempla el acceso a este tipo de reproducción, a los cónyuges y concubinos, dejando a un lado a las personas solteras, lo cual evidentemente no satisface en forma alguna el reclamo social, por lo que se sugiere en el presente trabajo que las mujeres solteras en especial tenga libre acceso a dicho método de reproducción.

La técnica que fundamentalmente utilizaremos en esta investigación es la investigación Documental, debido a que existe una gran cantidad de fuentes escritas y por lo cual nos basamos para poder encaminar este trabajo hacia la realidad que vive nuestro país.

Los Métodos que utilizaremos son Método Deductivo partiendo de lo general a lo particular en base a razonamiento lógico y suposiciones, Método Inductivo determinando el estudio y análisis de hechos o fenómenos particulares, Método Analítico haciendo una investigación profunda observando la naturaleza, las causas y los efectos, Método Sintético para reconstruir un todo uniendo todos los elementos para un mejor estudio, Método Comparativo para diferenciar a los fenómenos al obtener una conclusión, Método Dialéctico utilizando la razón, Método

Empírico utilizando la experiencia, Método Científico basándonos en la observación y la experimentación y el Método Sociológico a través de los fenómenos sociales.

En el capítulo primero haremos una semblanza de conceptos fundamentales y básicos, como son maternidad, paternidad y filiación para llevar a cabo esta investigación.

En el capítulo segundo nos abocamos a tratar algunos aspectos relacionados con la relación jurídica paterna filial.

En el capítulo tercero haremos referencia a los conceptos que consideramos de mayor importancia para tener un conocimiento general en cuanto al método de reproducción asistida.

En el capítulo cuarto realizaremos un estudio minucioso de la reproducción asistida y desarrollaremos nuestra propuesta al artículo 293 párrafo segundo del Código Civil para el Distrito Federal.

CAPÍTULO I

RELACIONES FAMILIARES FUNDAMENTALES EN LA SOCIEDAD MEXICANA DEL DISTRITO FEDERAL

El capítulo que a continuación explicaremos es de relevante importancia ya que como su nombre lo dice desarrollaremos algunos conceptos básicos de las relaciones familiares fundamentales de la sociedad en el Distrito Federal.

1.1 Concepto de Maternidad

La maternidad es un tema que ha sido abordado por la mitología, la religión, el arte, la literatura y desde luego la ciencia. De ella se han ocupado varias disciplinas en un sin número de investigaciones con diferentes enfoques: biológicos, psicológicos, jurídicos y sociales.

Maternidad: es un sentimiento inherente a la concepción del hijo que tiene duración máxima de nueve meses y se determina por el hecho del parto.

1.1.1 Etimológico

La maternidad es un hecho susceptible de prueba directa y, por consiguiente, perfectamente conocido. En cambio, la paternidad es un hecho que no puede probarse en forma directa, sino sólo presumirse. Además, para poder determinar quien es el padre, es necesario conocer quien es la madre.

1.1.2 Sociológico

La antropóloga Marta Lamas, autora de diversos ensayos sobre el tema, explica que la maternidad se refiere a "la capacidad específicamente femenina para

gestar y parir"; mientras que el maternaje es la práctica aprendida para "la crianza, el cuidado y la responsabilidad de los hijos e hijas"¹.

Para ella ambos ejercicios son la base del sistema de la división sexual del trabajo, con toda la opresión y discriminación resultantes.

Por otro lado, la psicóloga argentina Ester Martínez plantea que el arquetipo social de género femenino en la cultura occidental es el ideal maternal, lo que fundamenta su responsabilidad en la esfera doméstica.

"Las mujeres como esposas y madres contribuyen a la reproducción física y psicológica de los trabajadores masculinos, a la vez que maternizan a las hijas las cuales, cuando crezcan, ejercerán a su vez la maternidad.

Yanina Ávila, también colaboradora del Programa Universitario de Estudios de Género en la UNAM (Universidad Nacional Autónoma de México), asegura que la asociación actual entre maternidad y maternaje no es natural, sino que es una concepción cultural que deviene en el mito de que las mujeres "somos las únicas responsables de criar a nuestros hijos"².

Estudiosa de las representaciones de la maternidad, la antropóloga resalta que en la sociedad mexicana hay una obsesión por la madre que se refleja hasta en el lenguaje.

El consumo cultural de las telenovelas, incluso de aquellas que se autoproclamaron innovadoras (como sucedió con Mirada de mujer menciono este ejemplo ya que gozo de mucha popularidad por que muchas mujeres se sintieron identificadas con la telenovela ya que su trama principal es una mujer dedicada durante casi toda su vida a sus tres hijos y a su esposo el cual le es infiel), refuerza entre las mexicanas y el resto de la población el mito del amor materno.

¹ GANDULFO R., Eduardo: *La Filiación, el Nuevo Ordenamiento y los Criterios para Darle Origen, Factores de Determinación y Metacriterios de Decisión, en Gaceta Jurídica, n° 314* (2006), Santiago de Chile, pp. 35 a 90, también en www.lexisnexis.cl.

² Idem.

Para la sicoanalista Laura Ruth Lozano, estudiosa del significado de la paternidad y la maternidad entre la juventud, considera que actualmente un importante sector de las mexicanas ya no asume la maternidad de un modo tradicional, ya no tiene ese espíritu de abnegación y sumisión ante los hijos y la pareja.

"Se ha desmitificado el concepto de amor maternal. Luego de su inserción al campo laboral y de su mayor capacidad para decidir sobre tener o no hijos que se vincula al aumento del uso de anticonceptivos, las mexicanas no consideran determinante para sus vidas ser madres; como tampoco tienen sentimientos de culpa por no serlo."³

No obstante, aclara que de sus investigaciones se desprende que la mayoría de jovencitas mantiene aún a la maternidad como una aspiración fundamental, aunque esto no signifique que deseen casarse o tener una pareja.

Según datos del INEGI (Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática) de 1997, el 90.9 por ciento de las mujeres jóvenes entre 15 y 29 años que no tenían hijos deseaba tenerlos en el futuro, mientras que el 44.4 por ciento de la población femenina en edad fértil usaba anticonceptivos para regular su fecundidad.

También, en ese año el promedio de hijos nacidos vivos de las mujeres de entre 25 y 29 años de edad alcanzaba 1.7 por ciento, en tanto las de las jóvenes de 20 a 24 años de edad el promedio era apenas de 0.8 por ciento.

1.1.3 Médico

Se denomina gestación, embarazo o gravidez (del latín *gravitas*) al período de tiempo que transcurre entre la fecundación del óvulo por el espermatozoide y el momento del parto. Comprende todos los procesos fisiológicos de crecimiento y desarrollo del feto en el interior del útero materno, así como los importantes cambios fisiológicos, metabólicos e incluso morfológicos que se producen en la mujer

³ VALPUESTA FERNÁNDEZ, Mar, "*Enciclopedia Jurídica Básica*", Ed. Civitas, España, 1995. P. 71.

encaminados a proteger, nutrir y permitir el desarrollo del feto, como la interrupción de los ciclos menstruales, o el aumento del tamaño de las mamas para preparar la lactancia.

De acuerdo a su desarrollo, el embarazo se suele dividir en tres etapas de tres meses cada una, con el objetivo de simplificar la referencia a los diferentes estados de desarrollo del feto.

Durante el primer trimestre el riesgo de aborto es mayor (muerte natural del embrión o feto). Esto tiene mayor incidencia en embarazos conseguidos mediante fecundación in-Vitro, ya que el embrión implantado podría dejar de desarrollarse por fallos en los cromosomas heredados de los gametos de sus progenitores.

Durante el segundo trimestre el desarrollo del feto puede empezar a ser monitoreado o diagnosticado.

El tercer trimestre marca el principio de la viabilidad aproximadamente después de la semana 25 que quiere decir que el feto podría llegar a sobrevivir de ocurrir un nacimiento temprano natural o inducido.

Mientras la maternidad como institución está en proceso de redefinición, en la ciencia ocurren vertiginosas transformaciones que plantean nuevas formas de ser madre.

Por ejemplo, la reproducción asistida ya es una realidad en los países avanzados en donde la venta de óvulos, los bancos de espermatozoides y el alquiler de úteros son práctica cotidiana que les permiten a muchas mujeres cumplir su deseo materno sin necesidad de tener una pareja.

A decir de la socióloga Yanina Ávila, una de las tareas pendientes para alcanzar la equidad entre los géneros y hacer de la maternidad un ejercicio sin imposiciones es que las mujeres se ganen el derecho pleno a decidir sobre sus cuerpos.

Por su parte, para la también profesora de psicología en la FES Iztacala, Laura Ruth Lozano, los movimientos por los derechos de las mujeres tienen el reto

de seguir cuestionando las instituciones patriarcales establecidas como la maternidad a fin de encontrar nuevas respuestas en la era de la globalización.

"La lucha de las mujeres por la equidad de género en todos los ámbitos de la vida social, económica, cultural y política ha tenido resultados positivos. La crítica y el cuestionamiento a los modelos impuestos deberá ser la pauta para alcanzar nuevas conquistas"⁴.

En algunos casos lo que se busca determinar es la línea genética materna, en este caso se recurre al ADN (ácido deoxiribonucleico) mitocondrial que la madre transmite al hijo/hija y que a su vez es transmitido por los mismos a sus descendientes. Este tipo de pruebas sirve para determinar linajes en varias generaciones y fue utilizado para conocer como ha evolucionado el genoma humano desde la aparición del Homo sapiens, a través de la Eva mitocondrial, la primera madre que dio origen a la humanidad moderna. De ahí que, en cierto nivel generacional, grandes poblaciones humanas comparten una misma ancestra y ADN mitocondrial.

1.1.4 Jurídico

La maternidad, según el diccionario de la Real Academia Española, es el estado o cualidad de madre. Desafortunadamente en la Legislación Mexicana en general y en particular dentro de la del Seguro Social, en materia de maternidad se sigue contemplando de facto a esta como una incapacidad laboral temporal sufrida por la mujer como consecuencia de su embarazo y alumbramiento.

Lo cierto es que en el otorgamiento de las prestaciones a madres trabajadoras, observamos gran similitud con el de las prestaciones por incapacidad laboral. La maternidad es, dentro de la legislación del Seguro Social Mexicano, la contingencia asegurada que protege a las mujeres durante el embarazo, el alumbramiento y el puerperio principalmente; aunque dentro del Artículo 28, en la fracción II del Reglamento de Servicios Médicos del Instituto Mexicano del Seguro Social, se establece que la maternidad es el estado fisiológico de la mujer originado

⁴ Idem.

por el proceso de la reproducción humana, en relación con el embarazo, el parto, el puerperio y (se adiciona) la lactancia.

La maternidad desde este punto de vista en nuestra legislación civil no se reconoce como gestación o embarazo sino como estado de gravidez.

Este es un tema por demás interesante, la maternidad puede probarse por cualquiera de los medios ordinarios. Si se propusiera cualquier prueba biológica o proveniente del avance de los conocimientos científicos y el presunto progenitores negara a proporcionar la muestra necesaria, se presumirá, salvo en prueba en contrario que es la madre o el padre tal y como se contempla en el artículo 382 del Código Civil para el Distrito Federal.

“Artículo 382: La paternidad y la maternidad pueden probarse por cualquiera de los medios ordinarios. Si se propusiera cualquier prueba biológica o proveniente del avance de los conocimientos científicos y el presunto progenitor se negara a proporcionar la muestra necesaria, se presumirá, salvo prueba en contrario, que es la madre o el padre.”

El Estado, debe proteger la maternidad, a tal efecto, debe garantizar a todas las mujeres los servicios y programas de atención, gratuitos y de la mas alta calidad, durante el embarazo, el parto y la fase post natal.

La maternidad de la mujer trabajadora se encuentra debidamente protegida en nuestra legislación en los artículos 52, 68 y 109 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los que tratan la función protectora del Estado en esta materia.

1.1.5 Maternidad Latu Sensu

La naturaleza a dotado a la mujer de los órganos, sistemas y medios biológicos, para cumplir la importante función de la procreación y cuidado de los hijos, por lo que su participación en esta es mas intensa y fatigante, ya que es dentro de su cuerpo en donde se realiza la fecundación, anidación y gestación del nuevo ser, a lo largo de, mas o menos, 270 días.

Es por ello que sufre cambios internos y externos que acreditan su estado de gravidez y permiten comprobar su parto; dando lugar a la determinación de la certidumbre en cuanto a la maternidad, y así lo reconoce nuestro Código Civil para el Distrito Federal; sin embargo, actualmente aunque exista la presunción legal de la maternidad de una determinada mujer por haber gestado al infante en su vientre, esta madre biológica, no necesariamente es su madre legal.

La experiencia del embarazo establece una relación profunda entre madre e hijo, éste recibe de aquélla no sólo la alimentación y el aire que respira, sino entre ambos se entretienen unos estrechos lazos afectivos difícilmente olvidable después del nacimiento.

1.1.6 Maternidad Strictu Sensu

Una situación de difícil admisión en las legislaciones es el caso del llamado préstamo (o alquiler) de útero, o maternidad subrogada, como prefiere llamarla la doctrina estadounidense. Este tipo de procreación supone dos actos teóricamente separables entre sí:

- a) Contrato con la mujer que proporcionará el vientre y que alumbrará al hijo.
- b) Entrega del hijo a la mujer estéril.

Tal vez el primer ejemplo que haya quedado registrado por escrito de maternidad subrogada, está proporcionado por el Antiguo Testamento: siendo estéril Sarai, esposa de Abraham, pidió a su marido que fecundase a Hagar, su esclava egipcia. "Quizá tendré hijos de ella", dijo Sarai. Hízolo así Abraham, y Hagar dio a luz a Ismael (Génesis, 12.2).

En la actualidad sería posible la inseminación artificial de la madre subrogada, o podría incluso mediar una fecundación in vitro, con óvulo y espermatozoide de la pareja que asumirá al hijo como propio, más el correspondiente transplante de embrión.

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

Podemos afirmar sin ningún género de dudas, que en cualquier caso sería inexistente para el orden jurídico de nuestra raíz común, y ninguna de las partes podría ejercer acciones tendientes a obtener su cumplimiento. Uno de los requisitos para la validez de los contratos consiste en que su objeto debe estar en el comercio de los hombres, es decir, ser cosa (material o inmaterial) susceptible de ser negociada. La gestación de un ser humano no es algo que pueda estar en el comercio de los hombres, según la expresión jurídica acuñada desde la antigüedad.

Cualquiera de las partes podría arrepentirse de lo pactado y no habría forma de exigir su cumplimiento ante ninguna autoridad.

1.2 Concepto de Paternidad

- Del Latín *paternitasatis*, condición de padre.
- Se define como la relación jurídica existente entre los padres y sus hijos.

1.2.1 Etimológico

Desde un punto de vista jurídico, aplicable únicamente a las personas, la paternidad no es sinónimo de filiación, pues la filiación es de forma descendente y la paternidad es de forma horizontal (y en algunas ocasiones sólo de la paterna o por parte de padre). La paternidad lleva aparejada la patria potestad y puede ser tanto natural como jurídica (adopción).

La filiación jurídica alude al vínculo jurídico constituido por el Derecho, en particular, la Ley paradigma de norma jurídica; aquí puede darse que no toda persona tenga una filiación o estado filial.

1.2.2 Sociológico

Actualmente la madre y el padre juegan un papel activo en el desarrollo cognoscitivo y socio-emocional de sus hijos; el padre es visto como el agente socializador, como el ejemplo a seguir por sus hijos y a través de él ocurre la tipificación de género.

Los distintos tipos de paternidad (autoritarios, permisivos y democráticos) son diferentes tipos de crianza, comportamientos o actitudes que toman los padres hacia sus hijos y traen consecuencias que pueden ser negativas o positivas, dejando secuelas durante toda la vida.

El acto de crianza paterna, es un elemento fundamental para el desarrollo de toda persona; hasta mediados de este siglo el hombre jugaba en la sociedad un papel autoritario y de sostén económico. Sin embargo actualmente se empieza a experimentar un cambio, ya que los padres maduros tienen un mayor interés en involucrarse en la esfera emocional, educativa y de atención a sus hijos.

Afortunadamente cada día más hombres adquieren conciencia sobre la responsabilidad de ser padres y comienzan a experimentar una bella sensación desde el momento mismo que saben que van a tener un hijo.

1.2.3 Médico

Una prueba de paternidad es aquella que tiene como objeto probar la paternidad, esto es determinar el parentesco ascendente en primer grado entre un individuo y un hombre (presunto padre). Los métodos para determinar esta relación han evolucionado desde la simple convivencia con la madre, la comparación de rasgos, Tipo de sangre grupo A, B, AB y O, análisis de proteínas y antígenos HLA (buscar una proteína específica que se encuentra en la superficie de los glóbulos blancos). Actualmente la prueba idónea es la prueba genética basándose en polimorfismo en regiones STR (Short Tandem Repeat).

La prueba de paternidad genética se basa en comparar el (ADN) ácido deoxiribonucléico nuclear de ambos. El ser humano al tener reproducción sexual hereda un alelo de la madre y otro del padre. Un hijo debe tener para cada locus un alelo que provenga del padre. Esta comparación se realiza comparando entre 13-19

locus del genoma del hijo, del presunto padre y opcionalmente de la madre, en regiones que son muy variables para cada individuo llamadas STR. (Short Tandem Repeat).

Para determinar estadísticamente la exactitud de la prueba, se calcula el índice de paternidad, el cual determina la probabilidad que no exista una persona con el mismo perfil de alelos entre su raza. La cantidad de locus es determinada por la cantidad de marcadores genéticos (que limitan los locus) utilizados, a mayor cantidad de marcadores mayor exactitud. Con el uso de 15 marcadores se puede tener exactitudes de alrededor de 99,999%. Sin embargo esta exactitud puede aumentar según la ocurrencia de alelos extraños en cada individuo.

Cuando no se cuenta con muestras del presunto padre, se puede obtener un índice de paternidad utilizando muestras de los padres paternos. También es posible obtener muestras de prenatales mediante procedimiento de amniocentesis y Vellosidades coriónicas.

Existen pruebas de paternidad con fines informativos o con fines legales. Las pruebas legales requieren validación de la identidad y custodia de las muestras. En varios países la interpretación legal de varios derechos constitucionales señala que se tiene que tener consentimiento voluntario de donación de muestra para pruebas de (ADN) ácido deoxiribunucleico.

Estudio de ADN o más comúnmente Prueba de ADN es el nombre genérico con que se designa a un grupo de estudios realizados con el Ácido desoxirribonucleico. Las pruebas de ADN han pasado a constituir un elemento fundamental en investigaciones forenses, biológicas, médicas, de Ingeniería genética y en todo estudio científico en el que se hace necesario un análisis genético.

ADN significa ácido deoxiribunucleico, es el material genético encontrado en todos los seres vivos. Controla como funcionan nuestros cuerpos y qué características heredamos de nuestros padres biológicos.

1.2.4 Jurídico

Desde un punto de vista jurídico, aplicable únicamente a las personas, la paternidad no es sinónimo de filiación, pues la filiación es de forma descendente y la paternidad es de forma horizontal (y en algunas ocasiones sólo de la paterna o por parte de padre). La paternidad lleva aparejada la patria potestad y puede ser tanto natural como jurídica (adopción).

La **patria potestad** es el conjunto de derechos y obligaciones que la ley reconoce a los padres sobre las personas y bienes de sus hijos (o cuando se requiere, a terceras personas) mientras estos son menores de edad o están incapacitados, con el objetivo de permitir el cumplimiento a aquellos de los deberes que tienen de sostenimiento y educación de tales hijos.

1.2.5 Paternidad Latu Sensu

El concepto de paternidad, en sentido amplio, se refiere a la procreación desde el punto de vista natural o biológico, pues contempla a las relaciones surgidas del hecho del nacimiento, entre ascendientes y descendiente, es decir entre las personas que descienden unas de otras. Tal y como se contempla en el artículo 337 del Código Civil para el Distrito Federal.

“**Artículo 337.-** Para los efectos legales, solo se tendrá por nacido al que desprendido enteramente del seno materno, vive veinticuatro horas o es presentado vivo ante el juez del Registro Civil. Faltando alguna de estas circunstancias no podrá interponer demanda sobre la paternidad o maternidad”.

“Desde los albores de la civilización, se consideró que la relación entre la madre e hijo era indudable: Mater semper certa est; pues la gestación y el alumbramiento son fenómenos naturales visibles y comprobables por diversos medios, pero no fue siempre así respecto a la relación con el padre. Es por ello que la posición sociológica al respecto, fue reconocida como el periodo de matriarcado familiar.”⁵

1.2.6 Paternidad Strictu Sensu

⁵ MAGALLON IBARRA, Jorge Mario. *Instituciones de Derecho Civil*. T. III. 4ª edición, Edit. Porrúa, México, 2001. p.364.

Establecida la filiación o el status filial de una persona se produce una serie de consecuencias jurídicas de mucha trascendencia, y nacen una serie de condiciones múltiples, que nutren esta materia. Cada ordenamiento otorga derechos y obligaciones dependiendo de esta relación.

Por razones de método, estudiaremos en primer término la relación entre el padre y los hijos, aunque dejaremos aclarado en los párrafos anteriores que, históricamente; se contemplo primero la maternidad.

La intervención del varón en la función reproductiva, es realmente breve y casi instantánea, como en la mayoría de los mamíferos, pues consiste en la fecundación de la mujer por los gametos masculinos, con lo que culmina su participación.

Nuestro derecho contempla esta situación en diversos ordenamientos legales y reglamentarios, pero este trabajo de investigación se concreta a determinados aspectos de carácter eminente familiar y civil, por lo que nos concentraremos en las disposiciones del Código Civil para el Distrito Federal, de lo cual se infiere, que la paternidad se presume y la maternidad siempre es cierta e incluso para investigar la paternidad y la maternidad de los padres, esta solo se podrá hacer en vida de los padres, salvo que los padres hubiesen fallecido durante la menor edad de los hijos, pues estos tienen derecho de intentar la acción antes de que cumplan cuatro años de su mayor edad, como lo señala el artículo 388 del Código Civil para el Distrito Federal.

“Artículo 388: Las acciones de investigación de paternidad o maternidad, sólo pueden intentarse en vida de los padres.

Si los padres hubieren fallecido durante la menor edad de los hijos, tienen éstos derecho a intentar la acción antes de que se cumplan cuatro años de su mayor edad.”

1.3 Vinculación Familiar (Filiación)

El término filiación tiene dos connotaciones dentro del derecho. “Una amplísima, que comprende el vínculo jurídico que existe entre ascendentes y

descendientes, sin limitación de grado; es decir, entre personas que descienden las unas de las otras, y de esta manera puede hablarse de la filiación no solamente referente a la línea ascendente a los padres, abuelos, bisabuelos, tatarabuelos, sino también en la línea descendente, para tomar como punto de relación del derecho que existe entre el progenitor y el hijo.

Por lo tanto va a ampliar un conjunto de derechos y obligaciones que respectivamente constituyen, tanto en la filiación legítima, como en la natural, un estado jurídico. Es decir, una situación permanente que el derecho reconoce por virtud del hecho jurídico de la procreación, para mantener vínculos constantes entre el padre o la madre y el hijo.”⁶

“Puede excepcionalmente la filiación existir como vínculo simplemente consanguíneo, pero que el derecho no reconozca, porque no llegue a probarse o porque no exista esa situación permanente por la virtud de la sangre que se origina a través del trato, de la convivencia, del uso del apellido y del sostenimiento que haga el padre o la madre respecto del hijo. Distinguimos por consiguiente dentro del término estricto de la filiación, tanto la filiación legítima como la natural.”⁷

1.3.1 Filiación habida en el Matrimonio

A.-Filiación legítima. Es el vínculo jurídico que se crea entre el hijo concebido en el matrimonio y sus padres. En nuestro derecho se requiere que el hijo sea concebido durante el matrimonio y sus padres. En nuestro derecho se requiere que el hijo sea concebido durante el matrimonio de los padres, y no simplemente que nazca durante el matrimonio porque pudo haber sido concebido antes del mismo, naciendo cuando sus padres ya habían celebrado el matrimonio. Veremos que este hijo puede considerarse, según los casos, como legitimado, o bien, puede el matrimonio impugnarlo; es decir, desconocer la paternidad para que ni siquiera le pueda ser imputado, menos aun gozar de los derechos de legitimidad, que se otorgan a los hijos concebidos dentro del matrimonio de los padres.

