



UNIVERSIDAD LATINA S.C.
INCORPORADA A LA UNAM
ESCUELA DE DERECHO

“PROPUESTA DE REGULACION JURIDICA DE LOS
BANCOS DE SEMEN EN CASOS DE PAREJAS QUE
NO PUEDAN CONCEBIR HIJOS NATURALMENTE”

TESIS

QUE PARA OBTENER EL GRADO DE:
ESPECIALISTA EN DERECHO CIVIL

PRESENTA:

JORGE ALEJANDRO MARTÍNEZ MUÑOZ

ASESOR

MTRO: JOSÉ CARLOS MONTEMAYOR SANTANA

MEXICO D.F.

2010



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.

CAPITULADO

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I: ANTECEDENTES DE LA FAMILIA Y CONCEPTOS JURÍDICOS FUNDAMENTALES.....1

1. LA FAMILIA, EN GRECIA, ROMA Y MEXICO.....2

1.1 LA FAMILIA EN LA ÉPOCA PRECOLONIAL, COLONIAL Y CONTEMPORÁNEA.....9

1.2 CONCEPTO BIOLÓGICO, JURÍDICO, SOCIOLOGICO DE FAMILIA Y DERECHO DE FAMILIA.....14

1.3 DEFINICIÓN DE DERECHO FAMILIA, FUENTES DEL DERECHO DE FAMILIA Y UBICACIÓN JURIDICA.....21

1.4 MATRIMONIO, EVOLUCIÓN HISTÓRICA, CONCEPTO Y NATURALEZA JURÍDICA.....32

CAPÍTULO II: REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA.....40

2.1 CONCEPTO DE ESTERILIDAD, ESTERILIDAD EN LA MUJER, EN EL HOMBRE.....41

2.2 CLASIFICACIÓN DE ESTERILIDAD Y CONCEPTOS DE FERTILIDAD E INFERTILIDAD.....44

2.3 CAUSAS DE INFERTILIDAD EN EL HOMBRE Y EN LA MUJER.....47

2.4 CONCEPTO Y COMPOSICIÓN DEL SEMEN.....52

2.5 TIPOS DE REPRODUCCIÓN, INSEMINACIÓN ARTIFICIAL, HOMOLOGA, HETEROLOGA, POST-MORTEN, FECUNDACIÓN INV-VITRO.....59

CAPÍTULO III : CONCEPTOS JURÍDICOS FUNDAMENTALES

3. MARCO JURÍDICO EN MÉXICO.....68

3.1 CONSTITUCIN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.....68

3.2 CODIGO CIVIL DEL DISTRITO FEDERAL.....70

3.3 CODIGO CIVIL FEDERAL.....	72
3.4 LEY GENERAL DE SALUD.....	73
3.5 REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD.....	76
3.6 CODIGO PENAL DEL DISTRITO FEDERAL.....	79
CAPÍTULO IV: PROPUESTA DE REGULACIÓN DE LOS BANCOS DE SEMEN EN TÉCNICAS DE REPRODUCCION HUMANA ASISTIDA	
4.1 ASPECTOS SOCIALES DE LA REGULACIÓN DE LOS BANCOS DE SEMEN.....	82
4.2 QUIENES RECURREN A LOS BANCOS DE SEMEN.....	85
4.3 DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA DONACION DE SEMEN.....	85
4.4 COMO FUNCIONA UN BANCO DE SEMEN EN MÉXICO.....	87
4.5 PROPUESTAS DE REGULACIÓN EN LOS BANCOS DE SEMEN Y LAS PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL PROCESO.....	97

CONCLUSIONES.....

GLOSARIO.....

BIBLIOGRAFIA.....

INTRODUCCIÓN

La falta de una cultura. Por no encontrarnos en los niveles de modernidad, de vanguardia de los avances científicos incluyendo los médicos, de los mismos avances médicos, que tal vez se conozcan pero por falta de una legislación no se puedan realizar libremente y sólo se realicen en algunas clínicas u hospitales particulares y únicamente a personas con mayor riqueza puedan realizarlo. Y aquellas personas que se encuentren en la necesidad de realizarlo y por su problema no pueden tener la posibilidad de realizarlo.

En el caso que estoy proponiendo es la creación de bancos de espermias. Y es que. No nos encontremos en la vanguardia de realizar la reproducción asistida porque no tenemos un marco jurídico que nos dicte cuáles son los requisitos que debemos de seguir o en qué circunstancias podremos llevar a cabo esta alternativa médica.

Pero esto no nos quita el derecho que se consagra en el Art. 4 de nuestra Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. El derecho a tener los hijos que uno desee tener y no así la forma en que los pudiera concebir. (Reproducción asistida).

En el entendido del desarrollo de nuevas formas de reproducción deberíamos de crear otra perspectiva. Aun cuando en milenios solo hay una manera de embarazarse y esta sea de manera natural.

Que por cierto en nuestros tiempos es la única manera para algunos círculos sociales, religiosos, etc. Y que todavía tienen un peso. Ético, social y del que ya encontramos algunos cambios en algunas legislaciones de otros países.

La creación de contratos de consentimiento para la donación de semen. De la cual no se tenga ninguna responsabilidad civil por parte del donante pero sí una responsabilidad penal si éste ocultara algún cambio de su la salud.

Y de igual manera que todos los estudios se hayan realizado bajo las más estrictas medidas de seguridad y de salud.

Así como la regularización de más embriones que puedan darse de esa fertilización asistida.

Sin dejar a un lado que esta reproducción asistida no se haga con lucro sino por voluntad de las partes. Y que toda persona con determinadas características, como podrían ser, (lesbianas y mujeres mayores o con menopausias) no se les otorgue este consentimiento.

Además la creación de contratos que manifiesten la voluntad una de ser donante y la otra de ser donatario, pero tener responsabilidad de las consecuencias de estar embarazada.

También se debe garantizar la creación de institutos, clínicas ya sea particular o de gobierno que garanticen a la población sin distinción de posición económica la posibilidad de poder realizarse los estudios y la posibilidad si están aptos para la realización de la inseminación artificial.

Regular y legislar sobre los bancos de semen y aquellas figuras institucionales médicas que puedan realizar este tipo de almacenamiento y la reproducción asistida contando con la ética, fundamentos legales para la realización de esta alternativa para aquellos matrimonios que no puedan concebir hijos de forma natural.

Así como la aceptación y manifestación de las personas que participan en la donación y así como también las que aceptan y realicen este tipo de técnicas de asistencia en la inseminación y reproducción asistida.

En el primer capítulo el que denominamos “Antecedentes históricos y conceptos jurídicos de la institución de la familia” en las diversas etapas de la humanidad, dada la importancia que ha recibido como un núcleo de la sociedad. En donde los individuos se desarrollan tanto física como intelectualmente. Y además las modificaciones y cambios que sufrió a lo largo de la historia.

El segundo capítulo trata la “Reproducción humano asistida y conceptos médicos relacionados a la inseminación artificial”. Esta es la primera solución que el hombre descubre para resolver el problema de adoptar un hijo y la en el tercer manera de tener un hijo por medio de algún método de inseminación artificial.

En el tercer capítulo llamado “Conceptos jurídicos fundamentales”, en donde abordaremos aquellos preceptos legales que nos dan elementos para relacionar los delitos con los procedimientos y la responsabilidad y derechos de cada una de las partes que interviene como son los médicos, los servidores públicos, las instituciones medicas y hospitalarias y las personas que solicitan alguna asistencia médica en procedimientos medico de reproducción asistida.

En el cuarto capítulo se expondrán las propuestas para modificar o agregarlas en las leyes. Las cuales no han tenido cambios y no se adecuan a las realidades que nos presenta la vida, y nos damos cuenta como atreves del tiempo la medicina y la investigación científica han evolucionado de manera considerable.

CAPÍTULO I

ANTECEDENTES DE LA FAMILIA Y CONCEPTOS JURÍDICOS
FUNDAMENTALES.

1. Origen De La Familia

La Familia, es considerada como un grupo social, la cual en sus inicios se constituyó de tribus o bien, de clanes primitivos, los cuales surgieron antes que cualquier idea del estado o del derecho, donde la familia se constituía generalmente por un varón y una o más mujeres e hijos, existiendo lazos de parentesco, los cuales se expandían por factores como son el biológico, económico, entre otros.

El origen de la familia lo encontramos principalmente en la agrupación de los hombres en diversos clanes, dichos clanes han facilitado la supervivencia de sus integrantes, ayudando al desarrollo del hombre dentro de una sociedad, facilitando el trabajo en grupo, toda vez que los miembros de dichos clanes responden a una autoridad en común.

De lo anterior se puede colegir que los grupos familiares existen en todas las culturas y se han presentado a lo largo de la historia del hombre, por ello es que el término familia tiene distintas acepciones, toda vez que dicho concepto depende del criterio que se utilice para el estudio y análisis de la familia, toda vez que su concepto no será igual si el estudio de partida es su origen, su forma de organización, su evolución o los derechos y obligaciones que cada miembro de la familia tiene.

El Maestro Julián Guitrón nos señala y puntualiza que la familia es la organización social más antigua que se recuerde, había comercio sexual de modo que cada mujer pertenecía igualmente a todos los hombres y cada hombre a todas las mujeres.¹

¹ GUITRON FUENTEVILLA, Julián. Derecho Familiar. Editorial Publicidad y Producciones Gama.México 1992.pp 16 y 18.

La Familia En Grecia.

El núcleo básico de la sociedad griega era la familia: el padre ostenta la autoridad sobre la mujer y los hijos. Pero seguramente la primera institución establecida por la religión domestica fue el matrimonio. La ley familiar de la clásica Grecia se baso invariablemente en el concepto de casa que en su significado original significo la familia del ciudadano, colectividad que reposó invariablemente en lazos y deberes religiosos comunes y en un patrimonio común sobre el cual, los miembros de la familia tuvieron derechos potenciales.

La religión del hogar y de los antepasados se trasmitió de varón en varón. El ejercicio no pertenecía exclusivamente al hombre pues la mujer tuvo su participación en el culto. Soltera, asistía a los actos religiosos de su padre; y casada, a los de su marido.

Así mismo el matrimonio no solo consistió en pasar de una casa a otra: la mujer abandonaba el hogar paterno para adoptar los ritos, las oraciones y la religión del marido: prohibido estaba invocar a dos dioses diferentes. Los requisitos para entrar a la casa no fueron uniformes, en Atenas, durante el periodo democrático, quedo restringido a los hijos legítimos y descendientes del varón cabeza de familia.

Era bien vista la adopción a falta de hijos legítimos. A falta de hijos legítimos a veces se daba derecho a los hijos de las concubinas. En Gortin se permitía la adopción aún habiendo hijos legítimos y solo el padre podía disponer de la propiedad familiar sin que los hijos tuvieran siquiera el derecho de administrar el caudal familiar.

Los principios legales que gobernaban el matrimonio se derivan de su función para producir una prole legítima que perpetuara la familia. La capacidad de los cónyuges para vivir dentro de un legitimo matrimonio fue requisito previo e indispensable para la unión marital, quienes no eran ciudadanos no poseían la misma capacidad que los anteriores.

La monogamia fue la regla; en la Atenas democrática, perentoriamente (determinante), excluyó de la familia a los hijos de las concubinas, y se autorizó a un ciudadano a mantener más de una familia.

La ceremonia del matrimonio entre los griegos era celebrada en tres actos:

1. En la casa del padre de la joven, rodeado de la familia y el pretendiente, el padre ofrecía un sacrificio y por medio de la fórmula sacramental entregaba a su hija al joven, esta a su vez se desliga del hogar paterno, en lo sucesivo adorará el hogar de su esposo.
2. El marido transportará a la joven y a su llegada a la casa u hogar el esposo la levantará en brazos y la hará pasar sin que esta toque con sus pies el umbral.
3. En el nuevo hogar se colocará la esposa en presencia de la divinidad doméstica ante la cual se rosea de agua lustral y a su vez tocará el fuego sagrado y recitarán algunas oraciones.²

La Familia En Roma.

En el pueblo romano, encontramos como antecedente de la Familia a la gens³, los cuales eran grupos familiares extensos, en donde sus integrantes descendían de un antepasado común lejano, y la característica de las gens, era que todos los miembros de ésta, llevaban en mismo Nomen gentilium. En la antigua roma, “*La familia se desarrollaba exclusivamente por vía de los varones, la mujer al casarse salía de su familia civil para pasar a formar parte de la familia del marido*”. Y dentro de un régimen patriarcal monogámico, y que la única autoridad era el paterfamilias, así como también él era el único dueño del patrimonio familiar, encontrando su fundamento en el culto a los muertos, además el pater familias era

² CHÁVEZ ASCENCIO, F. MANUEL. La familia en el Derecho vol. 1.-Derecho de la familia y relaciones jurídicas elementales 1994. Vol. 2.- CHIERRI PRIMAROSA Y ZANNONI, EDUARDO, Ed. Astryrea Buenos Aires Argentina 2001.

³ BRAVO GONZALEZ, Agustín y BRAVO Valdez, Beatriz, “Derecho Romano”, vigésima edición , Editorial Porrúa, México 2003, p.136

“el magistrado para resolver conflictos entre los miembros de la familia”⁴ , Es decir, el pater familias, jefe de la familia, ejercía potestad sobre sus hijos, esposa, y sus esclavos, los cuales ocupaban un lugar secundario en la familia.

Dentro de la autoridad que ejercía el pater familias, las ejercía a las siguientes personas:

- Del amo sobre el esclavo.
- La autoridad paternal, abarca a los hijos legítimos, así como a los descendientes, también legítimos de sus hijos varones y de sus nietos varones.
- La (manus), autoridad del marido y a veces de un tercero, sobre la mujer casada, es decir, la mujer que al casarse con el jefe o con alguno de los varones sometidos a su poder doméstico, cumpliera determinada ceremonia o requisito.
- El poder de un hombre libre sobre otro también libre, cualquier persona sin importar su procedencia, que el padre acoja en la familia, ya fuera en la posición de hijos de los nietos.

No era considerado como parte de la familia, a pesar de los vínculos biológicos.

- La esposa y sus descendientes legítimos, cuando el matrimonio no se hubiese acompañado de ceremonias o requisitos, es decir que se hubiera llevado a cabo (sin manus).
- Los descendientes legítimos y aun los legítimos que hayan constituido una familia y que sean jefes de la misma, o que hubiera entrado en otra como sometidos.

⁴ *Ibidem. p. 138*

- Las hijas y las nietas toda vez que su filiación se daba por línea paterna.
- Los hijos vendidos por su (pater) a un extraño, de acuerdo a lo expresado.

Encontramos otra acepción de la familia a la que hace referencia, en donde la familia estaba constituida por un grupo de personas que viven sometidas al poder domestico de un mismo jefe de familia o pater familias, cuyo concepto no estaba ligado al hecho de tener descendencia o de haber engendrado hijos, sino al no estar sometido al poder domestico de nadie, este tipo de personas se les llamaba sui iuris.⁵

De lo anterior podemos precisar que el pater familias, en la Roma antigua, era quien jugaba el papel más importante, toda vez que el pater familias era aquella persona que tenía el señorío en su casa.

En Roma, la familia era el conjunto de personas que integraban la casa (domus) y que se hallaban bajo la potestad (potestas) de una cabeza de familia (pater familias). El Maestro: Felipe de la Mata Pizaña, señala que en el pueblo romano, *“la familia podía ser agnaticia o cognaticia. En donde la primera se restringía a la estirpe derivada de la línea paterna de parentesco (que conformaba a la gens), mientras la segunda coincidía plenamente con la familia consanguínea”*⁶ debiendo señalar que en la familia agnaticia o también llamada civil, aunque entre ascendientes y descendientes existía un vínculo de agnación, los hijos sucedían a sus padres como sui heres y no como agnados, y los padres nunca sucedían a los hijos, por ser estos alieni iuris al no tener un patrimonio heredable; y dentro de la familia cognaticia (*Parentesco de consanguinidad por la línea femenina entre los descendientes de un tronco común*) o también llamada natural, la cual como sabemos se fundaba en vínculos de sangre y no en la figura de la patria potestad, se fundaba principalmente entre las mujeres, que además era el único parentesco posible para la descendencia ilegítima.

⁵ VENTURA SILVA, Sabino. Derecho Romano. Editorial Porrúa. México 1992 pp. 79 y 80

⁶ DE LA MATA PIZAÑA, Felipe y Garzón Jiménez, Roberto, *“DERECHO FAMILIAR” Cuarta Edición, Editorial Porrúa, México 2008, P.3*

Es importante señalar que la familia romana era monogámica y patriarcal, misma que se ajustaba propiamente al derecho natural, en donde la mujer tenía un papel social importante, toda vez que en ella recaían los deberes domésticos, reproductivos y religiosos, La esposa tenía la obligación de mantener el culto a los dioses, convirtiéndola en auténtica sacerdotiza, pues era ella quién permitía que subsistiera el alma de los ancestros de su marido.

La familia romana se encontraba constituida como una unidad religiosa, económica y política, la cual tenía su fundamento principal en el parentesco. Siendo una verdadera sociedad doméstica que no era parte del Estado, sino por el contrario, ésta se posicionaba exactamente frente a él. Sin embargo con el paso de los años, esta institución de familia es absorbida por el Estado, encontrando como base fundamental de la familia, al Matrimonio, tema que más adelante se tratará en el presente trabajo.

Como conclusión, podríamos puntualizar lo siguiente, la familia en Roa vivía bajo un patriarcado, en el cual el padre de familia gozaba de una posición privilegiada al tener control sobre todas las cosas y las personas que habitan bajo su techo, en esta cultura la finalidad de la familia no era la procreación, si no que tenía fines éticos, políticos y económicos principalmente, por lo tanto el ser descendiente del padre no era suficiente para ser considerado como miembro de la familia, a diferencia de las culturas orientales en la cual la procreación es el fin principal del núcleo familiar.

La Familia En México.

La familia sigue siendo el núcleo básico de la sociedad, en la medida en que ella reproduce biológicamente a la especie humana, y en su espacio, se reproduce la identificación con el grupo social.⁷

Las principales funciones de la familia son las siguientes:

Satisfacer las necesidades básicas del ser humano, tales como: alimentación, habitación, salud, protección, afecto y seguridad.

Transmitir a las nuevas generaciones: una lengua y formas de comunicación, conocimientos, costumbres, tradiciones, valores, sentimientos, normas de comportamiento y de relación con los demás, creencias y expectativas para el futuro. Éstos son elementos importantes que vinculan a una familia con la sociedad a la que pertenece.

Educar para la vida, es decir, formar a los integrantes de la familia de modo que sean capaces de desarrollarse productivamente como personas, como estudiantes o trabajadores, y como miembros de una comunidad, a lo largo de toda su vida.

Muchas de tales funciones se complementan con las de la televisión, la radio, el periódico y con las de otros grupos, como pueden ser: los amigos y otras personas de la comunidad, los grupos que se forman en las escuelas, los centros deportivos, religiosos y culturales, en los lugares de diversión, las organizaciones de participación ciudadana, entre los más importantes.

La familia ha cambiado a lo largo de la historia de la humanidad. A continuación, se presenta una breve semblanza de la familia mexicana en diferentes épocas, para facilitar el reconocimiento de lo que ha cambiado y lo que permanece a través del tiempo.

⁷ cursospr.inea.gob.mx.

1.1 La Familia En La Época Pre-Colonial

Los códices o manuscritos que tratan acerca de esta época, permiten conocer algunas características de la vida familiar en tiempos anteriores a la Conquista.

Por esos testimonios sabemos que la autoridad recaía exclusivamente en el jefe o padre, a quien, por tener más edad que los demás miembros de la familia, se le atribuía también mayor sabiduría.

Las madres enseñaban a sus hijos a referirse al padre como “el señor” o “mi señor”, en señal de respeto y de reconocimiento a su lugar en la familia.

La educación de los hijos era tarea de ambos padres, aunque también existían escuelas donde el temachtiani o maestro enseñaba la antigua palabra o la palabra de los sabios.

En la casa se criaba a los hijos con disciplina estricta. El padre instruía a sus hijos desde edad muy temprana con consejos como los siguientes: “Ama, agradece, respeta, teme, ve con temor, obedece, haz lo que quiere el corazón de la madre, del padre, porque es su don, porque es su merecimiento porque a ellos les corresponde el servicio, la obediencia, el respeto”, “no te rías, no te burles, no hagas bromas del anciano o de la anciana o del enfermo, del de boca torcida, del ciego”, “si te burlas de la gente, no saldrás humano”, La madre enseñaba a sus hijas la forma correcta de hablar, de caminar, de mirar y de arreglarse.

Entre los indígenas había una vigilancia muy estricta de la castidad; las relaciones fuera del matrimonio se sancionaban severamente. Una vez que un joven encontraba a su pareja y se quería casar, lo más común era que tuviera una sola mujer. Sólo a los jefes de alto rango, les estaba permitido relacionarse con varias mujeres.

Así encontramos que en los tiempos de los señores Chichimecas, Nopaltzín dictó algunas leyes cuya simplicidad indica la primitiva vida de sus pueblos, en donde el único objeto de aquella legislación era la protección a la familia y a la propiedad.

Por otra parte, con Netzahualcóyotl, encontramos una evolución del derecho, toda vez que aumentaron sus formulas e instituciones. Sin embargo existía una gran variedad respecto de sus costumbres familiares, así como en los principios del matrimonio.

Es necesario hablar de los Otomíes, los cuales se instalaron en un corto territorio, que apenas comprendía el Valle de México y los Estados de Puebla y Morelos.

La Familia En La época Colonial

La conquista española del territorio mexicano significó el enfrentamiento de dos culturas diferentes en muchos aspectos, entre los que también estuvo el concepto de familia

Poco a poco, a través de la enseñanza de la religión católica, los sacerdotes españoles modificaron las costumbres familiares de los indígenas mexicanos, aunque no se conformó un solo tipo de familia. La mezcla de las razas y la clase social de cada grupo también produjeron diversidad en las familias, en su categoría, en sus privilegios y en su organización.

En la familia formada por españoles europeos, el padre era la máxima autoridad, a quien se respetaba siempre, salvo cuando actuara en contra de la ley de Dios.

Lo mismo sucedía en la familia formada por españoles nacidos en México, también llamados criollos, y en la de españoles casados con indígenas, cuyos descendientes eran mestizos. El padre educaba a los hijos, les enseñaba el cultivo de la tierra o los oficios artesanales.

