



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

---

FACULTAD DE DERECHO  
SEMINARIO DE DERECHO CIVIL

“INSEMINACIÓN ARTIFICIAL EN SERES HUMANOS,  
PROBLEMAS EN MATERIA DE FILIACIÓN  
Y PATERNIDAD”

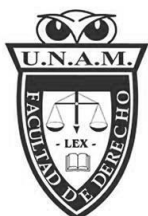
**TESIS**

QUE PARA OPTAR AL TÍTULO DE  
LICENCIADO EN DERECHO

**PRESENTA:**

**JULIO CÉSAR JIMÉNEZ MORALES**

ASESOR: MTRA. MARÍA DEL CARMEN MONTOYA PÉREZ.



CIUDAD UNIVERSITARIA, NOVIEMBRE DE 2018



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**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.



UNIVERSIDAD NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
MÉXICO

FACULTAD DE DERECHO  
SEMINARIO DE DERECHO CIVIL

OFICIO INTERNO: SEMCIV/110/2018  
ASUNTO: Aprobación de Tesis.

LIC. IVONNE RAMÍREZ WENCE,  
DIRECTORA GENERAL DE LA  
ADMINISTRACIÓN ESCOLAR, U.N.A.M.,  
P R E S E N T E.

EL alumno, **JIMÉNEZ MORALES JULIO CÉSAR**, quien tiene el número de cuenta **307135173**, elaboró bajo la asesoría y responsabilidad de la suscrita, **MTRA. MARÍA DEL CARMEN MONTOYA PÉREZ**, la tesis denominada **"INSEMINACIÓN ARTIFICIAL EN SERES HUMANOS, PROBLEMAS EN MATERIA DE FILIACIÓN Y PATERNIDAD"**, y que consta de **163** fojas útiles.

La tesis de referencia, en mi opinión, satisface los requisitos reglamentarios respectivos, por lo que con apoyo en la fracción VIII del artículo 10 de los lineamientos para el funcionamiento de los Seminarios de esta Facultad de Derecho, se otorga la aprobación correspondiente y se autoriza su presentación al jurado recepcional en los términos del Reglamento de Exámenes Profesionales de esta Universidad.

El interesado deberá iniciar el trámite para su titulación dentro de los seis meses siguientes (contados de día a día) a aquél en que le sea entregado el presente oficio, en el entendido de que transcurrido dicho lapso sin haberlo hecho, caducará la autorización que ahora se le concede para someter su tesis a examen profesional. Dicha autorización no podrá otorgarse nuevamente, sino en el caso de que el trabajo recepcional conserve su actualidad y siempre que la oportuna iniciación del trámite para la celebración del examen, haya sido impedida por circunstancia grave, todo lo cual calificará la Secretaría General de esta Facultad.

Reciba un cordial saludo.

**"POR MI RAZA, HABLARÁ EL ESPIRITU"**

Cd. Universitaria, Cd. de México, a 23 de noviembre del 2018.

**Mtra. María del Carmen Montoya Pérez.**  
Directora del Seminario, turno vespertino.



FACULTAD DE DERECHO  
SEMINARIO DE  
DERECHO CIVIL

## **AGRADECIMIENTOS.**

### **Universidad Nacional Autónoma de México.**

A mi amada y gloriosa Universidad por permitirme ser parte de esta  
Máxima Casa de Estudios de México.

### **Facultad de Derecho de Ciudad Universitaria.**

A mis maestros por enseñarme y compartirme sus conocimientos  
para seguir adelante y superarme día con día.

### **Asesora de Tesis: Mtra. María del Carmen Montoya Pérez.**

Por compartirme sus conocimientos, llenarme de sabiduría,  
por su perseverancia, dedicación y confianza en mí.

### **A mi madre María de la Luz Morales Luna.**

Por ser la luz que siempre ilumina mi camino y tú lucha insaciable  
para formar de tus hijos unos grandes profesionistas,  
por creer en mí toda la vida y llevarme por el camino de la rectitud,  
la bondad y la honestidad.

### **A mi padre Miguel Ángel Jiménez Flores.**

Por confiar en mí en todo momento y enseñarme el camino correcto,  
ilustrarme de conocimiento y mostrarme que el mismo es inmenso,  
por guiarme a ser mejor persona día a día, ser disciplinado y respetuoso,  
por ser el pilar que nos da fuerza y por esas charlas interminables.

### **A mi hermano Miguel Ángel Jiménez Morales.**

Por compartir conmigo tu conocimiento, sabiduría y aprendizajes,  
por impulsarme a sacar lo mejor de mí día con día  
y aunque es evidente que el conocimiento lo traes, solo explótalo más.

### **A mi hermana Nayeli Jiménez Morales.**

Valoro en demasía esas charlas esporádicas de raciocinio me inculcas,  
por impulsarme en un fidedigno desarrollo y apoyarme en todo momento.

**A mis seres amados, primos y amigos.**

Por la perseverancia y confianza que depositaron en mí,  
aprecio el apoyo incondicional y las anécdotas que hemos vivido.

**Gracias.**

# INSEMINACIÓN ARTIFICIAL EN SERES HUMANOS, PROBLEMAS EN MATERIA DE FILIACIÓN Y PATERNIDAD.

## ÍNDICE

**INTRODUCCIÓN.....I**

### **CAPÍTULO I. Marco Jurídico de la Inseminación Artificial.**

1.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.....	1
1.2 Constitución Política de la Ciudad de México.....	8
1.3 Ley General de Salud.....	9
1.4 Código Civil para la Ciudad de México.....	13
1.5 Código Penal para la Ciudad de México.....	15

### **CAPÍTULO II. Inseminación Artificial en seres humanos.**

2.1 Noción previa.....	20
2.2 Concepto.....	22
2.3 Características de la inseminación artificial.....	23
2.4 Origen y evolución de la inseminación artificial.....	23
2.5 Interés de la inseminación artificial en el Derecho de la Familia.....	26
2.6 Efectos de la Inseminación artificial.....	28
2.7 Formas de inseminación artificial.....	28
2.7.1 Inseminación Homóloga.....	31
2.7.2 Inseminación Heteróloga.....	31
2.7.3 Inseminación In Vitro.....	32
2.8 Causas que originan la Inseminación Artificial.....	32

### **CAPÍTULO III. Problemáticas que origina la Inseminación Artificial en el Ámbito del Derecho Familiar y Sucesorio.**

3.1 Problemática en la Institución de Filiación y sus pruebas.....	37
3.1.1 Filiación Biológica.....	39

3.1.1.1 Filiación por matrimonio, por concubinato y/o extramatrimonial.....	40
3.1.2 Filiación legal.....	43
3.1.2.1. Filiación Proveniente del uso de Métodos de Reproducción Asistida.....	44
3.1.3 Análisis de los artículos 324-389 del Código Civil para la Ciudad de México, más relevantes a la materia de investigación.....	46
3.2 Conflictos en Materia de sucesión “ <i>Post mortem</i> ”.....	58
3.3 Inseminación con y sin consentimiento de su esposa (o) o concubino (a), aspectos penales.....	61

#### **CAPÍTULO IV. Derecho Comparado.**

4.1 Europa.....	67
4.1.1 España.....	68
4.1.2 Alemania.....	83
4.2 América del Norte.....	86
4.2.1 Estados Unidos de América.....	87
4.2.2 Canadá.....	90
4.3 América Latina.....	91
4.3.1 Argentina.....	92
4.3.2 México.....	98

#### **CAPÍTULO V. Propuesta de Regulación de la Inseminación Artificial.**

5.1 Causas de la propuesta de ley.....	135
5.2 Contenido de la propuesta de ley.....	138
5.3 Justificación de la propuesta de Ley.....	142

<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>150</b>
--------------------------	------------

<b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>155</b>
--------------------------	------------

## INTRODUCCIÓN.

En la actualidad y con el gran avance tecnológico en el campo de la medicina, encaminado a la reproducción humana asistida se ponen a disposición de aquellas personas infecundas las diferentes técnicas y/o métodos de procreación en seres vivos, por lo cual se enfatiza que se han roto los esquemas y se ha abierto un nuevo campo para la intervención en dichas técnicas de inseminación artificial, tal como lo es para el desarrollo en la medicina, a diferencia de lo que ocurre en el ámbito del Derecho ya que es mucho mayor que la capacidad de respuesta de la misma sociedad para generar leyes o substanciar una laguna de la misma, tema principal que se abordará más adelante con fines jurídicos.