⁶ PLAINOL, Marcel. Tratado Elemental de Derecho Civil. 18ª edición, Edit. Cajica, Puebla, México, 1995. p. 420.

⁷ ROJINA VILLEGAS, R. Derecho Civil Mexicano. P. 591.

Por la misma razón, el hijo legítimo puede nacer cuando el matrimonio de los padres esté ya disuelto, por muerte del marido, por divorcio, nulidad, y en esos tres casos su legitimidad se determina por virtud, concepción, nunca del nacimiento.

B.-Filiación natural. Es decir, lo que corresponde al hijo que fue concebido cuando su madre no estaba unida en matrimonio. Vuelve nuevamente a tomarse en cuenta el momento de la concepción que la ley determinará a través de presunciones, dentro del término mínimo o máximo del embarazo, para considerar que el hijo fue concebido cuando la madre no estaba unida en matrimonio.

Se distinguen tres diferentes formas de filiación natural:

- La filiación natural simple: es aquella que corresponde al hijo concebido cuando su madre no se había unido en matrimonio, pero pudo legalmente celebrarlo con el padre, es decir, no había ningún impedimento que originase la nulidad de ese matrimonio, si se hubiese celebrado.

Simplemente el hijo fue procreado por un hombre y una mujer que pudieron unirse en matrimonio, pero no se unieron.

- filiación natural llama adulterina:
 1. Cuando el hijo es concebido por la madre estando en unidad de matrimonio y el padre es distinto al marido.
 2. Cuando el padre es casado y la madre no es su esposa.

El hecho de que uno de los progenitores esté unido en matrimonio con tercera persona, hará que el hijo sea natural adulterino.

- filiación natural incestuosa: cuando el hijo es procreado por parientes en el grado de que la ley impida el matrimonio sin celebrarse éste. Es decir, entre ascendentes y descendientes sin limitación de grado; entre hermanos, o sea, parientes en la línea colateral y, finalmente entre parientes en línea colateral de tercer grado. Tío y sobrina, o sobrino y tía, aun cuando este es un parentesco susceptible de dispensa. De no haber dispensado y no habiéndose celebrado el matrimonio, como el hijo fue procreado por esos parientes fuera el mismo, se le considera incestuoso.

1.3.2 Legitimación

Era, ni más ni menos, un acto jurídico por el cual se reconoce la calidad de legítimo al hijo que en principio no la tiene.

Ese acto, en el derecho actual, tiene caracteres muy distintos de los que tuvo en el romano. Es que para saber lo que constituye la legitimación, precisa examinar las distintas clases de hijos: legítimos, legitimados, naturales e ilegítimos.

Los legítimos eran los concebidos dentro de matrimonio. Los naturales los habidos en relación de concubinato y los ilegítimos todos aquellos que eran productos de relaciones sexuales extramatrimoniales distintas al concubinato.

Además de la filiación legítima y la natural existe *la legitimada*, que es aquella que corresponde a los hijos que hubieran sido concebidos antes del matrimonio de sus padres, lo reconocen antes de celebrarlo, durante el mismo, o posteriormente a la celebración.

“Existen dos casos de hijos legitimados:

- a) Para los hijos que nazcan dentro de los ciento ochenta días de celebrado el matrimonio de sus padres,
- b) Para los hijos que hubieran nacido antes de dicho matrimonio.”⁸

Filiación legitimada por el ministro de la ley. Comprende el caso especialísimo en el que el hijo nació dentro de esos ciento ochenta días de celebrado el matrimonio y que no fue reconocido, pero que tampoco fue impugnado ejercitando al marido a la acción contradictoria de la paternidad, y sin que haya una declaración expresa en el Código Civil para el Distrito Federal.

1.3.3 Filiación Extramatrimonial

El derecho a la verdadera filiación coincide con el derecho a la identidad, demanda que existan normas jurídicas que no obstaculicen que el ser humano sea

⁸ Ibidem. P. 604.

tenido legalmente como hijo de quien biológicamente es padre, tal dato biológico del individuo se integra con connotaciones adquiridas por éste como un ser social, es por ello que la identidad es una unidad compleja y es lo que se debe preservar en el derecho.

Es derecho del hijo a conocer su verdadera identidad que está por encima del derecho del resguardar su intimidad, y en caso de contraproposición entre ambos derechos el primero necesariamente debe prevalecer, ello por una ponderación de derechos fundamentales en conflicto, ante lo cual se establece que el derecho a la verdadera identidad está por encima del derecho a la intimidad, que únicamente recae en la esfera individual, mas el primero tiene un carácter de orden público.

Cabe destacar que el conocimiento del origen biológico de la persona es de suma importancia dentro de los aspectos de la identidad personal, debe destacarse que el dato biológico es la identidad de éste y luego requiere desarrollar vida social (lo que en la doctrina se denomina identidad estática, a la primera y dinámica a la segunda).

1.3.4 El Reconocimiento

Es un acto jurídico unilateral o plurilateral, solemne, irrevocable, por virtud del cual asumen, por aquel que reconoce y a favor del reconocido, todos los derechos y obligaciones que atribuyen a la afiliación.

Por consiguiente, son elementos del reconocimiento, los siguientes:

- a) Es un acto jurídico,
- b) Unilateral y plurilateral,
- c) Solemne,
- d) Por virtud del mismo, el que reconoce asume todos los derechos y obligaciones que la ley le impone al padre o a la madre en relación a algún hijo.

A.-El reconocimiento de un acto jurídico. Consiste en el reconocimiento de un acto jurídico, no es generalmente aceptado por la doctrina, porque se dice que en verdad el reconocimiento no crea derechos y obligaciones, sino que es el vínculo consanguíneo el que los crea.

B.-Reconocimiento confesión. En esta teoría simplemente se considera que el reconocimiento es un medio de prueba especial, consiste en la confesión que se rinde, judicial o extrajudicial, para dejar establecido que el que reconoce engendro al reconocido, afirmando que tiene la convicción, la certeza o la creación fundada en su progenitor.

En la madre dependerá el momento del reconocimiento para tener absoluta certeza en cuento al mismo, a fin de que la confesión sea apoyada por una convicción plena.

C.-Reconocimiento admisión. Esta teoría supone que quien reconoce quiere admitir y admite que el reconocido es su hijo, para constituir la resolución jurídica de filiación y convertir en simple relación biológica de procreación, en una relación jurídica. Es decir, para conferir un estado al reconocido y para atribuirle a su vez un estado que antes no se tenía, el de ser padre o madre.

Implica la creación de una verdadera situación jurídica permanente entre el que se reconoce y el reconocido, *status filli* o estado de filiación, por cuanto que va a vincular constantemente durante la minoría o la mayoría de edad, para una gran variedad de consecuencias de derecho, a esos dos sujetos.

D.-Reconocimiento declaración. “Pretende esta teoría tomar de las dos anteriores lo que pueden tener la verdad, pero al mismo tiempo ser muy flexibles, muy amplia, para comprender aquellas otras situaciones que no encajan ni en la confesión, ni en la admisión como acto jurídico que atribuye al estado de filiación natural y con ello porque se considera que hay una declaración de voluntad que puede o no corresponde a la realidad.”⁹

1.3.5 El Reconocimiento en el Concubinato

El concubinato es la situación de hecho en que se encuentran dos personas de distinto sexo que hacen vida marital sin estar unidos en matrimonio. Se trata,

⁹ Idem.

pues, de una unión de hecho con caracteres de estabilidad y permanencia; quedan indudablemente excluidas de su concepto tanto la unión transitoria de corta duración cuanto las relaciones sexuales estables pero no acompañadas de cohabitación.

- En sentido amplio, es la cohabitación de un hombre y una mujer sin la ratificación del matrimonio.
- En su sentido restringido, el concubinato es una forma de poligamia en la cual la relación matrimonial principal se complementa con una o más relaciones sexuales.

El concubinato es una de las formas jurídicas que reconoce el Código Civil para el Distrito Federal de formar la familia. A diferencia del matrimonio, es un hecho jurídico que produce consecuencias sin acudir al juez del Registro Civil para que sancione esa unión. Esa figura ha pasado por diferentes etapas en la historia; incluso, en la época de los romanos se consideraba a la concubina como una "poellex", es decir, una prostituta. De entonces a la fecha la ley ha recogido los hechos, les ha dado fuerza legal y hoy encontramos un concepto jurídico que determina cuándo hay concubinato y qué efectos produce. Enseguida nos referiremos a este importante hecho jurídico, que actualmente tiene tales semejanzas que se puede casi equiparar a un matrimonio.

CONCEPTO JURIDICO

El Código Civil vigente para el Distrito Federal, a diferencia de los de la mayoría de los estados del país, ordena en el **Artículo 291 Bis** lo siguiente: "La concubina y el concubinario tienen derechos y obligaciones recíprocos, siempre que, sin impedimentos legales para contraer matrimonio, hayan vivido en común en forma constante y permanente por un período mínimo de dos años, que preceden inmediatamente a la generación de derechos y obligaciones a los que alude este capítulo.

No es necesario el transcurso del período mencionado cuando, reunidos los demás requisitos, tengan un hijo en común.

Si con una misma persona se establecen varias uniones del tipo antes descrito,

en ninguna se reputará concubinato. Quien haya actuado de buena fe podrá demandar del otro una indemnización por daños y perjuicios".

De la anterior transcripción hay que destacar que el concubinato no es tener una amante o tener dos esposas; la ley exige que tanto él como ella sean solteros y además que no exista alguna razón legal que impida casarse, si ese fuera el caso.

Entre los impedimentos establecidos por la ley destacan el parentesco por consanguinidad, el de afinidad, el atentado contra la vida, la violencia física o moral, la impotencia incurable para la cópula, alguna enfermedad crónica e incurable, que haya un matrimonio subsistente y en esas circunstancias se pretenda formar un concubinato, y el parentesco derivado de la adopción plena, entre otros. También se exige como requisito hacer vida en común, cotidiana, permanente, cuando menos por dos años, o en ese lapso haber tenido un hijo en común. La ley sanciona e impide que surja el concubinato si él o ella, según fuera la hipótesis, tuvieran varias uniones de hecho como la señalada. Es una novedad jurídica importante que sólo se daba en el matrimonio putativo, que no es el que está usted pensando, sino el que realiza, por ejemplo, un hombre o mujer casados en segundas nupcias sin disolver el primero. Decíamos que la aportación del legislador es facultar a cualquiera de los concubinos, al haber actuado de buena fe, el demandar al otro una indemnización por daños y perjuicios. En esencia, el precepto citado ratifica los deberes, derechos, obligaciones y facultades concedidas a los concubinos.

CAPÍTULO II

RELACION JURIDICA PATERNO-FILIAL

El capítulo que a continuación vamos a exponer, como su nombre lo indica, tiene como propósito principal que en éste, se analice la regulación que de la relación jurídica paterno-filial.

2.1 El parentesco y sus clases

De acuerdo con la doctrina, el parentesco es la fuente primaria de la familia, considerándolo como: “la situación permanente que se establece entre dos o más personas, por virtud de que la consanguinidad, el matrimonio o de la adopción, para originar de manera constante un conjunto de consecuencias de derecho.”¹⁰

El nexa jurídico que existe entre los descendientes de un progenitor común, entre un cónyuge y los parientes del otro cónyuge, o entre el adoptante y adoptado, se denomina parentesco. Los sujetos de esa relación son entre sí, parientes. El grupo de parientes y los conyuges constituyen la familia.

Así pues, el parentesco, al mismo tiempo que vincula a los miembros de la familia, limita el círculo del grupo familiar. Los derechos y deberes que se originan

¹⁰ Enciclopedia Jurídica Ameba. T.XI. 10ª edición, Edit. Driskill, Argentina, 2000. p.1041.

entre parientes en razón de pertenecer a un determinado grupo familiar, parten de un supuesto previo: la existencia del parentesco.

2.1.1 Generalidades

En otras palabras, el parentesco no es sino la adscripción de una persona a una determinada familia.

Los tratadistas extranjeros particularmente los civilistas franceses, no se ocupan de una manera especial del estudio del parentesco, si no es a través del estudio que realizan sobre la filiación o sea el nexo jurídico entre padres e hijos. Este es ciertamente, el vínculo de parentesco más fuerte y directo que pueda existir entre dos personas. Pero cuando la importancia de la familia como grupo social que comprende no solo a los hijos, si no a los hermanos, los tíos y demás parientes, ha adquirido particular relieve en el Derecho Civil, es preciso analizar separadamente el nexo jurídico que une y da cohesión al grupo familiar, como institución jurídica, establece entre sus miembros una sociedad natural y por decirlo así, espontánea.

Es el parentesco, una manifestación primaria de la solidaridad social. Halla su razón de ser original, en los lazos de afecto que derivan de la comunidad de sangre, del matrimonio y de la adopción.

Generalmente se señalan como fuentes constitutivas del parentesco, es decir como fuentes de la familia, el matrimonio, la filiación y la adopción.

En nuestro derecho y de acuerdo con el Código Civil para el Distrito Federal, propiamente la adopción no es fuente de parentesco ni por consiguiente, de la familia; solo establece un vínculo de filiación entre el adoptante y el adoptado.

“El matrimonio es fuente del parentesco por afinidad; el parentesco consanguíneo tiene como única fuente la filiación. El matrimonio por lo que refiere al parentesco, tiene como importancia respecto a la prueba de filiación. En efecto, hijos nacidos de una mujer casada se reputan hijos del marido y por lo tanto la filiación de

los hijos nacidos de matrimonio, se prueba con la partida de nacimiento y con el acta de matrimonio de los hijos.”¹¹

El matrimonio sólo es fuente de parentesco por afinidad. Es, sin embargo, un medio de prueba casi indestructible de la filiación y por tanto, del parentesco.

A efecto de tener una adecuada compensación al respecto, será oportuno precisar la clasificación del parentesco:

2.1.2 Parentesco Consanguíneo

El texto original del artículo 293 del Código Civil para el Distrito Federal de 1928 establecía: “El parentesco consanguíneo, es aquel vínculo jurídico que existe entre las personas que descienden unas de otras o que, sin descender unas de otras, proceden de un mismo autor o progenitor común”. Actualmente se establece de la siguiente manera: “El parentesco por consanguinidad es el vínculo entre personas que descienden de un tronco común”

En esta clase de parentesco, encontramos que la relación ínter subjetiva pueda ser en línea recta o en línea transversal o colateral. La línea recta se compone con la serie de grados entre las personas que descienden unas de otras; y la transversal se compone, también, de la serie de grados entre las personas que no descienden unas de otras, pero que proceden de un mismo autor o un tronco común, (artículo 297 del Código Civil para el Distrito Federal).

“Artículo 297: La línea es recta o transversal: la recta se compone de la serie de grados entre personas que descienden unas de otras; la transversal se compone de la serie de grados entre personas que sin descender unas de otras, proceden de un progenitor o tronco común.”

Por otra parte, la línea recta puede considerarse de dos maneras: línea recta ascendente o línea recta descendente. Ascendente cuando liga a una persona con su

¹¹ MONTERO DUHALT. Sara. *Derecho de Familia*. 8ª edición, edit. Porrúa, México, 1990. p.203.

progenitor o tronco del cual procede; y descendente, cuando atiende a la liga entre una persona y de las que de ella descienden. Entonces, la línea recta puede ser ascendente o descendente, dependiendo del punto de partida y la relación a la que se atiende, (artículo 298 del Código Civil para el Distrito Federal).

“Artículo 298: La línea recta es ascendente o descendente:

I. Ascendente es la que liga a una persona con su progenitor o tronco del que procede;

II. Descendente, es la que liga al progenitor con los que de él proceden.

La misma línea recta es ascendente o descendente, según el punto de partida y la relación a que se atiende.”

En cuanto a la línea transversal los grados de parentesco se computan contando el número de generaciones entre el individuo en cuestión, hasta el progenitor o autor común, y descendiendo por la otra línea hasta la persona con la cual se relaciona. En el caso de que se prefiera el número de personas y no el de las generaciones, se sigue el mismo recorrido, pero descontando o excluyendo a la persona del autor común, (artículo 300 del Código Civil para el Distrito Federal).

“Artículo 300: En la línea transversal los grados se cuentan por el número de generaciones, subiendo por una de las líneas y descendiendo por la otra; o por el número de personas que hay de uno y otro de los extremos que se consideran, excluyendo la del progenitor o tronco común.”

2.1.3 Líneas de Parentesco

En nuestro Derecho, el concepto jurídico de parentesco comprende, de conformidad con el artículo 292 del Código Civil para el Distrito Federal:

- 1) “A las personas unidas entre si, por lazos de sangre (parentesco consanguíneo),
- 2) A los sujetos que por parientes de uno de los cónyuges, son también parientes en el mismo grado, del otro cónyuge (parentesco por afinidad), y

3) A quienes une el acto de la declaración de la voluntad denominado adopción (parentesco civil).”

Las personas que descienden de un tronco común, reconocen y se identifican entre si a través de la identidad de la sangre. De ahí el parentesco consanguíneo. Este parentesco nace del hecho natural: como lo es paternidad y maternidad. A la relación de parentesco entre padres e hijos, se le denomina filiación.

“El derecho Civil actual, recogió el sistema cognaticio y el parentesco se origina tanto por la línea paterna como por la línea materna, según que sea atendía al nexo que une a una persona respectivamente con su padre o su madre, parentesco que establece un vínculo doble, tanto con los parientes paternos como con los parientes maternos. Una misma persona, en la línea ascendente se halla ligada por parentesco con los parientes de su padre y con los parientes de su madre.”¹²

El parentesco será directo, o en línea recta, si se refiere a la relación que existe entre ascendientes y descendientes. Será transversal o colateral, si se refiere al nexo que liga a las personas que sin descender unas de otras, provienen de un progenitor común.

En el Derecho Romano, se distinguía el parentesco natural conocido como cognatio del parentesco civil conocido como agnatio.

“La cognatio resultaba entre los romanos del hecho natural de la generación. La cognatio, por derivar solo de un hecho natural, es decir, del nacimiento, establecía una relación de descendencia entre el padre y la madre y su hijo.”¹³

Dada la organización eminentemente patriarcal de la familia romana, aparte de la cognatio, que solo servía para señalar el hecho biológico de la paternidad y

¹² GALINDO GARFIAS. Ignacio. *Derecho Civil*. 14ª edición, Edit. Porrúa, México, 2000. p. 361.

¹³ PETIT, Eugene. *Tratado Elemental de Derecho Romano*. 10ª edición, Edit. Porrúa, México, 2000.p. 467.

de la maternidad, el parentesco desde el punto de vista jurídico, se establecía a través de otra institución: la agnatio, que liga fuertemente a la autoridad del pater familias, centro de desarrollote la familia romana.

En tanto que la cognatio es el vínculo que une a los ascendientes con los descendientes, a través de la agnatio “se constituyó el parentesco por la vía de varones únicamente. Aludía a los descendientes varones de un pater familias común, que se hallaban colocados bajo la autoridad de éste o que se encontrarían bajo esa sumisión si el jefe del grupo familiar viviera.”¹⁴

La agnación excluía la existencia de todo parentesco entre hermanos uterinos hijos de la misma madre, pero de distinto padre; en cambio los hermanos de las madres distintas y de un mismo padre, son agnados.

Difiere el sistema romano del actual, al establecer el parentesco y construir un grupo familiar, porque en el Derecho Civil moderno, el lazo de parentesco se establece bajo el régimen semejante al cognaticio romano, en el que la filiación establece en forma mixta, es decir, a la vez tomando en cuenta al padre y la madre.

“Este sistema va desde la estricta agnatio de los primeros tiempos hasta la cognación recorrida por Justiniano en el Derecho Romano del Bajo Imperio.

- a) Parentesco en línea recta ascendiente (parientes) o descendiente.
- b) Parentesco en línea colateral (a través de los hermanos propios o hermanos de ascendientes o descendientes).
- c) Parentesco adfines, es decir, entre el cónyuge y los parientes en línea recta o colateral del otro. Si este último parentesco se extinguía al disolverse el matrimonio en que se fundaba, es cuestión que se presta a controversia.”¹⁵

Para establecer el parentesco consanguíneo, debe partirse del hecho natural de la gestación, es decir; el punto de partida es la filiación. Si esta ha sido

¹⁴ Ibídem. P. 468.

¹⁵ ROJINA VILLEGAS, Rafael. *Compendio de Derecho Civil*. 2ª edición, Edit. Porrúa. México, 2001. p.302

comprobada, quedará establecida la línea de parentesco con los ascendientes y parientes colaterales de la madre y del padre si éste es conocido.

2.1.4 Parentesco por afinidad

“El parentesco por afinidad es aquel vínculo que se da por virtud del matrimonio o el concubinato entre el hombre y la mujer y sus respectivos parientes consanguíneos (artículo 294 del Código Civil para el Distrito Federal)”.¹⁶

“**Artículo 294:** El parentesco de afinidad, es el que se adquiere por matrimonio o concubinato, entre el hombre y la mujer y sus respectivos parientes consanguíneos.”

“En este tipo de parentesco, se combinan la institución matrimonial y el parentesco por consanguinidad; así, el marido entra en relación de parentesco por afinidad o alianza, con los ascendientes, descendientes y colaterales de su mujer, y lo propio podemos decir de la mujer respecto de su marido.

No entendemos por que el concubinato genera lazos de parentesco por afinidad pues la fecha de inicio y terminación del mismo es incierto, y por ende se genera inseguridad jurídica al quedar imprecisos los grados de dicho parentesco, y sus consecuencias.”¹⁷

“La afinidad presenta en otras legislaciones matices diferentes a la nuestra en algunas de derecho a alimentos (Argentina, por ejemplo); derecho que persisten los alimentos aun en el caso de extinción del matrimonio que dio lugar al parentesco por afinidad”.¹⁸

¹⁶ DE LA MATA PIZANA, Felipe y Roberto Garzón Jiménez. *Derecho Familiar y sus reformas más recientes en la Legislación del Distrito Federal*, Edit. Porrúa. México, 2001.

p. 44

¹⁷ Ídem.

¹⁸ PLAINOL, Marcel. Op. Cit. P. 366

2.1.5 Parentesco Civil

El parentesco por adopción resulta del acto jurídico que lleva ese nombre y que para algunos autores constituye un contrato, por virtud del mismo se crean entre adoptante y adoptado los mismos derechos y obligaciones que origina la afiliación legítima entre padres e hijos tal como se encuentra regulada esta institución en los artículos 390 y 410 del Código Civil para el Distrito Federal, se desprende que la adopción nace en un acto jurídico de carácter mixto en el que concurren las siguientes personas.

- Los que ejercen la patria potestad o tutela de la persona que se trata de adoptar.
- El Ministerio Público del lugar, del domicilio del adoptador cuando este no tenga padres conocidos ni tutor ni persona que le imparta su protección.
- El adoptante debe ser mayor de 25 años en pleno ejercicio de sus derechos no tener descendientes y sobrepasar por lo menos en 17 años al adoptado.
- El adoptado si es mayor de 14 años.
- El juez de primera instancia que conforme el artículo 400 debe dictar sentencia autorizando la adopción.

Es decir, el parentesco por adopción se desprende del acto jurídico mixto por el que una persona obtiene la patria potestad sobre una persona a la que no procreó biológicamente, la cual crea entre ellas una relación jurídica artificial que produce las mismas consecuencias de una procreación legítima dentro del matrimonio.