Después del padre estaba la madre, quien se encargaba del cuidado del hogar, preparaba los alimentos y realizaba las tareas domésticas. Las responsabilidades de los hijos dependían de su edad y sexo.

El hijo mayor, recibía la mayoría de los bienes de la familia, los títulos y la responsabilidad de velar por el sustento de la familia, así como de cuidar el honor de las hermanas. Todos los menores debían respetar y obedecer al hermano mayor.

Los hijos recibían la educación en su propia familia; al casarse una pareja, las familias se unían para trabajar, se organizaban en empresas familiares, en la minería, en el comercio o la agricultura. La familia de la mujer daba la dote, que es el conjunto de los bienes o el dinero con el que contribuía a acrecentar las posesiones de la nueva familia.

Por influencia de la religión cristiana, que sancionaba las relaciones fuera del matrimonio, los hombres de la clase gobernante hicieron menos evidente su relación con varias mujeres y abandonaron la responsabilidad de mantener a los hijos nacidos de esas uniones. A los plebeyos, quienes sólo tenían una esposa, aquélla a la que podían mantener, les fue permitido elegirla, cambiando así la costumbre de que la familia y la comunidad lo decidieran.

Desde el punto de vista de la estructura familiar, se han elaborado varios estudios para distintas regiones del país que señalan una disminución general en el tamaño de los hogares con respecto al mayor tamaño que era de ocho en promedio y que registraban a inicios de la colonia.

Esta disminución se presentó especialmente entre la gente “sin razón” y en las regiones del centro del país. Borah y Cook han señalado que el tamaño promedio de las unidades domésticas era más elevado en el norte y en los grandes pueblos, que en el sur y en el centro⁸. Éste fluctuaba aproximadamente entre cuatro y seis miembros.

⁸ Woodrow Borah y Sherburne Cook, *Ensayos sobre historia de la población mexicana y el Caribe*. ed. Siglo XXI editores s.a de c.v. segunda edición 1998.

Pero el tamaño de los hogares variaba de acuerdo no sólo con a región del país, sino también con el origen étnico o con el estatus ocupacional del jefe de hogar. De esta forma, el tamaño era mayor, en general, entre la gente “de razón” y la población mezclada pardo, mulato y negro que entre los indígenas⁹.

Los hogares también tendían a ser más grandes si el estatus ocupacional o social del jefe del hogar era más alto¹⁰.

El tamaño de los hogares nos proporciona un elemento importante en la determinación de la estructura familiar, pero en sí mismo no nos informa acerca de ella. La variable decisiva para dicha definición está constituida por la composición de parentesco, que es la relación de parentesco que guardan los miembros del hogar respecto del jefe. Por consiguiente, para determinar el proceso de nuclearización hay que considerar esta variable.

Aquí, como también en los registros acerca del tamaño de las familias, encontramos diferencias importantes. Varios estudios han reportado la reciente presencia de la estructura nuclear en diferentes regiones del país, a finales del siglo XVIII. Sin embargo, el proceso de nuclearización tendió a presentarse más entre los indios, mestizos y pardos.

Entre los españoles y criollos, en cambio, era más común la estructura de familia extensa. Los datos anteriores nos permiten realizar algunas puntualizaciones. Una primera cuestión es que el proceso de nuclearización de la familia en nuestro país no fue producto de un proceso de industrialización o del desarrollo de las instituciones modernas.

⁹ Deborah Kanter, “Viudas y vecinos, milpas y magueyes. El impacto del auge de la población en el Valle de Toluca: el caso de Tenango del Valle en el siglo XVII”, *Estudios Demográficos y Urbanos*, v. 7, n. 1, enero-abril, 1992.

¹⁰ Deborah Kanter, “Viudas y vecinos...”; Francisco García, “Los muros de la vida privada y la familia: Casa y tamaño familiar en Zacatecas. Primeras décadas del siglo XIX”, *Estudios Demográficos y Urbanos*, v. 7, n. 1, enero-abril, 1992.

La Familia en la Época Contemporánea.

La familia, según la Declaración Universal de los Derechos Humanos, es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado¹¹. Los lazos principales que definen una familia son de dos tipos: vínculos de afinidad derivados del establecimiento de un vínculo reconocido socialmente, como el matrimonio que, en algunas sociedades, sólo permite la unión entre dos personas mientras que en otras es posible la poligamia, y vínculos de consanguinidad, como la filiación entre padres e hijos o los lazos que se establecen entre los hermanos que descienden de un mismo padre. También puede diferenciarse la familia según el grado de parentesco entre sus miembros.

No hay consenso sobre la definición de la familia. Jurídicamente está definida por algunas leyes, y esta definición suele darse en función de lo que cada ley establece como matrimonio. Por su difusión, se considera que la familia nuclear derivada del matrimonio heterosexual es la familia básica.

Sin embargo las formas de vida familiar son muy diversas, dependiendo de factores sociales, culturales, económicos y afectivos.

La familia, como cualquier institución social, tiende a adaptarse al contexto de una sociedad. Esto explica, por ejemplo, el alto número de familias extensas en las sociedades tradicionales, el aumento de familias monoparentales en las sociedades industrializadas y el reconocimiento legal de las familias homoparentales en aquellas sociedades cuya legislación ha reconocido el matrimonio gay.

En el siglo XX ha disminuido en Occidente el número de familias numerosas. Este cambio está particularmente asociado a una mayor movilidad residencial y a una menor responsabilidad económica de los hijos para con los padres mayores, al

¹¹ 1.- Artículo 16. 3». *Declaración Universal de los Derechos Humanos. Asamblea General de las Naciones Unidas (1948).*

irse consolidando los subsidios de trabajo y otros beneficios por parte del Estado que permiten mejorar el nivel de vida de los jubilados.

En el año 1970 el prototipo familiar evolucionó en parte hacia unas estructuras modificadas que englobaban a las familias monoparentales, familias del padre o madre casado en segundas nupcias y familias sin hijos. En el pasado, las familias monoparentales eran a menudo consecuencia del fallecimiento de uno de los padres; actualmente, la mayor parte de las familias monoparentales son consecuencia de un divorcio, aunque muchas están formadas por mujeres solteras con hijos.

En el año 1991 uno de cada cuatro hijos vivía sólo con uno de los padres, por lo general, la madre. Sin embargo, muchas de las familias monoparentales se convierten en familias con padre y madre a través de un nuevo matrimonio o de la constitución de una pareja de hecho.

1.2. Concepto De Familia.

La familia es una institución natural, es decir, que proviene de la naturaleza del hombre, por lo tanto la familia ha existido desde los orígenes de la especie humana, por tal motivo al campo del Derecho únicamente le queda reconocerla como tal y regularla con el objeto de precisar los derechos y las obligaciones que le corresponden a cada uno de sus miembros, para así conservar en la medida de lo posible la armonía social, toda vez que como sabemos, la familia constituye la célula de la sociedad.

Es preciso señalar que la familia ha ido evolucionando a través del tiempo, la cual para muchos juristas es considerada como una verdadera institución en nuestro sistema jurídico constituida por el padre, la madre, hijos y nietos, a la cual se le han atribuido derechos y obligaciones, conforme a las cuales se debe regir, tales, como son los alimentos, las sucesiones, prohibición para contraer matrimonio entre ascendientes, descendientes, adoptado, adoptante, etc.

Asimismo, la familia como institución jurídica, se basa en las relaciones sexuales que permiten la procreación, garantiza la educación y protección de los hijos, dejando claro que en la actualidad el Estado interviene en gran medida en cuanto a la organización y funcionamiento de la Familia, por ser ésta una Institución Social Fundamental.

La familia a través del tiempo, ha sido definida por diversas disciplinas, debido a su importancia dentro de la sociedad, además de ser objeto de estudio de las mismas, tal y como sucede por ejemplo con la Biología, la Sociología, o la Psicología, sin dejar de lado al Derecho, cada una de estas ciencias han realizado diversos estudios respecto del tema de la familia, por supuesto desde su particular punto de vista, sin embargo a pesar de que el concepto que cada una de estas ciencias proporciona resulta a simple vista distinto, ello no implica que sean incorrectos, toda vez que cada ciencia la define de acuerdo a sus principios, bases y métodos de estudio y conocimiento.

De lo anterior se puede inferir que *“La familia, es un núcleo de personas que como grupo social ha surgido de la naturaleza y deriva primordialmente del hecho biológico de la procreación”*¹² sin embargo la familia moderna se conforma por los progenitores y su prole, esto es, el padre, la madre, los hijos, y la descendencia que habita con ellos.

Los efectos principales derivados de la relación de familia, consiste en el derecho a alimentos entre parientes próximos, el derecho a la sucesión legítima y en la prohibición para contraer matrimonio entre ascendientes y descendientes ya sea por consanguinidad o por afinidad.

La familia moderna se caracteriza por ser una institución fundamental fundada en una relación sexual, suficientemente precisa y duradera, que permite la procreación y garantiza la educación y protección de los hijos. Ha de consistir en una relación sexual continuada, que normalmente se funda en el matrimonio y en

¹² GALINDO GARFIAS, Eduardo, *“Derecho Civil, Editorial Porrúa, Vigésima Edición, México 2000 ,p .447*

una institución equivalente como el concubinato. Da lugar a un conjunto de deberes y derechos entre los cónyuges y entre los padres y los hijos, atribuye a los miembros de la familia el derecho a usar el nombre patronímico que corresponde a cada grupo familiar, de esta relación deriva una cierta estructura económica que regula los bienes de los consortes y que permite la manutención y educación de los hijos, esta unión permanente entre los cónyuges se ubica en un hogar común llamado hogar conyugal.

Concepto Biológico.

Este concepto de familia encuentra su fundamento principalmente en la unión sexual de la pareja compuesta necesariamente por un hombre y una mujer, a través de la procreación, generando con ello lazos de sangre. Para algunos autores como Edgard Baqueiro Rojas y Rosalía Buenrostro Báez, desde el punto de vista biológico, la familia “es aquél grupo constituido por la pareja primitiva y sus descendientes, sin limitación alguna”,¹³ Este concepto abarca a todos aquellos sujetos que por el sólo hecho de descender unos de otros, de un progenitor común generan lazos de sangre, implicando forzosamente la unión sexual y la procreación como elementos fundamentales.

De lo anterior tenemos, que el término familia desde el punto de vista de la biología, debe entenderse como aquel grupo que se integra de la pareja primitiva y sus descendientes, implicando a todos aquellos sujetos que por el simple hecho de descender unos de otros, de un progenitor común, generan entre sí lazos de sangre; es decir, la familia se integra del padre, la madre y los hijos de ambos.

Concepto Sociológico.

Este concepto depende principalmente del tiempo y del espacio, debido a que los grupos familiares se han organizado a través de las épocas y lugares, principalmente se refiere a la forma en que se organizan los grupos humanos para

¹³ BAQUEIRO ROJAS, Edgar y BUENROSTRO BÁEZ, Rosalía, “Derecho de la Familia”, Ed Oxford, Segunda Edición, México 2009, P.4

sobrevivir, los cuales a través del tiempo se han organizado de diferentes maneras.

Por otro lado, sociológicamente hablando se considera a la familia como “la institución social formada por los miembros vinculados por lazos sanguíneos y los individuos unidos, a ellos por intereses económicos, religiosas o de ayuda”.¹⁴

Por lo tanto el término familia desde el punto de vista sociológico, debemos entender a aquella institución social formada por miembros vinculados por lazos de sangre, pero además por aquellos individuos que se unen a los primeros por cuestiones económicas, religiosas, o de ayuda.

Al respecto Rafael de Pina, señala que “la familia es una expresión de un estado social, que debe calificarse de familiar, y aún se dice doméstico, dentro del cual se desenvuelven diversas relaciones que lo integran; relaciones patrimoniales entre padre e hijos, y en sentido lato, relaciones de parentesco entre las personas que proceden de un origen familiar común, más o menos remoto. Y este estado que la familia engendra pudiera ser distinguido en sociedad conyugal, paterna filial y parental”.¹⁵

Actualmente, en nuestra sociedad destacan dos tipos de familia, la monoparental, aquella compuesta únicamente por uno de los padres y sus hijos, y la segunda denominada reconstituida, la cual consiste en la unión de parejas en las que uno o ambos miembros ya habían formado otra familia.

¹⁴ BAQUEIRO ROJAS, Edgar. Derecho de Familia y sucesión. Editorial Oxford. México 2004.p.8

¹⁵ DE PINA, Rafael “ Elementos de Derecho Civil Mexicano “, Ed., Porrúa, 21 Edición , México 200, P. 302

El diccionario jurídico mexicano menciona que “la familia está constituida por el grupo de personas que procedan de un progenitor o tronco común y que las relaciones jurídicas que existen entre sus miembros tiene como fuente el matrimonio y la filiación matrimonial o extramatrimonial”.¹⁶

Por último concluimos que la familia, como organismo social, se funda principalmente en la naturaleza y en sus necesidades, como puede ser: la unión sexual, la procreación, el amor, la asistencia, la cooperación, etc, mismas que no sólo son reguladas por el Derecho, toda vez que existen otros aspectos que influyen de manera radical en la familia, tale como la religión, la costumbre, la moral; por tal motivo es que el Estado únicamente interviene en este organismo social para fortalecer sus vínculos y garantizarles seguridad.

Concepto Jurídico

Este concepto atiende principalmente a aquellas relaciones que se derivan tanto de la institución del matrimonio, como de la procreación (parentesco), creando entre sus miembros derechos y obligaciones. Jurídicamente la familia puede constituirse únicamente por la pareja, toda vez que entre ambos nacen tanto derechos como obligaciones, los cuales son recíprocos; asimismo dentro del concepto de familia se incluye a los descendientes, aún cuando falten los progenitores, sin embargo esto es reconocido por el derecho únicamente hasta el cuarto grado.

Por lo tanto, como primer concepto, tenemos que la familia, es aquel grupo formado por la pareja, sus descendientes y ascendientes, así como aquellas personas unidas a éstos, por lazos de sangre o bien, por el matrimonio, a los cuales nuestro derecho positivo vigente les impone derechos y obligaciones. A su vez Rafael de Pina, establece que *“la familia tiene el valor de un grupo étnico, intermedio entre el individuo y el Estado, y puede ser una familia legítima o legal,*

¹⁶ Diccionario Jurídico Mexicano. Editorial Porrúa México 2007.p.1677

*que es la fundada sobre la unión matrimonial; o la natural, que tiene como base la unión de dos personas de distinto sexo”.*¹⁷

Cabe señalar que al hablar de la familia desde el punto de vista jurídico, forzosamente atendemos a las relaciones derivadas de la unión de sexos ya sea por medio del matrimonio o el concubinato, y la procreación, conocido jurídicamente como parentesco. Grupos a los cuales se les reconocen ciertos derechos, y obligaciones.

Por lo tanto desde el punto de vista jurídico, nos estamos refiriendo al conjunto de vínculos jurídicos que rigen a los miembros de la familia, otorgándoles derechos e imponiéndoles obligaciones.

Es importante señalar que en nuestro Código Civil para el Distrito Federal, hasta antes de las reformas del 2000, no proporcionaba definición alguna del concepto de familia, toda vez que sólo se limitaba a establecer los tipos, las líneas y los grados de parentesco; y es a consecuencia de la inclusión del Título Cuarto Bis, Capítulo Único de “la familia”, que se le puede definir a través del análisis de los artículos 138 ter, 138 cuater, 138 quintus y 138 sextus, que se puede definir a la Familia desde el punto de vista Jurídico de la siguiente manera: *“la familia, es aquel grupo de personas vinculadas por lazos de matrimonio, parentesco o concubinato, cuyas relaciones interpersonales de sus miembros constituyen un conjunto de derechos y obligaciones reguladas por el derecho, mediante disposiciones de carácter público e interés social, cuyo objeto principal es el proteger su organización y desarrollo integral basado en el respeto a su dignidad”.*

Concepto de Derecho De Familia.

En el Código Civil para el Distrito Federal, a partir de la reforma del año 2000, en el Capítulo de “la familia”, se refiere a las características de las relaciones entre los miembros de la familia, siendo disposiciones de orden público e interés social, dichas disposiciones tienen por objeto principal el proteger la organización y

¹⁷ IDEM.

desarrollo de sus miembros, ello partiendo principalmente del respeto a su dignidad.

La ley antes citada, señala que las relaciones familiares se integran del conjunto de deberes, derechos y obligaciones recíprocos entre los miembros de la familia.

Asimismo de dicha ley se desprende la intención del legislador al diferenciar entre deber y obligación, toda vez que los deberes son aquellos que se procuran el hombre y la mujer, tales como son: ayuda mutua, fidelidad, cohabitación, respeto recíproco, convivencia y consideración; y por otro lado tenemos las obligaciones que consisten en darse alimentos, constituir el patrimonio familiar.

Asimismo contempla derechos para los miembros de la familia, como son el decidir de manera libre e informada el número y espaciamiento de sus hijos, emplear cualquier método de reproducción asistida para lograr su descendencia; y por último pero no el menos importante, prevé además las obligaciones de los padres respecto de sus hijos.

Como concepto previo podemos señalar que el derecho de familia, es aquel conjunto de normas jurídicas destinadas a regir la conducta de los miembros del grupo familiar entre sí, creando las relaciones conyugales y constituidas por un sistema de derechos y obligaciones, poderes, facultades y deberes entre consortes y parientes. Ocupándose el derecho de familia principalmente de: el matrimonio, el concubinato, la filiación, el parentesco, patria potestad, la tutela y el patrimonio de familia.

1.3. Definición de Derecho de Familia.

El derecho de familia, es parte del derecho privado cuyo objeto principal consiste en regular las relaciones entre sus miembros, protegiendo el desarrollo integral de los mismos. Respecto al tema, Felipe de la Mata Pizaña señala que: *“El Derecho Familiar, es aquél conjunto de normas jurídicas de derecho privado e interés público, que autónomamente regulan a la familia y las relaciones personales y patrimoniales entre sus miembros y otras personas relacionadas”*¹⁸. De lo anterior tenemos que el derecho familiar, es aquella rama del derecho privado que se encarga de regular la constitución, organización y disolución de las relaciones familiares, por medio de normas jurídicas de carácter público y de interés social.

Fuentes Del Derecho De Familia.

Se constituyen por el hecho biológico de la generación y conservación de la especie y el hecho social, de la protección de la persona humana en el caso de menores e interdictos. De estas fuentes nacen las instituciones básicas del derecho de familia como son: matrimonio, parentesco, filiación, parentesco, concubinato, alimentos, patria potestad, tutela, patrimonio de familia y que mencionaremos brevemente.

Las fuentes formales se constituyen por el conjunto de normas de derecho que establecen, modifican o extinguen las relaciones jurídicas derivadas del parentesco consanguíneo, por afinidad y civil, la filiación natural y adoptiva el matrimonio y el concubinato.

En este conjunto de normas jurídicas debe distinguirse las que se refieren a las personas, consideradas como miembros del grupo familiar y aquellos otros vínculos jurídicos de contenido patrimonial a saber: los que imponen la obligación de proporcionar alimentos, los que regulan la administración de los bienes de los hijos menores de edad o de los incapacitados, los que organizan la situación de los bienes de los consortes.

¹⁸ DE LA MATA PIZAÑA, Felipe y GARZÓN JIMÉNEZ, Roberto, Op.Cit

De lo anterior tenemos que el derecho de familia, como ya se ha señalado, se encarga de regular las relaciones familiares que se derivan del matrimonio, concubinato y filiación, constituyendo éstos tres últimos las principales fuentes del derecho familiar, sin embargo en la ausencia de descendientes, da como resultado una cuarta fuente del derecho familiar, la cual es la adopción. De lo anterior podemos tres grandes fuentes del derecho de familia son:

- a) Las que implican la unión de sexos, tales como: el matrimonio y el concubinato.
- b) Las que implican la procreación (tanto natural como asistida), tales como son: la filiación y la adopción.
- c) Las que implican las instituciones familiares respecto de asistencia, como son: los alimentos, la patria potestad, la tutela y el patrimonio de familia.

De las figuras jurídicas mencionadas, a continuación proporcionaré el concepto de cada una de ellas, de manera breve.

Toda vez que las mismas si bien es cierto, son importantes, también lo es que el presente trabajo tiene por objeto el estudio de la concepción en la reproducción asistida por parte de los bancos de semen.

Sin embargo creo que es pertinente conceptualizar de manera breve las figuras jurídicas que integran las fuentes del derecho de familia, en virtud de que resultan relevantes para el tema principal del presente trabajo.

- a) Matrimonio.- La palabra matrimonio proviene del latín “matrimonium”, que significa “carga de la madre” , sin embargo desde el punto de vista jurídico Rafael de Pina señala que el matrimonio *“es una realidad del mundo jurídico que en términos generales, puede definirse como aquel acto bilateral, solemne, en virtud del cual se produce entre dos personas de distinto sexo una comunidad destinada al cumplimiento de los fines espontáneos derivados de la naturaleza humana y de*

*la situación voluntariamente aceptada por los contrayentes”*¹⁹, debemos precisar que a partir de las reformas del año 2000 al Código Civil para el Distrito Federal, quedó incorporada a la citada ley una definición de Matrimonio, misma que establece que el matrimonio, es la unión libre entre un hombre y una mujer, para realizar la comunidad de vida en donde ambos se procuran respeto, igualdad y ayuda mutua, con la posibilidad de procrear hijos de manera libre, responsable e informada, asimismo se establece que el matrimonio debe celebrarse ante el Juez del Registro Civil, y con las formalidades que la propia ley exige.

b) Concubinato.- Existen cientos de miles de parejas que viven juntos pero sin el acta matrimonial de por medio, tal vez esa sea la forma más común o "extrema" de las variantes de lo que pudiera llamarse relaciones Premaritales.

Este tipo de parejas, si bien no tienen muchos problemas en cuanto a sostener relaciones íntimas constantes, son producto de duras presiones que van desde lo familiar a todo lo social en su conjunto, y aunque esto hace que muchos "sucumban" al matrimonio, se puede afirmar que diariamente se acrecienta la tendencia a vivir juntos sin casarse.

Los cambios en las conductas sociales en los últimos años se manifiestan en lo que respecta al derecho de familia en la proliferación de las uniones de hecho.

Siempre ha existido junto a la realidad del matrimonio el hecho del concubinato, pero este último presenta en la actualidad sus rasgos propios.