Partiendo de esto, téngase presente que el derecho es más que una manifestación cultural de una sociedad, que también lo es, ya que supera a la sociedad misma y que los avances en la medicina no conlleve para los seres vivos un inconveniente para acceder a la paternidad y/o maternidad en cualquier momento de su vida y que tenga un vínculo jurídico entre padre y el *nasciturus*, ya que la dificultad para concebir por parte del varón o la mujer, o bien, ya sea uno o los dos miembros de la pareja; no sea un impedimento para tener un hijo gestado con ayuda de los avances científicos.

Ahora bien, con dichos avances científicos las posibilidades de gestación en un futuro sería algo que debe ser regulado, porque así como avanza la tecnología a pasos gigantescos en la producción de nuevos hallazgos, el derecho no debe de quedarse atrás, y debe compensar las lagunas que se originan con los avances médicos, ya que con la inseminación artificial en puerta, el Derecho Mexicano ha sufrido una enorme transformación en los últimos años y sobre todo en el Derecho Familiar, así como sus diversas instituciones; México ha asimilado la utilización y aplicación de dichas técnicas de una forma osada, sin embargo, en el concepto jurídico la actividad legislativa se encuentra desfasada con relación al avance biotecnológico.



En el presente estudio se pretende ofrecer una reflexión seria y posiblemente una respuesta a las lagunas que hasta ahora han sido ignoradas por la ciencia jurídica, haciendo referencia a la utilización de nuevas tecnologías, de las cuales se llevara a cabo la Inseminación Artificial en seres vivos, no obstante lo anterior, frente a la escases de una disposición normativa que regule este tipo de eventos en nuestro país, es que se toma relevancia a la presente investigación. Además, se debe hacer hincapié que es necesario abordar el tema no solo desde el punto de vista jurídico, sino también desde un planteamiento bio-jurídico, entendiendo por ello la necesidad de esclarecer dichos fenómenos allegándose de las ciencias de la vida y el derecho; un enfoque multidisciplinario.

En este sentido la tarea no ha sido nada fácil para un jurista, ya que es necesario el involucrarse en una materia típicamente ajena a la suya y para así tener bases sólidas que nos permitan un análisis meticuloso, en ese sentido se ofrece precisamente una visión estrictamente científica que nos permitirá comprobar lo que generalmente se cree, para ello será necesario analizar diferentes fenómenos, como los diferentes tipos de métodos de inseminación artificial, características y posibilidades de éxito de procreación no natural, así para después analizar las diferentes leyes primarias y secundarias que regulan en el país el tema objeto de la presente investigación y contribuir en su mejoramiento para así destacar un punto de partida; ya que la ciencia no puede y quizá no debe frenarse, pero también es de considerarse necesario marcar pautas de acción, establecer límites y/o fijar fronteras.

Ahora bien, con la existencia de este tipo de fenómenos, particularmente enfatizados a la procreación humana asistida nos invita a una meditación en el sentido si se debe emitir una normatividad especializada. Si bien es cierto, nuestro trabajo servirá como ya se ha mencionado con anterioridad, para constatar como nuestro orden jurídico no cambia respecto a las necesidades actuales, y si en algún momento se ha querido dar respuesta al mencionado fenómeno, solo se dan respuestas anticuadas.

En ese sentido y de manera preliminar, se ofrecerá una visión estrictamente científica respecto de los inicios de la procreación humana asistida desde una óptica preponderantemente bio-jurídica, la intención es comprender las diferentes maneras de surgimiento de la vida humana y para ello será necesario analizar diferentes tipos de fecundación artificial, así como su concepción.

Ese enigmático inicio de la vida ha sido analizado desde diferentes enfoques, como puede ser; el filosófico; ideológico; teológico; biológico y/o científico, pero también es momento de conjeturarlo desde una visión jurídica.

Actualmente son muchos países los que se han interesado en el tema que abordamos, pero existen otros más, como el nuestro que desean darle un seguimiento minucioso a lo que se podría denominar un auge biotecnológico, éste pues, sería uno de los retos a los que deberemos enfrentar.

Adicionalmente a ello, se llevará a cabo una comparación entre la normatividad de los países que ya tienen regulado este método y que traen para sí una reflexión ya que inevitablemente se confrontan viejos y nuevos paradigmas; una reflexión que aspira a proveernos de elementos jurídicos necesarios que nos permitan abordar apropiadamente la realidad.

En fin, nuestro trabajo nos permitirá además, analizar otro tipo de implicaciones jurídicas relacionadas con el fenómeno de la reproducción humana asistida, así como implicaciones que conlleva a la filiación, consecuencias jurídico-hereditarias e incluso algunos aspectos penales que se pudieran derivar, así bien, constataremos lo enmarcado en nuestra Constitución, las leyes secundarias regidas en nuestro país, de lo cual podremos observar su falta de preparación para el cambio tecnológico actual, y así, de igual manera como ya se mencionó con antelación se abordará un análisis a nuestra Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la cual garantiza el derecho a la vida, pero no así sobre el tema de la presente investigación, por lo que se sugiere una propuesta de Ley.

## **CAPITULO I. Marco Jurídico de la Inseminación Artificial.**

### **1.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.**

Los derechos reproductivos por darle un “nombre”, son derechos humanos que las personas tenemos y que están consagrados en nuestra Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Con base en nuestro sistema jurídico Mexicano y la forma de regulación en el mismo, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos es la norma suprema de la cual se deriva el fundamento de validez de las demás leyes que se encuentran por debajo de la misma.

En ella se hallan contenidos los derechos y obligaciones que tienen todos los ciudadanos o personas que habitan en la Nación, es decir, comprende las garantías individuales para lograr una Nación libre, democrática y republicana. La cual es la garante para que todos gocen de una vida digna; de salud; paz; seguridad social; libertad; orden; justicia; por mencionar algunos derechos.

En relación al derecho de procreación encontramos que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos lo regula en el artículo 4º, sin embargo, es muy poco lo que realmente se regula respecto de la Inseminación Artificial en dicho ordenamiento jurídico, debido a que el Estado mexicano no ha sistematizado dichos métodos de gestación.