Es procedente precisar que el Código Civil para el Distrito Federal, aparentemente, ha descartado la figura de adopción simple, pero en su artículo 410-D, conserva reminiscencias de la adopción simple, por lo que son aplicables las prevenciones de los artículos 293, tercer párrafo, y 295 del Código Sustantivo para el Distrito Federal, es decir cuando la adopción se decreta como adopción plena, el parentesco se considera como si fuera parentesco consanguíneo quedando vinculado el adoptado con todos los parientes del adoptante, como si fuera su hijo biológico. Pero si se actualizan las hipótesis del artículo 410-D del Código Civil para

el Distrito Federal, el adoptado solamente es pariente del adoptante o adoptantes, en forma exclusiva; Es decir se crea la figura denominada parentesco civil.

2.2 Consecuencias Jurídicas del Parentesco

Toda consecuencia jurídica se manifiesta forzosamente en la forma de deberes y derechos. Los deberes a su vez, pueden constituir en imposición de conductas obligatorias, o en prohibiciones.

Los deberes-derechos emergentes del parentesco son diferentes de acuerdo a la clase y al grado del mismo.

Las consecuencias jurídicas del parentesco, básicamente son las siguientes:

1. "Obligación alimentaria,
2. sucesión legítima,
3. tutela legítima,
4. prohibiciones diversas, y otras consecuencias, como atenuantes y agravantes de responsabilidad penal."¹⁹

Estas consecuencias son siempre recíprocas entre los parientes.

2.2.1 Derechos

1. Crear el derecho de alimentos,
2. Origina el derecho subjetivo del heredar en la sucesión legítima,
3. Origina los derechos inherentes a la patria de potestad que se contraen solo por padres e hijos, abuelos y nietos en su caso.

2.2.2 Obligaciones

1.-La obligación de alimentos: En derecho el concepto alimentos implica en su origen semántico aquello que una persona requiere para vivir como tal persona, se

¹⁹ DE PIÑA, Rafael. *Elementos de derecho civil Mexicano*. 13ª edición, Edit. Porrúa, México, 1998. p.285.

dice no solo de pan vive el hombre, la persona en derecho necesita un elemento económico que le sirva de sustento en su aspecto no sólo biológico sino social, moral y jurídico, por lo tanto el hombre por si mismo se procura lo que necesita para vivir, la casa, el vestido y la comida.

Se puede definir la deuda alimenticia como el deber impuesto jurídicamente, cuando fallan en la realidad los lazos de solidaridad familiar en que se asienta, comprende lo indispensable para cubrir todas las necesidades perentorias, o dicho con palabras legales, las necesidades mínimas de subsistencia.

Los alimentos en derecho comprenden la comida, el vestido la habitación la asistencia en caso de enfermedad y tratándose de menores la educación del acreedor alimenticio y la obligación de proporcionarle un arte, un oficio o protección adecuada a la condición del menor. La prestación de los alimentos tiene límites.

2.- obligación de dar una pensión alimenticia en la sucesión testamentaria bajo determinados supuestos: Esta obligación de dar alimentos toma su fuente de la ley, nace directamente de las disposiciones contenidas en la ley sin que para su existencia se requiera de la voluntad del acreedor ni del obligado.

El acreedor, que tiene derecho a pedir alimentos esta obligado a darlos en su caso al deudor alimentista cuando este se encuentre en necesidad quien ahora es el acreedor se encuentra en la posibilidad de darlos en crédito y deuda por alimentos son recíprocos por lo tanto el deudor de hoy puede ser el acreedor de mañana.

En la línea colateral los hermanos entre si deudores y acreedores alimentistas los tíos lo son de los sobrinos, los sobrinos de los tíos y así hasta el cuarto grado en línea colateral. Por esto la persona que se encuentre hoy en la necesidad de pedirlos y mañana en la posibilidad de prestarlos a sus parientes pobres.

La deuda alimenticia entre concubinos forma parte del deber que asumen el varón como el de la mujer de contribuir al sostenimiento de la familia según las posibilidades de cada uno de ello, puesto que la ayuda mutua es uno de los fines primordiales del matrimonio que se manifiestan en una distribución equitativa entre los consortes, de las cargas del hogar.

3.- Crea determinadas incapacidades en el matrimonio y en relación con otros actos o situaciones jurídicas.

4.- Obligaciones inherentes a la patria potestad, que se contraen solo por padres e hijos, abuelos y nietos en su caso.

2.2.3 Impedimentos

La palabra latina impedimentum significa directamente cualquier cosa que dificulta o pone trabas a una persona, lo que es un obstáculo para sus movimientos.

El lenguaje jurídico aplica normalmente el término a cualquier impedimento a la libertad de acción de una persona, o a cualquier prevención de una acción, o al menos respecto de las acciones reguladas, de todo acto que la ley censura.

Las prohibiciones son de diversa naturaleza la principal consiste en el impedimento para contraer matrimonio entre todos los parientes en línea recta sin limitación de grado y en línea colateral hasta el segundo grado (hermanos y medios hermanos). Aunque la ley determina como impedimento para contraer matrimonio el parentesco colateral en tercer grado tío(a), sobrino(a), señala también que este parentesco deja de ser impedimento al obtener la autorización judicial.

Otro tipo de prohibiciones que establece la ley en razón del parentesco, se encuentran dispersas en diversos ordenamientos jurídicos, que pueden generalizarse como prohibiciones para intervenir en ciertos actos jurídicos en los que este involucrado un pariente, o en el mayor o menor rigor de la ley sobre todo en materia penal. En forma simplemente ejemplificativa enumeramos algunas normas de los Códigos Civil, de Procedimientos Civiles, Penal y de Procedimientos Penales.

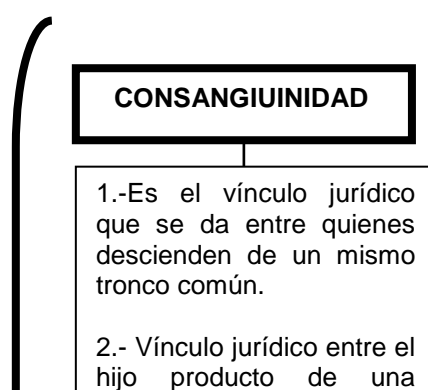
El Código Sustantivo Civil prohíbe al Juez del Registro Civil autorizar los actos del estado civil de sus ascendientes y descendientes consanguíneos o por afinidad, incapacita para heredar al medico que atendió al autor del testamento en su ultima enfermedad, y a los parientes del propio medico, salvo que uno u otros

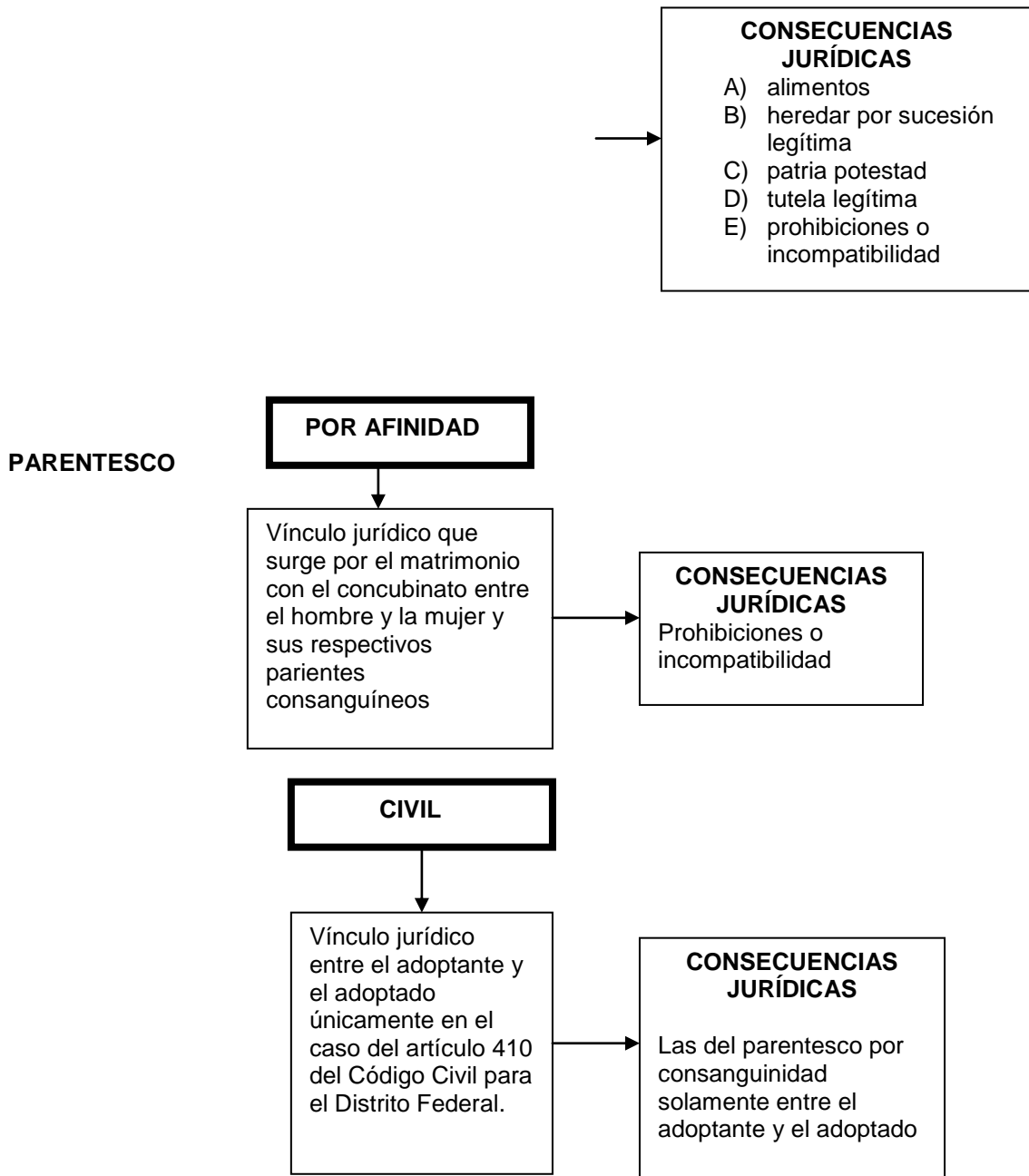
sean a su vez parientes del testador, así como al notario, testigos y a los parientes de uno y otro; prohíbe ser testigos del testamento a los ascendientes y descendientes y hermanos de los herederos o legatarios y no permite a los hijos, sujetos a la patria potestad, vender a sus padres los bienes que no sean producto de su trabajo.

El Código Adjetivo Civil es abundante en sus prohibiciones a los parientes por ejemplo, el artículo 170 en sus fracciones II, III, IV, V, XI, XIII y XIV impide forzosamente a todo Magistrado, Juez o Secretario, conocer de los casos en que intervengan sus parientes, el Perito que sea consanguíneo dentro del cuarto grado de alguna de las partes puede ser recusado (artículo 351 del Código de Procedimientos Civiles), el testamento de los parientes puede ser objeto de tacha en algunas circunstancias (artículo 363 del Código de Procedimientos Civiles)

El Código Penal recoge en varias normas las relaciones de parentesco entre el inculpado y la víctima, tanto en la aplicación de sanciones, como excluyente de responsabilidad; como agravante de la misma en los delitos de corrupción, violación, incesto, parricidio, infanticidio, agravante de traición y otros más. Así mismo, los parientes no están obligados a declarar en juicio.

2.3 Diferencias entre el parentesco consanguíneo, por afinidad y civil





“Es importante poder hacer una correcta diferenciación entre estos tres tipos de parentesco para realizar una correcta relación jurídica entre sujetos.”²⁰

CAPITULO III

LA FECUNDACIÓN ASISITIDA

²⁰ DE LA MATA PIZAÑA, Felipe y Roberto Garzón. *Derecho Familiar y sus Reformas mas recientes a la Legislación del Distrito Federal*. Edit. Porrúa, México, p. 46.

A continuación, vamos a tratar de explicar todo lo relacionado a la fecundación asistida en nuestro trabajo, como parte importante y medular del mismo, es por ello que comenzaremos con algunos antecedentes de ésta manera general.

3.1 Antecedentes

Frecuentemente nos encontramos en los diversos medios de comunicación, con noticias sobre estudios y descubrimientos que nos parecen increíbles, relacionados con la reproducción humana.

“Históricamente, la inseminación artificial ha sido practicada con vegetales y animales. Los primeros experimentos fueron realizados sobre plantas, al parecer los primeros casos de inseminación artificial, fuera de la especie humana, se dieron alrededor de los años 1300 a 1332 de nuestra era, cuando los árabes trataban de reproducir al caballo de pura raza, sin embargo es solo un episodio legendario.”²¹

“En 1725, primero Jacopi y luego Weltheim, obtuvieron la fecundación artificial de los huevos de salmón y de trucha. En 1777, Lázaro Spallanzani planteo el problema en términos científicos, realizando el procedimiento inseminativo en las ranas, lo que reporto felices resultados; mas tarde, en 1782, logro la fecundación en una perra, de la que nacieron cachorros perfectamente normales.”²²

Por lo que respecta a los seres humanos, “en el año 220 a.C., según una lectura del Talmud, se especulaba sobre la posibilidad de que una mujer casta y virgen, hubiera sido accidentalmente fertilizada por restos de semen en el agua del baño, sin embargo, no existe prueba alguna que acredite tal aseveración.”²³

Hemos leído profusas notas sobre intentos, algunos que pecan de fabulosos y otros pocos creíbles; sin embargo, la verdadera inseminación artificial por vía mecánica, de acuerdo con la forma en que se prescribe este procedimiento, la logro

²¹ QUINTERO MONASTERIOS, Rubén. *Inseminación artificial*. 3ª edición, Trad. De Baldomero Condón, Edit. Porrúa, México, 1998.p. 125.

²² Enciclopedia Salvat. 4ª edición, Edit. Salvat, España, 2000. p.861.

²³ ZARATE TREVIÑO, Arturo. *Ginecología*. 4ª edición, Edit. Diana, México, 2000. p.131.

el médico Marion Sims, en 1866, en Inglaterra, inyectando el esperma viril directamente en el útero de la mujer, consagradonse la fecundación asistida.

En 1868, apareció la Revista Medica en la que se daba cuenta de diez casos favorables y en 1884, el profesor Pancoast, de Filadelfia, Estados Unidos Americanos, reportaba la primera inseminación artificial heteróloga, con el semen de un donador sin la autorización de la mujer, pero con aprobación del marido.

En México, en el año de 1944, el eminente ginecólogo, Dr. Manuel Mateos Fournier, presento a la Asociación de Medicina de México, un trabajo intitulado ***La Fecundación Artificial.***

Debido a la difusión y proliferación de la inseminación asistida, el Papa Pío XII se dirigió al Cuarto Congreso Internacional de Médicos Católicos, en el año de 1949, declarando su práctica como inmoral y la condeno sin apelación.

Para el año de 1950, se debían a la inseminación artificial, en Francia unos mil embarazos anuales, en Inglaterra seis mil embarazos y veinte mil en Estados Unidos de América.

“Igualmente, el Doctor en Derecho Gutiérrez y González refiere que en 1957, en México, su colega el Licenciado Julio Cesar Vera Hernández, realizo una encuesta a 150 médicos, de los cuales 21 confesaron haber intentado la técnica, 8 la aprobaron aunque no la practicaban y los demás la rechazaban.”²⁴

El mismo autor, precisa “que entre 1953 y 1968, surgieron los bancos de semen en los Estados Unidos de Norteamérica, Japón, Bélgica, Dinamarca, Australia y Alemania. Y que en 1969, el Doctor George Sillo Seidel, de Frankfurt, Alemania, presento un informe sobre la mujer que había sido tratada por él y fecundada con semen que había previamente congelado.”²⁵

²⁴ GUTIRREZ y GONZÁLEZ, Ernesto. ***El Patrimonio Pecuniario y Moral o Derechos de la Personalidad y Derecho Sucesorio.*** 4ª edición, Edit. Porrúa, México, 2000. p. 628.

²⁵ *Ibíd.* p. 629.

En cuanto a la técnica de FIVTE (Fertilización In Vitro y Transferencia de Embriones), es una técnica tomada y adaptada a la veterinaria. Los médicos empezaron a aplicarla durante los años setenta para conseguir dar hijos a matrimonios estériles.

La técnica se empleo inicialmente en mujeres cuya esterilidad era debida a la obstrucción bilateral de trompas de Falopio. Después se ha ido aplicando a casos de esterilidad femenina causada por otras enfermedades de origen desconocido y a determinados tipos de esterilidad masculina.

En 1978, los doctores Steptoe y Edwards, un ginecólogo y un biólogo, fueron respectivamente los primeros en conseguir dar descendencia a un matrimonio estéril mediante FIVTE.

La técnica que pusieron en practica consistió en tomar un ovulo del ovario de la mujer, fertilizarlo en una placa Petri (es un recipiente redondo, de cristal o plástico, de diferentes diámetros siendo más comunes los de diámetros alrededor de 10 cm.), con espermatozoides de su esposo e implantarlo en el útero de la mujer.

Este procedimiento se ha mantenido básicamente hasta el día de hoy; sin embargo se han ido introduciendo algunas modificaciones, entre ellas una fundamental consistente: en que cada ciclo ovárico espontáneo de la mujer se produce ordinariamente un solo ovulo, lo cual resulta insuficiente para asegurar un rendimiento aceptable del procedimiento, se recurre a practicar una hiperestimulación hormonal del ovario de la mujer a fin de provocar la maduración simultaneo de varios folículos ováricos.

Se garantiza así, la recolección de óvulos en un número optimo, y aún sobrados para le realización de esta técnica, lo cual nos enfrenta a una problemática ético jurídica que trataremos en capítulos precedentes.

3.2 Técnicas que se practican

Un nuevo ser es el fruto de la unión de la célula germinal masculina (el espermatozoide) con célula germinal femenina (el ovocito u ovulo). Las células germinales reciben también el nombre de gametos.

Los gametos se producen en una estructuras llamadas gónadas. Las gónadas masculinas son los testículos, los femeninos ovarios.

Las gónadas además de producir las células germinales, también secretan a la circulación sanguínea una sustancias llamadas hormonas. Las hormonas gonadales afectan a todas las estructuras reproductivas y también la masa muscular, la masa ósea, la piel, la laringe (donde se emite la voz), y el cerebro mismo.

“Las hormonas producidas por los testículos son básicamente andrógenos. Las hormonas secretadas por ovarios son principalmente estrógenos y progesterona el funcionamiento de las gónadas es regulado por una glándula localizada en la base del cerebro conocida como hipófisis.”²⁶

Los espermatozoides son unas células microscópicas constituidas por una pequeña cabeza que contiene el material genético y una larga cola que les permite desplazarse.

Los espermatozoides producidos en el testículo pasan a un tubo muy enrollado (el epidídimo) de donde, a través de los conductos deferentes llegan y son almacenados en las vesículas seminales. Durante el coito los espermatozoides son liberados de las vesículas seminales y mezclados con diferentes secreciones (líquido seminal) de glándulas de aparato reproductor, principalmente próstata.

“En el ovario hay miles de pequeños quistes microscópicos conocidos como folículo; en cada folículo hay un ovocito (ovulo). Cuando empieza cada ciclo menstrual en la mujer comienza a desarrollarse (crecer) varios folículos y a madurar su ovocitos; los folículos y ovocitos son estimulados por las hormonas de la glándula hipófisis. Normalmente, la mayor parte de folículos que empezaron a crecer interrumpen su crecimiento, y un solo folículo con su ovulo (en el interior) prosigue

²⁶ ESPINOZA SARZA, Roberto. *La Inseminación y su Problemática Jurídica*. 8ª edición, Edit. Paidós. México, 1997. p. 206.

su desarrollo. Cuando el folículo es maduro (alrededor de 20 mm de diámetro) se rompe y parte de su contenido (incluyendo el ovulo) es liberado y capturado por una estructura tubular conocida como trompa de Falopio. Este fenómeno, la ovulación, acontece 14 días antes del siguiente periodo menstrual. En una mujer los ciclos de 28 días se dará en el día 14 del ciclo; en una mujer con ciclos de 30 días en el día 16 del ciclo; y así sucesivamente.”²⁷

Lo que queda del folículo roto se convierte en una pequeña glándula de color amarillo (cuerpo amarillo) productora de la hormona progesterona. Si hay embarazo este cuerpo amarillo seguirá creciendo y produciendo progesterona, si no hay embarazo el cuerpo amarillo se destruye, y los niveles de progesterona en la sangre disminuirán. Esta disminución de los niveles de progesterona afecta al revestimiento interno del útero (endometrio) que se desprende entremezclado con sangre durante la menstruación. Entre la ovulación y la siguiente menstruación pasan 14 días.

Durante el coito los espermatozoides son liberados en la vagina ascienden hacia el cuello uterino (cuello de la matriz) y se ponen en contacto con las secreciones de la mujer que ahí se producen. Así se realiza la capacitación. Los espermatozoides suben por el interior del útero y se distribuyen a las dos trompas uterinas, aunque mas del lado donde a habido ovulación. En la porción de la trompa uterina cercana del ovario debe de encontrarse con el ovulo aunque muchos espermatozoides inician el viaje hacia el ovulo, la mayoría se quedan en el camino y solo unos cientos llegan a encontrarse con el.

Los espermatozoides se adhieren al ovulo solamente uno de ellos logra penetrar la densa capa que protege al ovulo. Al entrar deja su cola afuera y el material genético de la cabeza se fusiona con el material genético del ovulo esto es la fertilización.

“A partir de este momento el ovulo esta fertilizado y progresara su desarrollo para dar un individuo genéticamente diferente a sus padres, aunque con la mitad de de la información genética proveniente de cada uno. El ovulo fertilizado se conoce durante los siguiente 14 días como pre-embrión y empezara a dividirse (2 células,

²⁷ GUTMACHER, Alan. *Inseminación Artificial Humana*. 2ª edición, Edit. Porrúa, México, 2000. p. 301.

luego 4 después 8 y así sucesivamente) mientras desciende por la trompa uterina y llegara así al interior del útero para implantarse y desarrollarse, formándose por un lado el bebe y por otro la placenta quien se encargara de su nutrición y protección”.²⁸

Las distintas etapas, que transcurren desde la fecundación del gameto femenino con el masculino se han identificado de distintas maneras de acuerdo a la temporalidad del huevo o cigoto, así tenemos que se denomina preembrion a la vida que tiene el ovulo desde que se ha producido su fecundación, hasta los 14 o 16 días posteriores a dicha fecundación, estaremos frente a un embrión desde el momento de la anidación de dicho cigoto en la región del útero hasta aproximadamente tres meses, posteriormente se le denominara feto, durante el desarrollo del ser que va a nacer hasta el nacimiento del mismo.

El varón por auto preservación tiene la posibilidad de pedir que guarden su semen y que este sea congelado, en los siguientes casos:

1. En caso de estar desplazándose constantemente y su presencia no coincide con los periodos fértiles de su pareja.
2. En el supuesto en que el varón vaya a ser sometido a una cirugía de próstata, vasectomía, cirugía testicular o radio terapia.

En la actualidad la mayor demanda de los bancos de semen es de parejas por segundas nupcias.

El procedimiento es muy simple: después de una entrevista en donde se le explica al dador o donador los alcances y consecuencias, se procede a realizarle diversos análisis con el fin de verificar que el donante se encuentre en perfectas condiciones físicas; posteriormente se realiza una prueba de congelación y descongelación con análisis de calidad final de muestra para asegurar que el semen es apto para la congelación y en caso de reunir los requisitos se procede a congelar la muestra mediante el sistema mencionado líneas arriba.

²⁸ *Ibíd.* p. 302.

Esta muestra posiblemente permita obtener hasta 4 o 5 unidades-óvulos; cada una equivale a una dosis de inseminación. Habitualmente se requieren como máximo 5 dosis para lograr el embarazo de una mujer normal.

Con esto podemos deducir que las técnicas de reproducción asistida Consisten en auxiliar, transformar o sustituir procesos destinados a ocurrir espontáneamente en el aparato genital femenino por medio de una manipulación ginecológica. No genera modificación alguna en el patrimonio genético del embrión humano.