En la antigua Roma, mediante un contrato se reconoció expresamente el concubinato, considerándolo un matrimonio de orden inferior, y se le hizo producir efectos jurídicos.

¹⁹ DE PINA, Rafael, Op Cit. P 136

Era reconocido por el Derecho y aceptado socialmente dentro de ciertas circunstancias.

Normalmente, tenía lugar el concubinato cuando la unión matrimonial no era posible por falta de los presupuestos necesarios para las justas nupcias, o por cuando alguna razón faltaba el honor matrimonial o la *affectio maritalis*.

Anteriormente, en el matrimonio no existían mayores exigencias para su celebración más formalidades que para el concubinato; y por ello se presentaba entonces el problema de cómo saber si la unión de un hombre y una mujer constituía un matrimonio o un concubinato.

Hasta la época del emperador Justino, se presumía matrimonio si las personas eran de igual condición social, pues si eran de diferente condición se presumía que se trataba de un concubinato.

En sentido amplio, 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.

En el derecho romano clásico, el matrimonio sólo puede celebrarse entre personas del mismo rango. Las *iustae nuptiae* o *matrimonium iustum* surgían de una unión honorable.

La mujer debía participar de la dignidad del marido. Gozaba del honor matrimonial lo que importaba el trato propio de marido y mujer.

En cambio, si uno o ambos eran esclavos, la unión era llamada "contubernio". Las uniones incestuosas tampoco eran consideradas honorables.

Las profundas divisiones en clases sociales, las diferencias entre quien era ciudadano romano y quien no lo era marcaban la posibilidad o no de celebrar nupcias.

El conubium era propio de los ciudadanos romanos y en algún caso se podía extender a latinos y peregrinos: *conubium habent cives romani cum civibus romanis: cum latinis et peregrinis ita, si concessum sit.*

Al matrimonio se le reconocían determinadas consecuencias jurídicas, considerándose de gran importancia la capacidad para recibir por testamento y el poder aspirar a la *bonorum possessio unde vir et uxor*, no pudiendo suceder abintestato los que no fueran cónyuges. Estos efectos no eran aplicables en caso de concubinato.

La relación concubinaria fue limitada en ciertos aspectos que debía reunir los siguientes requisitos:

- Estaba prohibido entre los que hubieran contraído previamente *justae nuptiae* con tercera persona.
- La prohibición se extendía a aquellos que estuvieran en los grados de parentesco no permitidos.
- Debía existir el libre consentimiento tanto del hombre como de la mujer y haber mediado violencia o corrupción.
- Sólo podía darse entre personas púberes.
- Estaba prohibido tener más de una concubina.

El concubinato.-Consiste en la unión entre un hombre y una mujer sin impedimentos legales para contraer matrimonio, que haya vivido en común en forma constante y permanente por un periodo mínimo de dos años o que antes hayan tenido un hijo en común, para que se generen entre éstos derechos y obligaciones así como también en la reforma que se realizó y al art.291.bis tal y como lo establece el Código Civil para el Distrito Federal. “La concubina y el concubinario tienen derechos y obligaciones recíprocos, siempre que sin impedimentos legales para contraer matrimonio, han vivido en común en forma constante y permanente por un período mínimo de dos años que precedan

inmediatamente a la generación de derechos y obligaciones a los que alude este capítulo”.²⁰

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.

c) La filiación.- en términos generales en aquel vínculo existente entre el padre o la madre y su hijo, formando el núcleo social primario de la familia.

La filiación es el vínculo que une al hijo con el padre y con la madre, y el código civil El Código Civil reconoce dos clases de filiación: la filiación por naturaleza y por adopción. A su vez la filiación por naturaleza puede ser matrimonial (cuando el padre y la madre están casados entre sí) y no matrimonial (cuando el padre y la madre no están casados entre sí, con independencia de que alguno de los, o ambos, estén casados con otras personas). Ha desaparecido así en nuestro Derecho el concepto de hijo ilegítimo (el nacido fuera del matrimonio) o natural (el nacido de personas que podían contraer matrimonio entre sí pero no estaban casadas).

La filiación materna queda determinada objetivamente por el parto. La filiación paterna queda, en principio, determinada por el matrimonio anterior con la madre en el caso de hijos matrimoniales, o por reconocimiento del padre en el caso de hijos no matrimoniales.

²⁰ www.juridicas.unam.mx/sisjur/familia/consultado el 8 de mayo 2010

Según el Código Civil, se presumen hijos del marido los nacidos después de la celebración del matrimonio y antes de los trescientos días siguientes a su disolución o a la separación legal o de hecho de los cónyuges. No obstante el marido puede impugnar la paternidad cuando considere que el hijo no es suyo, pero tendrá él que probarlo.

Sí, pero únicamente en el caso de que el hijo nazca antes de los ciento ochenta días siguientes a su celebración, salvo que hubiera reconocido la paternidad anteriormente o hubiera conocido el embarazo antes de la celebración del matrimonio, a no ser que en éste último caso hubiera declarado no ser el padre dentro de los seis meses siguientes al nacimiento

d) Adopción.- cuando una persona por acto de voluntad dentro de un procedimiento establecido por la ley declara su propósito de considerar como hijo suyo a un menor o incapacitado, nace así una relación paterno filial que aunque ficticia, es reconocida por el derecho, denominándolo parentesco civil.

La adopción cumple así una finalidad atribuir una descendencia ficticia a quienes no han tenido hijos biológicos y establecer la posibilidad de que los menores o incapacitados encuentren de esta manera el cuidado y protección que requiere su estado.

Los alimentos.- en Derecho de familia, son todos aquellos medios que son indispensables para que una persona pueda satisfacer todas sus necesidades básicas, según la posición social de la familia.

Esta alimentación comprende los alimentos propiamente dicho, la educación, transporte, vestuario, asistencia médica, etc.

Pensión alimenticia

En el Derecho de familia se ampara la necesidad que puede tener una persona de recibir lo que sea necesario para subsistir, dada su incapacidad de procurárselos solo. Dicha obligación recae normalmente en un familiar próximo (por ejemplo los

padres respecto de los hijos, o viceversa; aunque también puede ser otro familiar directo).

Cuando un juez, mediante sentencia obliga al pago de cantidades mensuales por este motivo, se le denomina pensión alimenticia. Por ejemplo, ese es el caso de la pensión que un progenitor debe pagar al otro que convive con los hijos, por concepto de manutención de los mismos, ya sea, durante su separación o tras el divorcio, o simplemente porque los progenitores no conviven juntos (por ejemplo, hijos extramatrimoniales de padres que nunca han convivido).

En lenguaje común se entiende cómo lo que el hombre necesita para su nutrición (concepto biológico) los alimentos en el derecho comprenden la comida, el vestido, a asistencia en casos de enfermedad y tratándose de menores la educación del acreedor alimentario y la obligación de proporcionarle un arte, oficio o profesión adecuados a la condición del menor.

Limites de la prestación de alimentos.- no ha de exceder de las cantidades necesarias para que el acreedor alimenticio pueda vivir decorosamente, es decir, comprende sólo las cantidades necesarias para que el acreedor alimentista tenga sólo lo necesario para vivir y debe ser en proporción de la posibilidad económica de quien deba darlos, la cantidad líquida debe ser fijada por el juez, según las circunstancias personales del acreedor ajustadas a lo que este necesite.

Es una obligación de orden jurídico, porque incumbe al derecho hacer coercible el cumplimiento de esa obligación, es de interés público debido a que debe ser de orden afectivo y de verdadera caridad

La 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 aseguramiento de los alimentos.- Se da por medio de hipoteca, prenda, fianza o deposito en cantidad bastante a cubrir los alimentos, o en cualquier otra forma suficiente a juicio del juez

f) Patria Potestad.- La patria potestad es una institución protectora de la persona y bienes de los hijos menores de edad no emancipados que nacen de la filiación. Su ejercicio corresponde en primer término a los progenitores y a falta de estos a los demás ascendientes por la línea paterna y por la línea materna a falta de padres y abuelos paternos. Esta función protectora se ejerce sobre la persona y bienes de los hijos para procurarles la formación intelectual y moral que estos requieren y para administrar el patrimonio de estos.

La patria potestad la podemos definir como la autoridad que tienen los padres para ejercer sus obligaciones como padres en cuanto a la asistencia, protección y cuidado de sus hijos menores de edad no emancipados.

Se trata de una autoridad para cumplir obligaciones. Así, independientemente del aspecto moral, legalmente la entendemos como la facultad para educar y criar a los hijos, corrigiéndolos cuando sea necesario y dando un buen ejemplo como conducta a seguir. Esto según las propias disposiciones del Código Civil Federal. No se trata de un “autoritarismo” que pueda plantear abusos como maltrato de los hijos que pueda generar violencia intrafamiliar.

La patria potestad la ejercen los padres. Si ellos faltan la ejercerán los abuelos. Anteriormente el Código Civil Federal establecía que correspondía ejercerla en principio a los abuelos paternos y después a los maternos. Actualmente establece que el juez otorgará la patria potestad a unos u otros según se analice cada caso. Sin embargo es importante revisar los Códigos Civiles de los estados para saber a quién se otorga esta patria potestad.

A este respecto te aconsejamos que en el testamento establezcan que en caso de falta de los padres a quién se otorga la patria potestad de los hijos para evitar problemas de juicios y asignaciones que pueden no terminar en el mejor interés de los niños.

Cuando los padres se divorcian o viven separados, en principio ambos siguen ejerciendo la patria potestad salvo que el juez determine lo contrario, aunque solo a uno se le otorgue la custodia de los menores.

Esta facultad o autoridad implica que los padres o quienes ejercen la patria potestad son representantes y administradores legales de los menores. Existen algunas restricciones para los padres en cuanto a la administración de los bienes de los hijos, derivados de herencias o donaciones o producto de su propio trabajo, que están señalados en el Código Civil.

Ahora bien, la obligación de respeto y consideración es permanente y constante, pero no así la patria potestad ya que esta es transitoria y eventualmente termina.

La patria potestad siempre termina cuando el menor de edad se emancipa (esto es, que contraiga matrimonio antes de los 18 años) o cuando llega a la mayoría de edad que en nuestro país son los 18 años. Pero también puede perderse o suspenderse. La pérdida debe ser decretada o determinada por un juez y ocurre en los siguientes casos señalados en el artículo 444 del Código Civil Federal:

- En los casos de divorcio, según lo determine el juez.
- Cuando por las costumbres depravadas de los padres, malos tratamientos o abandono de sus deberes, se pueda ver comprometida la salud, la seguridad o la moralidad de los hijos, aun cuando esos hechos no se consideren delitos.
- Por la exposición que el padre o la madre hiciere de sus hijos, o porque los dejen abandonados por más de seis meses.
- Cuando el que la ejerza sea condenado por la comisión de un delito doloso en el que la víctima sea el menor.
- Cuando el que la ejerza sea condenado dos o más veces por delito grave.

Ahora bien, la patria potestad también puede ser limitada, igualmente por decisión del juez, en caso de conductas de violencia familiar en contra de las personas sobre las cuales la ejerza.

La patria potestad se suspende por incapacidad declarada judicialmente, por la ausencia declarada o por sentencia condenatoria que imponga como pena esta suspensión.

El artículo 448 del ordenamiento señalado establece que la patria potestad no es renunciable; pero aquellos a quienes corresponda ejercerla pueden excusarse cuando tengan 60 años cumplidos o cuando por su mal estado habitual de salud no puedan atender debidamente a su desempeño. Este caso se refiere fundamentalmente a los abuelos.

g) Tutela.- Es una institución protectora de los menores no sujetos a la patria potestad y de los incapacitados. La tutela desempeña un importante papel de protección, a favor de aquellas personas que no pudiendo por sí mismas disponer de su persona y de sus bienes, requieren de la protección de persona capaz que los asista en tales casos.

Por su carácter de protección subsidiaria sustitutiva de la patria potestad, la institución de la tutela, su estructura y sus funciones forman parte de un capítulo especial del derecho de familia.

La palabra tutela deriva de la voz latina tueor, que significa defender, proteger. Tutelar por lo tanto significa, cuidar, proteger y ésta es cabalmente una de las misiones más importantes que debe cumplir el tutor: proteger los intereses del pupilo, tanto personales como patrimoniales. Así, se puede decir que el papel del tutor es el proteger la persona del incapaz, procurando siempre su rehabilitación y su bienestar; y administrar el patrimonio del mismo de manera que rinda al máximo de sus beneficios siempre en provecho del pupilo.

La tutela es una institución supletoria de la patria potestad, mediante la cual se provee a la representación, a la protección, a la asistencia, al complemento de los que no son suficientes para gobernar su persona y derechos por sí mismos, para regir, en fin, su actividad jurídica.

La tutela es la institución necesaria y paralela de la incapacidad de ejercicio de los mayores de edad y en este aspecto, cumple la misión de representar al incapaz actuando en su nombre.

Con respecto de los menores de edad, la tutela es una institución subsidiaria de la patria potestad pues sólo se provee de tutor al menor de edad que carece de ascendientes o que, teniéndolos no pueden cumplir con la patria potestad.

h) Patrimonio de Familia.- Para garantizar el cumplimiento de las obligaciones asistenciales entre los miembros de un familia, el derecho civil establece la posibilidad jurídica de que el jefe de familia constituya un patrimonio separado que formado por ciertos bienes específicos proporcionan una seguridad económica al grupo familiar, esos bienes así destinados quedan afectos en forma exclusiva a tal finalidad.

Ubicación en el campo del Derecho.

La regulación de las relaciones familiares se ubica dentro de Derecho Civil, en el Capítulo correspondiente a Personas, sin embargo el Estado en su afán de proteger a la familia, regula el derecho, los deberes y las obligaciones de sus integrantes, reiterando la elevación de su normatividad a la categoría de orden público y de interés social. Toda vez que la familia constituye la base de la sociedad.

1.4. Matrimonio.

Al analizar la evolución histórica del Matrimonio encontramos que existieron en la antigüedad uniones en las cuales no había la intención de llevar una vida en común de manera permanente.

En roma el matrimonio era una mera situación de convivencia de dos personas cuyo comienzo no requería de formalidad de orden jurídico, manteniéndose por la (*affectio maritalis*), o intención de continuar viviendo como marido y mujer, siendo de este modo un matrimonio monogámico por ser la unión de un hombre y una mujer.²¹ Sino que exclusivamente tenían como finalidad el aspecto sexual, sin embargo en nuestro país la institución del matrimonio a evolucionado a través del tiempo de una manera radical, como a continuación lo veremos.

²¹ VENTURA SILVA, Sabino. Derecho Romano. Editorial Porrúa. México 1992.pp 79 y 80

Evolución Histórica Del Matrimonio En México.

a) Época pre-colonial, Durante época existió el matrimonio poligámico, esto fue sobre todo entre los grandes señores de aquella época, donde las esposas tenía varias categorías, por ejemplo a la primera esposa que era dada por su padre se le denominaba “Cihupilli”, y a las esposas que eran robadas o habidas en guerra, se les denominaban “tlacihuasanti”. Sin embargo ambas esposas adquirirían tal categoría por medio de la celebración del matrimonio, el cual se llevaba a cabo a través de ritos religiosos y bajo la dirección de una persona a la que llamaban “casamentera”.

b) Época Colonial, durante esta época nuestro país se regía bajo las leyes españolas, entre ellas tenemos por mencionar algunas: al Fuero Juzgo, el Fuero Real, las Siete Partidas, las Cédulas Reales, y la Real Pragmática de 1776, que bajo esta última se regía el matrimonio, dicha ley prohibía la celebración del matrimonio sin noticia de la iglesia, misma que dominó por seis siglos.

Los españoles emitían un documento para regular el matrimonio entre los prehispánicos, al cual denominaban “la bula papal”²², en el cual se reconocía la importancia de dichas uniones, y señalaba que sólo se debía bendecir el primer matrimonio y éste era el único considerado válido.

Sin embargo ello no impedía que se dieran uniones adicionales con posterioridad, y debido a ello, es que *“el papa reconocía que en caso de que el marido o llegaría a recordar el orden de sus matrimonios sucesivos, podía legítimamente quedarse con la esposa de su elección al momento de su bautizo”*²³

²² Bula Papal: Documento pontificio relativo a materia de fe o de interés general, concesión de gracias o privilegios o asuntos judiciales o administrativos, expedido por la Cancillería Apostólica y autorizado por el sello de su nombre u otro parecido estampado con tinta roja.

²³ PIERRE, Ragon. Teología , de Matrimonio, Derecho Canónico y Practicas Misioneras en el México del siglo XVI, en ROBICHAUY, David (compilador), El Matrimonio en Meso América Ayer y Hoy, unas miradas Antropológicas “, Ed. Universidad Iberoamericana, México 2003, P.76

Teniendo así que en nuestro país a partir de la llegada de los españoles tanto la celebración del matrimonio, como las relaciones jurídicas entre los cónyuges, se reglaron conforme al Derecho Canónico, toda vez que la iglesia católica a través de sus ministros y tribunales eclesiásticos intervino y dominó todo respecto al matrimonio. Y es en el Siglo XII, la iglesia estableció un concepto de Matrimonio, el cual señalaba lo siguiente: “*las nupcias o el matrimonio, son la unión marital de un hombre y una mujer entre personas legítimas que mantienen una vida en común*”²⁴, prevaleciendo esta situación hasta la mitad del Siglo XIX, de esta manera sólo existía el matrimonio monogámico y heterosexual, toda vez que la definición antes señalada, la iglesia era muy clara. Asimismo en la regulación del matrimonio por parte de la iglesia se estableció que entre los esposos debía existir el ayudarse entre sí, la procreación como primera finalidad de las relaciones sexuales así como la cohabitación, lo cual generaba que el matrimonio tuviera el carácter de “indisoluble”.

c) México Independiente, durante la primera etapa de México Independiente, desde los años 1821 hasta antes de 1859, el matrimonio continuó bajo la potestad del Derecho Canónico debido a que éste fue la base impuesta por la Corona Española, posteriormente, por la década de 1836 a 1846, bajo un sistema centralista al desaparecer los estados, como consecuencia tenemos que no se reguló sobre el matrimonio a nivel local, sin embargo a nivel federal continuaron rigiendo las mismas normas que en la época colonial. Mas adelante, bajo el gobierno de Benito Juárez en 1859, se promulgó una ley que se refería a todos aquellos actos del estado civil de las personas entre ellos, el matrimonio, conservando el carácter indisoluble como en el Derecho Canónico.

Para el año de 1914, Venustiano Carranza, promulga una ley de Divorcio, en la cual se declaraba que el matrimonio se podía disolver, dejando de esta manera a los esposos divorciados y con la posibilidad de contraer nuevas nupcias.

²⁴ Idem. p. 76

Lo anterior fue confirmado el 12 de abril de 1917, con la Ley de Relaciones Familiares, misma que tuvo vigencia hasta que entró en vigor el Código Civil de 1928, en el Distrito Federal el 1 de Octubre de 1932.

Actualmente en nuestro país, el matrimonio es un acto solemne, y únicamente se le reconocen efectos jurídicos al matrimonio civil celebrado conforme a las disposiciones de ley, ante el representante del Estado.

Concepto De Matrimonio:

El origen etimológico del término es la expresión "matri-monium" que deriva del latín "mater", que significa "madre", y "munium", que quiere decir "función, cargo", o sea, el derecho que adquiere la mujer que lo contrae para poder ser madre dentro de la legalidad.²⁵

El diccionario jurídico mexicano, señala que el matrimonio “es la institución o conjunto de normas que reglamentan las relaciones de los cónyuges creando un estado de vida permanente derivado de un acto jurídico solemne”.²⁶

Sin embargo desde el punto de vista jurídico, el matrimonio tiene distintas connotaciones, tales como son:

Primera.- Aquella que se refiere a la celebración de un acto jurídico solemne entre un hombre y una mujer, con la finalidad de crear una unidad de vida entre ellos.

Segunda.- Aquellas que refiere que el matrimonio es un conjunto de normas jurídicas que regulan dicha unión.

Tercera.- Se refiere a un estado general de vida, la cual deriva de las dos connotaciones anteriores.

Asimismo he de manifestar que la trascendencia del matrimonio, no es sólo en el orden jurídico, sino también en el aspecto moral y social, por tal motivo tenemos

²⁵ es.wikipedia.org/wiki/Latín.

²⁶ DICCIONARIO JURÍDICO MEXICANO. Editorial Porrúa. México 2007.p 2472

que tanto los juristas, como los moralistas y sociólogos han realizado enormes esfuerzos para estudiar y esclarecer problemas con los que se relaciona el matrimonio.

Rafael de Pina señala que *“el matrimonio es una realidad del mundo jurídico que en términos generales puede definirse como un acto bilateral, solemne, en virtud del cual se produce entre dos personas de distinto sexo una comunidad destinada al cumplimiento de los fines espontáneos derivados de la naturaleza humana y de la situación voluntariamente aceptada por los contrayentes, además de que la palabra matrimonio, también designa a la comunidad formada por el marido y la mujer ”*²⁷, sin embargo, no podemos negar que hay familias originadas por distintas relaciones sexuales y diversas uniones, pero es preciso señalar que el matrimonio es la forma moral y legal de constituir una familia.

El matrimonio además tiene por objeto crear lazos de parentesco entre las personas, teniendo como función principal la reproducción de los hijos.

El matrimonio civil ha ido evolucionando, y el derecho lo considera como un acto jurídico, voluntario, que es efectuado en un lugar y tiempo determinado ante un funcionario del Estado; el matrimonio al ser considerado un acto jurídico y ser regulado por nuestro sistema jurídico, origina derechos y obligaciones recíprocos entre los cónyuges.