El artículo 4º de la Constitución establece lo siguiente;

*Artículo 4o. 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...*

Como se puede constatar el precepto legal antes invocado establece únicamente la libertad de procreación, sin precisar una forma de procreación diferente a la natural; es decir, podemos afirmar que está incluida la gestación por pareja incapaz de procrear de forma natural un descendiente con la ayuda de métodos científicos y con ello la oportunidad de ser padres. Y así del mismo modo hacer valer su derecho

a la procreación, así como el de formar una familia. Desde nuestro punto de vista en este artículo citado con antelación, se otorga una autonomía al individuo para la toma de decisiones asumiendo la responsabilidad intrínseca que ello implica tener hijos. Ahora bien, siguiendo esa línea y si existiera “hipotéticamente una ley” que prohibiera u obligara a tener hijos o restringiera el número de descendientes por pareja sería evidentemente inconstitucional, ya que se trata de un derecho inherente al ser humano.

En atención a este artículo 4° de la Constitución Federal es de indicar que solo nos refiere a la familia y a decidir sobre el número y espaciado de sus hijos pero, ponderando el tema que hemos abordado, en ningún apartado y/o párrafo hace énfasis a la Reproducción Humana Asistida, que como antes se señaló no es más que un derecho propio del ser humano ya que el acto procreativo va más allá de un contacto sexual, ósea; que tratándose de la materia de reproducción asistida, es un acto de auto determinación y autonomía del sujeto al decidir procrear por algún medio diferente al natural con el apoyo de la tecnología.

Aunado al derecho de procreación, tenemos el derecho a la intimidad personal (vida privada y/o personal), reconocido en el artículo 6° constitucional, inciso A), fracción II que a la letra se expone;

*Artículo 6o...*

*A. Para el ejercicio del derecho de acceso a la información, la Federación y las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, se regirán por los siguientes principios y bases:...*

*II.- La información que se refiere a la vida privada y los datos personales será protegida en los términos y con las excepciones que fijen las leyes...*

En atención al contenido de dicho artículo y aplicado al caso en concreto, en este sentido, se configura un elemento nuevo, el cual sería el Derecho a la intimidad incluyendo entonces a la intimidad genética ya que el donante de los gametos que desea aportarlos lo hace sin revelar sus datos personales; con ello nos surge una incertidumbre respecto al mismo derecho de la vida personal y restricciones al acceso de la información, que sin más preámbulos se expone; ¿Tienen las personas derecho a conocer su identidad genética?, siguiendo esta línea, “se podrían

*seleccionar algunos de los aspectos más interesantes, y conflictivos, que surgen en torno al derecho al propio conocimiento del origen biológico.”<sup>1</sup>*

En la actualidad, el derecho a la intimidad y protección de datos personales toma mucha relevancia, en virtud de los grandes avances tecnológicos y científicos, las personas son más indefensas frente a las intromisiones a su vida privada, por lo que, el derecho a la intimidad tiene variedad de sentidos e incluye entre ellos, la no revelación de información íntima de las personas. Como es lo referente a los donantes de esperma y ese deslinde evidente de responsabilidades en una inseminación heteróloga. Sin embargo, ¿Qué pasa con el menor? si un día quiere conocer su origen biológico, ahí está el surgimiento del problema, cuando entran en conflicto las pretensiones del derecho a la intimidad genética con las pretensiones de otros derechos, como es el derecho a conocer su propio origen biológico, y con ello, su verdadera filiación genética.

En consecuencia, y relativo a la investigación, la autora Romero Coloma Aurelia María expone diversos factores que a mi parecer están *ad hoc*<sup>2</sup> con el tema, los cuales por su importancia se citan a continuación:

1. *“La titularidad del derecho a conocer el propio origen: en este extremo, se ha discutido si es referible sólo al hijo, o también a los progenitores, cuestión ésta que tiene una gran importancia, porque de ella depende otra cuestión, cual es la legitimación activa de las diversas acciones.*

*Estimo que tanto el hijo, cuanto el progenitor (o progenitores) deben gozar de la titularidad de este derecho, porque ambos constituyen, en definitiva, las dos caras de la misma moneda. Al progenitor le corresponde, naturalmente el deber de asistencia del hijo, el deber de alimentos y, desde el ámbito personal, el deber de cariño y afecto para con el hijo.*

*El círculo de los legitimados debería reducirse, no obstante, y establecerse en función de los lazos de sangre.*

---

<sup>1</sup> Romero Coloma, Aurelia María, *Identidad genética frente a la intimidad y pruebas de paternidad*, España, Bosch Editor, 2009, p. 31 y 32.

<sup>2</sup> Adecuado, apropiado, dispuesto especialmente para un fin. Real Academia Española.

2. *Surge un problema, muy interesante, cuando estamos ante una filiación adoptiva, o una filiación derivada de técnicas de reproducción asistida en el supuesto en el que el material reproductivo provenga de un tercero. Igualmente, se suscita un problema respecto a la publicidad, o acceso, a ciertos datos registrales.*

*En tema de la reproducción asistida conlleva, inevitablemente, muchas dudas e incertidumbres, y hay que adoptar una postura, como jurista, en relación con mantener, o, por el contrario, rechazar, el derecho, en estos supuestos, a conocer el propio origen biológico, aunque la Ley de Técnicas de Reproducción Humana Asistida nos da las pautas en este sentido.*

3. *Se suscita la cuestión de la compatibilidad del derecho a conocer el origen biológico con las instituciones de protección de menores. Aquí, hay que resaltar que las acciones de mera determinación que se deducen del artículo 180.4 del Código Civil no son trasladables a la filiación derivada de técnicas de reproducción humana asistida, en especial desde que la Sentencia del tribunal Constitucional 116/1999, declaró la constitucionalidad del anonimato del donante, lo que impide, en la práctica, el ejercicio de una acción de esta clase.*
4. *El derecho a conocer el propio origen biológico remite a un conjunto de problemas que cabe agrupar bajo la consideración de su personalismo y que, desde luego, al día de hoy, no han recibido una respuesta legal clara y contundente. Basta pensar, por ejemplo, en el tema del consentimiento e imperativo para la práctica de las pruebas biológicas, agravándose este problema cuando el sujeto de la prueba es menor o incapaz. Todo ello guarda una íntima conexión con el problema de la sujeción a control del ejercicio de este derecho por representación legal, pues entramos aquí en el tema del ejercicio por representación legal de los derechos fundamentales.*

*Otro tema que se plantea, en esta sede, es el de determinar la legitimación de otros interesados, o sea, si otros descendientes son también titulares del derecho a conocer. En otras palabras: se trata de saber si la posibilidad de*

*conocer se extiende más allá de los progenitores, cuestión ésta que, sin lugar a dudas, puede verse afectada por intereses patrimoniales, sucesorios.”<sup>3</sup>*

La cita anterior, no es más que una manifestación a la duda planteada en el derecho español; sin embargo, es un dilema que podrá surgir totalmente en el Estado mexicano, pues los métodos de reproducción asistida no se encuentran debidamente regulados en nuestro sistema jurídico y en ciertos casos hay ausencia en la legislación y en otros más la información es deficiente o vaga. De tal forma que al descendiente le es imposible saber o tener conocimiento de su origen biológico, o bien, la identidad genética si se trata de reproducción humana asistida heteróloga, ya que el “donador” del material genético masculino se deslindaría de toda obligación para con el producto resultante de dicha técnica.

En lo correlativo a la protección de la vida propia como un derecho a la intimidad y dignidad de la persona, se debe aceptar que dicho derecho a la reproducción humana no es absoluto. Pero que los límites solo podrían derivarse de la libertad misma que a la persona le es conferida por el simple hecho de ser libre, sin intromisiones ilegítimas en la vida privada de los demás sujetos, del ejercicio de sus propios derechos y respeto de derechos de las demás personas.