3.2.1 La Inseminación Artificial

El propósito de esta investigación es dar conocer las diferentes técnicas de reproducción asistida que existen en nuestro mundo las cuales pueden ayudar a las personas con problemas de fertilidad u otros y brindarle la opción de poder tener un bebé, una persona a quien traer al mundo bien sea desde su propio vientre o el de otra persona.

Gracias a los grandes avances de la ciencia ahora en nuestros días son muchas las soluciones con respecto a la infertilidad, bien sea femenina o masculina.

Debemos precisar que la inseminación es mal llamada artificial, puesto de que no se trata de una técnica en la que intervengan elementos antinaturales, si no que se consigue al aproximar los gametos sexuales en un grado de acercamiento tal que facilite la fecundación. Pero para los objetivos planteados en este trabajo recepcional seguiremos dándole esa denominación, en atención a que casi todos los instrumentos bibliográficos le atribuyen ese nombre.

La palabra fecundación, en su significado etimológico, deriva del verbo latino “fecundare que significa hacer productiva una cosa, por vía de generación u otra semejante.”²⁹

Desde el punto de vista de la fisiología, “fecundación es el acto de impregnación del elemento femenino (ovulo) por el masculino (polen o espermatozoide). En la especie humana se produce naturalmente la copula ósea, por la introducción del órgano masculino eréctil, en la vagina de la mujer.”³⁰

En sentido obstétrico, la palabra fecundación “es la penetración del espermatozoide dentro del ovulo, dando por resultado un nuevo ser.”³¹

Inseminación es el medio o medios que se dispone para poner en contacto con los elementos ontogénicos que proceden de distintos órganos de los llamados macho y hembra.

“Es evidente la diferencia entre estos dos conceptos, pues mientras la fecundación se origina de forma natural, por medio de la copula, la inseminación es el medio o medios que se emplean para unir los dos elementos: el masculino (espermatozoide) y el femenino (ovulo). Lo artificial viene siendo la forma y los instrumentos que se emplean para fecundar a la hembra, sin la intervención directa e inmediata de la naturaleza.”³² Por ello estamos de acuerdo con la denominación propuesta por el Médico mexicano, el Dr. Rubén Quintero Monasterios, quien acertadamente le llama **Inseminación terapéutica**.

El mismo investigador proporciona la siguiente definición: “Es el procedimiento terapéutico por el cual el semen o los espermatozoides del esposo, o en otros casos un tercero denominado donante, son introducidos mediante, maniobras instrumentales, en el tracto vaginal de la mujer.”³³

²⁹ DE PIÑA, Rafael. *Diccionario de Derecho*. 8ª edición, Porrúa, México, 2000. p. 101.

³⁰ *Enciclopedia Medica del Hogar*. 2ª edición, Edit. Salvat, México, 2001. p. 301.

³¹ *Ibíd.* P. 302.

³² EZPINOZA SARZA, Roberto. *Op. cit.* P. 196.

³³ QUINTERO MONASTERIOS, Ruben. *Op. cit.* P. 286.

Para el Doctor en Derecho Ernesto Gutiérrez y González, la inseminación artificial, en forma genética, es, “el encuentro del espermatozoide y el ovulo, en el genital adecuado de la hembra-útero por la introducción del espermatozoide del macho, con el empleo de los medios mecánicos, esto es, sin necesidad del contacto sexual.”³⁴

Para Raymond Rambaur, “la inseminación artificial consiste en la introducción del espermatozoide en el interior de los órganos genitales femeninos, mediante un procedimiento distinto al contacto sexual normal.”³⁵

Y finalmente podemos decir que la inseminación artificial es todo aquel método de reproducción en el que el espermatozoide es depositado en la hembra utilizando técnicas que reemplazan a la copulación, ya sea en óvulos (intrafolicular), en el útero, en el cérvix o en las trompas de Falopio.

Técnica:

El semen se coloca en el orificio externo del cuello uterino, el semen debe introducirse en la cavidad uterina, es preferible utilizar semen fresco, ya que el proceso de congelación y descongelación disminuye su capacidad de fecundación.

La inseminación con semen de donador a sido dejada, hasta ahora, al criterio del médico tratante. El sujeto que dona el espermatozoide deberá ser debidamente sometido a estudios y debe tenerse cuidado en cuanto al grupo sanguíneo RH; que el semen sea de excelente calidad; que pertenezca al mismo grupo étnico de la mujer, que posea una buena salud e inteligencia; que no padezca enfermedad transmisible o un problema genético importante en su familia, y debe ser confiable.

Variantes.

³⁴ GUTIERREZ Y GONZALES, Ernesto. Op. Cit. p. 608.

³⁵ RAMBAUR, Raymond. *La Inseminación Artificial Homologa*. 2ª edición, Edit. Diana, México, 1999. p. 276.

En los Estados Unidos de América, durante las guerras de Corea y Vietnam. Se realizaron múltiples inseminaciones a petición de los soldados que se encontraban en los frentes de batalla, principalmente los que habían contraído matrimonio antes de su destinación y no habían fecundado a sus esposas.

Al método empleado por los cuerpos de sanidad del Ejército Americano se le conoce como “Teleinseminación o Eutelegnesia (Reproducción a larga distancia) y consiste en depositar directamente el semen en un frasco de vidrio esterilizado y seco, mismo que se conserva, a una temperatura superior a los 5° C, durante un tiempo máximo de doce días. Plazo suficiente para que el fluido sea enviado a su destino y proceda a inseminar a la esposa del solicitante, con su propio semen, y así tener descendencia legítima dentro de su matrimonio.”³⁶

En humanos, la inseminación artificial se aplica principalmente en casos de infertilidad. Según la naturaleza de la infertilidad se puede distinguir dos tipos de inseminación artificial: **inseminación con semen de la pareja** e **inseminación con semen de donante**. Anteriormente, en casos de infertilidad en el hombre se solía mezclar el semen de donante con el de la pareja, ya que se entendía la inseminación artificial como un acto comparable al adulterio y legalmente podía considerarse ilegítimo al hijo fruto de este procedimiento. Con los años, este método ha caído en desuso al aceptarse social y legalmente la inseminación con semen de donante.

3.2.2 Fecundación In Vitro y Transferencia de Embriones (FIVTE)

La FIVTE, (Fecundación In Vitro y Transferencia de Embrión) es una técnica tomada y adaptada de la veterinaria. Los médicos empezaron aplicarla durante los años setenta para conseguir dar hijos a matrimonios estériles.

En un principio, la fecundación In-Vitro (FIV) surgió como tratamiento de la infertilidad debida a patología tubárica bilateral, es decir, cuando la mujer tiene las

³⁶ LEON FEIT, Pedro. *Distintos Aspectos de Inseminación Artificial en Seres Humanos*. 4ª edición, Edit. Depalma, Argentina, 2000. p. 166.

dos trompas de Falopio obstruidas y por tanto es imposible que de forma natural se pongan en contacto óvulos y espermatozoides.

“En 1978, los Doctores Steptie y Edwards, un ginecólogo y un biólogo, fueron los primeros en conseguir dar descendencia a un matrimonio estéril mediante FIVTE. La técnica que pusieron en practica consistió en tomar un ovulo del ovario de la mujer, fertilizarlo en una placa de Petri con espermatozoides de su esposo, e implantarlo en el útero de la mujer.”³⁷

Este procedimiento se ha mantenido básicamente hasta el día de hoy, sin embargo, se ha ido introduciendo algunas modificaciones, entre ellas una fundamental: En cada ciclo ovárico espontáneo de la mujer se produce ordinariamente un solo ovulo, lo cual resulta insuficiente para asegurar un rendimiento aceptable del procedimiento, se recurre a practicar una hiperestimulación hormonal del ovario de la mujer a fin de provocar la maduración simultanea de varios folículos ováricos.

Se garantiza así la recolección de óvulos en número óptimo, y aun sobrados para la realización de esta técnica, lo cual nos enfrenta a una problemática ético jurídica que trataremos en capítulos procedentes.

Los óvulos que se recogen al número plural, (lo ordinario es de seis a diez) son inmediatamente fecundados, pues son células de corta supervivencia.

Como no se pueden conservar vivos mucho tiempo ni resisten bien el proceso de conservarlos en estado de congelación para descongelarlos después, hay que fecundarlos pronto, con lo que se obtiene un elevado numero de embriones.

Como una vez fecundados no se pueden transferir a la madre de todos los embriones resultantes, por el peligro de producir un embarazo múltiple que difícilmente llegaría a término, se intenta conservar los embriones en estado de congelación para transferirlos en ciclos sucesivos (los embriones resisten mejor la congelación que los óvulos sin fecundar).

En cada ciclo se transfiere a la mujer unos pocos embriones, normalmente tres para evitar el riesgo de un embarazo múltiple que se seguirá en caso de

³⁷ *Ibidem*. P. 167.

transferir un número mayor. Si es posible, siempre se transfiere más de uno, para garantizar así la mayor tasa posible de éxito.

Tras la transferencia de algunos embriones producidos, quedan embriones sobrantes que, congelados podrán emplearse para ulteriores transferencias; en caso de que falle la primera transferencia que se ha realizado, se descongelan y se transfieren a la madre parte o todos los embriones disponibles, previniendo no producir un embarazo múltiple.

Estimulación ovárica y seguimiento folicular

Toda pareja que se someta a esta técnica de reproducción asistida deberá realizar una serie de estudios previos al procedimiento, para evaluar las cantidades de hormonas existentes en el torrente sanguíneo de la mujer, entre otros estudios.

Primeramente, para establecer la normalidad de la cavidad uterina, se realizara una evaluación prequirúrgica, así como también se estudiara la calidad de los gametos, tantos los femeninos como los masculinos.

Durante esta etapa los medicamentos utilizados tienen la finalidad de estimular a los ovarios para que produzcan varios ovositos maduros en lugar de uno solo, situación que ocurre espontáneamente cada mes. Existe consenso en que las posibilidades de lograr el embarazo son mayores si se fertilizan y transfieren más de un ovosito por ciclo de tratamiento.

El tratamiento farmacológico consiste en interrumpir el ciclo menstrual de la mujer, mediante estimuladores inhalados, para evitar que algún folículo maduro provoque la formación del cuerpo amarillo y la consiguiente disminución en los niveles de progesterona, que impedirá la maduración de otros folículos en formación.

Adicionalmente se inicia con el incremento en los niveles de hormonas humanas femeninas, fundamentalmente estrógenos, estradiol y luteína en dosis concentradas, para estimular la producción de ovositos.

Rescate o aspiración de ovositos.

“La aspiración de los óvulos se realiza por vía trans-vaginal bajo control ecográfico. Este es un procedimiento que se realiza en quirófano, con anestesia

general, aunque puede realizarse con anestesia local y analgésicos. El transductor ecografico (ultrasonido) se coloca en la vagina y emite ondas de alta frecuencia, las cuales se transforman en imágenes de los órganos genitales en el monitor. Cuando se identifican los folículos maduros se guía a través de la vagina una delgada aguja que aspira los ovositos de los folículos.”³⁸

Otra forma de aspirar los folículos es con laparoscopia; la cual es un procedimiento realizado en quirófano y con anestesia general. A través de una pequeña incisión a nivel del ombligo, se coloca un delgado tubo (laparoscopio). Mirando a través del laparoscopio se dirige la aguja hacia los folículos ováricos para aspirar los ovositos y el líquido folicular.

Debe destacar que esta técnica debe practicarse por expertos muy diestros y serenos, ya que la ruptura y dispersión de la sustancias que rodean al ovosito, y que han sido sobre cargadas de hormonas sintéticas y naturales, podrían provocar en la mujer un cuadro exacerbado de molestias y sensaciones propias de un estado de gravidez, que motivaría su recuperación en terapia intensiva.

Una vez aspirados los ovositos se examinan en el laboratorio y se clasifica por su madurez.

“El día de la aspiración folicular, el varón entrega una muestra de semen y en el laboratorio se separa la plasma seminal de los espermatozoides. Con este objeto existen diversos procedimientos cuyo fin tiende a separar los espermatozoides móviles. Se colocan junto a cada ovocito obtenido, en placas que contienen medios de cultivo y son incubados a una temperatura igual a la del cuerpo humano. En algunos casos en los cuales se pueden obtener muy pocos espermatozoides o existe un factor masculino severo de esterilidad secundaria, existe la posibilidad de usar técnicas especializadas de micromanipulación de gametos (ICSI).”³⁹

Luego de efectuada la inseminación, en el termino de 16 a 18 horas, se comprueba la fertilización a través de la visualización de los pronúcleos masculino y femenino. A las 12 horas de la fertilización, el preembrion obtenido se divide en dos

³⁸ SOBROEROS, Aquiles. *La Inseminación Heteróloga*. 4ª edición. Trad. De José Sánchez. Edit. Harla, México, 1997. p. 416.

³⁹ *Ibíd.* p. 417.

células. Luego continúa la división celular y luego de 48 a 72 horas los embriones están listos para ser transferidos al útero.

La técnica ideal, sería transferir los embriones inmediatamente después del momento en que han adquirido el desarrollo óptimo, pero ello no es siempre posible debido a las alteraciones endocrinas a las que se sometió a la paciente.

Por ello, es necesario permitirle su recuperación, por un periodo no menor a tres meses; mientras tanto, los embriones son criopreservados en una cámara de Nitrógeno líquido.

“La temperatura del Nitrógeno líquido es de -196 grados centígrados y permite una preservación de las estructuras prácticamente ad eternum.”⁴⁰

Ciertos reptiles del ártico pueden soportar muy bajas temperaturas incluso con gran parte de su cuerpo convertido en hielo, debido a que contienen una gran cantidad de glicerol elaborado en sus hígados. El glicerol es anticongelante, reduce la formación de hielo y reduce el punto de congelación. Otras formas de vida en el ártico usan el azúcar como anticongelante. Al glicerol y ciertos azúcares se les llama crioprotectores, debido a que evitan la formación de cristales propios del hielo que son los responsables del daño debido a que incrementan el volumen celular aplastando las estructuras propias.

Ya desde 1949 se conoce que el glicerol protege el esperma de toro del daño por frío. También las células sanguíneas se benefician de esa protección, diez años más tarde, el dimetilsulfoxido demostró ser también un crioprotector ya que pasa a través de la membrana celular más fácilmente que el glicerol.

“En 1972, ocho células embrionarias de rata fueron congeladas con nitrógeno líquido y descongeladas para obtener de ellas ratas vivas continuando el proceso de los embriones. Gracias al lento enfriamiento, mas el dimetilsulfoxido y glicerol, fue posible.”⁴¹

⁴⁰ Ibídem. p. 418.

⁴¹ MAILLET, Marc. *De los Bebes de Probeta a la Biología del Futuro*, 2ª edición, Edit. Diana, México, 2000. p. 317.

“En 1982 un embarazo humano fue establecido usando un embrión de ocho células mediante animación suspendida. Hoy es un hecho común.”⁴²

La criopreservación consiste en utilizar el frío extremo para disminuir las funciones vitales de una célula o un organismo y poderla mantener en condiciones de vida suspendida durante mucho tiempo.

Las células se mezclan con soluciones crioprotectoras especiales, diferentes según el tipo de muestra.

La cámara de congelamiento donde está la muestra se conecta a un gran tanque de nitrógeno líquido; a través de un programa especial de sensores especiales, la computadora registra la temperatura en el interior de la cámara, la temperatura de la muestra, según las indicaciones programadas inyecta vapores de nitrógeno a la cámara para bajar poco a poco la temperatura, hasta una centésima de grado al minuto. Una vez que la muestra está a 40° C o a 80° C se introduce y almacena en nitrógeno líquido a 196° C en tanques especiales. Los especímenes pueden almacenarse durante muchos años.

En ocasiones después de una captura ovular para GIFT se obtiene un mayor número de óvulos de los necesarios. Debido a que la tecnología para congelar óvulos todavía está en etapas de investigación, se inseminan los ovocitos sobrantes y los preembriones resultantes se congelan en etapa de 4 a 6 células. Si en el primer procedimiento no hay embarazo, la reserva de preembriones congelados permite uno o varios ciclos de transferencia de preembriones, donde en cada intento se descongelan 3 o 4 preembriones que se transferirán en el útero.

En la FIVTE se utiliza el mismo procedimiento cuando después de la fertilización hay más de 4 preembriones para la transferencia intrauterina. Los preembriones excedentes se congelan para, si no hay éxito en el primer intento, en otro ciclo, ya sin estimulación hormonal ni captura ovular, se descongelan y transfieren 3 o 4 de ellos al útero.

Los preembriones pueden permanecer congelados hasta 15 años, aun cuando no existe disposición legal al respecto.

⁴² *Ibidem.* p. 318.

Transferencia de embriones.

Este paso se realiza en forma ambulatoria. No requiere analgesia ya que es inodoro.

En posición ginecológica se coloca un espejo para ver el cuello uterino. Los embriones a transferir, sumergidos en un medio de cultivo se colocan en un catéter de transferencia (tubo estéril largo y delgado). Suavemente se guía este catéter a través del cuello uterino y se coloca el contenido en la cavidad uterina.

En plática personal con una paciente sometida a este procedimiento, que para efectos prácticos solo denominaremos como Sra. Blanca, nos refiere que previamente debe efectuarse una prueba mediante ultrasonido, para establecer calibre y longitud de catéter.

Luego de la transferencia se recomienda reposo. La paciente recibirá una medicación hormonal (progesterona) hasta confirmar el resultado del test de este embarazo. El mismo deberá ser realizado cuando el profesional así lo considere, alrededor de 12 días luego de realizada la transferencia.

En conclusión podemos decir que el tener un mayor número de óvulos disponibles para la fertilización aumenta las probabilidades de alcanzar el embarazo.

Dado que el cuerpo de una mujer normalmente libera sólo un óvulo maduro por mes, se utilizan las medicaciones hormonales para estimular los ovarios para desarrollar más folículos ováricos. Los folículos son sacos llenos de líquido en los que maduran los óvulos. Las medicaciones también controlan el momento de la ovulación para ayudar a recuperar los óvulos.

El médico puede usar la ecografía para obtener imágenes de sus ovarios y monitorizar el número y el tamaño de los folículos que están madurando. Dado que los folículos en desarrollo secretan cantidades crecientes de estrógenos, se utilizan análisis de sangre para monitorizar los niveles hormonales, que ayudan a determinar el mejor momento de administrar la medicación y sincronizar la recuperación de óvulos.

Una vez que se ha completado la estimulación ovárica y los folículos han

madurado, su médico intentará recolectar el mayor número de óvulos posible, aunque no puedan utilizarse todos los óvulos en el ciclo FIV actual.

La recuperación de óvulos es realizada bajo anestesia o sedación. Se identifican los folículos maduros mediante la ecografía, y luego se pasa una aguja a través de la vagina para retirar el líquido del folículo maduro aspirando suavemente. Inmediatamente se examina el líquido bajo un microscopio para ver si se ha recogido un óvulo. Se repite el proceso para cada folículo maduro en ambos ovarios. Se retiran todos los óvulos del líquido folicular y se los coloca en una estufa.

Puede iniciarse el tratamiento vaginal con progesterona la noche siguiente a la recuperación para ayudar a preparar el recubrimiento uterino para recibir el óvulo fertilizado.

Alrededor de dos horas antes de recuperar los óvulos, se recoge una muestra de semen del hombre de la pareja y se la procesa para seleccionar los espermatozoides más fuertes y activos. Luego se colocan los espermatozoides con los óvulos en una estufa a la misma temperatura que el cuerpo de una mujer. Al día siguiente, se examinan los óvulos al microscopio para determinar si la fertilización ha tenido lugar. Si ha habido fertilización, los embriones resultantes estarán listos para ser transferidos al útero en alrededor de 72 horas.

La transferencia de embriones no es un procedimiento complicado y puede ser realizado sin anestesia. Se colocan los embriones en un tubo y se los transfiere al útero. El número de embriones transferidos depende de la edad de la mujer, la causa de infertilidad, antecedentes del embarazo, y otros factores. Si hay embriones adicionales que son de calidad excepcional, pueden cumplir con las pautas para congelado (criopreservación) para ser utilizado más adelante.

3.2.3 Formas en que se aplican las distintas técnicas

Tanto en la inseminación terapéutica, como en la fertilización In Vitro, se pueden presentar dos principales formas de fertilización, a saber:

- a) "Fecundación Homóloga.- Es aquella que se practica dentro del matrimonio, con semen o espermatozoides provenientes del marido, para fecundar a la esposa.

- b) Fecundación Heteróloga o Heteroinseminación.- Es aquella que se practica tanto en mujeres casadas, como en solteras con semen o espermatozoides provenientes de un tercero, llamado dador o donador."⁴³

3.2.3.1 Fecundación Homóloga

Como apuntamos líneas arriba, esta fecundación consiste en producir uno o varios embriones, con gametos proporcionados por los cónyuges.

En la técnica de inseminación terapéutica; es evidente que el ovulo es aportado por la mujer, dado que no se requiere alterar su ciclo ovulatorio normal; y que el semen o los espermatozoides son apartados por el marido, cuando se presenta alguna disfunción eréctil, Vaginitis o alguna otra dificultad orgánica para la copula normal.

Pero en la técnica terapéutica de fertilización In Vitro, en la que la fertilización se realiza extracorporalmente, el concepto de fecundación homóloga, presenta relevancia, en cuanto a que los gametos femeninos y masculinos, sean apartados por ambos cónyuges.

3.2.3.2 Fecundación Heteróloga o heterofecundación

Esta forma de fecundación recibe este nombre porque existe un aporte de gametos de un tercero, en caso de parejas unidas en matrimonio, o de un extraño, en el caso de la mujer soltera; razón por la que se ha acostumbrado considerar dos sustancias de esta fertilización, siendo:

⁴³ SOBREROS, Aquiles. Op. cit. p. 239.

a) Fertilización heteróloga en mujeres casadas.

Al popularizarse la inseminación artificial y la posibilidad de congelar células germinales masculinas para su uso posterior, las presunciones del derecho tradicional se tornaron obsoletas; para procrear no es ya necesario el contacto carnal cuya prueba exigen los viejos códigos para reputar cierta la paternidad.

Los esposos pueden encontrarse en las antípodas y aun muerto el cónyuge, y la mujer es susceptible de embarazarse con semen del marido depositado en un congelador; un examen de ADN puede establecer la procedencia genética y dejar establecida la paternidad, sin lugar a dudas, sin largos, molestos y costosos procesos judiciales. De la misma manera, la prueba es idónea para demostrar lo contrario, pero siendo común que la inseminación de la esposa con semen de un tercero extraño se lleve a cabo con el consentimiento expreso del esposo, el Derecho Moderno ha dado valor definitivo a ese consentimiento para determinar la filiación al margen del lazo de sangre entre el marido y el hijo gestado por la esposa, como es tradicional; lo anterior lo tenemos reflejado actualmente en el artículo 293 de Código Civil para el Distrito Federal, que equipara dicha filiación consanguínea.

“La inseminación heteróloga (IDA) en mujeres casadas, es la que se hace utilizando gametos de un extraño a la pareja, cuando los producidos por el marido o el concubino no son aptos para la fecundación, o bien siéndolo sean transmisores de enfermedades genéticas, ha sido a través de la historia generadora de graves problemas de orden moral, legal y psicológico.”⁴⁴

Es evidente que en esta clase de inseminación, la relación entre el marido y el hijo gestado por la esposa no existe lazo de parentesco alguno, siendo por lo tanto ilegítimo a la luz del Derecho Tradicional con todas las implicaciones sociales y legales que derivan de esa condición el cuestionamiento de las responsabilidades propias de la paternidad que normalmente corresponderían al dador o donador y no al marido. Los casos de impugnación de paternidad cuando la pareja tiende a disolverse han sido frecuentes, dando lugar a desagradables controversias.

⁴⁴ ZARATE TREVIÑO, Arturo. Op. cit. p. 206.