A su vez Edgar Baqueiro y Rosalía Buenrostro, señalan que *“el matrimonio es aquel acto jurídico complejo, estatal, cuyo objeto es la creación del estado matrimonial entre un hombre y una mujer ”*²⁸, y como los conceptos antes citados podemos proporcionar infinidad de definiciones de distintos juristas que se han preocupado por conceptualizar al Matrimonio desde el punto de vista jurídico, sin embargo la definición que realmente me interesa es la proporcionada por nuestro

²⁷ DE PINA, Rafael. Op Cit.P.316

²⁸ BAQUEIRO ROJAS ,Edgar y BUEN ROSTRO BÁEZ, Rosalía, Op Cit.P 49

legisladores a través del tiempo en nuestra legislación civil, que es la que a continuación se señala:

En los Código de 1870 y 1884, definen al matrimonio partiendo del Código de Napoleón, asimismo la así como en la Ley de Relaciones Familiares de 1917, bajo los mismos elementos define al Matrimonio como “un contrato civil entre un solo hombre y una sola mujer, que se unen con un vínculo indisoluble para perpetuar su especie y ayudarse a llevar el peso de la vida”, dicha definición aún mantiene influencia del derecho canónico, al considerarlo indisoluble, más adelante con el Código Civil de 1928, los legisladores optaron no omitir proporcionar una definición del matrimonio y fue con la última reforma al artículo 146 del Código Civil para el Distrito Federal; En el cual tenemos que el Matrimonio es la unión de un hombre y una mujer para realizar la comunidad de vida, en donde ambos se procuran respeto, igualdad y ayuda mutua con la posibilidad de procrear hijos de manera libre, responsable e informada. Asimismo la ley anteriormente citada, señala que el matrimonio para que sea válido, debe celebrarse ante el juez del Registro Civil y con las formalidades que la propia ley exige.

El matrimonio, tiene las siguientes características: primero, el matrimonio es medio legítimo y natural por el cual se constituye una familia; segundo, el matrimonio únicamente se puede celebrar entre personas de distinto sexo; tercero, tiene como principal finalidad la procreación, misma que a su vez acarrea otras consecuencias jurídicas que el Derecho regula a través de figuras jurídicas tales como son los alimentos, las sucesiones, parentesco, patria potestad, tutela, entre otras.

Naturaleza Jurídica del Matrimonio.

Respecto de la naturaleza jurídica del matrimonio, es preciso mencionar que existen diversas posturas, toda vez que para varios autores el matrimonio es una institución, un acto condición, un contrato, entre otras. Sin embargo de todas las posturas adoptadas por distintos juristas, podemos distinguir como características del matrimonio las siguientes:

- a) Es un acto solemne
- b) Es un acto complejo por la intervención del Estado, esto es que requiere de la voluntad de las partes así como de la presencia del Estado.
- c) Es un acto que para su constitución requiere de la declaración del juez del Registro Civil.
- d) En el matrimonio, la voluntad de las partes no puede modificar los efectos previamente establecidos por el derecho, ya que solo se limita a aceptar el estado de casado con todos los derechos y obligaciones que éste implica.
- e) Sus efectos se extienden más allá de la voluntad de las partes, lo cual afecta a sus respectivas familias y a sus futuros descendientes.
- f) Su disolución requiere de una resolución judicial, y atendiendo a las últimas reformas hechas al Código Civil para el Distrito Federal, basta con la voluntad de una de las partes.

Para concluir con este capítulo reflexionemos cada uno de los conceptos vistos en el capítulo y es que la familia estaba compuesta por un hombre, una mujer y su descendencia.

Así como el matrimonio que nos dice que es la unión entre un hombre y una mujer y con las modificaciones tanto la familia como el matrimonio podrán ser formados por dos personas del mismo sexo.

Tales han sido los cambios al respecto que en países desarrollados ya habían aprobado el matrimonio entre personas del mismo sexo, por lo tanto la familia se podrá componer de de matrimonio de personas del mismo sexo.

CAPÍTULO II
REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA

De acuerdo a la opinión que vierto: para llevar a cabo una inseminación artificial es necesario un acuerdo de voluntades sobre el objeto que se pretende y las consecuencias que producirá. Existe una finalidad mediata y una inmediata, la inmediata es lograr una fertilización, la cual presupone, si no se presenta ninguna situación adversa, la mediata: el nacimiento de un hijo.

La mujer otorga su consentimiento para que se manipule en su organismo, con la introducción de esperma, pero también el consentimiento otorgado implica la aceptación de la maternidad del hijo procreado. El donador del semen acepta que su esperma sea objeto de una inseminación artificial, pero no necesariamente acepta la paternidad del hijo que nazca como consecuencia de las técnicas genéticas, como sería el caso del donador anónimo. El esposo o pareja estable de la mujer que se somete a la inseminación artificial acepta tanto la inseminación como la paternidad del hijo que nazca. Los profesionales que practican la inseminación también son actores que manifiestan su voluntad de llevar a cabo la inseminación y esta manifestación será útil para el caso de delimitar su responsabilidad en el acto.

Otorgado el consentimiento para llevar a cabo la inseminación, éste se convierte en irrevocable. Iniciado el procedimiento la gestación se continúa y ésta no podrá ser suspendida ni por la mujer ni por su marido o pareja y menos por el donador anónimo o por los profesionales que intervinieron en ella, a no ser que surgiera una necesidad médica que la justificara. De la misma manera que ni la mujer ni su marido o pareja estable que haya otorgado su consentimiento pueden rechazar los lazos de filiación con el hijo que nazca.

El objeto de la inseminación artificial es lograr una fertilización y consecuentemente un nacimiento. Este acontecimiento implica el establecimiento de una filiación materna y, en el mejor de los casos, también paterna. Los efectos de hecho implican una modificación en la esfera jurídica de aquellos que intervinieron en la inseminación, por ello podemos afirmar que la inseminación artificial es un acto jurídico que debe estar cuidadosamente reglamentado por el derecho.

Como todo acto jurídico, la inseminación debe cumplir ciertas formalidades. El consentimiento debe otorgarse por escrito y con la expresión de su irrevocabilidad que asegure la no suspensión de la gestación ni el rechazo a la filiación generada. El donador que deberá ser anónimo al momento de la donación, indicará que no desea establecer ningún vínculo con el menor que nazca y que no exigirá el reconocimiento de su paternidad.

2.1 Conceptos De Esterilidad.

La esterilidad es la incapacidad del ser humano para lograr unión de los gametos femeninos y masculinos derivada por la incapacidad para concebir.²⁹

La esterilidad es una cualidad atribuible a aquellas personas u otros organismos biológicos que no se pueden reproducir, bien sea debido mal funcionamiento de sus órganos sexuales o a que sus gametos son defectuosos para la adecuada fertilización³⁰.

Esterilidad en la Mujer

Se presentan alteraciones causales de esterilidad tales como:

- a) Vaginales (no existe vagina o hay algún impedimento para su penetración “no permitiendo el depósito de espermatozoides en la vagina”).
- b) Cervical (al momento de la ovulación el moco cervical, se puede ver alterado ya sea por una infección o bien por el propio ciclo de ovulación, impidiendo con esto el acceso del espermatozoide).
- c) Uterina (el endometrio carece de preparación adecuada para permitir la anidación del ovulo nuevo, es decir que el tejido mucoso que cubre el útero no esta preparado para tal acción).

²⁹Gametos: células reproductoras masculinas y femeninas. (espermatozoide y ovulo).

³⁰ www.unizar.es/gine/201est.html. Pagina consultada el 4 junio 2010 .

d) Tubárica (la oclusión tubárica es la obstrucción o bloqueo de las trompas de Falopio, que impiden que el ovulo continúe su trayecto de oviducto donde puede ser fecundado).

e) Ováricas (alteración en la producción de las hormonas llamadas FSH “Folies timulante” LH “luteinizante “) que impiden los mecanismos de ovulación. Provocando con ello anovulación u ovulación irregular.

Estas alteraciones son causales directas de esterilidad originadas por abortos procedentes uso del dispositivo intrauterino, enfermedades de transmisión sexual y otras enfermedades pélvicas.

1) Infecciones agudas en el momento;

2) Infecciones crónicas derivadas de un tratamiento mal desarrollado o cuando se presenta una mala respuesta orgánica en la misma.

Esterilidad En El Hombre:

a) La azoospermia (la ausencia de los espermatozoides en el esperma);

b) Oligospermia (la cantidad de espermatozoides inferior a la normal necesaria para engendrar);

c) Astenospermia (inmovilidad de un alto porcentaje de espermatozoides)

d) Hiperspermia (cantidad de espermatozoides superior a la normal; es decir, corresponde a 120,000,000 por centímetro cubico).

e) Necrospermia (Son espermatozoides muertos en el semen).

La esterilidad afecta a 1 de cada 7 parejas, ese estatus en el que se encuentra no ha cambia y cada vez mas parejas recurren en busca de consejo y tratamiento médico.

En estos casos se debe realizar un historial muy detallado de las circunstancias personales de la pareja, que deberá de incluir el medio ambiente, el estrés, el consumo de alcohol, de drogas, etc. Y así dar un diagnóstico y un tratamiento que se le recomiende a las parejas. así mismo recomendar las mayores posibilidades que existan para una posible fecundación.³¹

2.2 Clasificación de Esterilidad.

1).-Esterilidad primaria: Cuando la el hombre y la mujer tras un año y medio de relaciones sexuales sin métodos de contracepción, no ha conseguido el embarazo.

2).-Esterilidad secundaria: Cuando la pareja, tras la consecución del primer hijo, no logra una nueva gestación en los dos o tres años siguientes de coitos sin anticonceptivos.

Cuando el hombre y la mujer que lleve más de un año sin concebir manteniendo relaciones sexuales normales, completas y sin métodos anticonceptivos, y con deseos de tener hijos, debería someterse a un estudio minucioso.

En primer lugar, debería de estudiarse al hombre, dado que su estudio es más simple que el de la mujer. Tan sólo se requiere la realización de un seminograma, es decir, un estudio del semen, salvo en aquellos casos en los que exista una impotencia coeundi, es decir dificultades en la erección.

Con un seminograma bien hecho, podemos determinar la capacidad fecundante del hombre y en caso de que exista algún problema, tratar de buscar el origen.

Dado que en la mujer existen múltiples causas que podría justificar la esterilidad, hay que estudiar cada una de ellas, es decir, habría que estudiar el factor ovárico, el factor tubárico, el factor uterino, el factor cervical y finalmente lo que se denomina el factor peritoneal.

³¹ [Http://www.e.salud.gob.mx/wb2/eMex/eMex_Esterilidad](http://www.e.salud.gob.mx/wb2/eMex/eMex_Esterilidad).

Normalmente un estudio de esterilidad se inicia al comienzo de un ciclo menstrual con la determinación de una serie de hormonas en sangre de la mujer y el inicio de lo que se denomina el seguimiento ecográfico folicular, que consiste en la realización de ecografías pélvicas seriadas para estudiar el desarrollo de los folículos en los ovarios y del endometrio.

Así comprobaremos si hay o no hay ovulación y si ésta ovulación ocurre de manera satisfactoria.

Además podremos determinar con precisión el momento ovulatorio de la mujer. Es recomendable que después de haber comprobado la ovulación, aproximadamente a los 7 días de la misma se realice una biopsia del endometrio, es decir la toma de una muestra del endometrio que es la mucosa que recubre el útero por dentro y en donde ha de implantarse el huevo en caso de fecundación.

También es importante realizar una nueva analítica hormonal.

Así mismo hay que estudiar el factor tubárico, esto suele realizarse mediante la práctica de lo que se denomina una histerosalpingografía, una prueba que consiste en la introducción de un contraste yodado a través del cuello uterino a la vez que se realiza una radiografía, pudiéndose de esta manera determinar la permeabilidad o no de las trompas.

Un test que resulta interesante es el test post-coital. Este test consiste en el examen microscópico de una serie de toma obtenida del fondo de saco vaginal y del cuello uterino después de una relación sexual normal, uno o dos días antes de la ovulación. De esta manera podremos observar si el moco cervical es adecuado, y además nos da una idea de la calidad del semen.

Finalmente, si todas estas pruebas realizadas resultan están dentro de la normalidad sin que se encuentre ninguna causa aparente de la esterilidad, debe practicarse una laparoscopia, sencilla intervención quirúrgica bajo anestesia general para estudiar los órganos genitales internos, es decir, el útero, las trompas

y los ovarios directamente mediante su inspección y tratar de encontrar causas, como pueden ser adherencias tubáricas que puedan explicar la esterilidad.

Concepto De Fertilidad.

La fertilidad es la capacidad de un animal, planta o terreno de producir o sustentar una prole numerosa. En los animales, incluido el hombre, es el resultado de la interacción de numerosos factores, tanto biológicos la edad, el estado de salud, el funcionamiento del sistema endocrino como culturales las prescripciones respecto al sexo y el matrimonio, la división sexual del trabajo, el tipo y ritmo de ocupación, que la hacen variar espectacularmente entre situaciones distintas. En el sentido horticultural, es una medida de la riqueza nutricional del suelo.

La fertilidad humana ha sido históricamente una cuestión culturalmente significativa. Al ser los hijos una fuente crucial de mano de obra en sociedades agrarias o de economía de subsistencia, la capacidad de ofrecer al núcleo familiar una prole numerosa era un rasgo muy valorado en las mujeres, y en muchas tradiciones el marido estaba autorizado a anular el matrimonio con una esposa infértil.

La infertilidad masculina, de frecuencia similar, permaneció mucho tiempo desconocida, atribuyéndose sólo a las mujeres la responsabilidad de la reproducción, como parte del régimen patriarcal de Occidente.

En sociología, la tasa de fertilidad —medida como el número de hijos por mujer— se ha usado como estimador fiable para el crecimiento vegetativo de la población.

Concepto De Infertilidad.

Se denomina infertilidad a la incapacidad de concepción espontánea después de uno a dos años de intento de embarazo. Implica que el embarazo será un desafío, no una imposibilidad, a diferencia de la esterilidad, que afecta al 3 - 5% de las parejas, y que consiste en una característica propia que se mantiene en el tiempo, debido a la cual no se pueden tener hijos.

Sin embargo, los tratamientos actuales dan alternativas a casos que antes eran considerados fuera de toda posibilidad terapéutica. Se estima que entre el 10 y 15% de las parejas sufre de infertilidad alguna vez en su vida. Décadas atrás se hablaba de un 8 a 10% de incidencia, lo que demuestra una tendencia al aumento.

Destronando la vieja percepción de que la infertilidad es asunto de las mujeres, se ha determinado que un 45% de los problemas son femeninos, un 45% es masculino, y el 10% restante se debe a causas desconocidas o mixtas. Dentro de este último grupo se encuentran las incompatibilidades entre los gametos y las moco-semen.

2.3 Causas de Infertilidad en el Hombre.

- Infecciones:

Pueden ser de la próstata –prostatitis-, del epidídimo –epididimitis- o al testículo –orquitis-. La más común es la orquitis urliana, (Trastorno inflamatorio del testículo.) que se produce en un 30 a 40% de los casos de parotiditis o paperas. En un tercio de ellos el compromiso es bilateral, de ese grupo sólo el 10% puede presentar esterilidad. Las enfermedades de transmisión sexual, también pueden afectar la fertilidad de la pareja.

- Azoospermia:

Es la ausencia total de espermatozoides en el semen. Si ésta es adquirida por una disfunción en la estimulación del testículo, la producción de espermatozoides se puede recuperar mediante un tratamiento hormonal.

Pero si es congénita o por destrucción de la gónada, sólo se puede optar por la fecundación asistida para lograr un embarazo.

- Oligospermia:

Poca cantidad de espermatozoides en el líquido seminal.

- Teratozoospermia:

Células masculinas que presentan formas anormales o inmaduras. Según sea el grado del trastorno, habrá posibilidad o no de fertilidad, tanto de forma natural como mediante reproducción asistida. Puede darse el embarazo natural aunque haya niveles bajos de formas normales, siempre y cuando el resto de las características de los espermatozoides sean estándares.

- Factor inmunológico:

Ocasionalmente, pueden estar presentes en el hombre anticuerpos anti-espermáticos que no permiten que pueda ocurrir la fertilización.

- Síndrome de inmovilidad ciliar:

En esta condición el recuento de esperma es normal, pero los espermatozoides no tienen movilidad, por lo que no pueden desplazarse por el cuello del útero para encontrarse con el óvulo en la trompa de Falopio.

- Anomalías anatómicas:

Las obstrucciones del tracto genital pueden causar infertilidad al bloquear parcial o totalmente el flujo del líquido seminal. Algunas de estas anomalías pueden ser de origen congénito. Otras podrían ocurrir debido a una infección o inflamación del tracto urogenital o una cirugía que dejó una cicatriz en el tracto genital.

- Disfunción eréctil:

Al no haber erección se dificulta la obtención seminal. Este problema se puede tratar con medicamentos, prótesis, inyecciones o tratamientos psicológicos.

Causas de Infertilidad en la Mujer:

- Obstrucción de las trompas de Falopio:

Es una de las causas más frecuentes de infertilidad en la mujer, la que habitualmente es ocasionada por una enfermedad inflamatoria pelviana. La mayor parte de las mujeres que tienen obstruidas sus trompas -a consecuencia de esta inflamación-, no saben que padecen la enfermedad, ya que ésta puede no manifestarse con síntomas. La obstrucción impide que el óvulo sea fecundado o que una vez fecundado efectúe su trayecto normal hacia el útero pudiendo implantarse en la trompa, situación conocida como embarazo ectópico.

- Endometriosis:

Responsable de entre el 5 y 15% de los casos de infertilidad femenina, la endometriosis es una patología que se produce cuando el endometrio -tejido que reviste internamente el útero y que se expulsa durante la menstruación- crece fuera de él. Esta implantación anómala afecta por lo general a los ovarios y las trompas de Falopio, aunque a veces puede aparecer en otros lugares, como la vejiga, el recto y el tabique recto-vaginal. El tejido endometrial va produciendo pequeños quistes, que siguen respondiendo al estímulo hormonal tal como si estuvieran en el útero, lo que explica las fuertes molestias que pueden producirse durante el periodo menstrual. La infertilidad asociada a la endometriosis se produce cuando la enfermedad distorsiona la anatomía normal, los quistes que crecen alrededor del ovario impiden la liberación del óvulo o se presentan efectos inflamatorios que afectan los gametos.

- Desórdenes hormonales:

Alrededor de un 33% de los casos de infertilidad se debe a trastornos en la ovulación. La principal causa de esto son las alteraciones en el eje hipotálamo hipofisiario -parte del cerebro encargada de regular este proceso, a través de las hormonas luteinizante (LH) y folículo estimulante (FSH)-. Puede deberse a un daño directo al hipotálamo o la glándula pituitaria, condiciones médicas que desregulen su funcionamiento (problemas al riñón o tumores pituitarios), un exceso de ejercicio, un cuadro de anorexia nerviosa, etc.

- Síndrome de Ovario Poliquístico:

Alteración endocrina que se produce en las mujeres en edad reproductiva y que constituye una causa frecuente de infertilidad. Su manifestación involucra una serie de aspectos, como ciclos anovulatorios, hiperandrogenismo -con aumento de la velloosidad y acné-, resistencia a la insulina y sobrepeso. Debido a que los niveles de testosterona (hormona masculina) se encuentran elevados, el ovario no logra hacer madurar los folículos, los que terminan enquistándose y produciendo un engrosamiento de la pared ovárica. Al no haber ovulación, no se produce progesterona y los niveles de estrógenos permanecen constantes.

- Menopausia precoz:

Ocurre cuando una mujer experimenta el cese de su función ovárica y menstruaciones antes de los 40 años. Entre las causas que la originan pueden mencionarse la disminución en los niveles de determinados factores de crecimiento en los ovarios, tratamientos de radioterapia o quimioterapia, cirugía ovárica, enfermedades autoinmunes (como el lupus, diabetes insulino-dependiente, hipotiroidismo y problemas adrenales), el tabaquismo y los motivos desconocidos.

- Hiperprolactinemia:

La prolactina es la hormona encargada de estimular la producción de leche materna. Si en mujeres que no están embarazadas o amamantando se encuentran elevados sus niveles, pueden producirse alteraciones en la ovulación.

- Miomas uterinos:

Tumores benignos que se ubican en las paredes del útero, y que pueden bloquear las trompas de Falopio, alterar la forma de la cavidad uterina, interferir en la llegada de los espermios al útero o afectar la implantación embrionaria.

- Adhesiones pélvicas:

Las infecciones y la realización de cirugías pélvicas pueden ocasionar la aparición de tejido cicatrizal. Es posible que éste altere la relación entre el ovario y las trompas de Falopio, impidiendo la captura del óvulo por parte de la trompa.

- Enfermedades infecciosas:

Existen múltiples infecciones que pueden afectar el tracto genital femenino y consecuentemente, la fertilidad. Entre los gérmenes más conocidos destacan la Chlamydia Trachomatis, el gonococo, y otros gérmenes específicos. En la mujer, la infección comienza en el cuello del útero (cervicitis mucopurulenta) y posteriormente asciende, afectando el útero y las trompas de Falopio. Es fundamental el diagnóstico y tratamiento precoz de la enfermedad para prevenir las secuelas de infertilidad, dolor pelviano crónico y embarazo ectópico.

- Problemas inmunológicos:

El semen puede tener sustancias que resulten extrañas para la mujer, lo que lleva a que se produzcan anticuerpos que destruyen a los

espermatozoides. Algunas enfermedades sistémicas, como la diabetes, disfunción renal y tiroidea, anorexia nerviosa, alteraciones hepáticas, hemocromatosis y trombosis vascular, también pueden afectar la fertilidad

2.4 Concepto y Composición Del Semen.

Semen (del latín semen) o esperma (del latín sperma y este del griego σπέρμα - "semilla"-) es el conjunto de espermatozoides y sustancias fluidas que se producen en el aparato genital masculino de todos los animales, entre ellos la especie humana.³²

El semen es un líquido viscoso y blanquecino que es expulsado a través del pene durante la eyaculación. Está compuesto por espermatozoides (de los testículos) y plasma seminal que se forma por el aporte de los testículos, el epidídimo, las vesículas seminales, la próstata, las glándulas de Cowper, las glándulas de Littre y los vasos deferentes³³. El semen debe diferenciarse del líquido pre seminal.

Características del semen humano:

- El volumen promedio de semen de una eyaculación es de 1,5 a 5 mililitros, con máximo de 15 mL.2 Depende mucho de la abstinencia sexual previa y del nivel de excitación durante la actividad sexual (coito).
- El cuerpo humano elimina periódicamente el semen almacenado. Si no se eyacula durante un tiempo, se suelen producir poluciones nocturnas.
- El color del semen es normalmente blancuzco o blanco lechoso o levemente amarillento, por las flavinas (pigmento amarillento que es parte de los flavín nucleótidos). provenientes de la vesícula seminal. Si el líquido eyaculado presenta un color anaranjado o rojizo, es posible que contenga

³² Diccionario de la Lengua Española - Vigésima segunda edición.