*Derecho a la Familia y la obligación del Estado de proteger la Salud e interés superior del niño.*

Ahora bien, como se ha venido analizando el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que, el Estado es el encargado de proteger el interés social y su protección, también es importante el aspecto económico; de salubridad; de medio ambiente; de vivienda; etc., sin embargo; el sector familiar y el referido al de salud es nuestro enfoque principal.

En relación al tema que se investiga, se pretende fundar estos métodos de reproducción asistida en el derecho a la salud en virtud de que derivan de los problemas de esterilidad humana y se desea fundamentar la “Reproducción Asistida” también en apoyo a la familia, que más allá de la protección de la misma, lo que se quiere es defender un “*status*” de determinados miembros de una futura

---

<sup>3</sup> Romero Coloma, Aurelia María, op. cit., nota 1, p. 31-33.

familia, como a continuación se describe en el párrafo IV y IX del artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el cual se transcribe;

*Artículo 4o. 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 la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.*

...

*En todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos. Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral. Este principio deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez.*

...

De dicho precepto constitucional se desprende que, el Estado es el garante de la salud y el libre desarrollo familiar así como el de la niñez y sobre todo defensor del interés superior de la niñez en general; en consecuencia, y como lo menciona el autor Aníbal Guzmán Ávalos al referirse a la protección de la Salud, que; *“para la Organización Mundial de la Salud, la salud se define como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no únicamente como la ausencia de enfermedad o incapacidad. Aplicada a la salud reproductiva, este concepto abarca todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos. Está implícitamente en esta definición, no obstante, la necesidad de la gente de tener una vida sexual satisfactoria y segura, de tener capacidad de reproducirse y la libertad de decidir si se quiere, cuándo y cómo hacerlo. Es decir, de procrear libremente con*



*tanta frecuencia como lo desee; comprendiendo el conjunto de métodos y técnicas necesarios para ese fin*"<sup>4</sup>, no obstante y aludiendo a la protección a la vida privada y al derecho a la intimidad de la persona, se podría decir que la prohibición que se establece sería para que el niño resultante de estas técnicas de fecundación asistida no pueda conocer la identidad del donante, o bien, saber su origen biológico.

En atención a lo expresado respecto del artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los niños tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para lograr su desarrollo integral; además tienen derecho a saber cuáles son sus orígenes biológicos y derecho a una identidad como se establece en: "*Los derechos humanos de niñas, niños y adolescentes*", emitido por la Comisión Nacional de Derechos Humanos de México, lo cual encuentra su fundamento en la "*Convención sobre los Derechos del Niño*" en su artículo 7º, mismo que regula lo siguiente:

*Artículo 7.*

- 1. El niño será inscripto inmediatamente después de su nacimiento y tendrá derecho desde que nace a un nombre, a adquirir una nacionalidad y, en la medida de lo posible, a conocer a sus padres y a ser cuidado por ellos...*<sup>5</sup>

Es de precisar entonces, que los niños tendrían derecho de conocer su identidad biológica y saber quiénes son sus padres, no importando si su procreación haya sido mediante alguna técnica de reproducción asistida heteróloga.

Por otra parte, el artículo 73 de la Carta Magna en su fracción XVI regula las facultades que tiene el Congreso de la siguiente manera;

*Artículo 73. El Congreso tiene facultad:*

...

---

<sup>4</sup> Guzmán Ávalos, Aníbal, *Inseminación artificial y fecundación in vitro humanas. Un nuevo modo de filiación*, México, Universidad Veracruzana, 2001, p. 131.

<sup>5</sup> Convención sobre los Derechos del Niño, 20 de Noviembre de 1989, artículo 7.

*XVI. Para dictar leyes sobre nacionalidad, condición jurídica de los extranjeros, ciudadanía, naturalización, colonización, emigración e inmigración y salubridad general de la República.*

En consecuencia, el Estado tiene la facultad para dictar leyes en materia de salubridad general, pero hasta el momento no se ha emitido la normatividad en materia de Reproducción Humana Asistida. Por ello se desvanece la posibilidad que en nuestra Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos posea disposición alguna referida a la Inseminación Artificial, aunado que no contiene manifiesto relevante al tema base de la presente investigación.

## **1.2 Constitución Política de la Ciudad de México.**

En relación a la *Constitución Política de la Ciudad de México* la cual fue publicada en el Diario Oficial de la Federación y la Gaceta Oficial de la Ciudad de México el 5 de febrero de 2017, misma que entró en vigor el 17 de septiembre de 2018, es de precisar que sí se hace mención a la reproducción asistida, de forma escueta y vaga en su artículo 6º designado “Ciudad de libertades y derechos” en su apartado F) denominado Derechos reproductivos dispone lo siguiente:

*Artículo 6º. Ciudad de libertades y derechos.*

...

### *F. Derechos reproductivos*

*1. Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, voluntaria e informada tener hijos o no, con quién y el número e intervalo entre éstos, de forma segura, sin coacción ni violencia, así como a recibir servicios integrales para acceder al más alto nivel de salud reproductiva posible y el acceso a información sobre reproducción asistida.*

*2. Las autoridades adoptarán medidas para prevenir, investigar, sancionar y reparar la esterilización involuntaria o cualquier otro tipo de método anticonceptivo forzado, así como la violencia obstétrica.*

Del mismo modo, vemos que el legislador en este apartado hace un estudio de manera muy efímera, sin embargo en esta ley si se regula esta forma de

procreación asistida, el problema es cómo se va a acceder al nivel más alto de reproducción asistida.

### **1.3 Ley General de Salud.**

De acuerdo con lo expuesto en líneas anteriores y con fundamento en el artículo 73 constitucional como se mencionó, corresponde al Congreso de la Unión legislar en materia de Salubridad General y por lo tanto está incluida la Ley General de la Salud la cual establece las bases para aplicar las políticas públicas en materia de salubridad.

En relación al tema materia de la presente investigación, es necesario hacer mención a la Inseminación Artificial, de manera que, ésta se entienda como la unión del espermatozoide y el óvulo mediante métodos científicos sin un acercamiento carnal, ya que para la concepción de un hijo desde un punto de vista biológico debe existir un contacto sexual.

Consideramos que de acuerdo al artículo 3° de la Ley General de la Salud debería establecerse como materia de salubridad el estudio de los métodos de reproducción humana asistida; sin embargo, no se cuenta con dicha regulación en la materia, de ahí la importancia que el Congreso de la Unión establezca también la normativa que regule los aspectos fundamentales respecto de esta materia, como se menciona en el artículo 73 fracción XVI de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos antes citada y con el apoyo de la Secretaria de Salud para la formación de una Norma Oficial Mexicana que establezca las disposiciones técnicas en la materia e investigación del tema en comento.

Además, deberá hacerse un previo análisis de los siguientes ordenamientos:

- ✓ Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica;
- ✓ Reglamento de la Ley General de Salud en materia de control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos y;
- ✓ Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud.

Así entonces, es de indicar que únicamente se hace mención de dicho tema de investigación en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud en su Capítulo IV.- De la investigación en Mujeres en Edad Fértil, Embarazadas, durante el Trabajo de Parto, Puerperio, Lactancia y Recién Nacidos; de la utilización de Embriones, Óbitos y Fetos y de la Fertilización Asistida, tema que se regula del artículo 40 al 56 de dicha disposición reglamentaria y en los cuales solo se hace mención; y cuyo correspondiente análisis se realizará más adelante.