Una de las mas vehementes objeciones que se hacen a la inseminación por dador o donador es la instrucción de un tercero extraño en la función procreativa de la pareja, privada por naturaleza; la practica, opinan con frecuencia, es inmoral en si misma; el hecho de que el hijo sea solamente de la esposa, de que el marido no hubiese tenido intervención en su procreación, se considera una amenaza para la estabilidad del matrimonio y de hecho, lo ha sido en muchos casos. Sin embargo, a falta de otra alternativa, muchas parejas estériles recurren a ella para integrar una familia.

b) Fertilización Heteróloga en mujeres solteras

En cuanto a la inseminación terapéutica solo podríamos encontrar dificultad para establecer la paternidad del hijo engendrado por esta técnica, atendiendo a que es el elemento masculino el que podría provenir de un tercero, conocido o anónimo, produciéndose únicamente dos posibilidades. Sin embargo es importante destacar por ser oportuno, que las reformas decretadas por la III Legislatura de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, en fecha 6 de Septiembre del año 2004, no contempla la reproducción asistida en las mujeres solteras pues únicamente la reforma limita la reproducción asistida a los cónyuges o concubinos.

Y en el caso de la fertilización In Vitro, misma que se realiza extracorporalmente, y posteriormente se transfiere el preembrión a un útero, el espectro de las posibilidades se amplia para mujer casada y soltera, pues las combinaciones llegarían a quince, siendo:

- a) "Mujer casada que aporta el ovulo y es fecundado por semen o espermatozoides de su marido (regla general).
- b) Mujer casada aporta el ovulo que es fecundado por semen o espermatozoides de un donador conocido.
- c) Mujer casada que aporta el ovulo que es fecundado por semen o espermatozoide de un donador anónimo.
- d) Mujer casada que recibe el óvulo donadora conocida y es fecundado por semen o espermatozoides de su marido.

- e) Mujer casada que recibe el ovulo de donadora conocida y es fecundado por semen o espermatozoides de un donador conocido.
- f) Mujer casada que recibe el ovulo de donadora conocida y es fecundado por semen o espermatozoides de un donador anónimo.
- g) Mujer casada que recibe el ovulo de donadora anónima y es fecundado por semen o espermatozoides de su marido.
- h) Mujer casada que recibe el ovulo de donadora anónima y es fecundado por semen o espermatozoides de un donador conocido.
- i) Mujer casada que recibe el ovulo de donadora anónima y es fecundado por semen o espermatozoides de un donador anónimo.
- j) Mujer soltera que aporta el ovulo y es fecundado por semen o espermatozoides de un donador conocido.
- k) Mujer soltera que aporta el ovulo y es fecundado por semen o espermatozoides de un donador anónimo.
- l) Mujer soltera que recibe el ovulo de donadora conocida y es fecundado por semen o espermatozoides de un donador conocido.
- m) Mujer soltera que recibe el ovulo de donadora conocida y es fecundado por semen o espermatozoides de un donador anónimo.
- n) Mujer soltera que recibe ovulo de donadora anónima y es fecundado por semen o espermatozoides de un donador conocido.
- o) Mujer soltera que recibe el ovulo de donadora anónima y es fecundado por semen o espermatozoides de un donador anónimo.”⁴⁵

Todavía podríamos crear otras siete hipótesis más, si la transferencia de preembriones se realiza a un útero extraño o subragado.

- a) Con ovulo de la esposa y semen del marido. (hipótesis normal).
- b) Con ovulo de la esposa y semen de donador conocido.
- c) Con ovulo de la esposa y semen de donador anónimo.
- d) Con ovulo de la madre subragado y semen del marido.
- e) Con ovulo de donadora conocida y semen del marido.
- f) Con ovulo de donadora anónima y semen del marido.
- g) Con ovulo de donadora conocida y semen de donador conocido.

⁴⁵ QUINTERO MONASTERIOS, Rubén. Op. cit. p. 301.

(Hipótesis extrema pero que no está prohibida; los casos documentados refieren que los donadores son hermanos, recíprocamente, de cada uno de los cónyuges).

Este panorama nos permite visualizar la variedad de inseminación artificial que se presenta.

3.3 Casos en que se aplica la reproducción asistida.

Según la opinión de algunos especialistas en la materia, entre ellos el Doctor Rubén Quintero Monasterio, la inseminación terapéutica homóloga se recomienda en los siguientes casos:

1. "Por anomalías físicas:

En la mujer.

- Estenosis vaginal.- Estrechez vaginal.
- Inhospitabilidad cervical.- Medio excesivamente ácido en alguna región de la vagina.
- Malformaciones genitales.
- Obesidad excesiva.
- Tabique vaginal.- Adherencias que obstruyen la cavidad vaginal.
- Vaginismo.- Espasmos involuntarios que impiden la introducción del pene."⁴⁶

En el varón

- "Astenofermia.- Insuficiente movilidad de un porcentaje elevado de espermatozoides.
- Epispadias.- Anomalías del canal uretral, que no desemboca en su sitio normal, sino en la parte superior del pene.

⁴⁶ *Ibíd.* p. 302

- Escaso volumen seminal.
- Fimosis.- Estrechez del orificio del prepucio que impide la salida del pene (Puede resolverse quirúrgicamente por circuncisión).
- Hiperespermia.- Generación excesiva de espermatozoides y que impide su normal desarrollo (120 millones por c.c.).
- Hipospadias escrotales.- El canal uretral desemboca en la base del pene.
- Malformaciones genitales.- Pene demasiado grande o muy pequeño.
- Obesidad excesiva.
- Oligozoospermia.- Cantidad reducida de espermatozoides (menos de 60 millones por c.c.).
- Por anomalías psíquicas.

2. Por anomalías psíquicas

En la Mujer.

- "Erotomanía.- Delirio sexual personalizado, como consecuencia de diversas enfermedades.
- Frigidez.- Incapacidad de la mujer para experimentar satisfacción sexual y orgasmo durante el coito y que impide la cópula.
- Hiperexcitación.- Actividad sexual excesiva que impide la fecundación.
- Ninfomanía.- Furor uterino, deseo violento e insaciable de la mujer de entregarse a la cópula."⁴⁷

En el varón.

- "Eyeculación prematura.- Cuando se produce casi instantáneamente a la penetración en la vagina.
- Eyaculación retrógrada.- Impotencia eyaculatoria, inhibición específica del reflejo eyaculatorio.

⁴⁷ Idem. p. 303.

- Impotencia total.- Incapacidad orgánica o psiconeurótica del varón para lograr una erección.
- Impotencia coendi.- Incapacidad parcial por falta de erección.
- Impotencia eyaculandi- Trastorno psicológico que sólo hace posible la eyaculación fuera de la vagina."⁴⁸

3. Otros casos particulares

- "Esterilización voluntaria por vasectomía.
- Esterilización involuntaria definitiva.- Como consecuencia de radiaciones, extirpación del pene, lesión en los cuerpos cavernosos del pene, etc.
- Separación corporal prolongada de los cónyuges.- Especialmente en casos de guerra, reclusión, etc."⁴⁹

En relación con el procedimiento terapéutico de fertilización In Vitro con transferencia de embriones, las causas son similares, agregándose cualquiera de carácter físico que impida el paso del óvulo o del embrión al útero, tales como esterilización por salpingoclasia (Ligadura de trompas de Falopio); fimbrectomía (Amputación de los extremos de las trompas de Falopio); y en todos los casos en que se hubiera presentado fracaso en intentos previos de inseminación artificial; lo anterior nos permite observar con claridad la diversidad de problemas psicológicos y fisiológicos que impiden la procreación.

3.3.1 Esterilidad e Infertilidad

La esterilidad o infertilidad, se distinguen en que la primera es permanente y la segunda puede ser transitoria; ambas se reflejan en la incapacidad para procrear en forma natural mediante el acto sexual de la pareja, constituye un problema psicológico, moral y social para quienes la padecen, porque tener descendencia propia es una aspiración innata en el ser humano; la sociedad espera que cada nueva pareja inicie una familia distinta de aquélla de la que provinieron, estar

⁴⁸ *Ibíd.* p. 304

⁴⁹ MAILLET, Marc. *Op. cit.* p. 206.

impedida para cumplir esa aspiración genera inquietud y frustración. En algunas culturas es motivo de divorcio.

Sus causas son variadas y complejas, pudiendo ser de naturaleza física, fisiológica o psicológica; en el cincuenta por ciento de los casos, la estéril es la mujer y en el otro cincuenta por ciento el hombre. Se estima que una de cada diez nuevas parejas resulta impedida para procrear y que el problema se ha agudizado en el último cuarto de siglo debido a los hábitos alimenticios, al uso de anticonceptivos, que en sí son abortivos, la promiscuidad sexual, el dramático retorno de las enfermedades venéreas, entre otras. Esta incidencia de diez o quince por ciento, es universal, afecta a todas las culturas.

"De su importancia social hablan los hechos. A raíz del nacimiento de Louise Brown, la primera niña de probeta (1978), lograda por una madre que acusaba graves defectos físicos en sus órganos procreativos, la clínica que ofreció el servicio de fecundación in Vitro en Londres integró una lista de espera de 3,000 solicitantes que aspiraban a procrear mediante el mismo procedimiento, en su mayoría mujeres afectadas por problemas en las Trompas de Falopio, padecimiento muy común que impide la fecundación natural. Quienes hicieron posible ese milagro, los doctores ingleses Edwards y Steptoe calcularon que en los Estados Unidos habrían por lo menos veinte mil pacientes más en espera de ser tratadas por la misma causa."⁵⁰

"Cuando en Norteamérica se abrió en 1979 la primera clínica especializada en el tratamiento de la infertilidad utilizando la técnica inglesa, recibieron 7,000 solicitudes de pacientes potenciales de países tan distantes y diferentes como Liberia (África) dispuestas a vender todos sus bienes para lograr un embarazo."⁵¹

La infertilidad del varón también se ha incrementado; las crecientes tensiones de la vida diaria, el alto grado de contaminación de la atmósfera, diabetes, el uso de drogas, el abuso del alcohol y las enfermedades venéreas son algunas, aunque no todas, las causas de la incapacidad masculina; la inadecuada motilidad y morbilidad

⁵⁰ HURTADO OLIVER, Xavier. *El Derecho a la vida y a la muerte*. 2ª edición, Edit. Porrúa, México, 2002.p. 164.

⁵¹ *Ibíd.* p. 165.

de sus células germinales y otros factores dificultan su función procreativa. La esperanza de millones de parejas de lograr descendencia propia con ayuda de la nueva tecnología, justifica los esfuerzos de la ciencia en este campo.

La institución que ha resultado notablemente afectada con los avances de la tecnología de la procreación ha sido la adopción, creada con el doble propósito social de aliviar el problema de los niños abandonados por sus progenitores y contribuir a que una pareja estéril integre una familia. Las alternativas que hoy ofrece la ciencia para remediar los problemas de esterilidad con crecientes posibilidades de éxito, han contribuido a su decremento.

3.3.2 En Personas Fértiles.

El avance de la genética y las técnicas de reproducción asistida, han provocado una nueva conceptualización de las circunstancias que hacen necesaria su participación.

Anteriormente, se consideraban como sinónimos los conceptos de esterilidad e infertilidad, pero ahora deben ser individualizados; ya que la infertilidad consiste en la imposibilidad orgánica para producir células germinales (óvulos y espermatozoides). "Y la esterilidad se conceptúa como la dificultad para la unión de dichas células generatrices, cuando la persona sí las produce."⁵²

En el punto 3.1 de este trabajo, al apuntar los antecedentes médicos de las técnicas de reproducción asistida, nos referimos a las facilidades de autoconservación, en aquellos casos en que la persona ha sido notificada de una enfermedad o procedimiento quirúrgico y/o terapéutico que pudiera conllevar una esterilización o infertilidad.

El varón tiene la posibilidad de guardar su semen congelado, en los siguientes casos:

⁵² TENORIO GARCIA, Jorge. *Entrevista Personal*. Instituto Nacional de Perinatología, México, Septiembre del 2008.

- 1) "En caso de estar desplazándose constantemente y su presencia no coincide con los períodos fértiles de su pareja.
- 2) En el supuesto en que el varón vaya a ser sometido a una cirugía de próstata, vasectomía, cirugía testicular o a químico y radio terapia.
- 3) Por su avanzada edad."⁵³

En la actualidad como ya lo señalamos con antelación, la mayor demanda de los bancos de semen es en parejas por segundas nupcias.

3.3.3 Donadores de Gametos

Los Bancos de Gametos:

La realización de todas las técnicas que abarca la Reproducción Asistida, ya sea inseminación artificial o la fecundación In Vitro o extracorpórea, en sus distintas modalidades, requiere de la obtención de gametos femeninos o masculinos; los cuales en algunas ocasiones, dependiendo del tratamiento a seguir, se obtienen de la misma pareja o de terceros ajenos a la misma.

"Dichos gametos se preservan en lugares especiales dependiendo de si son óvulos o espermatozoides; en el caso de los gametos masculinos, estos lugares reciben el nombre de Bancos de Semen, pero existen también lugares donde se preservan gametos femeninos y ovocitos."⁵⁴

Es importante destacar el aspecto de la normatividad ética de dichos bancos de semen, pues la propia naturaleza de éstos podría propiciar ciertas actividades tales como la comercialización de los gametos u ovocitos, la utilización de estos para la experimentación o convertirse en un medio para la realización de actos de carácter eugenésico, por ejemplo, en Estados Unidos existen bancos de espermatozoides que funcionan como verdadera empresas comerciales, en las que puede elegirse al

⁵³ GITRON FUENTEVILLA, Julián y ROIG CANAL, Susana. *Nuevo Derecho Familiar en el Código Civil de México Distrito Federal del año 2002*. 2ª edición, Edit. Porrúa, México, 2002. p. 369.

⁵⁴ GUTIERREZ Y GONZALEZ, Ernesto. *Derecho Civil para la Familia*. 2ª edición, Edit. Porrúa, México, 2004. p. 548.

dador o donante del semen por medio del catálogo; igualmente en Internet se publicita la venta de óvulos por mujeres de excepcionales atributos corporales.

Criopreservación.

En dichos bancos la actividad que se realiza es la conservación de gametos masculinos mediante la Criopreservación, entendiéndose por esta la utilización del frío extremo para disminuir las funciones vitales de una célula u organismo y poderla mantener en condiciones de vida suspendida, durante mucho tiempo.

Los bancos, que aportan semen para dichas operaciones, siguen un riguroso control en cuanto a los requisitos para los dadores o donadores, realizando un examen físico de éstos con la finalidad de detectar alguna posible enfermedad o alteración biológica en sus genes y que pueden dificultar el logro del embarazo; las muestras de semen obtenidas tiene una cuarentena de seis meses para detectar alguna posible enfermedad, tal como el SIDA.

"La tasa promedio de embarazo con los donadores de estas muestras es de 19% por ciclo; la densidad promedio de espermatozoides móviles antes de la congelación es de 89 millones/mi., y después de descongelarlos será de 45 millones/ml. La edad promedio de los donadores al dar la muestra es de 24.5. Años."⁵⁵

A este respecto, transcribimos la nota periodística aparecida en el periódico Reforma, en su ejemplar del día 19 de marzo de 2001, en el que eruditos mexicanos avalan la anterior afirmación.

"Cd. de México, México.- (18 marzo 2001).- En México no existe una legislación que proteja el material biológico, por lo que sus ciudadanos se encuentran expuestos a que países como Estados Unidos, Canadá e Inglaterra obtengan productos genéticos de los mexicanos, a partir de los cuales desarrollar proteínas y líneas celulares que más tarde se podrían comercializar.

⁵⁵ *Ibidem.* p. 550.

No sería nada difícil llevarse el material biológico de México, sacar los genes, y obtener productos biotecnológicos para después venderlos y hacer negocio, comentó Luis Álvarez, investigador del Centro de Investigación y de Estudios Avanzados (Cinvestav).

En Estados Unidos existen ya bancos como el Registro de Sangre de Cordón (Cord Blood Registry) de la Universidad de Arizona que ofrecen, previa inscripción de 12 mil dólares y una cuota anual de 900 dólares, conservar congelada a temperaturas criogénicas la sangre obtenida del cordón umbilical de un recién nacido, a la espera de utilizarla en 10 o 15 años en tratamientos terapéuticos contra enfermedades como la leucemia y el cáncer.

Hasta la fecha, existen en el Registro de la Universidad de Arizona 110 muestras pertenecientes a familias mexicanas, y 20 más están ya registradas, proporcionadas por parejas que confían en que los avances biotecnológicos y genéticos permitan en un futuro utilizar las células pluripotenciales o madre que se encuentran en la sangre del cordón umbilical.

La falta de un control legal del material biológico en México podría convertir al país, según Álvarez, en un paraíso biológico y genético, tal y como existen los paraísos fiscales.

El especialista del Cinvestav señaló, sin referirse específicamente a la empresa mencionada, el riesgo de que venga gente emprendedora que compre un tanque de nitrógeno y ofrezcan conservar las células, pero a la vez pueden hacer muchas cosas con esa información, como obtener líneas celulares, para bien o para mal.

El riesgo mayor es que ante el vacío legal, el Individuo no tenga derecho a decidir sobre el uso de su información genética y su material biológico.

Se pueden prometer cosas que aún no son reales o cosas que se pueden lograr sin la necesidad de congelar nada. Se aprovechan de la falta de información a un precio muy alto. Todos aquellos que no dimos nuestro cordón umbilical, deben saber que no es cierto que no haya esperanza, y los nuevos chicos, que tampoco

representa algo necesariamente mejor, o que no se desarrollará la tecnología prometida durante su vida, comentó Álvarez, experto en terapia génica.

Para congelar productos biológicos no se necesita más que nitrógeno líquido, lo que no tiene un costo tan elevado, pero de eso se trata el negocio. Es parte de las cosas que generan los avances de la ingeniería genética y la biotecnología, consideró José María Cantó, investigador de la Universidad de Guadalajara. No es nada espectacular, señaló, simplemente aprovechan la idea de tener un tejido propio congelado y poder utilizarlo después sin que te lo tengan ya que sacar. Es casi como tener células de refacción que se pueden reprogramar.

Hay que tener cuidado con este tipo de servicios, agregó, porque se debe garantizar que no se utilizará el materia biológico para otros fines; hace falta garantizar la autonomía y la potestad que tienen los padres sobre las muestras biológicas, de modo que no sea utilizada para ninguna investigación y ningún desarrollo, porque de la sangre se pueden obtener líneas celulares muy interesante.

Cantú Garza, miembro del Proyecto del Genoma Humano (HUGO, por siglas en inglés), afirmó que deben tomarse en cuenta aspectos bioéticos fundamentales como los expresados por el Comité Internacional de Bioética de la UNESCO, que establece dar prioridad a las cuestiones éticas y atención particular a la dignidad y derechos de los donadores; tener información completa acerca de las implicaciones de la investigación y dar un consentimiento libre e informado sobre los propósitos, por los cuales se van a realizar las investigaciones y la manera como se van a llevar a cabo.

Los investigadores coincidieron en que la comercialización de líneas celulares humanas y de algunos de sus productos en Estados Unidos genera anualmente enormes ganancias a la industria biotecnológica, por lo cual existe el riesgo de que, si no se sabe el uso al que será destinado el material biológico, podría suceder que algunas empresas se beneficiaran con el material genético individual, como ha sucedido ya en el vecino país del Norte.

Marcia Muñoz, investigadora del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM, comentó que los servicios ofrecidos por este tipo de empresas están fuera de todo marco jurídico mexicano, simplemente porque no existe.

No obstante, la experta en Derecho Geonómico (*es la rama del Derecho - de carácter transversal e interdisciplinario - cuyo objeto de estudio se centra en las implicancias jurídicas que conllevan - o pueden conllevar - las nuevas prácticas biotecnológicas que se llevan a cabo en el genoma, sean ellas directas en seres humanos, o bien, en especies que interactúan con ellos.*) Puntualizó que cualquier contrato, de este tipo es ilegal bajo los principios de la Ley de Salud, que establece mediante el Reglamento de Transportes de Órganos y Tejidos que las partes del cuerpo humano no están sujetas al comercio."⁵⁶

De igual manera, en otra nota aparecida en el diario reforma, el día 24 de diciembre del año 2003, se reitera el vacío jurídico al respecto de los avances científicos en materia genética embrionaria y sobre reproducción asistida.

México, a favor de clonación embrionaria

Alertan sobre vacíos jurídicos en la legislación mexicana.
Por CLAUDIA MACEDO RAMÍREZ/ Grupo Reforma

"Ciudad de México (6 diciembre 2003).- Los principales grupos académicos y científicos del país se pronunciaron a favor de la investigación sobre células madre y la clonación terapéutica, así como de la creación urgente de un marco normativo en el país que regule la investigación en ese campo.

En un documento enviado a la Presidencia de la República, los investigadores plantean la conveniencia de emplear células embrionarias para obtener líneas celulares especializadas, que podrían ser utilizadas en el tratamiento de enfermedades, que hasta ahora consideraban incurables.

Esto se da a conocer 20 días después de que la Advanced Cell Technology anunciara la clonación del primer embrión humano con fines terapéuticos, hecho que ha reavivado la polémica en torno a la clonación humana en todo el mundo.

⁵⁶ Cfr. Periódico Reforma, *Ciencia y Tecnología*. Por Luís Álvarez. 19 de marzo de 2001. p.p. 53 y 54.

Existe la confianza en el medio científico internacional de que en un futuro cercano será posible dirigir la diferenciación de las células troncales hacia cualquier tipo de célula específica, asienta el documento. De este modo, una gran cantidad de células humanas estarían disponibles para utilizarse como tejido de reposición.

Lo anterior posibilitaría sustituir células dañadas de diversas partes del cuerpo, como de la médula ósea, la sangre, cerebro, hígado, entre otros, para solucionar problemas que hasta ahora son incurables, como el Alzheimer y la diabetes.

Asimismo, se destaca el papel relevante de la clonación para llevar a la práctica la potencialidad terapéutica de esas células, ya que al ser clonadas se evitarían posibles rechazos en implantes y transplantes de órganos, presentes cuando las células provienen de un individuo distinto.

Es muy importante en este punto diferenciar la clonación celular terapéutica de la clonación reproductiva, es decir; aquella orientada a la producción de individuos, apunta. Existen consideraciones éticas que han conducido a que la clonación reproductiva sea rechazada o se encuentre en un estado de moratoria por la mayoría de países y organizaciones científicas, mientras que la clonación terapéutica tiene una gran aceptación en el medio científico internacional por su potencialidad terapéutica.

Situación legal.

El documento elaborado por el Consejo Constitutivo de Ciencias de la Presidencia de la República (CCC), a petición del coordinador del gabinete de Desarrollo Social y Humano, José Sarukhán Kermez, señala que la Ley General de Salud de México no prevé control sobre el uso de células troncales embrionaria humanas con fines de investigación; tan sólo se hace referencia al uso de las células progenitoras hematopoyéticas con fines terapéuticos en casos de transplantes.

Se observa un vacío jurídico en la legislación mexicana pues no se aborda de manera explícita la regulación de la investigación o utilización clínica de células troncales, asienta el estudio adoptado por el CCC, el Consejo Nacional de Ciencia y

Tecnología, y la Academia Mexicana de Ciencias. Esta ausencia puede ampliarse también al campo de la clonación, la medicina genómica y los xenotrasplantes.

En este sentido, alerta sobre la falta de control de grupos externos que pudieran emprender proyectos en el país, evadiendo las restricciones jurídicas o éticas que en sus países ya existen.

México debe disponer de manera oportuna de los mecanismos que permitan la regulación de proyectos de investigación que garanticen una conducta ética dentro de nuestro territorio, afirma. "Es indispensable también tomar medidas para proteger a la sociedad mexicana de los posibles riesgos de la obtención criminal de embriones o el uso de éstos sin controles éticos."⁵⁷

Finalmente, los científicos urgen a que en el país se adopte una postura sobre la investigación y usos clínicos con células troncales, a fin de no quedar rezagado frente a los avances en el conocimiento en esta área y usarlos en beneficio de la sociedad.