³³ Bioquímica clínica y patología molecular, Volumen 2, Escrito por M J Castieiras Lacambra,X Fuentes Arderiu,J. M. Queraltó Compañó.

sangre, signo que se conoce como hematospermia, que puede indicar un trastorno urológico.

- El semen suele tener una consistencia de coágulo, debido a la facilidad de solidificación que posee gracias al fosfato de espermina y otras proteínas similares al fibrinógeno. Es frecuente la aparición de grumos más sólidos, pero ello no es indicativo de ninguna clase de problemas.
- El olor es peculiar y variable en cada individuo, en función de múltiples factores. Se trata de características que incluyen un fuerte componente subjetivo y emocional. Para unas personas es desagradable y para otras es excitante. Algunas personas reconocen un leve sabor dulce y afrutado, debido a las proteínas alcalinas. El aroma puede ser muy intenso.
- El pH del semen es de alrededor de 7,5.
- Menos del 10% del volumen del semen de una eyaculación corresponde a los espermatozoides.
- Más del 90% del volumen del semen de una eyaculación corresponde al líquido seminal.
- La densidad normal de los espermatozoides en el semen varía de 50 a 150 millones por mililitro, por lo que cada eyaculación contiene entre 20 a 150 millones por milímetro cúbico de espermatozoides.³
- Para que se produzca la fecundación del óvulo, el semen debe contener más de 20 millones de espermatozoides por mililitro.
- El semen contiene algunas otras células, desprendidas del epitelio de los conductos excretores y de la uretra.
- En caso de infección del organismo, el semen puede llegar a contener altas concentraciones de virus o gérmenes como, por ejemplo, el VIH (que provoca el SIDA), por lo que el método de protección más efectivo es el de barrera (condón o preservativo).

Debido a la composición del semen, en condiciones adecuadas, los espermatozoides pueden permanecer vivos fuera del organismo durante varios días. También sobreviven durante cierto tiempo en los conductos excretores después de la muerte.

Se han llegado a encontrar gametos masculinos vivos en la trompa de Falopio y en el útero de la mujer varios días después del coito. Pueden almacenarse en estado congelado con nitrógeno líquido durante meses o años, ya que mantienen su capacidad fertilizante tras la congelación o criopreservación. Debido a esta última característica, es posible la inseminación artificial y la fecundación in vitro con semen congelado o criopreservado.

Muchas personas con cáncer testicular han podido tener descendencia posteriormente, criopreservando su semen antes del tratamiento.

Menos de 10% del volumen del semen de una eyaculación corresponde a los espermatozoides, y más de 90% al líquido seminal. La densidad de espermatozoides en el semen varía de 50 a 150 millones por mililitro,⁴ por lo que cada eyaculación contiene entre 200 y 400 millones de ellos.

Entre los elementos que componen el semen se encuentran los líquidos que aporta la vesícula seminal: La vesícula seminal aporta entre el 40% y el 60% del semen y crea principalmente fructosa

1) Prostaglandinas (E2, A, B)⁶, aminoácidos, Fósforo, Potasio, Hormonas

La próstata aporta de 15% a 30% del plasma seminal, crea un líquido rico en:

2) Ácido cítrico, Carnitina, Fosfatasa alcalina, Calcio, Sodio, Zinc, Potasio, Enzimas para la separación de las proteínas y fibrolisina (una enzima que reduce la sangre y las fibras del tejido).

El último elemento que se agrega al semen es un fluido que secretan las glándulas uretrales (Glándulas uretrales de Cowper y Littre) (las glándulas Cowper están

ubicadas bajo la próstata y aportan la secreción mucosa al semen)⁸ y bulbouretrales, que representan el 3% al 6% del semen, segrega una proteína espesa, clara y lubricante conocida como moco.

Edad de producción del semen humano; El semen comienza a producirse a partir de la pubertad y tiene las características del adulto a partir de los 12-14 años en la mayoría de los adolescentes. La cantidad producida aumenta con la edad hasta un nivel máximo que depende de cada individuo, luego disminuye a medida que el varón envejece. No obstante, se producen semen y espermatozoides durante toda la vida adulta del varón.

El plasma seminal activa a los espermatozoides, dándole una mayor movilidad.

Los lugares donde se forma el semen son:

a) Túbulos seminíferos, de los testículos: aquí se forman los espermatozoides durante un proceso que se llama espermatogénesis, influido por una hormona llamada testosterona y por la hormona estimulante del folículo. Al principio los espermatozoides carecen de movilidad y avanzan gracias a los movimientos peristálticos de estos túbulos. Pero, según van avanzando, se van diferenciando y adquieren movilidad.

b) Epidídimo: aquí los espermatozoides son retenidos durante mucho tiempo (10 a 14 días), recorriendo su trayecto largo y tortuoso lentamente e impulsados por las contracciones peristálticas del músculo liso de la pared de este conducto. En el epidídimo los espermatozoides aumentan su capacidad fertilizante. Es el lugar principal de almacenamiento de los gametos masculinos.

c) Conductos deferentes: apenas contienen espermatozoides; su función, con su gruesa capa muscular, es la de transportar rápidamente el semen durante el coito, hacia la uretra.

d) Vesículas seminales: producen una densa secreción que contribuye de manera muy importante al volumen del eyaculado, que oscila entre el 46% y el 80%, siendo ésta la última parte del semen en salir en una eyaculación. Esta secreción

es rica en fructosa, que es el azúcar principal del semen y proporciona los hidratos de carbono utilizados como fuente de energía de los espermatozoides móviles. También contiene pequeñas cantidades de un pigmento amarillo, flavinas en su mayor parte, que aportan al semen una fuerte fluorescencia a la luz ultravioleta, que tiene mucho interés en medicina legal para la detección de manchas de semen en una violación.

e) Próstata: Aporta la segunda parte del contenido del semen en una cantidad abundante que oscila entre el 13% y el 33% del volumen total del eyaculado. El líquido prostático es rico en enzimas (fosfatasa) y en ácido cítrico. La próstata produce el fosfato de espermina, un compuesto poliamínico presente en cantidad abundante en el semen humano. Cuando el semen se enfría y comienza a secarse, esta sustancia forma los cristales de Böttcher.

f) Uretra bulbar: contiene las glándulas de Cowper, actualmente conocidas como glándulas bulbouretrales, y de Littré, que también secretan un líquido lubricante al semen, poco abundante pero rico en mucoproteínas, siendo la primera parte del eyaculado. Facilitan la lubricación de la uretra que recorre el pene para el paso del semen a gran velocidad hacia el exterior, gracias a la contracción de los músculos bulbouretrales.

Cuando se realiza una prostatectomía radical en caso de un cáncer de próstata, se extirpa la próstata, las vesículas seminales y se ligan los conductos deferentes. El semen producido en las gónadas masculinas se acumula en el epidídimo y en los conductos deferentes, reabsorbiéndose allí mismo. En estos casos, en caso de coito, no existe eyaculación, lo que se llama 'orgasmo seco'.

Comportamiento sexual y semen

Todos los comportamientos sexuales que conllevan el contacto del semen con la vulva o la vagina directamente, sin entrar en contacto con el aire, pueden provocar

un embarazo. Entre los métodos anticonceptivos que evitan este contacto se encuentran:

g) La vasectomía

h) El condón o preservativo

En algunas culturas se le ha atribuido al semen propiedades especiales de masculinidad, hasta tal punto que en algunos pueblos del Pacífico Sur creían que la ingestión de semen por los adolescentes era necesario para adquirir la maduración sexual. Sin embargo, esta práctica puede transmitir múltiples enfermedades de transmisión sexual si el emisor la padece.

Fracciones del semen en la eyaculación

Durante la eyaculación podemos distinguir diferentes fracciones:

1) Fracción preeyaculatoria: Esta fracción, corresponde del 10% al 15% del volumen total, es de consistencia mucosa, transparente y no presenta espermatozoides. Procede de las secreciones de las glándulas de Cowper y Litré. La acción de esta fracción es hacer más resbaladizo el canal de la uretra.⁹

2) Fracción previa: Es fluida y sigue sin presentar espermatozoides ya que presenta un pH ácido, elevada concentración de fosfatasa ácida y ácido cítrico, y estas no son unas condiciones óptimas para el desarrollo de los gametos masculinos. Procede de la próstata.¹⁰ Representa entre el 13% y el 33% de la fracción total.

3) Fracción principal: Presenta elementos líquidos y gelatinosos. Procede del epidídimo y de los conductos deferentes. Es la fracción que contiene a los espermatozoides. Representa entre el 5% y el 10% de la fracción total.¹¹

4) Fracción terminal: De consistencia gelatinosa o coloidal. Procedente de las vesículas seminales. Tiene un pH alcalino y fructosa, razón por la cual hay presentes espermatozoides, aunque la mayoría inmóviles. Contiene fructosa que

es el principal nutriente de los espermatozoides. Representa entre el 50% y el 60% de la fracción total.¹²

5) La eyaculación de semen no es sinónimo de orgasmo, aunque normalmente los dos fenómenos están asociados. Puede existir eyaculación sin orgasmo, y orgasmo sin eyaculación. No existe tampoco relación alguna con la disfunción eréctil (antes llamada "impotencia sexual").

6) El semen no siempre se expulsa por el pene; puede existir una eyaculación retrógrada (dentro de la vejiga urinaria).

7) La fuerza de la eyaculación y la cantidad del semen eyaculado están relacionadas con factores psicológicos y fisiológicos (por ejemplo, la intensidad de la relación sexual, la salud general del hombre o sus niveles hormonales).

8) La ingesta de semen no engorda ni es nociva, a menos que el emisor padezca una enfermedad infectocontagiosa. Se inactiva desde el punto de vista fecundativo al ser expuesto a los jugos gástricos.

9) El contacto del semen con el ojo, que puede escocher e irritar la conjuntiva, puede producir molestias al cabo de unos minutos que desaparecen en unas horas. En caso de semen infectado con gonococos puede producirse una conjuntivitis gonocócica, que debe tratarse con antibióticos. Los ojos pueden ser una vía de entrada del VIH (causante del sida).

10) El semen varía ligeramente de color y de textura de hombre a hombre, así como varía la cantidad del mismo expulsado en la eyaculación. También el tiempo de excitación previo a la eyaculación modifica el nivel de licuefacción del semen eyaculado.

11) Algunos medicamentos se pueden encontrar en cantidades apreciables en el semen, al igual que sustancias provenientes de diversos alimentos o especias, lo cual puede modificar sus características organolépticas.

2.5 Tipos De Reproducción Asistida.

De acuerdo con las nuevas investigaciones que se han realizado por parte de investigadores para solucionar los problemas de reproducción humana se enfocan en el problema de la esterilidad tubarica.

Algunos métodos que se han implantado son los trasplantes de trompas la transferencia de ovocito, el tratamiento no quirúrgico, y en el proceso de investigación el uso quirúrgico intra-abdominal de laser cómo instrumentó en cirugía reparadora de las trompas de Falopio.³⁴ (Los médicos Férre y Martínez Explican que existe la alternativa eficaz para los casos de infertilidad causados por patología tubarica. La Microcirugía).

Inseminación Artificial.

El objetivo del presente capítulo es dar una visión general de las técnicas de reproducción asistida disponible y existente, así como con los elementos básicos de cada uno que faciliten contar con mayor información para la toma de decisiones de una pareja.

“Tecnologías Reproductivas” es un nuevo término que actualmente se utiliza para designar una combinación de investigaciones y tratamientos para la infertilidad, algunos nuevos y otros muy antiguos.

El término se ha utilizado desde la llegada de la fertilización invitro, pero en general incluye cualquier medio para lograr un embarazo que no implique el coito normal. Además de las técnicas para aumentar la fertilidad, algunos procedimientos de investigación como la amniocentesis,³⁵ y el diagnostico genético de pre implantación, se consideran también nuevas tecnologías reproductivas.de la llamada reproducción

Otros términos utilizados de igual manera para designar la procreación asistida son: métodos artificiales de reproducción, reproducción asistida, fecundación

³⁴ Mier y Terán, Salvador. El régimen jurídico.de la llamada reproducción asistida.España1989,Tesis Doctoral de la Universidad de Zaragoza, Pamplona España.

³⁵ Diccionario Medico Teide 2ª edición, médica, Madrid, España.

artificial, fertilización artificial y Eutelegenésis, esta última designación es relativamente nueva y se empleó por primera vez por el doctor Carlos Fernández Sessarego, en 1995.³⁶

La inseminación artificial es la técnica de introducir el esperma del hombre, en la vagina de la mujer. Lográndose la fecundación dentro del vientre materno.

Existen antecedentes de seres humanos nacidos mediante esta técnica, tal como los ocurridos en 1462 y 1799, mediante los cuales se tiene antecedentes, en el primero de los casos, de la inseminación artificial de Juana de Portugal esposa de Enrique IV de Castilla; y el segundo de los casos, el practicado por el médico escocés John Nunter.

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 que era mejor.

Los métodos más simples de inseminación artificial (tanto con semen de la pareja como de donante) consisten en observar cuidadosamente el ciclo menstrual de la mujer, depositando el semen en su vagina justo cuando un óvulo es liberado. Procedimientos más complicados, como depositar los espermatozoides directamente en el útero, son empleados según cada caso y aumentan la probabilidad de que la fecundación tenga éxito.”

Inseminación Artificial con semen de donante:

La Inseminación Artificial del Donante se emplea en casos de infertilidad masculina, en casos en los que se puede transmitir una enfermedad hereditaria a los hijos (como la hemofilia o la enfermedad de Huntington), en casos de

³⁶ COPELAND, Larry. JARRELL, John. MC GREGOR, James. Ginecología. Editorial Médica Panamericana. México 1991.

incompatibilidad Rh y en casos en que la mujer desea tener un hijo sin relaciones sexuales.

También es un método muy utilizado por parejas homosexuales. La principal diferencia entre este tipo de inseminación y la Inseminación Artificial del Donante. Es, por tanto, la obtención del semen. Los demás puntos del proceso son prácticamente idénticos.

Condiciones previas. En casos de infertilidad masculina, es necesario descartar el factor femenino haciendo anamnesis completa, exploración ginecológica convencional, citología, analítica básica, serología y ecografía transvaginal.

En cuanto a él donador de semen:

El donante no puede conocer a la mujer o mujeres a inseminar, ni la mujer al donante. Este anonimato se extiende al hijo, que no debe conocer a su padre biológico (en los países nórdicos esto no es así). Antes, la IAC se realizaba con semen fresco, pero con la aparición del VIH y la hepatitis se realiza con muestras congeladas almacenadas en nitrógeno líquido entre 80 196 °C en los bancos de semen.

Selección de los donantes. Los donantes han de ser mayores de edad que no hayan superado los 50 años. Sanos física y psíquicamente. Sin antecedentes familiares ni personales de enfermedad crónica o grave que pueda afectar a la descendencia y sin antecedentes de anomalías congénitas en su familia. Se realiza una investigación del cariotipo, grupo sanguíneo y Rh; y una serología para detectar lúes, hepatitis B y C y VIH. El semen se almacenará 6 meses al cabo de los cuales se repiten la serología y si es negativa, se puede usar. Si aparecen patologías en los hijos logrados o se han conseguido ya 6 hijos, se debe retirar del banco.

Inseminación Homóloga.

Inseminación Homóloga o también llamada "inseminación matrimonial" la cuál consiste en introducir el semen del cónyuge o la cónyuge a la cavidad vaginal de

la cónyuge, por ello las siglas I. A. C. (inseminación artificial-conyugue) o A.I.H. (artificial inseminación husband) en inglés que usualmente es como se ocupa.

Existen algunas razones o más bien presupuestos que llevan a practicar una inseminación artificial homóloga que presupone la fecundidad del marido, por lo tanto en el campo de la inseminación homóloga se dan solo dos presupuestos que son:

a) Casos en los que una anomalía física o psíquica de uno o ambos cónyuges dificulta o impide una concepción por medio natural que es el acto sexual, por ejemplo se dan impedimentos para la copulación o anomalías en localización del líquido seminal que restringe o impide la fecundación

b) Los casos de la separación de los cónyuges en diversos lugares geográficos; y es cuando se dispone espermatozoides del marido, pero congelado para una mejor calidad de éste.

c) Las contraindicaciones para realizar una inseminación artificial homóloga son:

d) Incompatibilidad a Rh

e) Ser portador de una enfermedad hereditaria.

f) Ser portador del virus del SIDA.

g) Tener una enfermedad crónica degenerativa (diabetes, hipertensión severa, etc.) descontrolada.

h) Presentar cáncer o estar bajo tratamiento con radioterapia, quimioterapia o citostáticos.

i) Cursar con una infección genital activa.

j) Tener contraindicación para un embarazo por razones médicas o psiquiátricas.

k) No aceptación por uno de los miembros de la pareja³⁷.

Inseminación Heteróloga.

Esta se puede denominar como inseminación de una mujer no casada, incluyendo las viudas, divorciadas o en su caso de una mujer casada con esperma de un hombre que no es su marido y generalmente es un donante desconocido.

a) Si se práctica a mujeres casadas, la razón es por lo general, la esterilidad del marido o el peligro de una enfermedad hereditaria, casos en los que la inseminación homologa está excluida, aunque también es viable este tipo de inseminación cuando se desean características hereditarias específicas o por la buena disposición hereditaria del donante que se denomina "selección de la cría" o "inseminación eugenésica".

b) También se puede aplicar a mujeres solteras, la razón reside en el deseo de ser madre, pero sin tener relaciones sexuales con un hombre.

Las contraindicaciones para realizar una inseminación artificial heteróloga son:

a) No aceptación por uno de los miembros de la pareja.

b) Mujer soltera.

Dependiendo del sitio donde se deposite el semen la inseminación artificial puede ser intracervical, intrauterina, intraperitoneal o intratubaria.

Fecundación Inv-Itro.

Es la unión del óvulo de una mujer y el espermatozoide de un hombre en un plato de laboratorio. In vitro significa "por fuera del cuerpo". Fecundación significa que el espermatozoide se ha fijado y ha ingresado al óvulo.

³⁷ www.reproduccion.com.mx/steril.html.

Tratándose de fecundación de un tercero (donante) se ha establecido que “solo los cónyuges tienen derecho a recíproco sobre sus cuerpos para engendrar una vida, derecho exclusivo, intransferible, enajenable o inalienable”³⁸

Nombres alternativos

Fecundación Inv-Vitro; Tecnología de reproducción asistida; Procedimiento de bebé probeta

Descripción

Normalmente, un óvulo y un espermatozoide se fertilizan dentro del cuerpo de una mujer. Si el óvulo fertilizado se fija o adhiere al revestimiento del útero y sigue creciendo, nace un bebé aproximadamente a los 9 meses, un proceso llamado concepción natural o sin ayuda.

La fecundación in vitro (Fecundación Inv-Vitro) es una forma de tecnología de reproducción asistida (ART, por sus siglas en inglés), lo cual quiere decir que se utilizan técnicas médicas especiales para ayudar a una mujer a quedar embarazada. La fecundación in vitro se ha utilizado con éxito desde 1978 y con mucha frecuencia se ensaya cuando han fallado otras técnicas de fertilidad menos costosas.

Inseminación Post-Morten

³⁸ Chávez. Asencio, Manuel. La familia en el Derecho, relaciones jurídicas conyugales. Editorial Porrúa México.1988.p36

Esta inseminación no se refiere al donador anónimo que depósito su esperma en un banco y que muere después, sino a aquellos casos en que el donador es conocido, esposo o pareja de la mujer, y manifiesta su voluntad para que la inseminación se realice después de su muerte.

La legislación española la permite, pero sólo bajo ciertas circunstancias y requisitos, entre ellos, la manifestación de la voluntad del donante y que la inseminación se efectúe después de su muerte. En Francia no se ha legislado al respecto pero es famoso el caso Parpalaix que, después de un largo y complicado proceso, se resolvió en un fallo del Tribunal de Gran Instancia de Créteil en el sentido de que se practicara la inseminación a Corinee Parpalaix con el semen de su marido muerto.

Son tantas las dudas que deben ser resueltas antes de ser aceptada esta inseminación por las legislaciones, que la mayoría de ellas no la han regulado. Las corrientes contrarias a su aceptación sostienen que la muerte pone fin a la persona y si la inseminación se practica una vez que el donador ha muerto, ese hijo no tiene padre, puesto que no puede tener esta calidad quien ha dejado de existir.

Como se mencionó al principio de este apartado, la aceptación legal de la inseminación artificial depende del derecho de cada Estado, pero existen principios generales que son reconocidos como mínimos para llevar a cabo una inseminación artificial: el respeto a la voluntad de las parejas afectadas; que con las prácticas y sus consecuencias no se cause daño a nadie, al menos en esferas

relevantes dignas de superior tutela; que no se contraríen las prescripciones prohibitivas, ni se contravenga con el total del ordenamiento jurídico y que exista una coherencia

CAPÍTULO III
CONCEPTOS JURÍDICOS FUNDAMENTALES.

3. Marco jurídico en México:

La inseminación artificial se ha incorporado a la medicina general y su práctica es común, pero el derecho se ha retrasado en la adecuación de las normas a los cambios que se han generado.

El artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se refiere al derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos.

La Ley General de Salud de 2010 regula el apoyo y fomento de la investigación en materia de anticoncepción, infertilidad humana, planificación familiar y biología, pero ninguna ley regula de modo directo la inseminación artificial.

En México todavía no encontramos una legislación que regule los bancos de semen aun cuando en nuestro país allá diferentes formas de inseminación artificial que ya se encuentren reguladas.

Es indudable que en un futuro tendrá que haber una reglamentación al respecto, que contenga protección para aquellos que intervienen en el proceso de reproducción asistida. (Donación de esperma).

3.1 Aspectos Constitucionales.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos Artículo 4o.-³⁹

El varón y la mujer son iguales ante la ley. Esta protegerá la organización y el desarrollo de la familia. Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos.

La libertad de procrear es una de las tantas garantías que nos otorga la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que nos reconocen en todo el país.

³⁹ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Artículo 4º. Ed. segob México .2009. p 23

Así como la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo reconoce y aprueba en la misma los derechos de las mujeres.

Además la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. En su conferencia de 2004 en la que se aprueba una nueva política demográfica en la que se toma en cuenta de manera especial el papel fundamental de la mujer en la vida.

La Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo 1994⁴⁰, se llevó a cabo en El Cairo del 5 al 13 de septiembre de 1994. Se acordó llevar a cabo la Conferencia bajo los auspicios de las Naciones Unidas y fue organizada por una secretaría compuesta por la División de Población del Departamento de Políticas e Información Económica y Social y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).

La Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo fue la conferencia intergubernamental relacionada con la población más grande jamás llevada a cabo, con 11,000 participantes registrados de gobiernos, agencias y organismos especializados de la ONU, organizaciones gubernamentales, organizaciones no gubernamentales y medios. Más de 180 Estados participaron en las negociaciones para finalizar el Programa de Acción en el área de población y desarrollo para los siguientes 20 años.

En la Conferencia de 1994 se acordó que la población y el desarrollo están indisolublemente unidos y que el dotar de mayor poder de la mujer y tomar en cuenta las necesidades de la gente en lo relativo a educación y salud, incluyendo la salud reproductiva, son necesarios para el avance individual y el desarrollo balanceado. Avanzar en la equidad de género, eliminar violencia contra las mujeres y asegurar la habilidad de las mujeres de controlar su propia fertilidad son las piedras angulares de las políticas de población y desarrollo.

⁴⁰ La Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo 1994

Las metas concretas se centraron en proveer educación universal y cuidado a la salud reproductiva que incluya la planeación familiar, así como en reducir la mortalidad materna e infantil.

3.2 Código Civil Del Distrito Federal.

El día 25 de mayo del año 2000 salió publicado en la Gaceta Oficial del Distrito Federal, un decreto mediante el cual “cambio de denominación” al Código Civil para el Distrito Federal en materia común y para toda la República en Materia Federal, para llamarle en lo sucesivo “Código Civil del Distrito Federal”.

Lo curioso de la reforma en comento, no fue nada más la división del tradicional Código Civil del Distrito Federal de 1929, en dos leyes, el de competencia federal y local, sino que también constituyó propiamente, “el primer Código Civil del Distrito Federal, expedido por un órgano legislativo local y no federal, como lo era antes.

Por otra parte, el nuevo Código Civil del Distrito Federal, vigente a partir del año 2000, incluyó una serie de reformas importantes, por lo que se refiere al apartado correspondiente del Derecho Familiar.

Sobre éste punto en particular, figuran los artículos 162, 267 fracciones XX, 293, 326, del Código Civil del Distrito Federal.

Derecho a la procreación asistida.

El artículo 162 del Código Civil del Distrito Federal, extendiendo aún más la garantía individual reconocida en el artículo cuarto constitucional, que :

Los cónyuges tienen derecho a decidir de manera libre, informada y responsable el número de espaciamiento de sus hijos, así como emplear, en los términos que señala la ley, cualquier método de reproducción asistida, para lograr su propia descendencia. Este derecho será ejercido de común acuerdo por los cónyuges.

La reforma es acertada, al reconocerse como derecho de índole familiar, la libertad de procrear, lo que significa también, su congruencia con los artículos

primero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y segundo del Código Civil del Distrito Federal, al manifestarse la igualdad de todas las familias, independientemente de su situación económica, a acceder a los tratamientos de reproducción asistida, cuando sus circunstancias biológicas naturales no se los permitan.

Por otra parte, el mismo precepto normativa, abre la posibilidad de que la fecundación asistida, se reglamente mediante otra ley.

Reproducción asistida y parentesco

El artículo 293 del Código Civil del Distrito Federal, amplía la descripción del parentesco familiar, en los siguientes términos:

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

También se da parentesco por consanguinidad, en el hijo producto de la reproducción asistida y de quienes la consientan.

Con dicha prescripción se sobrentiende el desconocimiento legal de la paternidad y filiación, entre el donador del esperma y el óvulo, con el producto de la fecundación asistida.

Sin embargo, consideramos que hubiera sido necesaria, para una mayor regulación en la materia, que el Código Civil manifestara expresamente la prohibición de la maternidad subrogada.

Fecundación asistida y reconocimiento de la paternidad

Los padres que consientan la reproducción asistida, con la donación del esperma a cargo de una tercera persona, no podrán en ningún momento ejercitar acción de desconocimiento de la paternidad, lo anterior, de conformidad al segundo párrafo del artículo 326 del Código Civil del Distrito Federal.

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

Sin embargo, dicha disposición queda deficientemente regulada, al no especificarse de que forma debe extenderse ese “consentimiento expreso”, máxime aún, cuando dicho enunciado jurídico, se utiliza también en la fecundación posmortem.

Artículo 329.- Las cuestiones relativas a la paternidad del hijo nacido después de trescientos días de la disolución del matrimonio, podrán promoverse, de conformidad con lo previsto en este Código, en cualquier tiempo por la persona a quien perjudique la filiación; pero esta acción no prosperará, si el cónyuge consintió expresamente en el uso de los métodos de fecundación asistida a su cónyuge.

3.3. Código Civil Federal

Definitivamente, dicha disposición normativa adolece de una deficiencia legislativa, toda vez que de una interpretación exegética al Código Civil, se entiende por consentimiento expreso, el que se señala en el artículo 1803 del citado Código, como aquél que se “manifiesta verbalmente, por escrito o por signos inequívocos”.

Derivado de lo anterior, puede uno de los cónyuges procrear asistidamente, basándose en la manifestación verbal, escrita o por signos inequívocos, que puede hacer uno de los cónyuges en vida, lo que generaría una serie de conflictos judiciales, ante la ineficiencia del legislador, al no señalar concretamente, mediante que forma legal debe extenderse ese consentimiento expreso, siendo la forma recomendable, la escritura pública, un juicio de jurisdicción voluntaria, o bien, una disposición testamentaria que así lo señalara.

Por otra parte, incurre nuevamente el legislador ante otra deficiencia aberrante, al no señalarse término mediante el cual, la cónyuge supertiste pueda hacer valer su derecho de fecundar con los espermias del cuius, pues deja abierta que lo pueda

hacer en cualquier tiempo, lo que significaría también, inseguridad jurídica en el derecho sucesorio. Pues dicha disposición normativa, en vez de conceder un derecho a la procreación, esta generando una inseguridad jurídica a la sociedad, especialmente a la familia y a los menores productos de la reproducción asistida.

Dicho precepto legal, debe prescribir que el consentimiento sea manifestado ante una forma legal, que no sea ni la verbal, ni por signos inequívocos, ni por escritura privada; debiendo señalar como plazo para ejercitar éste derecho a la cónyuge supertiste, un término de seis meses a partir de la muerte del difunto, para no dejar en estado de indefensión al menor, por lo que respecta a los derechos derivados del parentesco de su padre.

3.4 Ley General De Salud.

La Ley General de Salud de 1984 regula el apoyo y fomento de la investigación en materia de anticoncepción, infertilidad humana, planificación familiar y biología pero ninguna ley regula de modo directo la inseminación artificial.⁴¹

Se pretende que al mencionar los siguientes artículos es darnos cuenta de la falta de realizar modificaciones en la ley general de salud, porque no existen artículos específicos que regulen y sancionen las conductas que los involucrados en la reproducción asistida.

Artículo 1.- La presente ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del Artículo 4o. De la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.

Este artículo establece los derechos que la Constitución nos brinda para que toda persona tenga derecho de manera libre y responsable de procrear los hijos que se deseen y el acceso a los servicios de salud en todas las entidades federativas.

Artículo 313. Compete a la Secretaría de Salud:

I. El control sanitario de la disposición y trasplantes de órganos, tejidos y células de seres humanos

⁴¹ La Ley General de Salud de 1984

Solo el sector salud puede validar y limitar la intervención de particulares.

Artículo 314.- Para efectos de este título se entiende por:

I. Células germinales, a las células reproductoras masculinas y femeninas capaces de dar origen a un embrión;

VI. Donador o disponente, al que tácita o expresamente consiente la disposición en vida o para después de su muerte, de su cuerpo, o de sus órganos, tejidos y células, conforme a lo dispuesto por esta Ley y demás disposiciones jurídicas aplicables;

VIII. Embrión, al producto de la concepción a partir de ésta, y hasta el término de la duodécima semana gestacional;

En este artículo dan las definiciones de los elementos que se llegan a utilizar en cualquier nivel, pero siempre y cuando sean dentro de las áreas de investigación para la salud.

Cabe mencionar que este artículo fue reformado y complementado ya que originalmente solo contaba con 6 incisos y actualmente son 14, esto con el objetivo de ampliarse más para una mejor información que se tiene sobre el control sanitario para la disposición de tejidos y órganos en seres humanos.

Artículo 315.- Los establecimientos de salud que requieren de autorización sanitaria son los dedicados a:

I. La extracción, análisis, conservación, preparación y suministro de órganos, tejidos y células;

II. Los trasplantes de órganos y tejidos;

Este se refiere solo a los establecimientos que podrán estar regulados por la Ley General de Salud y que solo ellos podrán estar autorizados para el manejo de órganos, tejidos y células germinales..

Artículo 316.- Los establecimientos de salud que requieren de autorización sanitaria son los órganos, de dicados a:

I. La extracción, análisis, conservación, preparación y suministro de órganos, tejidos y células;

III. Los bancos de órganos, tejidos y células, y profesionales. Este comité será responsable de hacer la selección del establecimiento de salud que cuente con un programa de trasplante autorizado, al que enviará los órganos, tejidos o células, de conformidad con lo que establece la presente Ley y demás disposiciones jurídicas aplicables.

Los establecimientos que realicen actos de disposición de sangre, componentes sanguíneos y células progenitoras hematopoyéticas, deberán contar con un Comité de Medicina Transfusional, el cual se sujetará a las disposiciones que para tal efecto emita la Secretaría de Salud.

Aquí solo los establecimientos que se dediquen al manejo de órganos y tengan un comité médico podrán tener la autorización sanitaria para realizar el manejo de los órganos, tejidos y células germinales.

Artículo 317.- Los órganos, tejidos y células no podrán ser sacados del territorio nacional.

De acuerdo a este artículo la ley castigara a quienes trafiquen con este material biológico.

Artículo 318.- Para el control sanitario de los productos y de la disposición del embrión y de las células germinales, se estará a lo dispuesto en esta Ley, en lo que resulte aplicable, y en las demás disposiciones generales que al efecto se expidan.

Esté nos indica que para tener un mejor control sanitario, refiriéndose al embrión y a las células germinales, se aplicaran las disposiciones de la ley siendo aplicables, las demás expedidas con el mismo fin: para el control sanitario de los productos y de las disposición del embrión y de las células germinales, se estará en lo dispuesto en esta ley, en lo que resulte aplicable, y en las demás disposiciones generales que a efecto se expida.

Artículo 319.- Se considerará disposición ilícita de órganos, tejidos, células y cadáveres de seres humanos, aquella que se efectúe sin estar autorizada por la Ley.

La disposición de este artículo nos menciona la ilicitud en el manejo de los órganos, tejidos y células germinales por instituciones o personas que no se encuentren autorizados por la Ley General de Salud.

Artículo 466.- Al que sin consentimiento de una mujer o aun con su consentimiento, si ésta fuere menor o incapaz, realice en ella inseminación artificial, se le aplicará prisión de uno a tres años, si no se produce el embarazo como resultado de la inseminación; si resulta embarazo, se impondrá prisión de dos a ocho años.

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

En este ordenamiento considero importante mencionar que el legislador no distingue si esa mujer es casada o soltera. Tampoco menciona si es inseminación homologa o heterologa y hace referencia a la mujer casada en el caso de que decida sin consenso de su pareja.

Artículo 470.- Siempre que en la comisión de cualquiera de los delitos previstos en este capítulo participe un servidor público que preste sus servicios en establecimientos de salud de cualquier dependencia o entidad pública y actúe en ejercicio o con motivo de sus funciones, además de las penas a que se haga acreedor por dicha

comisión y sin perjuicio de lo dispuesto en otras leyes, se le destituirá del cargo, empleo o comisión y se le inhabilitará para ocupar otro similar hasta por un tanto igual a la pena de prisión impuesta, a juicio de la autoridad judicial.

En caso de reincidencia la inhabilitación podrá ser definitiva.

Finalmente este artículo nos marca que en la comisión de cualquiera de los delitos por esta ley señalados deberán ser sancionados por la misma ley, la ley penal y la que se refiere a los servidores públicos.

3.5 Reglamento de la Ley General de Salud.

Este reglamento es el único que regula ciertos aspectos de la fertilización asistida, Es de gran importancia, ya que es el primer reglamento que legisla este tema y otros.

Dentro del los aspectos éticos de la investigación en seres humanos. Que hace referencia el capítulo primero de de título segundo.

Me parece que al hacer un reglamento que jurídicamente y moralmente haya realizado los legisladores y que se tome como base en la investigación el respeto, la dignidad y sobre todo proteger los derechos de cada una de las personas que vayan a ser objeto de estudió la investigación.

ARTÍCULO 14.- La Investigación que se realice en seres humanos deberá desarrollarse conforme a las siguientes bases:

- I. Se ajustará a los principios científicos y éticos que la justifiquen;
- II.- Se fundamentará en la experimentación previa realizada en animales, en laboratorios o en otros hechos científicos.
- III.- Se deberá realizar sólo cuando el conocimiento que se pretenda producir no pueda obtenerse por otro medio idóneo;
- IV.- Deberán prevalecer siempre las probabilidades de los beneficiados esperados sobre los riesgos predecibles;
- V.- Contará con el consentimiento informado y por escrito del sujeto de investigación o su representante legal, con las excepciones que este Reglamento señala;
- VI.- Deberá ser realizada por profesionales de la salud a que se refiere el artículo 114 de este Reglamento, con conocimiento y experiencia para cuidar la integridad del ser humano, bajo la responsabilidad de una institución de atención a la salud que actúe bajo la supervisión de las autoridades sanitarias competentes y que cuente con los recursos humanos y materiales necesarios, que garanticen el bienestar del sujeto de investigación;

VII. Contará con el dictamen favorable de las Comisiones de Investigación, Ética y la de Bioseguridad, en su caso, y

VIII. Se llevará a cabo cuando se tenga la autorización del titular de la institución de atención a la salud y, en su caso, de la Secretaría, de conformidad con los artículos 31, 62, 69, 71, 73, y 88 de este Reglamento.

El artículo 14 menciona las bases y principios científicos y de ética que la investigación debe reunir para poder realizar experimentos, que previamente ya se haya realizado y este también deberá tener el consentimiento de la persona que se someta a cualquier investigación.

El artículo 16 del Reglamento de la ley general de salud que pone de manifiesto los aspectos de privacidad hacia el sujeto de investigación, salvo excepción de identificarlo públicamente y eso cuando los resultados lo requieran y el propio individuo lo autorice.

Un aspecto que considero de remarcada importancia es que en este artículo, las investigaciones que se realicen en seres humanos deben proteger la privacidad del sujeto de investigación, salvo excepción de identificarlo públicamente y eso cuando los resultados lo requieran y el propio individuo lo autorice.

ARTÍCULO 21.- para que el consentimiento informado se considere existente, el sujeto de investigación o, en su caso, sus representantes legales deberá recibir una explicación clara y completa, de tal forma que pueda comprenderla, por lo menos, sobre los siguientes aspectos:

I. La justificación y los objetivos de la investigación;

II. Los procedimientos que vayan a usarse y su propósito, incluyendo la identificación de los procedimientos que son experimentales;

III. Las molestias o los riesgos esperados;

IV. Los beneficios que puedan observarse;

V. Los procedimientos alternativos que pudieran ser ventajosos para el sujeto;

VI. La garantía de recibir respuesta a cualquier pregunta y aclaración a cualquier duda acerca de los procedimientos, riesgos, beneficios y otros asuntos relacionados con la investigación y el tratamiento del sujeto;

VII. La libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio, sin que por ello se creen prejuicios para continuar su cuidado y tratamiento;

VIII. La seguridad de que no se identificará al sujeto y que se mantendrá la confidencialidad de la información relacionada con su privacidad;

IX. El compromiso de proporcionarle información actualizada obtenida durante el estudio aunque ésta pudiera afectar la voluntad del sujeto para continuar participando;

X. La disponibilidad de tratamiento médico y la indemnización a que legalmente tendría derecho, por parte de la institución de atención a la salud, en el caso de daños que la ameriten, directamente causados por la investigación, y

XI. Que si existen gastos adicionales, éstos serán absorbidos por el presupuesto de la investigación.

ARTÍCULO 22.- El consentimiento informado deberá formularse por escrito y reunir los siguientes requisitos:

I. Será elaborado por el investigador principal, indicando la información señalada en el artículo anterior y de acuerdo a la norma técnica que emita la Secretaría;

II.- Será revisado y, en su caso, aprobado por la Comisión de Ética de la institución de atención a la salud;

III.- Indicará los nombres y direcciones de dos testigos y la relación que éstos tengan con el sujeto de investigación;

IV. Deberá ser firmado por dos testigos y por el sujeto de investigación o su representante legal, en su caso. Si el sujeto de investigación no supiere firmar, imprimirá su huella digital y a su nombre firmará otra persona que él designe, y

V. Se extenderá por duplicado, quedando un ejemplar en poder del sujeto de investigación o de su representante legal.

Los artículos 21 y 22 del reglamento de la ley general de salud. Señala lo que significa al expresar que el consentimiento debe ser informado y para que se considere existente el sujeto de investigación o su representante legal deberán recibir una explicación clara y completa, de tal forma que pueda comprenderla.

El artículo 40 del reglamento de la ley general de salud. En algunos de sus fracciones nos manifiesta alguna definición de algunas concepciones, pero las que nos importan son:

I.- Mujeres en edad fértil.- Desde el inicio de la pubertad hasta el inicio de la menopausia;

II. Embarazo.- Es el periodo comprendido desde la fecundación del óvulo (evidenciada por cualquier signo o síntoma presuntivo de embarazo, como suspensión de menstruación o prueba positiva del embarazo médicamente aceptada) hasta la expulsión o extracción del feto y sus anexos.

XI. Fertilización asistida.- Es aquella en que la inseminación es artificial (homóloga o heteróloga) e incluye la fertilización en vitro.

En este precepto nos da definiciones muy claras de la fertilidad en qué momento comienza, el inicio de de la concepción y su termino con la expulsión del producto y lo que es la fertilización asistida en algunos casos.

3.6 Código Penal del Distrito Federal

ARTÍCULO 149. A quien disponga de óvulos o esperma para fines distintos a los autorizados por sus donantes, se le impondrán de tres a seis años de prisión y de cincuenta a quinientos días multa.

Considero que existe una laguna jurídica, ya que la ley limita el uso de los gametos, pudiendo utilizar solo para lo que el o los donantes decidan ,la laguna es. “y si el donante quiere destinarlos a una investigación o experimentación no

permitida o peligrosa “ la ley es clara y dice solamente que se hará con los gametos de los que ellos dispongan.

ARTÍCULO 150. A quien sin consentimiento de una mujer mayor de dieciocho años o aún con el consentimiento de una menor de edad o de una incapaz para comprender el significado del hecho o para resistirlo, realice en ella inseminación artificial, se le impondrán de tres a siete años de prisión.

Si la inseminación se realiza con violencia o de ella resulta un embarazo, se impondrá de cinco a catorce años de prisión.

Este artículo se aprueba como se propuso en la iniciativa aquí se maneja un aspecto muy importante como el consentimiento, que debe dar la mujer para que sea inseminada, la sanción es muy benévola, pero por lo menos esta regulada

ARTÍCULO 151. Se impondrá de cuatro a siete años de prisión a quién implante a una mujer un óvulo fecundado, cuando hubiere utilizado para ello un óvulo ajeno o esperma de donante no autorizado, sin el consentimiento expreso de la paciente, del donante o con el consentimiento de una menor de edad o de una incapaz para comprender el significado del hecho o para resistirlo.

Si el delito se realiza con violencia o de ella resulta un embarazo, la pena aplicable será de cinco a catorce años..

El artículo es parecido al anterior, con la diferencia de que aquí se maneja el supuesto de la manipulación de un ovulo del donante a una mujer, pero sin su consentimiento de los donadores, si el delito se realiza con violencia la sanción aumenta considerablemente

ARTÍCULO 152. Además de las penas previstas en el capítulo anterior, se impondrá suspensión para ejercer la profesión o, en caso de servidores públicos, inhabilitación para el desempeño del empleo, cargo o comisión públicos, por un tiempo igual al de la pena de prisión impuesta, así como la destitución.

Este precepto habla de las sanciones que reciben los profesionales en casos de incurrir en alguna falta mencionada en el artículo anterior, ya que son estos los encargados de procurar que no se lleve a cabo estas prácticas no prestándose a realizarlas, ya que la sanción lleva hasta la destitución.

ARTÍCULO 153. Cuando entre el activo y la pasivo exista relación de matrimonio, concubinato o relación de pareja, los delitos previstos en los artículos anteriores se perseguirán por querrela,

En este, solo se comete en alguno de los supuestos antes mencionados pero con la particularidad que es entre consortes y este se perseguirá por querrela.

ARTÍCULO 154. Se impondrán de dos a seis años de prisión, inhabilitación, así como suspensión por igual término para desempeñar cargo, empleo o comisión públicos, profesión u oficio, a los que:

I. Con finalidad distinta a la eliminación o disminución de enfermedades graves o taras, manipulen genes humanos de manera que se altere el genotipo;

II. Fecunden óvulos humanos con cualquier fin distinto al de la procreación humana; y

III. Creen seres humanos por clonación o realicen procedimientos de ingeniería genética con fines ilícitos

El párrafo anterior ya nos marca determinadas conductas que la ley considera como un delito como utilizar los gametos para experimentar y no para remediar enfermedades graves, así como utilizar el ovulo con otro fin distinto a la inseminación por esterilidad.

ARTICULO 155. Si resultan hijos a consecuencia de la comisión de alguno de los delitos previstos en los artículos anteriores, la reparación del daño comprenderá además, el pago de alimentos para éstos y para la madre, en los términos que fija la legislación civil.

El enunciado ampara a las mujeres que de alguna manera fueran víctimas de los delitos antes mencionados. y se refiere a la práctica clandestina para la concepción de un hijo. así mismo la persona que comete el delito estará obligado a dar alimento y bienestar dentro de lo que dicta el código civil del distrito federal.

CAPÍTULO IV

PROPUESTA DE REGULACIÓN DE LOS BANCOS DE SEMEN EN LAS TECNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA.