En consecuencia, es preocupante que aún frente a los esfuerzos antes mencionados, cuando pasamos al análisis constitucional y se hace lo mismo con la reglamentación en particular, encontramos ciertas deficiencias y lagunas o insuficiencias, que inhiben la adecuada regulación de fenómenos como el que ahora nos ocupa.

Asimismo, cabe destacar que en los últimos años se han presentado varias iniciativas en ambas Cámaras del Congreso de la Unión, la de Diputados y la de Senadores, con propósito de regular la Reproducción Humana Asistida, sin embargo, ninguna ha sido aprobada y todas ellas se han encontrado estancadas en una revisión permanente.

Cabe señalar, que algunas de esas iniciativas, lejos de proteger plenamente los derechos jurídicos de los seres humanos, pretendían otorgarle personalidad jurídica al embrión, reconocer únicamente a las familias de parejas conformadas por un varón y una mujer; dando un trato discriminatorio a las parejas del mismo sexo o personas solteras y violando además, el derecho igualitario que nuestra Constitución Política nos confiere.

Por otra parte, la falta de una regulación formal en este campo no solo limita la utilización de los métodos de reproducción asistida, sino también evita el acceso a los servicios de reproducción asistida a las que personas de escasos recursos que tengan como prioridad la formación de una familia pero no les es imposible procrear por esta vía por el alto costo del tratamiento de un método de reproducción humana asistida; violándose con ello su derecho al acceso a la Salud con problemas de fertilidad; además de transgredir el principio de Igualdad. Luego entonces, no se cumpliría con dicha garantía, sobre todo porque no se encuentra regulado en el

ámbito federal, lo que ha ocasionado el surgimiento de clínicas que no cuentan con algún tipo de certificación y vigilancia; y a pesar de ello las personas asisten a estas clínicas con enormes deficiencias para lograr su objetivo y tener un hijo.

Por otro lado, como podemos observar derivado de la página del Senado de la República, en su buscador de la Gaceta del Senado en el periodo comprendido de abril de 2008 y diciembre de 2015 se presentaron 6 iniciativas de Ley, para reformar y/o adicionar disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de Reproducción Humana Asistida, ya que como se comentaba con antelación en la mencionada Ley General no se encuentra disposición alguna referente a la Inseminación Artificial.

***“INICIATIVAS PRESENTADAS AL CONGRESO DE LA UNIÓN 2008 - 2015***

<i>FECHA</i>	<i>LEGISLADOR/A</i>	<i>LEY</i>
<i>28 de Abril de 2008</i>	<i>-Fernando Castro Trenti. (PRI)  -Ernesto Saro Boardman. (PAN)</i>	<i>-Proyecto de decreto por el cual se crea la Ley de la Reproducción Humana Asistida.  -Reforman distintos artículos a la Ley General de Salud.</i>
<i>23 de Octubre de 2012</i>	<i>-María Cristina Díaz Salazar. (PRI)</i>	<i>-Proyecto de decreto que adiciona y reforma diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de reproducción humana medicamente asistida</i>
<i>20 de Diciembre de 2012</i>	<i>-Maki Esther Ortíz Domínguez. (A nombre propio y de diversos</i>	<i>-Proyecto de Ley de Reproducción Humana Asistida.  -Reforman diversas</i>

	<i>Senadores de los Grupos Parlamentarios)</i>	<i>disposiciones a la Ley General de Salud.</i>
<i>30 de Abril de 2013</i>	<i>-Angélica de la Peña Gómez. (PRD)</i> <i>-Alejandro de Jesús Encinas Rodríguez. (PRD)</i>	<i>-Proyecto de decreto por el cual se derogan, adicionan y reforman diversos artículos de la Ley General de Salud, en materia de Reproducción Humana Asistida.</i>
<i>08 de Mayo de 2013</i>	<i>-María Cristina Díaz Salazar. (PRI)</i>	<i>-Proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, relativo a la reproducción humana médicamente asistida.</i>
<i>10 de Diciembre de 2015</i>	<i>-Cristina Díaz Salazar</i> <i>-Hilda Flores Escalera</i> <i>-Diva Gastélum Bajo</i> <i>-Itzel Rios de la Mora</i> <i>-María Elena Barrera Tapia</i> <i>-Martha Angélica Tagle M.</i>	<i>- Proyecto de decreto por el cual se adicionan y reforman diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de Reproducción Humana Asistida.”<sup>6</sup></i>

Cabe señalar que los mexicanos poseemos como derecho fundamental el derecho a la Salud, en consecuencia a la procreación como se ha mencionado previamente en este trabajo. En relación a las iniciativas presentadas es de indicar que se propone

<sup>6</sup> Disponible en: <http://www.senado.gob.mx/index.php?watch=q>, [fecha de consulta: 26 de octubre de 2018]

prohibir la crioconservación de embriones, la producción y transferencia de dos o más embriones, en caso de que no existiera una tasa de éxito en el primer intento, lo cual sujetaría a la mujer a someterse a mas tratamientos y, por lo tanto, a riesgos innecesarios para su salud física, psicológica y emocional.

En fin, como se puede apreciar, la regulación de los servicios de reproducción humana asistida supone un análisis complejo de aspectos técnicos y es fundamental que la normativa acerca de la Inseminación Artificial sea realmente completa y responda a los estándares más altos de protección de los Derechos Humanos y los avances de la ciencia que se dan día con día.

#### **1.4 Código Civil para la Ciudad de México.**

Como se ha indicado anteriormente y aún con las iniciativas presentadas hay poco interés en el multicitado tema en el campo del Derecho en nuestro país por lo que escasamente se ha regulado, pues prácticamente no ha habido control por parte de las autoridades de salud ni tampoco se cuenta con las herramientas legales para su regulación.

La Inseminación Artificial está regulada en muy escasos artículos de nuestro ordenamiento Civil para la Ciudad de México; así entonces solo se hace mención del tema que se estudia en los artículos 162, 293, 326, 329; los cuales han sido fruto de reformas desde años anteriores. A grandes rasgos regulan los derechos que tienen los cónyuges para emplear dichos métodos y de las relaciones que surgen con diferentes instituciones como la filiación y el parentesco. Así entonces, nos referiremos a cada uno de los ya mencionados preceptos legales.

En ese orden de ideas, es de indicar que el artículo 162 establece lo siguiente:

*Artículo 162. Los cónyuges están obligados a contribuir cada uno por su parte a los fines del matrimonio y a socorrerse mutuamente.*

*Los cónyuges tienen derecho a decidir de manera libre, informada y responsable el número y 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.*

De lo anterior tenemos que: *“Este derecho será ejercido de común acuerdo por los cónyuges”*, únicamente se habla del caso conyugal y en el caso hipotético que la pareja estuviese en concubinato, ¿No existiría el acceso a estos métodos de procreación?; si no se le otorgará este derecho sería razón suficiente para que se halle una restricción y con ello una violación a los derechos humanos de los concubinos. De tal modo que tanto en el matrimonio como en el concubinato debe respetarse ese derecho.