3.3.4. El Vientre subrogado o Madre Subrogada.

Este tema constituye uno de los más grandes dilemas de la actualidad, pues involucra criterios morales, religiosos, psicológicos, médicos y jurídicos.

Desde el punto de vista médico, no existe impedimento o dificultad alguna para proceder a la transferencia de ovocitos o de preembriones al útero de cualquier mujer fértil, para su fecundación ó anidación, según sea el caso.

Las opiniones opositoras provienen de los filósofos, moralistas, religiosos, psicólogos y algunos juristas, ya que encuentran obstáculos insalvables para considerar positiva esta práctica.

⁵⁷ Periódico Reforma. *Ciencia y tecnología México a favor de la Clonación Embrionaria.* Por Claudia Macedo Ramírez. 6 de diciembre de 2001. p.p. 52 y 53.

Desde luego que sobre este tema existen muchas leyendas, guiones cinematográficos; novelas y múltiples conjeturas, debido a la discreción y hasta secreto en que se concertó la utilización de un vientre subrogado.

Desde el punto de vista estrictamente jurídico, se trata de un contrato sinalagmático perfecto, con derechos y obligaciones recíprocos entre los contratantes, y que tiene por objeto el permitir que se practiquen en el cuerpo de la madre subrogada las técnicas terapéuticas necesarias para lograr un embarazo, a cambio de que los subrogatorios cubran todos los gastos y costos del tratamiento.

Puede presentar variantes en cuanto a la aportación, además, del elemento genético; es decir, que la madre subrogada, también proporcione el óvulo que será fecundado por semen del subrogatario; o en cuanto al estado civil de la madre subrogada, para determinar si se requiere el necesario consentimiento del cónyuge de ésta.

La problemática fáctica puede presentarse con motivo del cumplimiento de los términos del contrato, pues se escuchan relatos sobre mujeres que celebraron algún contrato de esta naturaleza y desaparecieron durante la gestación, o se negaron a hacer la entrega del infante ya nacido. También se cuenta sobre el caso contrario, de una fecundación en vientre subrogado, en que el producto nació con alguna malformación o con síndrome de Dawn, y los subrogatorios se negaron a hacerse cargo del infante.

Sobre este tema volveremos en el último capítulo de éste trabajo, dejando apuntada únicamente la posibilidad de esta práctica.

3.4 Postura de la Ley General de Salud.

La ley califica la nueva tecnología de la procreación como recurso terapéutico; es decir, es un recurso que tiene por objeto superar la esterilidad de la pareja, cuando no existe otra manera de remediarla.

Esta disposición obliga al médico a investigar y establecer las causas de esterilidad (femenina y masculina) de la pareja e intentar por los recursos de la

medicina solucionar el problema, y solamente cuando ha sido calificada de irreversible, se justificarán las alternativas que se tomen, para tener una inseminación artificial en cualquiera de sus modalidades o fecundación In Vitro.

La ley descalifica así el uso innecesario de la tecnología por razones de lucro o de otro orden; evita que la practica se comercialice, o bien, se utilice caprichosamente exponiendo a la mujer a tratamientos en sí mismos riesgosos y a la pareja a problemas económicos, psicológicos y morales, explotando sus deseos de procrear.

De la lectura del Reglamento en Materia de Investigación para la Salud se deducen, por exclusión, quiénes no tendrían acceso a las prácticas de fertilización asistida, pues solamente se nombra a las que lícitamente la pueden utilizar: La pareja estable (matrimonio o concubinato) como ayuda para que integren una familia. Ni la mujer sola, ni la pareja heterosexual transitoria y menos aún la pareja homosexual, están incluidos entre los beneficiarios de la fertilización asistida.

Conforme a nuestras costumbres y tradiciones, solamente la pareja casada heterosexual debe ser la capacitada legalmente para hacer uso de la nueva tecnología de la procreación. Pese a los embates del libertinaje moral, la institución del matrimonio sigue siendo en nuestro país la forma preferente apropiada de constituir una familia, pues crea el lazo jurídico que une a la pareja y de él se derivan los derechos y obligaciones de la procreación. La unión de hecho, por estable que parezca, es irregular y quien busca integrar una familia bien puede comenzar por formalizarla.

Es cierto que el Código Civil para el Distrito Federal, reconoce la unión libre y concede a la pareja y a la prole de la pareja así unida ciertos derechos básicos, pero este reconocimiento se deriva no del interés en alentar esa forma de organización familiar al margen de la ley, sino hacer frente a una situación de hecho con el loable propósito de proteger a la mujer y a su prole de contingencias que podrían sobrevenir.

"La tendencia universal es a limitar el uso de las nuevas técnicas de la procreación declarándolas, como lo hace nuestra Ley General de Salud, recurso

terapéutico para parejas heterosexuales estables que padecen esterilidad. En consecuencia, quedan excluidas de su uso las parejas fértiles o susceptibles de serlo con un tratamiento curativo, solteras y parejas de homosexuales. Estos últimos, con cada día mayor representación, han invocado ciertos derechos a la procreación, común a todo el género humano. Ni la moral ni las buenas costumbres, fuentes innegables de derecho, les reconocen el presunto derecho invocado."⁵⁸

La Suprema Corte de Justicia de la Nación en jurisprudencia establecida ha declarado en relación con el matrimonio que "la institución del matrimonio es de orden público, por lo que la sociedad está interesada en su mantenimiento y sólo por excepción la ley permite que se rompa el vínculo matrimonial."⁵⁹ De ser así, el matrimonio debe ser privilegiado para el uso de las nuevas prácticas de procreación, o fertilización asistida.

En los Estados Unidos las leyes y reglamentos en vigor no son del todo claros en este sentido. El impedimento para que mujeres solteras y parejas homosexuales utilicen la tecnología para sus fines personales más bien proviene de las clínicas, los médicos y los bancos de gametos como actitud personal, y si bien controlar la inseminación es tarea difícil por la simpleza del procedimiento, aquéllas técnicas para cuya ejecución deban intervenir equipos médicos especializados debe respetarse la limitación legal.

El Reglamento en Materia de Investigación para la Salud señala quiénes están capacitados para prestar el servicio de fertilización asistida: Profesionales de la salud con título o certificado de especialización legalmente expedido y registrado ante las autoridades educativas, en establecimientos especializados y debidamente autorizados para ello, que cuenten con los recursos humanos y materiales para realizarla. Esto reviste la mayor importancia, pues se comenta que por lo general las prácticas de inseminación artificial se llevan a cabo en consultorios privados, no Institucionales, sin los elementos necesarios para salvaguardar la salud y la integridad de la paciente.

Las normas sobre la investigación y experimentación en seres humanos, contenidas en la Ley General de Salud, siguen puntualmente las recomendaciones

⁵⁸ GUTIÉRREZ v GONZÁLEZ. *Ernesto. Derecho Civil para la Familia*. Op. cit p. 551

⁵⁹ Seminario Judicial de la Federación. 3ª Sala Vol. II. Marzo-Abril. México, 1992. p. 1041.

emanadas de los Tratados Internacionales, Código de Nuremberg y demás leyes aprobadas por consenso universal para proteger los Derechos Humanos de los sujetos sometidos a experimentación. En nuestra Ley de Salud que analizamos, las regulaciones están contenidas en el Reglamento en Materia de Investigación para la Salud, a que hemos hecho referencia, cuyas disposiciones resultan aplicables a la investigación y experimentación con embriones. El Reglamento establece que la investigación "es un factor determinante para mejorar las acciones encaminadas a proteger, promover y restaurar la salud del individuo y de la sociedad en general, que debe atender a aspectos éticos que garanticen la dignidad y el bienestar de la persona sujeta a la investigación." En este párrafo está contenida la norma ética a la que deben someterse los investigadores; ni la moral ni la dignidad del ser sujeto a la experimentación debe estar en peligro ni debe ser ignorada por quienes están a cargo del trabajo científico. El investigador en esta materia debe tener en cuenta lo dispuesto en el artículo 22 del Código Civil para el Distrito Federal que establece que los embriones son protegidos legalmente, principalmente en cuanto al derecho a la vida y a la conservación de la salud, previstos en la Constitución Federal y en la convención internacional de los derechos del niño.

“Artículo 22: La capacidad jurídica de las personas físicas se adquiere por el nacimiento y se pierde por la muerte; pero desde el momento en que un individuo es concebido, entra bajo la protección de la ley y se le tiene por nacido para los efectos declarados en el presente Código.”

De estos problemas y otros que han surgido de las prácticas de la fertilización asistida, debe ocuparse el reglamento específico que se señala. La experiencia vivida en otros países debe servirnos de material para lograr una legislación protectora de los intereses sociales de nuestra nación.

CAPÍTULO IV

PROBLEMÁTICA JURÍDICA DERIVADA DE LA FECUNDACIÓN ASISTIDA Y LA NECESIDAD DE REFORMAR AL ARTÍCULO 293 PÁRRAFO SEGUNDO DEL CÓDIGO CIVIL PARA EL DISTRITO FEDERAL.

Los avances y descubrimientos en el campo de la Biología, nos colocan ante hechos que se proyectan en el aspecto moral, por lo cual tienen que ser iluminados por lo jurídico.

Los avances técnicos en materia de inseminación y fecundación asistida han creado situaciones que no se encuentran reguladas suficientemente en la actualidad, existiendo algunas lagunas en la ley y las cuales encontramos e hicimos referencia en la presente investigación en los capítulos anteriores. Como venimos diciendo, la ciencia avanza y con esto se va generando la necesidad de regular y reglamentar las relaciones humanas para dar respuesta a estas necesidades que se presentan día con día, ya que si recordamos, el derecho es el encargado de regular las relaciones interpersonales que se presentan dentro de una sociedad determinada y por lo tanto, debe de preocuparse de la fecundación asistida, ya que es un avance al que hemos llegado y en nuestros días es utilizado; en la práctica, a diferencia de otras épocas que se tenía conocimiento de como podría realizarse y de hecho se empezaba a practicar con algunos animales, pero no se imaginaban hacerlo con el ser humano como ahora acontece. Es deber de nuestros legisladores estudiarla y hacer los cambios correspondientes dentro de nuestras leyes para evitar que las partes que intervienen en este proceso y de las cuales hablaremos más adelante, entren en conflictos interpersonales.

Por lo anotado consideramos que será necesario puntualizar lo siguiente:

4.1. Filiación de los hijos nacidos de la Fecundación Asistida

Homóloga.

Como lo señalamos en su momento, la inseminación homóloga es la que se practica dentro del matrimonio o del concubinato, inseminando a la esposa o concubina con el semen o esperma de su pareja.

Esta primera hipótesis no presenta realmente ninguna complicación jurídica, pues el hijo tendrá una filiación bien definida, dado que ha sido concebido a partir de gametos procedentes de los consortes y gestado dentro del útero de la esposa.

Por lo tanto, ese infante es considerado como hijo de matrimonio, estableciéndose la filiación y la patria potestad, conforme con lo previsto en los artículos 324 a 326 del Código Civil para el Distrito Federal.

Los artículos antes señalados establecen a grandes rasgos lo siguiente:
El artículo 324 establece cuáles son los hijos que se puedan presumir como de los cónyuges, salvo prueba en contrario, y establece que:

- I. Los hijos nacidos dentro de matrimonio; y
- II. Los hijos nacidos dentro de los trescientos días siguientes a la disolución del matrimonio, ya provenga ésta de nulidad del mismo, de muerte del marido o de divorcio, siempre y cuando no haya contraído nuevo matrimonio la excónyuge. Este término se contará, en los casos de divorcio o nulidad, desde que de hecho quedaron separados los cónyuges por orden judicial."

Por su parte el artículo 325 del ordenamiento citado establece que: "Contra la presunción a que se refiere el artículo anterior, se admitirán como pruebas las de haber sido físicamente imposible al cónyuge varón haber tenido relaciones sexuales con su cónyuge, durante los primeros ciento veinte días de los trescientos que han precedido al nacimiento, así como aquéllas que el avance de los conocimientos científicos pudiere ofrecer."

Finalmente, el artículo 326 del Código Civil para el Distrito Federal establece que, "el cónyuge varón no puede impugnar la paternidad de los hijos alegando adulterio de la madre aunque ésta declare que no son hijos de su cónyuge, a no ser que el nacimiento se le haya ocultado, o que demuestre que no tuvo relaciones sexuales dentro de los primeros ciento veinte días de los trescientos anteriores al nacimiento.

Tampoco podrá impugnar la paternidad de los hijos que durante el matrimonio conciba su cónyuge mediante técnicas de fecundación asistida, si hubo consentimiento expreso en tales métodos."

4.1.1 Consentimiento Mutuo.

Evidentemente que una fecundación homologa debe ser fruto del acuerdo de ambos progenitores, de conformidad con lo previsto en el propio artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y a las disposiciones relativas de la Ley General de Salud y su reglamento.

“Artículo 4 constitucional: el varón y la mujer son iguales ante la ley esta protegerá la organización y el desarrollo de la familia.

(Reformado mediante decreto publicado en el diario oficial de la federación el 31 de diciembre de 1974) “

Pero como puede presentarse la circunstancia de que la mujer decida someterse a un procedimiento de inseminación terapéutica, ocultándolo a su marido o contra su voluntad, mediante la recolección y conservación del semen a temperatura corporal (puede permanecer fecundante durante doce días) el derecho debe intervenir, sancionado tal conducta que traiciona la confianza y la necesaria armonía de la pareja.

A este respecto, en las reformas al Código Civil para el Distrito Federal, del mes de mayo del año 2000, el legislador local consideró procedente incorporar una nueva causal de divorcio que sanciona al cónyuge que, sin el conocimiento del otro, emplee algún método de fecundación asistida.

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

"Artículo 267. Son causales de divorcio:...

... XX. El empleo de métodos de fecundación asistida, realizada sin el consentimiento de su cónyuge."

Por principio de cuentas, estimamos criticable el lenguaje empleado por el legislador, al utilizar la palabra fecundación, puesto que bastaría con una fecundación extracorporal para actualizar la hipótesis normativa de la causal de divorcio apuntada. En tal virtud, propongo que se modifique la fracción de referencia, para establecer que se trate métodos de **reproducción** asistida.

Si bien es cierto, las causales de divorcio pretenden describir casos por los que la vida en común de la pareja es insostenible y pueden provocar el mal necesario del divorcio, también es cierto que una simple fecundación, sin llegar a la procreación, no es causal suficiente para decretar la disolución del vínculo conyugal. Entendiendo que el legislador del Distrito Federal prevé una posible procreación no consentida por el cónyuge afectado, misma que sí podría alterar la armonía conyugal y familiar.

Adicionalmente, resulta criticable también, que esta causal de divorcio vaya dirigida a la mujer, puesto que la redacción de la causal XX, del artículo 267 del Código Civil para el Distrito Federal, únicamente sanciona a la mujer que emplee métodos de fecundación asistida, sin el consentimiento de su cónyuge. La cual no permite una interpretación a la inversa, pues los métodos de fecundación asistida son empleados, por y en, la mujer; ya que el hombre no se fecunda.

4.1.2 Procreación en ausencia del marido.

Es posible, que la mujer abandonada o cuyo marido se encuentra separado de ella por diversas razones, justificadas o no, desee ser fecundada con semen de su marido crió-conservado en un banco de semen o que decida quedar en estado de gravidez mediante la transferencia de embriones de ambos congelados.

Para esta práctica se requiere necesariamente del consentimiento del marido.

La crítica sobre este particular, reside en que nuestra experiencia personal ha demostrado que en las instituciones médicas que visitamos, principalmente en el Instituto Nacional de Perinatología, los expedientes, carnet de citas y muestras biológicas, se registran únicamente con el nombre de la paciente y aún cuando es práctica frecuente que exijan al marido su identificación cuando se obtiene la muestra de semen en la propia instalación, también ocurre que la muestra de semen es llevada por la mujer el día de la inseminación o fertilización In Vitro por imposibilidad del marido de acudir personalmente, lo que da pauta a que pudieran substituirse los gametos por los de un tercero.

4.1.3. Fecundación después de la disolución del vínculo matrimonial.

Debemos precisar que una fecundación realizada después de que el vínculo matrimonial se ha disuelto, deja de considerarse como fecundación homologa, pero nos ubicamos en la hipótesis de una mujer que previendo la posibilidad inminente o a la que recién se le ha decretado la separación de cuerpos previa al divorcio, nulidad de su matrimonio o la que ha quedado viuda intempestivamente, pudiera verse acosada por la codicia y quisiera quedar encinta de un hijo de su ex marido, de tal manera que el nacimiento del infante ocurra antes del transcurso de los trescientos días a partir de la separación o la muerte del marido.

Es un riesgo latente, debido a la falta de reglamentación de la operación de los bancos de semen y de embriones, pues el marido pudo haber solicitado el depósito de gametos o de embriones, motivado por el amor a su mujer, incluso podría autorizarla para disponer de los materiales biológicos congelados y haber omitido notificar al banco correspondiente su cambio de parecer.

Más grave aún podría ser el que la mujer se someta a una fecundación médicamente asistida con gametos de un tercero, inmediatamente después de la separación corporal de su cónyuge, dado que todavía no es aceptada la prueba de similitud genética para acreditar consecuencias de Derecho Familiar y así lo ha expresado el Máximo Tribunal de la Federación, en criterios aislados de

jurisprudencia, apoyándose en las disposiciones vigentes del Código Civil para el Distrito Federal.

"Tradicionalmente, se ha empleado en el lenguaje jurídico el concepto de concepción **Nasciturus pro iam nato habetur**. Al simplemente concebido se le tendrá por nacido (sólo para los efectos que puedan beneficiarle)."⁶⁰

Si bien, el Derecho Romano exigía que el heredero viviera al momento de producirse la herencia, se admitió el derecho del nasciturus, según expresa Agustín Bravo González: "Puede heredar al de cuius el simplemente concebido; así, el hijo hereda a su padre muerto antes de que él mismo naciera, la madre podía entrar, como consecuencia de este principio, en su nombre, en la posesión provisional de los bienes de la sucesión paterna *missio in possessionem vetris nomine*.- Así pues, aunque la personalidad jurídica principia con el nacimiento y se extingue con la muerte, en beneficio del infante se le considera en algunas ocasiones como vivo, retro trayendo su capacidad jurídica al tiempo de su concepción."⁶¹

Por su parte, nuestro derecho ha heredado esa nomenclatura y sigue tomando en cuenta al concepto de concepción, como lo señala el artículo 22 del Código Civil para el Distrito Federal, el cual señala "La capacidad jurídica de las personas físicas se adquiere por el nacimiento y se pierde por la muerte; pero desde el momento en que un individuo es concebido, entra bajo la protección de la ley y se le tiene por nacido para los efectos declarados en el presente código."

El acto por el que el marido o concubino haya destinado su material reproductor para la fecundación post-mortem de su cónyuge o concubina, deberá cubrir los requisitos que para la disposición de órganos y tejidos establece el artículo 324 de la Ley General de Salud, debiendo contar además, con el consentimiento de la futura madre.

⁶⁰ FLORIS MARGADANT, Guillermo. *Derecho Privado Romano*. 3ª edición, Edit. Esfinge. México 1990.p. 186.

⁶¹ BRAVO GONZALEZ, Agustín. *Primer Curso de Derecho Romano*. 13ª edición, Edit. Porrúa, S.A., México, 1998. p. 216.

“Artículo 324 Ley General de Salud: Habrá consentimiento tácito del donante cuando no haya manifestado su negativa a que su cuerpo o componentes sean utilizados para trasplantes, siempre y cuando se obtenga también el consentimiento de alguna de las siguientes personas: el o la cónyuge, el concubinario, la concubina, los descendientes, los ascendientes, los hermanos, el adoptado o el adoptante; conforme a la prelación señalada.

El escrito por el que la persona exprese no ser donador, podrá ser privado o público, y deberá estar firmado por éste, o bien, la negativa expresa podrá constar en alguno de los documentos públicos que para este propósito determine la Secretaría de Salud en coordinación con otras autoridades competentes.

Las disposiciones reglamentarias determinarán la forma para obtener dicho consentimiento.”

No obstante, lo dispuesto en el párrafo anterior, el marido podrá consentir, en escritura pública o testamento, que su material reproductor pueda ser utilizado para fecundar a su mujer, produciendo tal generación los efectos legales que se derivan de la filiación matrimonial.

Cumplidos los requisitos de los dos párrafos anteriores, la disposición del material reproductor del varón, solamente podrá realizarse dentro de los seis meses posteriores a su fallecimiento.

La mujer podrá también, en los mismos términos del presente artículo, dejar material reproductor a su cónyuge o concubino para que éste lo fecunde con el suyo.”

4.2 Filiación de los hijos nacidos de la fecundación asistida Heteróloga.

De manera general podemos decir que la fecundación asistida heteróloga puede revestir dos subclases.

- I. En mujeres casadas o en concubinato;

II. En mujeres solteras.

En los dos casos anteriores se practica la inseminación con el semen del mal llamado donador o dador aunque puede venderse el fluido generalmente desconocido y en especial en el caso de la mujer casada o de la concubina que va a recibir el semen de persona ajena a su pareja permanente.

Respecto de esta terminología empleada de donador, resulta del todo impropia, pues, el artículo 2332 del Código Civil para el Distrito Federal, establece que:

"Donación es un contrato por el que una persona transfiere a otra, gratuitamente, una parte o la totalidad de sus bienes presentes."

Y más adelante el artículo 2340 del mismo ordenamiento dispone que: "La donación es perfecta desde que el donatario acepta y hace saber la aceptación al donador."

De esto resulta que en la totalidad de los casos en que una mujer es inseminada artificialmente con semen obtenido de un banco de semen, nunca podrá hacer saber la aceptación de la donación al donante, toda vez que ahí se guarda un absoluto incógnito de quién es el dador del semen, precisamente para evitar que haya una relación de filiación y llegado el caso de sucesión mortis-causa entre el que da el semen y el descendiente que se genere, con el uso de su semen, entonces no se tipifica una donación.

El empleo de vocablos en forma equivocada, obedece al poco cuidado, o al nulo conocimiento del vocabulario jurídico, que tienen tanto los legisladores, como el público en general y la mayoría de los periodistas que dan noticias sobre temas en donde se debe emplear un vocabulario científico jurídico.

En este caso es aconsejable que se utilicen los términos tradens, para el que transmite y accipens para quien recibe y son términos que implican siempre, al margen del tipo de acto que se realice, el que una persona entregue algo a otra y ésta le suceda en la titularidad de lo que se recibe.

Si se aplicara el Contrato de Donación, para que un hombre entregara a una mujer su semen, se sabría quién era en verdad el progenitor de la criatura gestada la mujer, y necesariamente se establecería una filiación y una sucesión mortis-causa, lo cual por regla general, no será lo que desearan tanto el hombre como la mujer.

COMO EL EJEMPLO:

"Piénsese los cómico-trágicos casos que se presentarían, si se tratara de una donación, por ejemplo, la señora Narcisa, esposa de D. Procopio, en sus dos primeros años de casada no podía tener descendencia y se pensaba que ello obedecía a que D. Procopio tenía impotencia generandi, esto es, que sí podía realizar el acto sexual, pero que su esperma no tenía espermatozoides que pudieran fecundar a su marida Doña Ñachis.

Entonces D. Procopio ansioso de tener un descendiente, le dice a su marida Doña Ñachis, que va a ir a pedirle a D. Facundo que le done un poco de su semen, para que se lo apliquen a Doña Ñachis y así quede ésta embarazada. Doña Ñachis está conforme y va D. Procopio con D. Facundo y le hace la petición.

Los dos amigos van a ver a un médico, el cual extrae semen de las glándulas testiculares de D. Facundo y ya así, D. Facundo le dice a Doña Narcisa Ahí le dono ese semen, para que se lo aplique el médico, tenga usted un descendiente y sea feliz con mi amigo D. Procopio. Doña Machis acepta la donación y se lo hace saber a D. Facundo, y así se perfecciona la Donación.

En este amistoso caso, Doña Ñachis para que se perfeccione la donación que le hace D. Facundo, técnicamente tiene que aceptar y hace saber la aceptación al donante.