4.1 Aspectos Sociales de la Regulación de los Bancos de Semen.

La inseminación artificial es un procedimiento que se está destinando a remediar los problemas de infertilidad o de estar imposibilitado por razones diversas para procrear. La inseminación artificial se dará cuando no haya manera natural de procrear y en algunos de los factores provenga de alguno de los cónyuges o pareja. Y ésta solo deberá ser considerada como una solución terapéutica pero nunca como un medio alternativo de procreación para parejas infértiles.

La inseminación terapéutica con semen de donante es utilizada mundialmente para tratar a parejas con infertilidad masculina severa, parejas que portan enfermedades genéticas conocidas que pueden transmitirse a través de los espermatozoides del marido, o en mujeres solas, entre otros casos.

A pesar que la inseminación terapéutica con semen de donante data desde hace más de un siglo, el desarrollo de los bancos de semen en el mundo ocurrió en la década del ochenta.

Los bancos de semen han representado un aspecto importante de la evolución de la medicina reproductiva, ofreciendo la posibilidad de criopreservar semen de pacientes que pueden perder su fertilidad por ejemplo por un tratamiento del cáncer- y así poder utilizar sus espermatozoides en fecha futura accediendo a la posibilidad de ser padres biológicos.

Nuestro país es pionero en Latinoamérica en la introducción de estas técnicas hace más de veinte años y cuenta con especialistas reconocidos internacionalmente; no obstante, los resultados de los tratamientos, así como el marco regulatorio a partir del cual se trabaja está dictado por las distintas normativas de las Sociedades Científicas.

Lo expuesto en este párrafo, muestra claramente la existencia de un vacío legal en una práctica que se desarrolla cotidianamente en nuestro país sin ningún parámetro normativo, dando lugar a situaciones que pueden vulnerar en algún aspecto los derechos de las personas involucradas.

El presente proyecto, pone sobre relieve la necesidad que en todos los casos la aplicación de la técnica de inseminación terapéutica con semen de donante sea indicada, certificada y supervisada por profesionales médicos exclusivamente; teniendo en cuenta que deberá considerarse sólo cuando haya posibilidades razonables de éxito y no suponga riesgo grave para la salud física o psíquica de la mujer.

Asimismo, quienes recurran a esta técnica o quienes actúen como donantes deberán estar debidamente informados y asesorados sobre los aspectos e implicaciones de la misma, así como sobre los riesgos y resultados previsibles derivados de su empleo incluyendo consideraciones biológicas, jurídicas y éticas.

La siguiente propuesta, pretende contemplar cada uno de los aspectos respecto de las personas afectadas a partir de la aplicación de la técnica de inseminación terapéutica con donante: receptoras, donantes y personas nacidas a partir de esta práctica.

En el caso de las receptoras, deberá constar claramente la libertad de decisión a través de su consentimiento expreso para la realización de esta práctica; asimismo, no podrá seleccionar al donante sino que esto quedará a criterio médico contemplando la mayor similitud fenotípica e inmunológica posible entre donante y receptor; revistiendo carácter anónimo la identidad del dador.

Con esta disposición, se pretende evitar toda connotación de carácter comercial o publicitario con respecto al donante; logrando que esta práctica en nuestro país constituya un aporte solidario al avance científico y a aquellas personas que necesitan de esta técnica para concebir; evitando toda actividad lucrativa que tenga por objeto promocionar las gametas de donantes a través de distintos medios publicitarios.

En este contexto, también se han tomado los recaudos para que el incentivo de los donantes no sea económico. La donación de gametos se realizará a título gratuito y con las reservas de confidencialidad que amerita el caso.

A diferencia de lo que establece la legislación vigente en otros países, la presente otorga a los donantes el derecho de revocabilidad de la donación efectuada, a fin de preservar la libertad de sus actos.

Cabe resaltar que esta propuesta garantiza los niveles de consanguinidad naturales en la población, a través de las limitaciones que se establecen en el uso de las muestras de semen.

En este sentido, resulta fundamental destacar que se establece la obligatoriedad del uso de muestras congeladas, ya que, aún cuando esta medida disminuye el índice de embarazos en comparación con la utilización de muestras de semen fresco- constituye la única alternativa viable para evitar la transmisión de enfermedades infecciosas, tal es el caso del HIV.

Abordaremos un tema muy arraigado en nuestro sentir como sociedad, y es el derecho a la identidad. Cuando se habla de identidad se habla de mucho más que un derecho, la identidad biológica es un presupuesto del concepto jurídico de persona, en términos jurídicos no se trata de un derecho subjetivo sino de un elemento constitutivo del ser persona. En estos conceptos nos basamos para otorgar el derecho a toda persona nacida a partir de la utilización de la técnica de inseminación terapéutica con semen de donante a conocer su origen biológico.

Resulta imprescindible dar respuesta certera al vacío legal existente, en un ámbito en donde la realidad exige un marco regulatorio que proteja a un significativo sector de la población que puede ver vulnerados sus derechos al someterse a prácticas médicas aún no contempladas jurídicamente.

4.2 Quienes Recurren A Los Bancos De Semen.

Mujeres entre los 20 y 40 años, casadas, solteras o divorciadas. Mujeres de clase media o alta que, por distintos motivos, postergaron la maternidad. Que no están en pareja pero no quieren privarse del placer de tener un hijo. Que intentaron adoptar pero chocaron con barreras burocráticas. Son mujeres que, quizás, se acercarían a un banco de semen para lograr un embarazo. Son casos excepcionales, pero marcan una tendencia que podría crecer, de la mano de cambios sociales y culturales de las últimas décadas.⁴²

El desarrollo de las técnicas de fertilización asistida ha permitido resultados cada vez más alentadores a las personas con dificultades para lograr un embarazo. Hoy estos métodos tienen gran aceptación. Tanta, que algunas mujeres sin ningún trastorno que les impida la reproducción se someten a tratamientos de este tipo.

4.3 Documento De Consentimiento Informado Para La Donación De Semen.

Este documento es una solicitud de un posible donador..

El abajo firmante.....

Con DNI. nº....., expedido en.....fecha.....

y domicilio en

MANIFIESTA:

1. Que de forma libre y voluntaria desea ser donante de semen.
2. Que con plena capacidad y habiendo estado informado de los fines y las consecuencias de este acto, de acuerdo con lo que dispone la legislación sobre técnicas de reproducción asistida, hace donación de espermatozoides al Institut Marqués del Vallés.
3. Que conoce y acepta que su semen se utilizará o podrá utilizarse para técnicas de reproducción asistida.

⁴² www.clarin.com/diario/2001/10/28/s.

4. Que esta donación se realiza de forma voluntaria, gratuita y secreta, teniendo este documento carácter de contrato entre él, como donante y el Institut Marqués del Vallés.

5. Que ha estado suficientemente informado de los aspectos jurídicos, éticos, biológicos y legales de este acto, de acuerdo con la ley 35/88 sobre técnicas de reproducción asistida y los reales decretos 412 y 413/1996.

6. Que la donación se mantendrá anónima y que los datos referidos a los donantes serán custodiados en el máximo secreto, bajo llave, en el Institut Marqués del Vallés.

7. Que se adoptarán las medidas oportunas y se velará para que de sus donaciones no nazcan más de seis hijos.

8. Que si por motivos o circunstancias extraordinarias en que estuviera en peligro la vida del hijo, hubiese que desvelarse la identidad del donante, esto no implicaría en ningún caso la determinación legal de la filiación.

9. Que no oculta ni cambia ninguna información solicitada por el banco de semen, y que por lo tanto certifica su veracidad.

10. Que se compromete a la donación de 12 muestras de semen en el plazo máximo de 6 meses a partir de la fecha, respetando la abstinencia sexual previa que se le indique.

11. Que se compromete a comunicar cualquier cambio en su estado de salud, especialmente si este le puede afectar como donante de semen.

12. Que se compromete a realizar los análisis solicitados por el banco hasta un mínimo de seis meses después de su última donación.

13. Que ha sido informado que en caso de incumplimiento de las normas, en caso de cambio importante en la calidad en la muestra de semen o por alteraciones en la analítica, podrá ser dado de baja como donante.

Fecha,.....

Firma del Donante:

Firma del médico:

4.4 Cómo Funciona Un Banco De Semen En México

Se estima que en el mundo 14% de las parejas que buscan concebir un hijo no lo logran debido a infertilidad; en México, la tasa es de 15%, siendo en 33% de los casos un problema originado en el varón. Para él la oportunidad de tener un nuevo integrante en la familia no está cerrada, ya que el banco de semen es una opción a considerar.

Estadísticas recientes en México indican que en el Distrito Federal 120 mil matrimonios tienen problemas para concebir un hijo, y además de que cada año se suman a este grupo más de 2 mil nuevas parejas; lo sorprendente del caso es que apenas 4 mil buscan solucionar su problema al consultar a un especialista médico.

En nuestros días los bancos de semen se han destacado como importante recurso cuando el problema de infertilidad se debe a deficiente calidad del esperma o, incluso, para mujeres que desean ser madres sin tener pareja. Surgidos a nivel mundial en la década de los setenta del siglo pasado, en México son apenas conocidos y pocos cuentan con el respaldo de la más importante entidad sanitaria a nivel gubernamental.

El primer banco de semen establecido en el país acorde a las características étnicas de nuestra población amparado por la Secretaría de Salud fue puesto en marcha en la Ciudad de México por el Instituto Valenciano de Infertilidad (IVI). Integrante del mismo y responsable del laboratorio de Andrología, el biólogo José Juan Luna Martín del Campo comenta a saludymedicinas.com.mx que la institución cuenta en nuestros días con muestras de 60 donantes de esperma, 40 de ellos mexicanos y los restantes de otras nacionalidades.

“Tener muestras de diversos países permite que podamos acercarnos a lo que requieren las parejas que buscan nuestro servicio. Es por ello que ofrecemos tres opciones de semen que se asemejan a las características físicas (fenotípica) de alguno o ambos miembros de la pareja”.

El especialista refiere que el laboratorio también cuenta con equipo para congelar y conservar (criopreservación) espermatozoides que será utilizado en su oportunidad. A esta opción recurren hombres que se someterán a radioterapia o quimioterapia (procedimientos médicos para combatir cáncer), vasectomía u otros procesos que afectan o destruyen las células germinales (maduran hasta transformarse en espermatozoides).

Pese a su corta existencia, alrededor de los bancos de espermatozoides se han generado ideas que no siempre corresponden a la realidad, de ahí la intención de salud y medicinas.com.mx por brindar información veraz al respecto. Por principio de cuentas es muy importante dejar claro que no cualquier hombre tiene la posibilidad de ser donador de semen, pues debe cumplir con una serie de obligaciones indispensables:

- Tener entre 18 y 35 años.
- Ser saludable física y mentalmente.
- No contar con antecedentes familiares directos de trastornos genéticos mayores ni enfermedades hereditarias, como asma, diabetes, epilepsia o hipertensión arterial.
- No ser portador o estar infectado por microorganismos responsables de hepatitis B o C, sida, chlamydia, herpes virus, sífilis, gonorrea o citomegalovirus.
- Poseer semen de calidad que soporte adecuadamente el proceso de congelación y descongelación.

El donador es sometido a examen físico completo para conocer, entre otras cosas, sus características fenotípicas (talla, peso, tipo de sangre, color de piel, ojos y cabello); además, se realiza historia clínica en la que informará si ha sido sometido a intervenciones quirúrgicas y si en su familia hay antecedentes de problemas psiquiátricos y/o de consumo de drogas, alcohol o tabaco. Asimismo, se realizará

entrevista personal para conocer grado de estudios, aficiones y preferencias sexuales.

El siguiente paso es someter a pruebas de laboratorio el semen del donador en tres muestras distintas, para lo cual se le pide tenga tres días de abstinencia sexual antes de cada una de las tomas. En microscopio se observará movilidad y cantidad de espermatozoides, teniendo como base el rango que la Organización Mundial de la Salud (OMS) establece como normal: 20 millones a 250 millones por mililitro.

Con una cuarta muestra se realizará una prueba de congelación del semen a 196 grados centígrados; para mantener a los espermatozoides de esta manera se usa como refrigerante nitrógeno líquido, pudiendo permanecer en este estado durante varios años, aunque varias legislaciones a nivel mundial establecen cinco como tiempo máximo de aprovechamiento.

Posteriormente se descongelará y se observará una vez más movilidad y cantidad de espermatozoides. Si ésta fuera aceptable, se cita al aspirante para pruebas de sangre a fin de descartar la presencia de virus o bacterias, y luego a estudio citogenético o de cariotipo (análisis genético de los cromosomas). Si los resultados son aprobatorios en ambos casos, candidato y banco esperarán seis meses para realizar nuevos estudios que reafirmarán el buen estado de salud del individuo, que de ser así firmará documentos legales en los que cede su semen para ser donado.

El maestro en Ciencias Luna Martín del Campo enfatiza en que el Banco de Semen del IVI brinda una compensación al donante para sus gastos de transportación, pero de ninguna manera es una paga. “La misma institución cuya dirección general se localiza en Valencia, España informa al donador desde la

primera sesión sobre el anonimato en el que incurren sus muestras a partir de ese momento; en otras palabras, toda la información personal que proporcione será de utilidad para el laboratorio, pero en ningún momento se le facilitará a quien se muestre interesado en hacer uso del semen; asimismo, el involucrado renunciará a conocer el destino de su espermatozoides”, indica el entrevistado.

Asimismo, Juan José Luna menciona que el laboratorio de Andrología cuenta con avances tecnológicos que permiten “limpiar” el plasma seminal del virus de inmunodeficiencia humana (VIH, causante del sida), de manera que si ese fuera el único problema de la muestra, ésta puede ser usada sin impedimento alguno una vez que se somete a dicha técnica. “Donantes y receptores deben tener plena confianza en todos los procedimientos que se llevan a cabo en el IVI, pues cada uno de ellos se efectúa bajo las más altas normas de calidad tecnológica y seguridad, además de que la confidencialidad es absoluta en el manejo de la información por parte del Banco”.

Es importante mencionar que el citado Banco del IVI cobra una cuota anual por mantenimiento a quien solicita la criopreservación.

México, al igual que muchos otros países, tiene enormes huecos en materia legislativa para temas relacionados con reproducción asistida, y en particular en la regulación del funcionamiento de un banco de semen. Sin embargo, el administrado por el IVI sigue los lineamientos establecidos por la Ley General de Salud en Materia de Uso y Disposición de Células Germinales, al igual que por la misma institución en España, donde los criterios al respecto son verdaderamente estrictos.

¿Quiénes recurren a un banco de espermatozoides para poder tener un hijo? Las mujeres que se acercan a los 40 años, solteras o divorciadas. Mujeres de clase media o alta que, por distintos motivos, postergaron la maternidad. Que no están en pareja pero no quieren privarse del placer de tener un hijo. Que intentaron adoptar pero chocaron con barreras burocráticas. Son mujeres que, quizás, se acercarían a un banco de semen para lograr un embarazo. Son casos excepcionales, pero marcan

una tendencia que podría crecer, de la mano de cambios sociales y culturales de las últimas décadas.⁴³

El desarrollo de las técnicas de reproducción humano asistida ha permitido resultados cada vez más alentadores a las personas con dificultades para lograr un embarazo. Hoy estos métodos tienen gran aceptación. Tanta, que algunas mujeres sin ningún trastorno que les impida la reproducción se someten a tratamientos de este tipo. ¿La razón? La falta de una pareja con quien concebir un hijo. Ahí el semen donado cobra una importancia clave.

¿Cuáles son estos casos? "En general son mujeres de un nivel sociocultural alto, que se han dedicado a su desarrollo profesional y de pronto notan que tienen más de 35 años y se les plantea la disyuntiva entre tener o no tener un hijo", interpreta el médico Claudio Chillik, director del Centro de Estudios de Ginecología y Reproducción.

Nicolás Neuspiller, director del instituto Fecunditas, coincide: "Ahora las mujeres dejan pasar más tiempo para casarse porque están ocupadas con sus trabajos. Otras han enviudado, no quieren volver a casarse, pero quieren tener un hijo."

En general, son mujeres que desean formar una pareja, pero tienen más apuro en ser madres ya que, biológicamente, no les queda mucho tiempo. Esto comprobó un trabajo realizado, entre 1997 y 2000, por IMPSI, una fundación sin fines de lucro que se dedica a la investigación en medicina reproductiva.

También trabaja en prevención y asistencia a pacientes. Su equipo de médicos, psicólogos y abogados realiza seguimientos a personas que siguen tratamientos de fertilización asistida.

El reloj biológico fue el motivo que señalaron las 50 mujeres que participaron del seguimiento. El 30 por ciento eran divorciadas; 36 por ciento habían terminado una relación de pareja importante y 20 por ciento estaban involucradas con

⁴³ www.clarin.com/diario/2010/1/28/s

hombres casados que no pensaban en divorciarse. Tres de ellas no tenían una relación estable y otras dos eran viudas. Todas pisaban los 40 años, eran heterosexuales y sin hijos. Pero no querían resignar el deseo de ser mamás.

¿Por qué elegir un padre "anónimo"? Todas dijeron que hubieran preferido la concepción con un hombre, pero no quisieron mentirle a una pareja ocasional ni forzar a alguien a la paternidad. La mitad tenía miedo a posibles enfermedades y confiaba más en los bancos de semen.

"Creo que es más sano que estas mujeres recurran a la donación de esperma y no que elijan a un hombre al azar sólo para tener un hijo", opina Sergio Pasqualini, director del instituto médico Halitus.

La médica Stella Lancuba, directora del Centro de Investigaciones en Medicina Reproductiva, que colaboró en la investigación, aclara: "Las mujeres solas no son más que el uno por ciento de las que recurren a un banco de esperma". Antes de iniciar los tratamientos se hizo un fuerte trabajo con médicos y psicólogos. "En estos casos es necesario un consenso de todo el equipo", explica.

La psicóloga que hizo el seguimiento de las pacientes, Luisa Barón, explica que ya nacieron cinco bebés. "Los resultados fueron buenos. Ninguna se arrepintió", dice. Pero no oculta que todas tuvieron dudas y temores.

Los prejuicios de la sociedad contra las madres solteras ya no son tan fuertes como años atrás. Las leyes argentinas, además, permiten a mujeres solas adoptar chicos. "¿Por qué negarles el derecho a tener un hijo de su propia sangre?", pregunta Barón. Y remarca que varias de las mujeres del estudio habían intentado adoptar, pero desistieron después de años de espera por numerosas trabas burocráticas.

En la Argentina no hay un marco legal para la fertilización asistida, como en Alemania o Polonia, por ejemplo, donde las leyes dicen que sólo parejas casadas legalmente pueden recurrir a estos tratamientos. En Dinamarca y Australia se permiten en parejas estables con dos años de convivencia. En Inglaterra y España la ley admite que mujeres solas y parejas de lesbianas tengan hijos con estas técnicas.

En el trabajo de IMPSI, dos pacientes fueron desalentadas por los profesionales y nueve abandonaron antes de quedar embarazadas, casi todas por motivos emocionales. "Intentamos que nadie tome este camino sin el debido cuidado. Si no tienen una red afectiva sólida no es aconsejable. Deben ser muy fuertes para afrontar lo que implica ser una madre soltera".

Iniciativa con proyecto de decreto por el que se modifica la Ley General de Salud, adicionando un capítulo VII bis sobre las Técnicas de Reproducción Asistida.

Esta es una propuesta Sobre las Técnicas de Reproducción Asistida que se pretende adicionar, a la Ley General de Salud. A su texto vigente. Sin embargo los legisladores no le han dado entrada para su revisión y posteriormente a la aprobación de los siguientes propuestas.

Se entiende por Técnicas de Reproducción Asistida, todas aquellas técnicas artificiales, en que la unión de las células germinales -espermatozoide y óvulo-, o la implantación del embrión en el útero, se logra mediante la manipulación directa del hombre en el laboratorio; éstas pueden clasificarse en tres grandes grupos, que son: la inseminación artificial (IA), la fecundación in vitro con transferencia de embriones (FIVTE) y la transferencia intratubárica de gametos (GIFT). Éstas técnicas, solamente podrán ser utilizadas para suplir problemas de esterilidad e infertilidad de la pareja.

Las Técnicas de Reproducción Asistida, sólo podrán ser realizadas por equipos profesionales debidamente calificados y certificados por la Secretaría de Salud y la Asociación Mexicana de Ginecología y Obstetricia, y que cumplan los requisitos

académicos que para cada especialidad establezcan las entidades educativas competentes.

Los hospitales y centros e instituciones de asistencia e investigación, en donde se practiquen las Técnicas de Reproducción Asistida, deberán ser debidamente evaluados y certificados por la Secretaría de Salud, con el objeto de salvaguardar la seguridad de los usuarios de estas técnicas, los centros deben contar con el equipo y recursos materiales precisos e idóneos, entre ellos, siempre, ya sea en el mismo centro o como apoyo externo, un gabinete psicológico. La Secretaría de Salud expedirá el Reglamento correspondiente, en el cual se establecerán los recursos y requisitos mínimos necesarios para que opere un centro de tecnología de reproducción asistida.

No se permite la selección de embriones para su implante, atendiendo a cualquier característica genética o estética, que determine algún tipo de discriminación. Asimismo queda prohibido fecundar un óvulo humano con un espermatozoide, seleccionado en virtud de sus cromosomas sexuales, es decir no se permitirá la utilización de técnicas de asistencia en la procreación, para elegir el sexo de la persona que va a nacer, excepto en aquellos casos en que se trate de proteger al producto evitando una enfermedad hereditaria, ligada al sexo. El listado de enfermedades genéticas ligadas a los cromosomas sexuales, objeto de la excepción antes señalada, será establecido en el Reglamento que al efecto expedirá la Secretaría de Salud.

Para que una pareja sea seleccionada para la utilización de alguna técnica de reproducción asistida, debe constar en el expediente clínico de la pareja solicitante, los siguientes requisitos, sin los cuales no podrá ser llevado a cabo el procedimiento:

Certificación extendida por el equipo profesional tratante, en que conste;

- a) haber brindado asesoría a la pareja sobre los procedimientos y posibilidades de la adopción, antes de someterse a este procedimiento,
- b) certificación médica de que la técnica de reproducción asistida es la única manera en que la pareja puede concebir,
- c) así como de que fueron informados ampliamente sobre la técnica de reproducción asistida a utilizar; sus riesgos, posibles secuelas, peligros y beneficios del mismo

Certificación en la cual conste el vínculo de la pareja interesada en el procedimiento, atendiendo tanto lo que estipula el código civil federal, como los locales.