Lo anterior en virtud de que al concubinato se le aplicarán todos los derechos y obligaciones inherentes a la familia, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 291 Ter del Código Civil para la Ciudad de México que regula lo siguiente:

*Artículo 291 Ter. Regirán al concubinato todos los derechos y obligaciones inherentes a la familia, en lo que le fueren aplicables.*

Por su parte, el artículo 293 del ordenamiento citado establece:

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

*También se da parentesco por consanguinidad, entre el hijo producto de reproducción asistida y el hombre y la mujer, o sólo ésta, que hayan procurado el nacimiento para atribuirse el carácter de progenitores o progenitora. Fuera de este caso, la donación de células germinales no genera parentesco entre el donante y el hijo producto de la reproducción asistida.*

En este caso se regula el parentesco por consanguinidad que surge entre el hijo de reproducción asistida y el hombre y la mujer, o bien, solo la mujer o varón que hayan procurado el nacimiento. Y no hay parentesco alguno con el donante de la célula germinal.

*Artículo 326. El cónyuge varón no puede impugnar la paternidad de los hijos alegando adulterio de la madre aunque ésta declare que no son hijos de su cónyuge, a no ser que el nacimiento se le haya ocultado, o que demuestre que no tuvo relaciones sexuales dentro de los primeros ciento veinte días de los trescientos anteriores al nacimiento.*



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

*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.*

Las dos hipótesis normativas antes citadas están en el apartado de la institución de filiación y con fundamento en ellos se establece que el padre no podrá impugnar la paternidad de los hijos que durante el matrimonio conciba su cónyuge mediante métodos o técnicas de fecundación asistida, si otorgó consentimiento de manera expresa; y en el caso hipotético de que no exista el consentimiento del varón, no se le podría atribuir la paternidad.

Ahora bien, cabe destacar, como se mencionó con antelación, los legisladores han ido reconociendo la necesidad de esclarecer dicha laguna normativa al campo de inseminación artificial; dicho reconocimiento ha derivado en algunas leyes secundarias locales, como lo han sido Tabasco y Puebla, entre otros Estados y está la iniciativa con Proyecto de Decreto por la que se crea la “Ley de Reproducción Humana Asistida y reforma diversas disposiciones de la Ley General de Salud”, la cual se turnó a las Comisiones Unidas de Salud y de Estudios Legislativos de la Cámara de Senadores, por parte de la Senadora Maki Esther Ortiz Domínguez, a nombre propio y de diversos Senadores de los Grupos Parlamentarios, de modo que fue aprobada el 20 de Diciembre del año 2012, sin embargo, la misma no ha sido difundida ni publicada en el Diario Oficial de la Federación.

### **1.5 Código Penal para la Ciudad de México.**

Derivado de los cambios substanciales generalizados aplicables en la República Mexicana se han hecho modificaciones a sus leyes secundarias y una de ellas fue el Código Penal para la Ciudad de México, en el cual se le agregó un apartado denominado “**TÍTULO SEGUNDO DELITOS CONTRA LA LIBERTAD**”

REPRODUCTIVA; CAPÍTULO I PROCREACIÓN ASISTIDA, INSEMINACIÓN ARTIFICIAL Y ESTERILIZACIÓN FORZADA; CAPÍTULO II MANIPULACIÓN GENÉTICA”, del cual se puede hacer hincapié que está conformado por ocho artículos que sancionan las conductas típicamente relacionadas con las prácticas de reproducción humana asistida o bien inseminación artificial.

En ese orden de ideas, es importante referirnos en primer término al artículo 149 de dicho ordenamiento que establece lo siguiente:

*Artículo 149. A quien disponga de óvulos o espermia 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.*

Así entonces, se infiere que las personas pueden donar su óvulo o espermia para fines reproductivos.

Y se sanciona a quién disponga de óvulos o espermia para fines distintos a los autorizados por sus donantes, por lo cual, serían sancionados pecuniariamente y con pena privativa de la libertad para los dueños de la clínica, así como, para el doctor que dispone indebidamente de dichas células para fines distintos a los autorizados por los donantes.

Por otra parte, los artículos 150 y 151 del Código Penal regulan lo siguiente:

*Artículo 150. A quien sin consentimiento, realice inseminación artificial en una mujer mayor de dieciocho años, se le impondrán de cuatro a siete años de prisión.*

*Artículo 151. Se impondrán de cuatro a siete años de prisión a quien implante a mujer mayor de dieciocho años un óvulo fecundado, cuando hubiere utilizado para ello un óvulo ajeno o espermia de donante no autorizado, sin el consentimiento expreso de la paciente o del donante. Si como consecuencia de este delito se produce un embarazo, la pena aplicable será de cinco a catorce años y se estará a lo dispuesto por el artículo 155 de este Código.*

Es decir, con fundamento en el artículo 150 del Código Penal debe obtenerse la autorización de la mujer mayor de 18 años para ser inseminada. En consecuencia,

si no se obtiene dicha autorización se comete un delito sancionado con pena privativa de la libertad de 4 a 7 años de prisión. La misma sanción se aplicará cuando en dicho procedimiento se haya utilizado un óvulo ajeno o espermatozoides de donante no autorizado. Pero, si de esa conducta ilícita hay embarazo, se agrava la pena, la cual será de 5 a 14 años de prisión.

Como complemento de lo anterior es necesario referirnos a las siguientes hipótesis normativas:

*Artículo 151 BIS. A quien sin consentimiento de persona mayor de dieciocho años realice en ella un procedimiento de esterilización, se le impondrán de cuatro a siete años de prisión.*

*Artículo 151 TER. Reglas generales para los anteriores delitos del Capítulo I.*

*Tratándose de incapaz para comprender el significado del hecho o para resistirlo, o de una menor de edad, aún con su consentimiento o de quien detente la guarda, custodia, atención o cuidado, tutela o patria potestad de la víctima, la pena se aumentará hasta en dos terceras partes del delito básico.*

*Cuando el delito se realice valiéndose de medios o circunstancias que le proporcione su empleo, cargo o comisión públicos, profesión, ministerio religioso o cualquier otra que implique subordinación por parte de la víctima, la pena se aumentará en una mitad de la señalada para el delito básico.*

*En el supuesto de que el delito se realice con violencia física o moral o psicoemocional aprovechándose de su ignorancia, extrema pobreza o cualquier otra circunstancia que hiciera más vulnerable a la víctima, se impondrá de cinco a catorce años de prisión.*

*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.*

Es decir, podemos resumir dichas hipótesis normativas en los siguientes enunciados:

- Se prohíbe la esterilización sin autorización de las personas.
- En los delitos contra la libertad reproductiva se incrementan cuando la víctima sea una persona menor de edad o incapaz de comprender el hecho aún y cuando no tenga la autorización de sus representantes legales; incremento que es de 2/3 partes del delito base.
- De igual manera se incrementará la pena en la mitad del delito base cuando la víctima tenga en relación al autor del delito, una relación de subordinación.
- El delito se considera más grave cuando se comete con violencia o aprovechándose de la ignorancia o extrema pobreza de la víctima.
- Además de la pena privativa de la libertad se aplicara la sanción de suspensión del ejercicio profesional, en caso de servidores públicos la inhabilitación por el mismo tiempo de la pena de prisión impuesta.

Finalmente, es necesario traer a colación los artículos 153, 154 y 155 cuyo texto es el siguiente:

*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.*

*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:*

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

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

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

*Artículo 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.*

Es decir, están prohibidas las siguientes conductas:

- ❖ La manipulación indiscriminada de genes humanos.
- ❖ La clonación.
- ❖ La ingeniería genética con fines ilícitos.

Las personas que ejecuten dichas conductas se harán acreedores de una pena de prisión de 2 a 6 años, además de la suspensión del cargo, empleo o comisión públicas, profesión u oficio; además la reparación del daño a la víctima será el pago de alimentos para el hijo y la madre.