Pero en fin, acepta Doña Ñachis, va con el médico, y le hace la inseminación artificial, y queda embarazada. Después nace un niño y ¿tendrá ese niño filiación o no con D. Facundo? ¿Podrá pedirle alimentos y llegado el caso considerarse sucesión por herencia legítima?

Aunque D. Procopio haya dado su conformidad para esa inseminación, es indudable que genéticamente es hijo de su amigo D. Facundo y aunque haya nacido dentro del matrimonio de D. Procopio y Doña Narcisa, biológicamente no será hijo de D. Procopio, sino que tendrá parentesco consanguíneo con D. Facundo."⁶²

Para evitar estos casos tan complejos, es que en la realidad se busca que siempre permanezca desconocido quién es el dador del semen, para que así no haya ninguna relación de parentesco y de sucesión, llegado el caso, entre el descendiente así obtenido y el dador del semen."

4.2.1 Con Gameto Masculino de Tercero.

De manera general podemos decir que, desde el punto de vista médico, el gameto, es cada una de las células sexuales, masculina y femenina, que al unirse forman el huevo de las plantas y de los animales.

Esta se lleva a cabo cuando alguno de los consortes tiene problemas para procrear ya sea por esterilidad o por malformaciones, puede darse de dos maneras, con espermias u óvulos de donantes:

En ésta deben de tomarse medidas para minimizar el riesgo de la transmisión de enfermedades como VIH (SIDA), por lo cual debe emplearse semen que haya sido sometido a un período de cuarentena suficientemente prolongado además de haberle hecho los estudios previos. Esta clase de inseminación generalmente es recomendada cuando el hombre tiene una causa irreversible de esterilidad, como la de haberse sometido a una cirugía traumática o lesión médica espinal. "También tiene que tomarse en cuenta la igualación fenotípica del esposo, esto quiere decir, que el semen del donante que se vaya a tomar para efectuar el citado proceso, debe de tener los mismos rasgos de éste tales como altura, color de cabello, ojos, raza y grupo sanguíneo. Para esto en algunos centros se obtienen fotografías de los donantes para igualar con mayor precisión las características faciales y rasgos físicos."⁶³

⁶² GUTIRREZ y GONZALEZ, Ernesto. *Derecho Civil para la Familia*. Op. cit. p. 552.

⁶³ HURTADO, Oliver. *El Derecho a la Vida*. Op. cit. p. 206.

4.2.2 Con gameto femenino de tercera

Hemos hablado mucho de los cedentes de espermatozoides a lo largo de este capítulo pero muy poco de las mujeres fértiles que ceden sus óvulos a otras infértiles. Algunas lo hacen por dinero, otras por ayudar a alguien de la familia o a una amiga a tener un hijo, algunas otras lo hacen por el simple hecho de participar en un proceso de avance tecnológico.

"En el año de 1999, 137 clínicas de Estados Unidos que pertenecieron a la Sociedad Americana para la Medicina Reproductiva (ASRM), practicaron la donación de óvulos. Ese mismo año hubo 1800 donaciones de las cuales resultaron 532 nacimientos de bebés saludables. Esto ocurre porque la fertilización in Vitro, es muy analizada y los fetos (sic) defectuosos son descartados, algunos de los científicos opinan al respecto, que el porcentaje de nacimiento es más bajo con este método que los niños que nacen a través de embarazos convencionales. Con esto parece que la cantidad de nacimientos es pequeña, pero tenemos que tomar en cuenta que la práctica de la donación de óvulos empezó en 1984 que fue cuando nació el primer bebé concebido con un óvulo donado."⁶⁴

Los requerimientos básicos que se le solicitan a las mujeres para ser una portadora son simples; sus dos ovarios deben de estar funcionando perfectamente y ella tiene que estar dispuesta a tomar medicamentos que favorezcan la fertilización.

Esto último se hace con la intención de que los ovarios que en un ciclo normal producen un solo óvulo produzcan más.

"De acuerdo con la (La Sociedad Americana de Medicina Reproductiva) ASRM, las aportadoras deben de tener entre 18 y 34 años y tener como requisito indispensable el haber estado embarazadas por lo menos una sola vez. Casi todas las

⁶⁴ RIVERO HERNANDEZ, Francisco. *La Presunción de la Paternidad Legítima*. 2ª edición, Edit. Trillas, México, 2001. p. 139.

posibles aportaderas son sometidas a un test genético, para investigar cualquier enfermedad hereditaria por lo cual se les pide que llenen un cuestionario sobre la salud de sus padres y hermanos; aquellos que son adoptados con frecuencia son rechazados, porque se desconoce la historia clínica de su familia. En algunos programas las lesbianas tampoco son aceptadas como aportaderas al igual que las que hayan usado drogas por vía intravenosa o que hayan tenido una enfermedad de transmisión sexual; esto para evitar riesgos de infección del VIH (SIDA) a la receptante o feto."⁶⁵

La posibilidad de agrupar, seleccionar, recolectar, congelar, dividir y transferir gametos y embriones humanos durante la vida de los progenitores, plantea el problema de la seguridad del material genético humano que se extiende hasta el propio ADN de las células humanas.

Antes de adquirir la identidad jurídica al nacer, los componentes básicos de la vida (células germinales), se pueden manipular fuera del cuerpo, creando una preocupación de la sociedad por su posible empleo eugenesia) ya que los avances científicos en esta materia han llegado hasta el grado de escoger el sexo del cual se quiera tener al hijo, alterándose con esto el proceso natural del nacimiento y si nos vamos a los extremos, el uso que se quiere hacer de los embriones de seres humanos para ser utilizados como instrumentos u objetos. "A este respecto el artículo 15-IB del Convenio Internacional sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1986, se proclama el derecho que tiene que gozar todos de los beneficios del progreso científico y se llegó al acuerdo de respetar la libertad de investigación científica y actividad creativa, sin embargo, si bien son aceptables estas investigaciones en los casos de esterilidad, existe un consenso universal sobre la necesidad de prohibir formas extremas de experimentación como la clonación, fertilización inter-especies, etc."⁶⁶

Este principio citado exige una garantía y reglamentación de los límites de investigación sobre gametos y embriones por lo que ya expresamos.

⁶⁵ DESINGER, Enrique. *La Inseminación Artificial*. 3ª edición, Edit. Duero, México, 2000. p. 139.

⁶⁶ DIAZ, Arturo. *El Derecho de Vivir Dignamente*. 2ª edición, Edit. Trillas, México. 1999. p. 267.

Como lo hemos venido diciendo, en nuestra legislación ya existe reglamentación en los Códigos Penal y Civil para el Distrito Federal. De aquí que surja la necesidad de legislar más sobre la concepción asistida, no sólo en el Código Civil si no en todas las leyes que se ocupen del Derecho Familiar y de la filiación, máxime cuando se trate de manipulación genética de gametos masculino y femenino, para dejar bien definida la filiación del hijo así concebido desde el punto de vista jurídico y médico.

4.2.3 Con gameto Masculino y Femenino de terceros

La posibilidad de agrupar, seleccionar, recolectar congelar dividir y transferir gametos y embriones humanos durante la vida de los progenitores, plantea el problema de la seguridad del material genético humano que se extiende hasta el propio ADN de las células humanas.

Antes de adquirir la identidad jurídica al nacer, los componentes básicos de la vida (células germinales), se pueden manipular fuera del cuerpo, creando una preocupación de la sociedad por su posible empleo eugenésico ya que los avances científicos en esta materia han llegado hasta el grado de escoger el sexo del cual se quiera tener el hijo, alterándose con esto el proceso natural del nacimiento y si nos vamos a los extremos, el uso que se quiere hacer de los embriones de seres humanos para ser utilizados como instrumentos u objetos.

“A este respecto el artículo 15- IB del Convenio Internacional sobre Derechos Económicos, Sociales y culturales de 1986, se proclama el derecho que tiene que gozar todos los beneficios del progreso científico y se llegó al acuerdo de respetar la libertad de investigación científica y actividad creativa, sin embargo, si bien son aceptables estas investigaciones en los casos de esterilidad, existe un consenso universal sobre la necesidad de prohibir formas extremas de experimentación como la clonación, fertilización Inter.-especies, etc.”⁶⁷

Este principio citado exige una garantía y reglamentación de los límites de investigación sobre gametos y embriones por lo que ya expresamos.

⁶⁷ Dias, Arturo. El Derecho a vivir Dignamente. 2º edición, Edit. Trillas, Mexico, 1999. p. 267.

Como lo hemos venido diciendo, en nuestra legislación ya existe reglamentación en los Códigos Penal y Civil para el Distrito Federal. De aquí que surja la necesidad de legislar mas sobre la concepción asistida, no solo en el Código Civil si no en todas las leyes que se ocupen del Derecho Familiar y de la filiación, máxime cuando se trate de manipulación genética de los gametos masculino y femenino, para dejar bien definida la filiación del hijo así concebido desde el punto de vista jurídico y medico.

4.3 Filiación de hijos gestados en vientre subragado

La libertad a la subyugación, es un derecho humano absoluto y el cuerpo humano se considera fuera del comercio generalmente en la mayoría de las legislaciones en el mundo. Ahora, con la manipulación de los gametos humanos antes de la implantación como ya lo hemos venido expresando, es posible considerar la vida humana en sus primeros estadios de desarrollo, como un producto comerciable, ofreciendo con esto inconvenientes financieros para que la gente participe como enajenante separando la maternidad gestacional de la genética como resultado de la sustitución de la madre con fines comerciales como puede ser, cuando la inseminación artificial se lleva a cabo con una madre sustitua. Esto cuando la producción de vida humana es tomada con fines de lucro y no por altruismo o solidaridad humana, convirtiendo a la inalienabilidad de la persona en un asunto de política social. No obstante, es preciso hacer una distinción entre el pago de gastos legítimos y el ofrecimiento de incentivos financieros por parte de agencias de propagación comercial o de intermediarios en arreglos con fines de lucro. Cualquiera que sea la postura adoptada, debe de prevalecer este principio de inalienabilidad, por lo cual exige que se regule para que no caiga en esa comercialización con la finalidad de protegerse contra la posible explotación.

El proceso de la inseminación tiene que ser acompañado de un buen servicio por parte de los usuarios de éste. En la actualidad se le ha dado poca prioridad a estas técnicas de concepción con ayuda médica en lo que se refiere a los legisladores y dentro de los diferentes sistemas de salud, por factores como la disparidad en su accesibilidad dado que son procedimientos caros que no están al alcance de toda la población, ya que se realizan en hospitales privados en la ciudad de México; éstas

prácticas son mayormente realizadas en Europa y Estados Unidos o en el caso de México en el Hospital de Perinatología o "Los Ángeles" en el Distrito Federal.

Otro punto al respecto son los criterios médicos, sociales y económicos para su aplicación que deben de tomarse en cuenta, en lo personal consideramos que debe de establecerse un criterio uniforme para los centros que la realicen como para los médicos que la efectúen. La idoneidad de la atención a la salud se ha puesto en tela de juicio en lo que se refiere a la capacitación, establecimiento de servicios, disponibilidad y accesibilidad por lo cual, también tiene que normalizarse en cuanto a los criterios para la prestación de esta clase de servicios y el examen de las parejas para determinar si reúnen los requisitos para el tratamiento. "Para este contexto existe un consenso general respecto a la necesidad de integrar o establecer servicios de concepción con ayuda medica acordándose que cualquiera que sea la organización dentro del marco de un sistema de atención a la salud, debe ir aparejada de una debida formación e idoneidad del personal clínico de laboratorio, enfermería y orientación, por ejemplo los orientadores deben de ser capaces de describir las técnicas existentes; las posibilidades y consecuencias medicas, sociales, económicas y jurídicas; también es preciso introducir programas de control de calidad para descubrir los aspectos clínicos y de laboratorio que incluyan servicios clínicos y de investigación a través de procedimientos de acreditación como puede ser un examen ético. Las practicas deben de fiscalizar y sistematizar los resultados para la transmisión de los participantes de una forma que sea fácil de comprender debiendo prestarse servicios inmediatos y accesibles de conformidad a los criterios médicos y sociales debiendo ser ampliamente publicados y de calidad comparable dentro de una región determinada."⁶⁸

En particular lo que se refiere a los criterios para la prestación de servicios médicos, sociales y las políticas para la formación de bancos de material genético humano; el número de hijos concebidos con semen de un solo aportador; el mantenimiento de registro, el anonimato; la vinculación de las fichas o los registros y el seguimiento, son asuntos que deben de quedar bien claros y conocerse bien, por lo cual, es preciso examinar minuciosamente a los aportadores y receptoras para determinar su idoneidad y normalizar esos exámenes. Pero además de la

⁶⁸ ESPINOZA SARZA, Roberto. Op. cit. p. 293.

incorporación de estos aspectos a nuestra legislación, la calidad de servicios consideramos que requieren:

- a) La iniciación y fomento de la autorregulación profesional en las primeras etapas de la formulación de las técnicas con el fin de contribuir a la creación de una política nacional.
- b) Una integración en lo que se refiere a la práctica de la concepción asistida a través de programas que orienten a la gente.
- c) Disponibilidad de esos servicios para determinar que sean proporcionados con la calidad necesaria a través de la manutención de registros adecuados.

Como podemos apreciar, sobre esta materia existe una gran gama de opiniones que van desde el rechazo a este tipo de operaciones terapéuticas, hasta la aceptación, la cual es llevada al extremo de tratar de mejorar la raza humana, a través de la manipulación genética. Como ya lo indicamos con anterioridad, nosotros nos colocaremos en una situación en que se contemple la realidad y las posibilidades que se puedan dar siempre y cuando vayan en beneficio de la raza humana y de la sociedad, por lo cual daremos siempre una opinión y criterio que salvaguarde primordialmente los intereses de la persona como ya hicimos referencia anteriormente, evitando los extremismos en uno u otro sentido durante la presente investigación.

4.4 Consecuencias jurídicas en relación a la fecundación asistida (Consentida por parejas lésbicas y/o de homosexuales).

La fecundación asistida o también denominada "consentida" por parejas lésbicas o de homosexuales, no deja de ser un riesgo para el así procreado (hijo). En primer lugar, porque, la concesión de la adopción de un menor a éste tipo de parejas trae como consecuencia que en la mayor de las veces no se dé; la iglesia, la sociedad y el Estado de Derecho no ven con beneplácito tal adopción por razones obvias.

En lo que a la fecundación asistida se refiere, para este tipo de parejas el riesgo de contagio en el futuro para el bebé, es mayor, no sólo en adoptar éste sus mismas

preferencias sexuales, sino otras enfermedades derivadas de sus inclinaciones sexuales de los futuros "padres".

Atendiendo a la generalidad de la Ley ésta, al admitirse la fecundación asistida para éste tipo de parejas, también se incluirían a los homosexuales, los transgeneros y toda clase de desviados sexuales que en nada beneficiaría al bebé, razón por la cual se deben tomar toda clase de precauciones de tipo jurídico, médico, moral, psicológico y económico para estas parejas, razón por demás suficiente para no permitir tal situación y en caso de hacerlo debe ser para casos y personas especiales.

4.4.1 La fecundación asistida frente a la relación jurídica paterno-filial

El procedimiento de la inseminación artificial en seres humanos pone en peligro la filiación, pues si bien la maternidad se prueba con el sólo nacimiento, la paternidad por el contrario, es un secreto de alcoba y de ahí que la ley establezca una serie de presunciones respecto de quiénes se deben considerar descendientes de matrimonio. Esas presunciones las establece el Código Civil para el Distrito Federal, en sus artículos 324 y en el 325 del propio Ordenamiento se dispone que: "Contra esta presunción no se admite otra prueba que la de haber sido físicamente imposible al marido tener acceso carnal con su mujer, en los primeros ciento veinte días de los trescientos que han precedido al nacimiento."

Cualquier mujer cuyo esposo o concubino esté separado de ella por cualquier causa, por varios meses, cuando éste regrese y ella esté embarazada, podrá aducir y preparar pruebas, de que fue teleinseminada con semen de su esposo o concubino. Creemos que esta simple anotación nos hace ver lo delicado de la cuestión y lo difícil que se toma el determinar si un descendiente es o no del esposo o del concubino.

Llegado el caso de que la mujer invoque la teleinseminación y tenga preparadas pruebas de tal magnitud, que la hagan creíble ¿Cómo va a poder un esposo o concubino, invocar la presunción del artículo 325 del Código Civil para el Distrito Federal?

Claro que ese esposo o concubino, que ya no podrá impugnar esa paternidad tiene el recurso de testar y no dejarle bienes a ese hijo habido por su pareja a través de la teleinseminación que ella aduzca, pero inclusive en este caso, la madre del

hijo, si es menor, puede pedir la inoficiosidad del testamento, en cuanto se necesiten alimentos para cumplir con la obligación de dárselos a ese que la ley tendrá que reputar como descendiente del autor de la sucesión.

4.4.2 La fecundación asistida frente a la sucesión legítima.

El Derecho sucesorio y en especial la sucesión legítima, se van a ver y de hecho ya se están viendo afectadas seriamente por la inseminación artificial y ello es fácil de comprender:

a) "En el caso de que la mujer, esposa o concubina, invoque teleinseminación, se planteará una situación en donde el esposo o concubino estará imposibilitado para aducir la no paternidad y aunque disponga por testamento de sus bienes, siempre habrá el recurso de la inoficiosidad si el descendiente que se le atribuye como suyo, es menor de edad.

b) En el caso de que una esposa o concubina se heteroinsemine:

- a) Con consentimiento de su pareja, y
- b) Sin consentimiento de su pareja."⁶⁹

a) **Con consentimiento de su esposo o concubino.**- Podrá pensarse que en este caso no hay dificultad alguna ya que si su pareja admite que su esposa o concubina se heteroinsemine, pues él está admitiendo que ese descendiente de su pareja, sea descendiente suyo.

No obstante, la cosa no es así de fácil, ya que toda la filosofía que inspira la idea de descendiente de matrimonio (artículo 324 del Código civil para el Distrito Federal) para los efectos de la sucesión legítima, está fundada en la idea de que tal descendiente, es producto de la unión carnal del marido y la esposa y aquí no ha sucedido tal cosa, pues el fruto resulta de un semen extraño al esposo; resulta del semen de un tercero para los efectos de ese matrimonio civil o eclesiástico.

Pero y qué, si el marido lo acepta?; pues qué, entonces conforme al Código Civil para el Distrito Federal, se podrá impugnar la sucesión legítima de ese

⁶⁹ GUTIERREZ y GONZALEZ, Ernesto. *Derecho civil para la Familia*. Op. cit. p. 560.

descendiente de la esposa y no del autor de la herencia, por los que tenga legítimo interés en ello, fundándose en que en la actualidad la inseminación artificial en México, puede estimarse aún como una práctica contraria a las buenas costumbres y se podría invocar el artículo 1830 del Código para el Distrito Federal, en donde se determina que es ilícito lo que es contrario a las leyes de orden público o a las buenas costumbres y en ese caso se podría pedir la nulidad de la aceptación del marido para que su esposa hubiera sido heteroinseminada, aceptación que sin duda implicó un acto convencional entre él y ella y si se llegara a decretar esa nulidad, daría por resultado que se tendría que concluir que ese descendiente era de la esposa, más no del esposo ya para entonces autor de la herencia, colocándolo así como heredero.

Ahora, si se admite que esa práctica no es contraria a las buenas costumbres, como nosotros opinamos, entonces se tendrá que considerar que sí es posible que se abra la herencia legítima para ese descendiente tenido por inseminación artificial, heteroinseminación, de la esposa o concubina.

En el Código Civil del Distrito Federal del 2000, se le agregó un segundo párrafo al artículo 326 de dicho ordenamiento, en el cual se dispone que: **"Tampoco podrá impugnar la paternidad de los hijos que durante el matrimonio conciba su cónyuge mediante técnicas de fecundación asistida, si hubo consentimiento expreso en tales métodos."**

Pero como todo lo que hicieron esos estudios miembros de la I Legislatura de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, lo dejaron a medias y ya no se ocuparon de muchos otros temas sobre esta fecundación artificial y así dejaron en el vacío los problemas que anotamos enseguida.

¿Qué sucederá si después de heteroinseminada la esposa y haber tenido así un descendiente dentro del matrimonio y pasado algún tiempo el marido supera la deficiencia que le impedía embarazar a su mujer y lo logra? Se tendrá en este caso, la situación de que la esposa tiene un descendiente dentro de su matrimonio, que no fue engendrado por el esposo, pero que es por ley descendiente de su esposo y tienen también otro descendiente, entre sí, como se entiende por la ley civil. Un descendiente, es pariente consanguíneo biológico y el otro descendiente es pariente consanguíneo, por equiparación, pero no biológico de su padre.

Y no se crea que este caso no pueda darse en la realidad, pues ya ha sucedido.

¿En el anterior caso en que hay dos descendientes hermanos uterinos, pero de diferente padre, aunque a ambos se les estime de matrimonio, tendrán derecho a heredar por partes iguales como si fueran hermanos de padre y madre?; ¿Sólo se les deberá considerar para el efecto de la herencia legítima medios hermanos, como en realidad son y heredar más el hermano de madre y padre, que sólo el de madre?

Todos estos problemas están sin respuesta en la ley, y se debería pensar seriamente en ello por parte de los legisladores y Licenciados en Derecho.

b') Sin consentimiento del esposo o concubino.- En este caso, es indudable que el descendiente que tenga la mujer heteroinseminándose sin consentimiento de su esposo o de su concubino, no se le podrá considerar, para los efectos de la herencia legítima, del esposo o concubinario, pero ello siempre y cuando, ante la impugnación de la paternidad, la mujer no pueda probar que la heteroinseminó con autorización de su marido o concubinario. Y dada la moral actual en México, dudamos mucho de que se atreviera a tratar de demostrarlo el esposo o concubino, pues ello implicaría una constatación de su incapacidad para engendrar descendientes y eso es gravísimo para un misógino.

En vista de lo que antes exponemos, se puede entender fácilmente que son casos que no tienen nada de extraordinario, que se puedan dar en la realidad, y que como también apuntamos en su momento, tenemos noticias de varios que se han presentado y que ponen en evidencia a las vigentes leyes con muchos años de retraso en comparación con los países llamados del primer mundo y precisamente esto es lo que debe cuidar el legislador, de mantener las leyes al día, y no dedicarse sólo a aprobar los pésimos proyectos que elaboran los desasesores y que le remite el titular del Poder Ejecutivo; estar pendiente de la dinámica social y los cambios que sufre, teniendo la vista puesta en el porvenir a efecto de satisfacer las necesidades y problemas sociales que se crean antes de que lleguen a tal magnitud que se genere un escándalo público y se hayan cometido múltiples injusticias, por la inexistencia de un marco jurídico, consecuencia de la falta de probidad de nuestros legisladores, dejando una doble carga al Poder Judicial, la de aplicar las leyes y legislar al momento de interpretarla, mediante la pronunciación de las tesis jurisprudenciales.

4.4.3 La fecundación asistida, consentida por parejas lésbicas o de homosexuales.

En primer lugar, se señala que el resultado de las investigaciones ha confirmado que haciendo un estudio comparativo entre las familias de padres heterosexuales y las de homosexuales o de lesbianas, así como entre las familias con hijos de heterosexuales y las existentes con hijos de homosexuales o de lesbianas, tanto la estructura como el desarrollo y convivencia de los miembros en las mismas es bastante uniforme; lo que muestra, bajo la perspectiva de los especialistas, que los estereotipos comunes no concuerdan con las investigaciones y las estadísticas que se han efectuado en los últimos años.