Certificación médica de que la pareja tuvo asesoría y valoración psicológica.

Solamente se permitirá la utilización de células germinales de una tercera persona donante, como último recurso terapéutico, cuando la pareja no pueda concebir con técnicas de donación homólogas, en tal caso, se requiere la recomendación en sentido afirmativo del Comité de Ética de la institución. La donación deberá ser anónima, y gratuita, sólo se guardarán los datos de identidad del donante para recabar ulteriormente datos genéticos del donante, en caso de padecimientos o circunstancias que comporten riesgo de vida del niño así nacido.

En ningún caso el donante podrá reclamar derechos de paternidad o maternidad del niño nacido por técnicas de reproducción asistida.

Las características y condiciones en que se elegirá al donador y los requerimientos para que se cumplan estas condiciones serán establecidas por la Secretaría de Salud, en el reglamento al efecto expida.

La institución en la cual se realice la técnica de reproducción asistida, guardará bajo absoluta confidencialidad los datos del donante de células sexuales, por un plazo suficiente, hasta que el nacido por esta técnica, haya alcanzado la mayoría de edad, en caso que se requieran conocer los datos genéticos y biofísicos del

donante, por razones estrictamente médicas, o atendiendo a que toda persona tiene derecho al conocimiento y acceso a sus datos genéticos.

Ninguna investigación o tratamiento relativa a las técnicas de reproducción asistida, podrán prevalecer sobre el respeto de los derechos humanos, las libertades fundamentales y la dignidad de la persona.

Quedan absolutamente prohibidas maniobras de manipulación del código genético del embrión, así como cualquier otra utilización diferente a las que se establecen en esta ley.

Queda absolutamente prohibido cualquier tipo de comercialización con células germinales, tejidos gonadales y embriones.

Las técnicas de reproducción asistida se realizarán solamente cuando se cumplan todas las siguientes consideraciones:

Cuando existan posibilidades razonables de éxito y no supongan riesgo grave para la salud de la madre o la descendencia.

En mujeres mayores de edad, con plena capacidad jurídica, y que hayan sido suficientemente informadas sobre las técnicas de reproducción, con sus consideraciones biológicas, médicas, jurídicas, económicas, éticas y cualquier otra que se relacione con la reproducción asistida.

Que exista por escrito, el consentimiento de los dos miembros de la pareja.

La Secretaría de Salud, expedirá el reglamento donde se especificarán las características de cada una de las técnicas de reproducción asistida

Es nulo cualquier contrato de alquiler de útero o de maternidad sustitutiva o subrogada.

Queda prohibido terminantemente, producir más embriones de los que se requieren para obtener un éxito razonable en el proceso de implantación y

transferencia de embriones a la paciente, evitando con esto el hecho de producir embriones sobrantes y su eventual crioconservación o destrucción. El número de embriones óptimo a producir, será establecido en el reglamento que al efecto expida la Secretaría de Salud.

Queda estrictamente prohibido la utilización de semen de donante fallecido, tenga vínculo o no, con la posible receptora. Salvo aquellas excepciones que con toda antelación, en un documento oficial se haya establecido expresamente la calidad de donante del fallecido.

El Comité de Ética de cada centro de reproducción asistida, estará integrado por; un médico de la institución ajeno a la atención de la pareja solicitante, un abogado de la propia institución y un experto en bioética, este último podrá ser miembro de la propia institución o consultante externo, el comité sesionará ordinariamente cada mes, la resolución que se tome a cada caso en particular se hará con el voto de las dos terceras partes de la votación y el resultado favorable o no, deberá ser acatado por la institución.

4.5 Propuestas De Regulación En Los Bancos De Semen Y Las Personas Que Intervienen En El Proceso.

1) Que se regule mediante una ley la práctica médica de inseminación terapéutica en los casos en los que se utilice semen de donante, así mismo la inseminación terapéutica con semen de donante se utilizará para lograr embarazo en mujer en edad reproductiva, exclusivamente en los casos en que esté indicado y debidamente certificado por el profesional médico; cuando haya posibilidades razonables de éxito y no suponga riesgo grave para la salud física o psíquica de la mujer o la posible descendencia.

2) Las actividades relacionadas con la inseminación terapéutica con semen de donante, que se regula en la ley, se declaran de interés nacional, se regirán por sus disposiciones, siendo sus normas de orden público y de aplicación en todo el territorio de la República Mexicana.

4) La Información y Asesoramiento de Toda persona que recurra a esta técnica o quienes actúen como donantes deberán estar debidamente informados y asesorados sobre los aspectos e implicaciones de la misma, así como sobre los riesgos y resultados previsibles derivados de su empleo incluyendo consideraciones biológicas, jurídicas y éticas.

5) La responsabilidad de los profesionales será individualmente y de los equipos médicos interdisciplinarios de los establecimientos asistenciales médicos que lleven a cabo esta técnica, brindar dicha información en forma oral y escrita, y disipando y aclarando las dudas que la misma genere; todo ello en forma previa a la iniciación y finalización del tratamiento.

6) De los centros y servicios hospitalarios. Esta práctica médica sólo podrá ser llevada a cabo por profesionales médicos, en centros y hospitales debidamente autorizados para ello por la autoridad correspondiente.

7) Que cree un Registro Nacional Único de Bancos de Semen en el ámbito nacional de Salud y la reglamentación y el funcionamiento de este Registro teniendo en consideración especialmente la privacidad y confidencialidad de los datos registrados.

8) Obligatoriedad en todos los casos de utiliza únicamente muestras de semen congelado y no fresco en ningún caso, las cuales deberán cumplir con estándares antes de ser utilizadas a fin de disminuir el riesgo potencial de transmisión de agentes infecciosos. Luego de un plazo, y previo a la utilización de la muestra, el donante deberá someterse a las pruebas necesarias para determinar su condición de seronegativo para H.I.V

9) Confidencialidad en Todos los datos relativos a esta técnica deberán recogerse en historias clínicas individuales que deberán ser tratadas con la debida garantía de confidencialidad de los datos y condiciones de los usuarios y de las circunstancias que concurran en el procedimiento.

10) Los centros médicos y servicios hospitalarios que realizaran historias clínicas deberán remitir copia certificada al Registro Nacional Único de Banco de Semen.

11) Contar con una base de datos de todos los donantes que concurran a los centros de salud y los centros hospitalarios.

12) Sólo las mujeres mayores de edad y capaces podrán ser receptoras de la técnica regulada por la presente ley, habiendo prestado su consentimiento por escrito de manera libre, consciente y expresa.

Si la mujer estuviera casada se requerirá, previo a la utilización de la técnica, el consentimiento escrito de su marido reuniendo idénticos requisitos de expresión libre, consciente y expresa.

13) Deberá constituirse la historia clínica de rutina y los antecedentes reproductivos de la mujer receptora conforme a los estándares aplicables a mujeres que prevean un embarazo.

14). La mujer receptora en ningún caso podrá seleccionar personalmente al donante. Dicha selección recaerá sobre el equipo médico que aplica la técnica, el cual deberá garantizar la mayor similitud fenotípica e inmunológica posible entre donante y receptor. La identidad del donante revestirá carácter anónimo.

15) El donante deberá ser mayor edad y capaz, debiendo cumplir las exigencias de un protocolo obligatorio de estudio de su estado psicológico y físico que incluirá sus características fenotípicas y psicológicas, así como las condiciones clínicas y determinaciones analíticas necesarias para demostrar que no padece enfermedades genéticas, hereditarias o infecciosas transmisibles a la descendencia.

16) La donación se realizará formalmente, por escrito, con expreso consentimiento informado del donante a través de un contrato con los centros médicos y servicios hospitalarios. Toda donación de semen deberá realizarse a título gratuito; no pudiendo los centros médicos y hospitalarios promover en ningún caso incentivo económico, lucrativo o comercial para la donación.

17) Deberá garantizarse la confidencialidad de los datos de identidad de los donantes y en aquellos casos extraordinarios que comporten un peligro cierto para la vida del nacido y la revelación de la identidad del donante resulte indispensable para evitar dicho riesgo. Dicha revelación tendrá carácter restringido y no implicará en ningún caso publicidad de la identidad del donante.

18) El donante anónimo de semen no podrá en ningún caso reclamar derechos vinculados a la filiación sobre la persona nacida de las gametas que por él hayan sido donadas. Será revocable a sólo requerimiento del donante, siempre que a la fecha de la revocación la muestra de semen congelado esté disponible.

19) En el caso de muestras de semen donadas con la finalidad de ser utilizadas por quienes las han generado, los únicos beneficiarios de las mismas son aquellas personas de las que dichas gametas han sido obtenidas. Las mismas podrán ser descartadas en el caso que su titular así lo solicite.

En el caso de fallecimiento del titular de dichas gametas, las mismas deberán ser descartadas a menos que exista expresa disposición acerca de su destino previa al fallecimiento por parte del titular. El número máximo autorizado de embarazos generados por cada donante no podrá ser superior a seis, a efectos de evitar riesgos de aumento en la consanguinidad de la población.

20) Los donantes deberán manifestar bajo declaración jurada si han realizado otras donaciones previas indicando la entidad donde hubieren sido llevadas a cabo las mismas, así como la obligatoriedad de los siguientes requisitos. Datos del donante, Datos de historial clínico de las prácticas realizadas y resultados de las muestras de semen.

Deberá llevarse un registro detallado sobre los usos y resultados respecto de la utilización de cada muestra, cuando se alcance el límite establecido en el Artículo 18 de la presente ley la muestra deberá ser destruida.

21) El Registro Nacional Único de Bancos de Semen y las autoridades de salud dispondrá la reglamentación y el funcionamiento del Registro teniendo en

consideración especialmente la privacidad y confidencialidad de los datos registrados.

22) Ni la mujer progenitora ni el hombre cuando hayan prestado su consentimiento formal previo y expreso a la aplicación de la inseminación terapéutica con semen de donante podrán impugnar la filiación matrimonial del hijo nacido.

23) Las personas nacidas de gametas donadas por terceros, será reconocida como hijo de los beneficiarios de la técnica y una vez llegada a la mayoría de edad no podrán, solicitar conocer la identidad del donante que aportó sus respectivas gametas.

CONCLUSIONES

Primera.- Que los avances de la ciencia han rebasado a la ciencia jurídica en materia de reproducción asistida. En particular (banco de semen), considerando necesaria una regulación en la que nadie de los que participen queden desprotegidos de su derechos y de situaciones que en su momento sean difíciles de superar.

Segunda.- Es importante legislar los derechos y obligaciones que tendrían las partes en un contrato para que este no sea considerado como un negocio jurídico.

Tercera.- tendrá que contemplarse de manera responsable el numero de ocasiones en la que el donante realice el procedimiento de donación de semen.

Cuarta .- Deberá considerarse una legislación sanitaria en la que se sancione a todos aquellos que intervienen de forma directa en la reproducción asistida ya sean médicos e instituciones medicas y así llenar los vacios que existen en la legislación en cuanto a la donación de gametos por parte del hombre.

Quinta.- Todo ser humano tendrá derecho a conocer a su padre, cuando no es así, entre otras graves consecuencias de carácter psicológico y moral, se posibilitan las relaciones sexuales incestuosas. Deberá de contemplarse de manera responsable el número de ocasiones en que se realizara el procedimiento de inseminación artificial en una mujer aun cuando lo solicite.que

Sexta.- La utilización de semen que se mantuviera en crio génesis técnicas de reproducción asistida, ha abierto un sin fin de discusiones de corte ético, tanto si se aplican con fines terapéuticos y de investigación, como reproductivos. Estas técnicas han dado lugar potencial y materialmente a nuevas formas de discriminación, como la elección del sexo, el color de piel o la raza, por mencionar algunas.

GLOSARIO

AGNACION: Parentesco de consanguinidad entre agnados

CIGOTO. Es el nuevo organismo que resulta de la función de dos células sexuales o gametos (células generadoras) en el momento de la fertilización.

CLONACIÓN. Producción de individuos idénticos. Se realiza retirando el núcleo de un óvulo no fecundado y se sustituye por el núcleo de una célula sexual del organismo adulto que se quiere copiar.

COGNACION: Parentesco de consanguinidad por la línea femenina entre los descendientes de un tronco común.

CONCEPCIÓN. Fusión del óvulo y el espermatozoide

CRIOCONSERVACIÓN. Mantenimiento de un organismo congelado

EMBRIÓN. Célula que cubre una serie de etapas, desde la formación del cigoto, hasta su transformación en feto, si llega a implantarse en el útero y desarrollarse.

ESPERMATOZOIDE. Célula reproductora o gameto masculino producido por los testículos.

ESTERILIDAD. Incapacidad natural, definitiva e irreversible para concebir.

FECUNDACIÓN. Fusión del óvulo con el espermatozoide.

FERTILIDAD. Capacidad de reproducirse.

GAMETO. Célula reproductora o germinal. El Gameto masculino se llama espermatozoide y el femenino óvulo.

GEN o GENE. Unidad básica de la herencia, compuesta por ADN, que ocupa un lugar determinado en un cromosoma.

GENÉTICA. Es la ciencia que trata de explicar la forma en que las características de un ser vivo, son transmitidas a otros de generación en generación; cómo se conservan las similitudes, y cómo surgen las diferencias. La base de esta ciencia, son las leyes de la herencia, pero no la herencia jurídica que ahora se estudia, sino de la herencia biológica.

GENOTIPO. Cada célula sexual tiene sus propios caracteres, y esos son transmitidos al nuevo ser que se crea al unirse dos células sexuales. Cuando uno de esos caracteres al ser transmitido, domina en las características del nuevo ser, se le llama genotipo. A esa característica, también se le llama “factor” O “gene”.

GESTACIÓN. Embarazo de la mujer.

INFERTILIDAD. Incapacidad para concebir, que puede ser transitoria o definitiva.

INSEMINACIÓN ARTIFICIAL. Introducción del esperma en el aparato genital de una mujer para cualquier medio distinto de la relación sexual.

INSEMINACION IN VITRO CON TRANSFERENCIA DE EMBRIONES: A la técnica a través de la cual, se produce la fertilización extra corpórea del ovulo utilizando las células germinales propias de la de la pareja (homologa) o provenientes de donantes (heterologa) para la posterior transferencia de la mujer de la pareja solicitante o de la gestadora.

LEY: Norma de derecho emanada del estado, de forma escrita y con un procedimiento solemne, se alude con el a las reglas que regulen los fenómenos de la naturaleza, a las normas específicamente jurídicas.

OVULO. Célula reproductora o gameto femenino producido en los ovarios.

PAREJA SOLICITANTE: Al matrimonio que por alguna causa de esterilidad o infertilidad, buscan lograr la concepción y el desarrollo de un embarazo mediante la aplicación de las técnicas de reproducción asistida.

SEMEN. Líquido producido por los testículos que contiene en suspensión los espermatozoides.

TROMPAS DE FALOPIO. Tubo muscular a lo largo del cual el óvulo se traslada desde el ovario al útero, y en el cual es fecundado.

BIBLIOGRAFÍA

1. BAQUEIRO ROJAS, Édgar, y BUENROSTRO BAEZ, Rosalía, “Derecho de Familia”, Ed. Oxford, segunda edición, México 2009.
2. BRAVO GONZALEZ, Agustín y BRAVO VALDEZ, Beatriz, “Derecho Romano”, vigésima Edición, Ed., Porrúa, México 2003.
3. CHAVEZ ASCENCIO, Manuel F. La familia en el Derecho vol. 1.-Derecho de la familia y relaciones jurídicas elementales 1994. Vol. 2.- CHIERRI PRIMAROSA Y ZANNONI, EDUARDO, Ed. Astryrea Buenos Aires Argentina 2001.
4. CHAVEZ ASCENCIO. Manuel F. La familia en el Derecho, relaciones jurídicas conyugales, Ed. Porrúa, 1998.
5. COPELAND, Larry. JARRELL, John. MC GREGOR, James. Ginecología. Editorial Médica Panamericana. México 1991.
6. DE LA MATA PIZAÑA, Felipe y GARZON JIMÉNEZ, Roberto, “Derecho Familiar”, cuarta edición, Ed. Porrúa, México, 2008.
7. DE PINA, Rafael, “Elementos de Derecho Civil Mexicano”, veintiunava edición, Ed. Porrúa, México 2000.
8. Deborah Kanter, “Viudas y vecinos, milpas y magueyes. El impacto del auge dela población en el Valle de Toluca: el caso de Tenango del Valle en

- el siglo XVII”, Estudios Demográficos y Urbanos, v. 7, n. 1, enero-abril, 1992.
9. Deborah Kanter, “Viudas y vecinos...; Francisco García, “Los muros de la vida privada y la familia: Casa y tamaño familiar en Zacatecas. Primeras décadas del siglo XIX”, Estudios Demográficos
 10. DOMINGUEZ MARTINEZ, Jorge A. Derecho Civil 3ª edición, Ed. Porrúa, 1993.
 11. FERNÁNDEZ SESAREGO, Carlos. Derecho Civil de nuestro tiempo; Inicio de la Vida, Adecuación de Sexo, Reproducción Asistida y Libertad de Información. Por Carlos Fernández Sesarego, Santos Cifuentes y Eduardo A. Zannoni. Lima, Perú. Universidad de Lima, Facultad de Derecho y Ciencias Políticas. Centro de Investigación- Gaceta Jurídica Editores, 1995
 12. FERNÁNDEZ SESSAREGO, Carlos. Derecho Civil de nuestro tiempo; Inicio de la Vida, Adecuación de Sexo, Reproducción Asistida y Libertad de Información. Por Carlos Fernández Sesarego, Santos Cifuentes y Eduardo A. Zannoni. Lima, Perú. Universidad de Lima, Facultad de Derecho y Ciencias Políticas. Centro de Investigación- Gaceta Jurídica Editores, 1995
 13. GALINDO GARFIAS, Eduardo, “Derecho Civil” vigésima edición, Ed. Porrúa, México 2000
 14. GUITRON FUENTE VILLA, Julian. Derecho Familiar. Editorial Publicidad y Producciones Gama. México 1992

15. GUTIERREZ Y GONZÁLEZ, Ernesto. Derecho Sucesorio Inter Vivos y Mortis Causa. Editorial Porrúa. México 1995.pag 255.
16. GUTIERREZ Y GONZÁLEZ, Ernesto. Derecho Sucesorio Inter Vivos y Mortis Causa. Editorial Porrúa. México 1995.pag 255.
17. PEREZ DE LOS REYES, Marco Antonio. Historia del Derecho Mexicano .Editorial Oxford. México 2004
18. PIERRE, Ragon. “ Teología del Matrimonio, Derecho Canónico y Practicas Misioneras en el México del Siglo XVI, ROBICHAUY, David (Compilador), “El Matrimonio en Meso América Ayer y Hoy, unas miradas Antropológicas “, tercera edición. Ed. Universidad Iberoamericana , México 2003
19. SOBERANES FERNÁNDEZ, José Luis. Historia del Derecho Mexicano, 12^a edición, Ed. Porrúa, México, 2006.
20. VENTURA SILVA, Sabino. Derecho Romano. Editorial Porrúa. México 1992
21. Woodrow Borah y Sherburne Cook, Ensayos sobre historia de la población mexicana y el Caribe. ed. Siglo XXI editores s.a de c.v. segunda edición 1998.

DICCIONARIOS.

- 1.-DICCIONARIO JURÍDICO ELEMENTAL, Edición Actualizada, corregida y aumentada, Guillermo Canavales de las Cuevas, 17ª edición, Buenos Aires, Argentina, 2005.
- 2.-DICCIONARIO JURÍDICO MEXICANO, Instituto de Investigaciones Jurídicas, UNAM, 11ª edición, Tomo 1, Ed. Porrúa, México 1998.
- 3.-DICCIONARIO MEDICO TEIDE 1ª edición, Médica, Madrid, España.
- 4.-DICCIONARIO MEDICO TEIDE 2ª edición, Médica, Madrid, España. COPELAND, Larry. JARRELL, John. MC GREGOR, James. Ginecología. Editorial Médica Panamericana. México 1991.
- 5.-DICCIONARIO MÉDICO-biológico, histórico y etimológico.
- 6.-ENCICLOPEDIA DE LA SEXUALIDAD, tomo 4, Ed. Credimar. MCMXCII, Ed. Océano, México, 1999.
- 7.-GRAN ENCICLOPEDIA LAROUSSE, tomo 3, Ed. Planeta, España, 1990.
- 8.- DICCIONARIO DE LA LENGUA ESPAÑOLA. 22ª edición.2001

LEGISLACIONES

- 1.- Constitución Política De Los Estados Unidos Mexicanos del año 2010.
- 2.- Código Civil Del Distrito Federal.
- 3.- Código Civil Federal.

- 4.- Ley General De Salud
- 5.- Reglamento De La Ley General De Salud.
- 6.- Foros, Conferencias Y Congresos Sobre Reproducción Asistida.
- 7.- Declaración Universal De Los Derechos Humanos. Asamblea General De Las Naciones Unidas (1948).

PAGINAS DE INTERNET

- 1.- www.un.org/popin/icpd/newslett/.../
2. [es.wikipedia.org/wiki/Inseminaci3n artificial](http://es.wikipedia.org/wiki/Inseminaci3n_artificial)
- 3.- www.tuobra.unam.mx/hitPDF
- 4.- www.reproduccion.com.mx/steril.html
- 5.- <http://es.wikipedia.org/wiki/Fertilidad>
- 6.- www.mediatico.com/es/goto.asp?url=7021 -
- 7.- www.eluniversal.com.mx.
- 8.- www.clarin.com/diario/2001/10/28/
- 9.- www.mediatico.com/es/goto.asp?url=7021
- 10.- www.nlm.nih.gov/medlineplus.
- 11.- <http://www.elmundo.es/suplementos/magazine/2007/384/1170435762.html>
- 12.- <http://www.20minutos.es/noticia/195878/0/madre/mas/vieja/>
- 13.- www.unizar.es/gine/201est.html. Pagina consultada el 4 junio 2010.

14.-www.dicciomed.es/php/diccio.php?id=4444.

15.-www.clarin.com/diario/2001/10/28/s

16.-www.cursospr.inea.gob.mx.