## CAPITULO II. Inseminación artificial en seres humanos.

### 2.1 Noción previa.

Previo el análisis del marco jurídico en lo que respecta a la inseminación artificial en México y a diferencia de lo ya mencionado en cuanto al avance científico y el progreso inevitable de la medicina en nuestra vida cotidiana, es indispensable lidiar con los problemas de esterilidad, puesto que el tema de investigación que se aborda a continuación ha sido el impulsor de las técnicas a los tratamientos de reproducción humana asistida que más adelante se desarrollarán.

No obstante, se requiere identificar dos términos que causan constantemente una confusión a la sociedad, y que a nuestro punto de vista nos ocasiona inquietud; ya que de dicho desglose y de nuestra constante investigación al tema, nos hemos encontrado dos definiciones importantes; esterilidad e infertilidad; con el desconcierto de cuál es el adecuado en virtud de que existe la desorganización de varias definiciones halladas por autores y/o en páginas de internet; sin embargo, de ellas escogimos las siguientes:

- *“Infertilidad, la cual se conceptualiza como la incapacidad para lograr un embarazo, después de un año de mantener relaciones sexuales sin protección, una vez que ha transcurrido este tiempo en una pareja cuyo miembro femenino sea menor de 35 años, o de seis meses en el caso que la mujer sea mayor de treinta y cinco años.”<sup>7</sup>*
- *“Esterilidad, incapacidad de una pareja para lograr una concepción después de un año de relaciones sexuales sin protección anticonceptiva, es decir, la unión de los gametos masculinos y femeninos no puede darse bajo ninguna circunstancia.*

*Infertilidad, La capacidad para lograr la concepción pero no para tener hijos viables, es decir, no se tiene la capacidad de lograr un producto vivo, y ésta a diferencia de la esterilidad es susceptible de corrección.”<sup>8</sup>*

---

<sup>7</sup> Brena Sesma, Ingrid, *Reproducción asistida*, México, UNAM, 2012, p. 4.

<sup>8</sup> Esteinou, Rosario (Coord.), “La nueva generación social de familias. Tecnologías de reproducción asistida y temas contemporáneos”, en Esteinou, Rosario, *Tecnologías de reproducción asistida: su extensión y regulación legal en México*, México, Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, 2012, p. 158.

Como hemos notado, existe una discrepancia entre estas dos opiniones, respecto a la confusión previamente señalada, que si no se dirime al menos en este estudio al tema en concreto, implicaría una falta de empeño de nuestra parte. Como es de verse la confusión que se planteó en el párrafo precedente respecto al significado de esterilidad e infertilidad, ambas se contradicen en su dicho y que desde nuestro punto de vista el significado de infertilidad sería la incapacidad que tiene la mujer para llevar a cabo el embarazo, manteniendo doce meses de relaciones sexuales sin la utilización de algún método anticonceptivo que impida la fecundación o unión de los gametos masculino y femenino.

Ahora bien, basando nuestro contexto y con apoyo en materia de medicina el Doctor Gabriel Verduzco Pardo, y el Doctor Alejandro Verduzco Guízar, ambos médicos gineco-obstetras, dan una lista de definiciones aunadas al mal uso médico de la terminología *esterilidad e infertilidad* y que a nuestro parecer son las que esclarecen antedicha confusión y que a continuación cito a la letra:

- *Esterilidad: es la incapacidad de la pareja para lograr un embarazo en un término de 12 a 18 meses de vida sexual activa sin seguir algún método anticonceptivo. Esto se refiere a un estado de la mujer en el cual no puede concebir, o el hombre es incapaz de fecundar.*
- *Infertilidad: es la incapacidad de la mujer para llevar a una época viable y sano un producto que ha sido concebido, en dos o más gestaciones consecutivas.*
- *Infertilidad primaria: es aquella en que la mujer nunca ha logrado un producto vivo, es decir, todos sus embarazos han fracasado.*
- *Infertilidad secundaria: es aquella en que previamente a su actual infertilidad ha logrado uno o más productos vivos y sanos.*
- *Infertilidad relativa: cuando la causa de la infertilidad es susceptible de corrección.*
- *Infertilidad absoluta: cuando no existe solución terapéutica.*
- *Infertilidad de repetición: cuando hay pérdida sucesiva de dos o más gestaciones, intercalándose entre ellas un hijo vivo y sano.<sup>9</sup>*

---

<sup>9</sup> Verduzco Pardo Gabriel y Verduzco Guízar Alejandro, *Infertilidad*, México, Editorial Limusa, 1990, p.13.

Por otra parte, como es del conocimiento, el Estado es el precursor y encargado de brindar la protección de la salud a las personas y regular los tratamientos de reproducción asistida ya que éstas van encaminadas primordialmente en amparar la salud de la mujer como un objetivo prioritario y en menor medida la del hombre; pues bien, la trascendencia socio-política como jurídica del reconocimiento universal de este derecho, ha convertido a la salud en una preocupación social marcada para ámbitos económicos, educacionales y políticos que afectan sobre todo a las mujeres, ello a que deben recibir mejores tratos en atención a la salud que permitan una protección integral a su persona, así como otorgar posibles inseminaciones sin temor a algún riesgo, pues se trata de la seguridad en las propias raíces de cualquier persona humana.

## **2.2 Concepto.**

Muchas veces, el deseo inherente que tienen las personas infecundas de tener un hijo propio pudiera perturbar su convicción racional, a tal grado de pensar que poseen un derecho imperativo a procrear y con ello exigirle al Estado que asuma dicho derecho para satisfacer el referido deseo, por lo que es perseguido por todos los medios posibles y por consiguiente los lleva a recurrir a Técnicas de Reproducción Humanas Asistidas.

Ahora bien, es necesario aludir al concepto de “Inseminación Artificial”, indicando en primer lugar que la palabra *inseminación* proviene del vocablo latín *in* que significa (hacia dentro) y *seminare* que significa (semilla)<sup>10</sup>, y por otra parte, se hace referencia al término *artificial* que es la unión del gameto masculino con el femenino que no se realiza de una forma natural, es decir, mediante el acto sexual, por el contrario, se efectúa mediante apoyo científico, aunque en algunas ocasiones este proceso de gestación se lleva a cabo bajo las mismas leyes de la naturaleza, por ello Guzmán Ávalos Aníbal hace correlación a éste método y expone que, “*consiste en colocar semen fresco o congelado en el útero de la mujer, sin contacto sexual, y puede ser homóloga o heteróloga; según la fuente de donde se obtenga el semen.*”<sup>11</sup>

---

<sup>10</sup> Disponible en: <http://etimologias.dechile.net/?inseminar>, [fecha de consulta: 15 de agosto de 2018]

<sup>11</sup> Guzmán Ávalos, Aníbal, op. cit., nota 4, p. 38.



Asimismo, como podemos ver lo concerniente a la inseminación artificial es el depósito de la célula germinal masculina no del todo natural en el aparato reproductor de la mujer, con el fin de lograr un embarazo mediante la utilización y apoyo de los avances tecnológicos y científicos de la medicina, por lo que orilla a la sociedad a la indagación impetuosa de la resolución del problema que los hace sentirse incompletos, por lo que demandan la utilización de dichos métodos de Inseminación Artificial o Reproducción Asistida, que además de exponer dilemas éticos demuestra problemas de equidad frente a quienes no tienen dichos recursos para enfrentar los altos costos que requiere el empleo de la mencionada técnica, así como el uso de instalaciones, medicamentos y equipos especiales que cuentan las instituciones privadas en su mayoría; ya que en las públicas es más difícil procrear por esta vía.