Se plantea que existe la creencia, normalmente reflejada tanto en las decisiones de los Jueces como en la legislación y políticas públicas, de que los homosexuales y las lesbianas no son adecuados ó dignos de ser padres. También, que en muchos lugares todavía se considera que las lesbianas y los homosexuales son enfermos mentales y que las relaciones de pareja con sus compañeros no dejan mucho tiempo para la convivencia padre-hijo. En este sentido, nos indica Patterson, "los resultados obtenidos por los especialistas muestran nuevamente que las investigaciones han fracasado en confirmar cualquiera de estas afirmaciones."⁷⁰

Por otro lado, se han señalado por sectores específicos, como lo es el Poder Judicial, temores respecto a la adopción de menores por parte de homosexuales y lesbianas:

- "El primer argumento de los Jueces, Ministros y Magistrados, nos dicen, se refiere al desarrollo de la identidad sexual, en el sentido de que el menor criado por homosexuales o por lesbianas tenderá a mostrar problemas en su identidad, en su comportamiento o en su rol sexual. Inclusive se ha llegado a afirmar que este tipo de niños corren el peligro de convertirse en homosexuales o lesbianas, es decir, que presentarán problemas en cuanto a su orientación sexual.

⁷⁰ PEREZ CONTRERAS, Maria de Montserrat. *Derecho de Homosexuales*. 2ª edición, Edit. Cámara de Diputados. México, 2000. p. 35.

- El segundo argumento contempla problemas relacionados con el desarrollo psicológico del menor, distintos del de la identidad sexual. Y nos señalan como un ejemplo que las Cortes han expresado su miedo a que los niños que se encuentren bajo la custodia de padres homosexuales o de madres lesbianas, sean más vulnerables a desarrollar un problema mental y/o emocional que implicarla, por las circunstancias, más dificultades para su solución y conflictos más severos respecto de los problemas de conducta del menor.
- El tercer argumento habla del miedo de la Corte a las dificultades de un menor, de padres homosexuales o de madres lesbianas; para desenvolverse socialmente y establecer amistades o relaciones de cualquier tipo. Mencionan el caso concreto de que los Jueces han señalado, en varias ocasiones, su preocupación de que el niño que vive con una madre lesbiana pueda ser estigmatizado, molestado o traumatizado, de algún modo, por otras personas con las que convive. Finalmente, también ha expresado el miedo a que un menor que vive con un homosexual o una lesbiana, pueda, con más probabilidades, ser sexualmente abusado por sus padres o por los amigos de ellos.”⁷¹

Como respuestas a estas inquietudes por parte de los Jueces, de los Magistrados y de los Ministros se recoge la siguiente información proporcionada por los especialistas.

Por lo que hace a la identidad sexual de los menores, se han realizado varios estudios, en uno de ellos se aplicaron cuestionarios y entrevistas a una muestra de niños, entre los cinco y los catorce años de edad, todos ellos hijos de madres lesbianas, los que presentaron un desarrollo normal de su identidad sexual, es decir, manifestaron estar contentos con su género y no tener ningún deseo de ser miembros del sexo opuesto. Otros estudios de identidad sexual mostraron los mismos resultados.

⁷¹ Ibidem. p. 36.

Por esto, se afirma que no existe evidencia positiva de que la identidad sexual sea un problema para los hijos de madres lesbianas. Asimismo, Patterson indica que no existen datos sobre el tema para los casos de hijos de padres homosexuales.

Por lo que hace a los roles sexuales que se atribuyen a hombres y mujeres, un número considerable de estudios han examinado este comportamiento en los descendientes de madres lesbianas.

Los estudios reportan que el comportamiento, por cuanto al rol sexual de los hijos de madres lesbianas, cae en los límites típicos de los roles sexuales convencionales y que son iguales a los patrones de comportamiento de los hijos de las madres heterosexuales.

Por lo tanto, establecen que no se han encontrado diferencias entre los hijos de lesbianas y los hijos de madres heterosexuales por lo que hace, entre otros rubros, a juguetes, preferencias, actividades, intereses o en opciones de cualquier tipo.

Respecto al desarrollo social de los menores hijos de homosexuales y lesbianas, se realizaron estudios que evidenciaron que tanto las madres lesbianas como sus hijos mostraban un desarrollo normal en todas sus relaciones personales (sociales, escolares, laborales y demás) describiéndolas, en términos positivos, dentro del promedio normal.

Por otro lado, hablando de la convivencia de los niños con las amistades de sus madres lesbianas, un estudio reciente mostró que todos ellos habían tenido contacto positivo con dichas amistades y que la mayoría de las madres lesbianas afirmaron que su grupo de amistades estaba formado tanto por homosexuales como por heterosexuales.

Finalmente, también se han hecho investigaciones que muestran cuál es la situación que se ha podido percibir respecto a que los hijos de lesbianas y homosexuales son potenciales víctimas de abuso sexual por parte de sus propios padres o por parte de las amistades.

En este sentido los resultados revelaron que la mayoría de los adultos que realizan este tipo de agresiones son hombres, que el abuso sexual realizado por una

mujer es extremadamente raro y, además, que en la gran mayoría de estos casos siempre aparece involucrado un hombre abusando de una adolescente.

Información disponible al público, nos dice Patterson, muestra que los homosexuales no son más propensos a abusar sexualmente de un menor que un heterosexual y agrega que los resultados de los estudios y la literatura existente, en materia de abuso sexual de menores y otros temas relacionados, no permiten afirmar o sostener este temor.

Sobre el tema se pudo observar que en la actualidad la inseminación solicitada por homosexuales y lesbianas sólo es regulada por la legislación correspondiente en Canadá, en las provincias de Alberta y la Columbia Británica. En el caso de los Países Bajos aún no existe legislación vigente sobre la opción de adoptar por parte de parejas del mismo sexo, sin embargo, la misma legislación establece la posibilidad de que tales disposiciones puedan entrar en vigor. Por lo que respecta a nuestro país tal situación es considerada como inmoral y no considero que se lleve a cabo bajo ninguna circunstancia de acuerdo a nuestra idiosincrasia jurídica y social.

Por lo tanto, se debe legislar en forma adecuada, con la plena convicción de que las personas solteras que tenga a acceso a la reproducción médicamente asistida, reúnan los perfiles médicos y psicológicos necesarios para tener acceso a la misma, con el interés supremo de que los niños que nazcan mediante dicha técnica terapéutica gocen de todas las garantías y seguridades a que tiene derecho, como lo señala el artículo 4 de nuestra Constitución Federal, el artículo 2 de la Convención Internacional de los Derechos del Niño y el artículo 22 del Código Civil para el Distrito Federal.

4.5 Propuesta para reformar el artículo 293 párrafo segundo del Código Civil para el Distrito Federal.

Como sabemos, la tecnología en materia de procreación de seres humanos en la actualidad ha tenido una evolución a niveles insospechados que nuestros antepasados jamás se hubieran imaginado a tal grado, que se ha extendido hasta el derecho, es decir, éste no debe permanecer estático al respecto sino, por el

contrario, debe por medio de sus legisladores sentar las bases para una regulación efectiva sobre este tópico que cada día se da con mayor frecuencia.

El artículo 293 del Código Civil para el Distrito Federal, a pesar de que apenas el día 6 de septiembre del año 2004, los miembros de la III Legislatura de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, lo han reformado en su segundo párrafo, el cual es motivo del presente trabajo recepcional, establece actualmente lo siguiente:

"Artículo 293. El parentesco por consanguinidad es el vínculo entre personas que descienden de un tronco común.

También se da parentesco por consanguinidad, entre el hijo producto de la reproducción asistida y los cónyuges o concubinos que hayan procurado el nacimiento para atribuirse el carácter de progenitor o progenitores.

En el caso de la adopción, se equipará al parentesco por consanguinidad aquél que existe entre el adoptado, el adoptante, los parientes de éste y los descendientes de aquél, como si el adoptado fuera hijo consanguíneo."

Con la propuesta planteo que dicho artículo deberá quedar de la siguiente manera:

"Artículo 293. El parentesco por consanguinidad es el vínculo entre personas que descienden de un tronco común.

Para el caso del hijo producto de reproducción asistida, el parentesco por consanguinidad se establecerá en relación con los cónyuges o concubinos que la hayan dispuesto de común acuerdo y demuestren fehacientemente su intención de atribuirse el carácter de progenitores, o con la persona soltera que procure el nacimiento para el mismo efecto.

En el caso de la adopción, se equipará al parentesco por consanguinidad aquél que existe entre el adoptado, el adoptante, los parientes de éste y los descendientes de aquél, como si el adoptado fuera hijo consanguíneo."

Desde mi muy particular punto de vista, es que debe mantenerse el anonimato del aportador de los gametos cuando se recurre a un extraño para hacer posible la procreación. Las parejas que como último recurso aceptan la intervención de un tercero para crear una familia, difícilmente lo harían si supieran que, llegada la mayoría de edad del hijo, existiría la posibilidad de enfrentar los problemas de carácter psicológico, afectivo y social que implica la revelación de su origen. Tal actitud se opondría a una de las razones del empleo de las nuevas prácticas de procreación asistida consistente en aliviar los problemas psicológicos y sociales de la pareja estéril; de revelarse el origen de la procreación y la identidad del aportador, el problema solamente se aplazaría hasta en tanto el hijo llega a la mayoría de edad.

El primer paso, para una adecuada regulación de la actividad relacionada con el empleo de las nuevas técnicas de la procreación asistida, debe ser la formulación de un capítulo especial en la materia, que complemente las normas básicas de la Ley General de Salud a que nos hemos referido, contemplando los diferentes aspectos de la práctica que actualmente permanecen sin regulación apropiada.

Hasta ahora, como se ha visto, la reproducción asistida se encuentra incluida en la investigación para la salud, cuando en realidad no se trata de una investigación sino de la aplicación de sus resultados, generalmente llevada a cabo por instituciones y científicos extranjeros.

Aspecto importante para salvaguardar la salud del niño procreado mediante la inseminación artificial homologa y aún la heteróloga, es regular la selección del donador de las células germinales, los requisitos que deben exigirse para serlo, el escrutinio a que debe ser sometido el líquido seminal, y todos los demás exámenes suficientes y necesarios.

La propuesta que se presenta, tiene como finalidad que no escapen de la legislación, los derechos que por el solo hecho de nacer tienen los hijos nacidos por reproducción asistida; así como el de mantener vigentes las obligaciones de las personas que utilizan este medio para considerarse como padres. Ya sean cónyuges, concubinos o personas solteras. Puesto que la reforma que se hizo al

segundo párrafo del artículo 293 del Código Civil para el Distrito Federal, limita el derecho para que únicamente puedan recurrir a ese método de reproducción, a los cónyuges o concubinos; dejando de contemplar las necesidades sociales que actualmente se presentan, de que una persona soltera (especialmente la mujer) pueda tener acceso a este método de reproducción asistida, obteniendo con ello el parentesco consanguíneo del hijo nacido por reproducción asistida, bajo el abrigo de la ley; y es el Estado, a través de sus entes, quien debe cuidar y proteger al concebido bajo fecundación asistida, en estricto apego a la Convención Internacional de los Derechos del Niño.

Por lo que nuestro Código Civil deberá reglamentar en forma adecuada la viabilidad de los padres que pretendan concebir un hijo por reproducción asistida, con la sola finalidad de proteger al infante; es por ello que no solamente es importante, sino necesario que se legisle sobre el particular para que se contemple en la Ley, la gama de necesidades sociales y así dar respuesta al reclamo social.

En el caso de la adopción, se equiparará al parentesco por consanguinidad aquél que existe entre el adoptado, el adoptante, los parientes de éste y los descendientes de aquél, como si el adoptado fuera hijo consanguíneo."

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

P R I M E R A.- La maternidad es un tema que ha sido abordado por la mitología, la religión, el arte, la literatura y desde luego la ciencia. De ella se han ocupado varias disciplinas en un sin número de investigaciones con diferentes enfoques: biológicos, psicológicos, jurídicos y sociales. Es un sentimiento inherente a la concepción del hijo que tiene duración máxima de nueve meses y se determina por el hecho del parto.

S E G U N D A.- En la actualidad, la paternidad también puede ser atribuida mediante la inseminación artificial, siempre y cuando se compruebe que existió el consentimiento expreso del cónyuge o concubino para que la mujer fuera sometida a este procedimiento, ya sean con elementos genéticos de ambos o de terceros. Lo cual traería como consecuencia inmediata todos los derechos y deberes recíprocos entre el padre y el hijo concebido mediante dicha técnica, como si fuese hijo consanguíneo.

T E R C E R A.- Las personas solteras al margen de la ley, utilizan métodos de reproducción asistida, solucionando el problema de la filiación con el hijo nacido con dicha técnica, con el reconocimiento de la maternidad o paternidad según sea el caso; lo anterior hacer necesario que se regule sobre las personas solteras que pretendan tener hijos, dada la necesidad social existente.

C U A R T A.- La filiación es la relación jurídica que tienen padres e hijos y es independiente de la voluntad de cada uno de ellos, ya que generalmente se forma a partir del nacimiento de una persona; esta puede ser biológica o jurídica, la primera cuando se parte del nacimiento y la segunda se da a raíz de la adopción, matrimonio o concubinato. También tiene una repercusión patrimonial, por que de ella se derivan los derechos sucesorios y de alimentos estableciendo así mismo la maternidad y la paternidad. En nuestros días también puede darse la filiación

mediante técnicas modernas de reproducción humana como lo es la reproducción asistida en sus diferentes modalidades.

Q U I N T A.- La reproducción asistida es el proceso terapéutico con la utilización de diversas técnicas, mediante las cuales se procrea el nacimiento de un menor, con la finalidad de atribuirse el carácter de progenitor o progenitores; dicha situación, trae como consecuencia inmediata la equiparación de una relación de parentesco por consanguinidad, entre el hijo producto de reproducción asistida y la persona o personas que tengan se atribuyan el carácter de progenitor o progenitores.

S E X T A.- La fecundación asistida puede realizarse de diversas formas, ya sea con elementos de ambos consortes (inseminación homóloga); con un elemento de un cónyuge o concubino (a) y otro de un tercero o tercera aportador (inseminación heteróloga); y con una madre sustituta (maternidad subragada)

S E P T I M A.- La fecundación asistida en sus diferentes modalidades sirve para ayudar a tener hijos a parejas que por tener algún problema de tipo psíquico o fisiológico no pueden tenerlos de una forma natura. Para llevarse acabo, tienen que tomarse en cuenta disposiciones que se han discutido internacionalmente como lo son: la calidad del servicio de quien los presta, la inviolabilidad del nombre del dador la seguridad del material genético humano y el respeto a la dignidad del mismo.

O C T A V A.- Respecto a la reproducción asistida, para que esta tenga una regulación apropiada, será necesario colaborar con nuestros legisladores, con la participación de abogados y médicos, quienes con sus conocimientos profesionales pueden hacer que la creación del legislación en esta materia sea realizada de una forma mas adecuada y eficiente, en el mas estricto resguardo del anonimato del aportador, buscando la seguridad jurídica y económica para el hijo concebido de esta forma, para que este tenga los mismos derechos y obligaciones que un hijo concebido en cualquier matrimonio normal.

N O V E N A.- El término de técnica de reproducción asistida, sería mejor empleado que el de inseminación artificial, por que es más amplio para fines de regulación jurídica, independientemente que en la medicina sea haga la distinción de la técnica utilizada.

D É C I M A.- La situaciones problemáticas relacionadas con el parentesco han surgido de la reproducción asistida heterologa, debido a la intervención de terceros, que vendrían a ser los aportadores o en su caso, las mujeres que se prestan para el desarrollo embrionario, conocido también como vientre subrogado.

D É C I M A P R I M E R A.- Los médicos, y en algunos casos los genetistas, que intervienen en la reproducción asistida, deben contribuir con relación a las consecuencias jurídicas que pueden darse, principalmente a la protección del hijo que ha sido procreado, y que es la parte que no puede defenderse jurídicamente, por lo que deben establecerse, dentro del expediente medico, las circunstancias bajo las cuales las personas solicitan el procedimiento terapéutico, asentando claramente quienes son los solicitantes.

D É C I M A S E G U N D A.- Surge una nueva forma de parentesco con las técnicas de reproducción asistida, llamase inseminación artificial, fecundación In Vitro, Clonación o alguna otra que pueda surgir con al paso del tiempo, para poder producir un humano (hijo), de modo que con la aplicación de las técnicas vigentes de reproducción asistida, se rompen los lazos de filiación de los hijos con los aportadores del material genético o madres subrogadas o substitutas.

D É C I M A T E R C E R A.- Las presunciones legales que contiene el Código Civil para el Distrito Federal, relativas a la maternidad y paternidad, se encuentran rebasadas y desacordes con los avances de la ciencia; puesto que la reproducción asistida desequilibra la firmeza de dichas presunciones que hasta hace unos años eran irrefutables.

D É C I M A C U A R T A.-Es evidente que las reformas que han realizado nuestros legisladores al artículo 293 del Código civil para el Distrito Federal, no ha satisfecho en forma alguna el reclamo social, dada la complejidad del tema, lo que hace necesario que se legisle más sobre el particular, inclusive se llega a pensar que es necesario no sólo el reformar adecuadamente el artículo 293 del Código Civil para el Distrito Federal, si no que se contemple en dicho ordenamiento un capítulo especial. Inclusive, otras veces han llegado a proponer la creación de un Código Familiar, con la plena finalidad de excluir del Código Privado, todo lo referente a la familia, por tener dicha figura sus particularidades muy especiales, que nada tienen que ver con las relaciones entre particulares.

D É C I M O Q U I N T A.- Por lo que nuestros legisladores deberán reglamentar en el Código Civil para el Distrito Federal, las bases suficientes y necesarias para determinar la viabilidad de los padres , ya sean, cónyuges, concubinos, o personas solteras que pretendan obtener un hijo por reproducción asistida, con la sola finalidad de protegerlo; es por ello que no solamente es importante, si no necesario que se legisle sobre el particular para que se contemple en el Código Civil para el Distrito Federal, la gama de posibilidades fácticas que se presenten y así dar respuesta al reclamo social.

D É C I M O S E X T A.- Ahora bien será necesario adicionar al artículo 293 de Código Civil para el Distrito Federal, el cual en la actualidad establece:
"Artículo 293. El parentesco por consanguinidad es el vínculo entre personas que descienden de un tronco común.

También se da parentesco por consanguinidad, entre el hijo producto de la reproducción asistida y los cónyuges o concubinos que hayan procurado el nacimiento para atribuirse el carácter de progenitor o progenitores.

En el caso de la adopción, se equiparará al parentesco por consanguinidad aquél que existe entre el adoptado, el adoptante, los parientes de éste y los descendientes de aquél, como si el adoptado fuera hijo consanguíneo."

Con la propuesta que estamos planteando, dicho artículo deberá quedar así:

"Artículo 293. El parentesco por consanguinidad es el vínculo entre personas que descienden de un tronco común.

Para el caso del hijo producto de reproducción asistida, el parentesco por consanguinidad se establecerá en relación con los cónyuges o concubinos que la hayan dispuesto de común acuerdo y demuestren fehacientemente su intención de atribuirse el carácter de progenitores, o con la persona soltera que procure el nacimiento para el mismo efecto.

B I B L I O G R A F Í A

AGUILAR CARVAJAL, Leopoldo. Contratos Civiles. 3ª edición, Edit. Porrúa México, 1999. 446 pp.

CHAVEZ ASENCIO, Manuel. La Familia en el Derecho: Derecho de Familia y Relaciones Jurídicas Paterno filiales. 3ª edición, Edit. Porrúa México, 2000. 515pp.

DE PINA, Rafael. Derecho Civil Mexicano. 10ª edición, Edit. Porrúa México, 2000. 384 pp.

DESINGER, Enrique. El Magisterio de la Iglesia. 9ª edición, Edit. Heder España, 1996. 312 pp.

IGLESIAS REDONDO, Juan. Derecho Romano. 11ª edición, Edit. Ariel Barcelona, España 1993. 683 pp.

ESPINOZA SARZA, Roberto. La Inseminación y su Problemática Jurídica. 8ª edición, Edit. Paldo México, 1997. 218 pp.

FLORIS MARGADANT, Guillermo. Derecho Romano. 16ª edición, Edit. Esfinge México, 1998. 530 pp.

GRACIA ARELLANO, Carlos. Práctica Forense Civil y Familiar. 20ª edición, Edit. Porrúa, México, 1998. 395 pp.

GALINDO GARFIAS, Ignacio. Derecho de Familia. 4ª edición, Edit. Porrúa México, 2000. 790 pp.

GUITRON FUENTEVILLA, Julián. Derecho de Familia. 3ª edición, Edit. Uach México, 1994. 315 pp.

GUTIÉRREZ Y GONZÁLEZ, Ernesto. Derecho de las Obligaciones. 8ª edición, Edit. Porrúa México, 1998. 577 pp.

GUTMACHER, Alan. Inseminación Artificial Humana. 2ª edición, Edit. Porrúa México, 2000. 216 pp.

LEON FEIT, Pedro. Distintos Aspectos de Inseminación Artificial en Seres Humanos. 4ª edición, Edit. Desalma Argentina, 2000. 165 pp.

MAILET, Marc. De los Bebés de Probeta a la Biología del Futuro. 2ª edición, Edit. Diana México, 2000, 189 pp.

MONTERO DUHAL, Sara. Derecho de Familia. 10ª edición, Edit. Porrúa México, 1998. 388 pp.

PEREZ DUARTE Y NOROÑA, Alicia Elena. La Obligación Alimenticia. Deber Jurídico Deber Moral. 6ª edición, Edit. Porrúa México, 2000 717 pp.

Peit, Eugene. Derecho Romano. 17ª edición, Edit. Porrúa México, 2000. 717pp.

QUINTERO MONASTERIOS, Rubén. Inseminación Artificial. 3ª edición, Trad de Baldomero Condón Edit. Porrúa México, 1998. 218 pp.

ROGINA VILLEGAS, Rafael. Derecho Civil, Contratos T.I. 10ª edición, Edit. Porrúa México. 1999. 548 pp.

SANCHEZ MEDAL, Ramón Felipe. Derecho Civil Español. 4ª edición, Edit. Ariel España, 1988. 126 pp.

SOBREROS, Aquiles. La inseminación Heteróloga. 4ª edición, Trad de José Sánchez Edit. Harla México, 1997. 618 pp.

TREVIÑO GARCIA, Ricardo. Los Contratos Civiles y su Generalidades. 5ª edición, Edit. Mac Graw-Hill México, 2000. 315 pp.

LEGISLACIÓN

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS. 2ª edición, Edit. Sista México, 2009.

CÓDIGO CIVIL PARA EL DISTRITO FEDERAL. 2ª edición, Edit. Porrúa México, 2009.

CÓDIGO DE PROCEDIMIENTOS CIVILES PARA EL DISTRITO FEDERAL. 3ª edición, Edit. Sista México, 2009.

CÓDIGO PENAL PARA EL DISTRITO FEDERAL. 2ª edición, Edit. Sista México, 2009.

LEY DEL ISSSTE 1ª edición, Edit. Sista México, 2009.

LEY DEL SEGUROSOCIAL 2ª edición, Edit Sista México, 2009.

LEY GENERAL DE SALUD 3ª EDICIÓN, Edit. Porrúa México, 2009.

DICCIONARIOS Y ENCICLOPEDIAS

DE PINA VARA, Rafael. Diccionario de Derecho. 17ª edición, Edit. Porrúa México, 1997.

Diccionario Jurídico, Espasa, siglo XXI. 1ra. Edición, Editorial Espasa Calpe, S.A., Madrid, 2001.

Enciclopedia Jurídica OMEBA T XII 17ª edición, Edit Dris-kill Argentina, 1998.

Enciclopedia Salvat. 4ª edición, Edit. Salvat España, 2000.

OTRAS FUENTES

Convención Internacional de los Derechos del niño, publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 25 de Enero de 1991, adoptada en la Ciudad de Nueva York, N. Y. El día 20 de Noviembre de 1989, aprobada por la Cámara de Senadores del H. Congreso de la Unión el día 19 de Junio de 1990.

Organización Mundial de la Salud de Ginebra. La Inseminación Artificial en seres Humanos. 10ª edición, Edit. Ediciones Científicas y Técnicas México, 2000.

SAGRADA BIBLIA Trad. ELOINO NACARY, Alberto. 7ª edición, Edit. Católica España, 1967.