### **2.3 Características de la inseminación artificial.**

Habitualmente, la pareja recurre a la inseminación artificial por la falta de éxito en la concepción de un hijo, lo cual es un método para proporcionar alternativas para la procreación a través de los espermatozoides colocados dentro del aparato reproductivo de la mujer, lo que caracteriza el procedimiento es la disociación del acercamiento físico y de la concepción del “coito” y la inseminación de la mujer; en atención a que, la inseminación artificial puede provenir con espermatozoide de su pareja o bien de un donante anónimo; técnica que se utiliza cuando la célula germinal de su cónyuge o concubino no permita su utilización; por esa razón, uno de los objetivos de la aplicación de estas técnicas es corregir los problemas de esterilidad y permitir la procreación.

De modo que el derecho permite la utilización de este tipo de técnicas, solo sí se justifica y/o se demuestra la imposibilidad de la pareja de no tener hijos, que tiene el deseo de formar una familia con descendencia como lo regula la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

### **2.4 Origen y evolución de la inseminación artificial.**

Refiriéndonos a la Inseminación Artificial es importante hacer una breve crónica desde sus inicios y de cómo ha evolucionado junto con la medicina hasta llegar lo que actualmente se entiende por esa técnica de reproducción humana.

Una forma de inseminación artificial existió;

*“En el siglo XIV, los árabes utilizaban la inseminación artificial para adulterar la estirpe de los caballos de sus enemigos; así se dice que un árabe de Daifur con gran éxito inseminó una yegua con esperma de un semental de la tribu enemiga; en el siglo XVII Malphigi Bibbiena intentaron fecundar huevos de gusano de seda y Jacobi y Abbe Lázaro Spallanzini fecundaban animales (truchas y pájaros) en el siglo XVIII. En 1907, el ruso Ivanoff publicó un trabajo sobre sus experimentos de inseminación artificial en animales, demostrando las ventajas de utilizarla a gran escala en su producción...”<sup>12</sup>*

Como datos de la inseminación artificial a través del tiempo, se puede indicar como los casos más relevantes en seres humanos los que se citan a continuación:

*“1462.- Juana de Portugal, esposa de Enrique IV de Castilla, se dice fue inseminada artificialmente y da a luz, a ‘Juana la Beltraneja’, no hay pruebas definitivas al respecto.*

*1799.- El escocés John Hunter, logra la primera Inseminación Artificial de que se tiene certeza, en una mujer.*

*1868.- La ‘Abeja Médica’, revista médica dedicada a la divulgación científica, da cuenta de 10 casos en donde la inseminación artificial se practicó con toda felicidad.*

*1911.- Roelheder, da parte de 65 experimentos, de los cuales 31 resultaron positivos.*

*1942.- Seymour y Koerner, interrogaron a treinta mil médicos en los Estados Unidos de América, y logran saber de 9,489 embarazos logrados por medios artificiales.*

*1957.- El Lic. Julio César Vera Hernández, verifica en el Distrito Federal una encuesta con 150 médicos, y 21 le manifiestan que la practican; 8 más, que la aprueban aunque no la practican, y el resto la rechaza.*

---

<sup>12</sup> Íbidem, p. 27 y 28.

1968.- Se establecen 'Bancos de semen' en diversos países, como Francia y Alemania, en donde se obtiene semen de diversos 'dadores' o pésimamente llamados 'donadores', guardando absoluto secreto sobre su identidad.

1969.- En México, el Titular del Poder Ejecutivo Federal, designa una comisión para que elabore un proyecto de ley, que se ocupe en general de implantes, calificados a lo tonto de 'trasplantes'. Por fortuna solo quedó en proyecto.

1969.- El Doctor Georg Sillo-Seidel, Francfort, Alemania, presenta un informe sobre una mujer por él cuidada, que dio a luz un niño con semen que se había conservado 'congelado'.

1978.- Nació la primera niña de una fecundación in vitro Louise Brown. Fue el resultado de lograr el contacto entre gametos femenino y masculino en el laboratorio y posteriormente implantar el embrión en el seno materno para su gestación normal.

1986.- En Estados Unidos de América, se somete a juicio caso de una mujer que le fue 'alquilada' su matriz, para que ahí se implantara un óvulo de una mujer, que fue fecundado con semen de su esposo, y que ella no podía retener en su matriz para desarrollar el embarazo.

Al nacer la criatura, la mujer que 'presto' su matriz para desarrollar el huevo fecundado se negó a entregar a la mujer que dio el óvulo y al esposo de ésta cuyo espermatozoide fue fecundó a dicho óvulo. Ofrecía la mujer arrendadora, devolver al matrimonio los 5 mil dólares que le pagaron por prestar su matriz, pero los tribunales de ese país determinaron que debía entregar a la criatura.

1991.- En el Estado Libre y Soberano de Nuevo León, se da a conocer el 'Anteproyecto de Código Civil' que para esa Entidad Federativa de los Estados Unidos Mexicanos, encomendó el entonces Gobernador

*constitucional de la misma, Lic. Jorge A. Treviño Martínez, al Lic. Ernesto Gutiérrez y González.”<sup>13</sup>*

*“2000.- Oktay y sus colaboradores mostraron que la función ovárica fue restablecida en dos pacientes, durante al menos dos años, después de trasplantar tejido ovárico en el antebrazo.*

*2004.- Jacques Donnez y su grupo en la Universidad católica de Louvain en Bruselas, Bélgica, sorprendieron al mundo al informar sobre el primer nacimiento exitoso de una niña, a partir de trasplante de ovario.*

*2006.- Donnez y su equipo demuestran que el trasplante de tejido ovárico restablece las funciones endocrinas tanto a nivel cerebral (recobrándose las cifras normales de hormonas del hipotálamo) como en la presencia de hormonas ováricas (estrógenos y progesterona) que ahora provienen del tejido trasplantado, con el que se recuperan los ciclos ovulatorios.”<sup>14</sup>*

Como podemos denotar, en el Siglo XX ocurrieron cambios radicales respecto a la Reproducción Asistida y no únicamente orientados a dicha práctica de reproducción humana asistida, sino también a los relativos de mujeres con fertilidad cancerosa, y a partir de ello se dieron nuevas formas para combatir la problemática de la infertilidad, creando así un círculo virtuoso que nos muestra que no solo el avance de la ciencia da lugar al progreso tecnológico; por esta razón, en el conocimiento de los procesos antes mencionados traen como consecuencia la capacidad de resarcir, perfeccionar y/o combatir enfermedades en la actualidad; ello es la importancia de la evolución científica.

## **2.5 Interés de la inseminación artificial en el Derecho de la Familia.**

La repercusión de estos nuevos sistemas de procreación es revolucionaria en el derecho de familia y en la mayor parte de los países no se encuentra regulación legal alguna por atraso de su orden jurídico o rechazo de este tipo de procreación por la intromisión cultural, político-social o factores reales de poder como lo es la religión.

---

<sup>13</sup> Gutiérrez y González, Ernesto, *Derecho sucesorio inter vivos y mortis causa*, 4ª ed., México, Editorial Porrúa, 2002, p. 273-276.

<sup>14</sup> Brena Sesma, Ingrid, op. cit., nota 7, p. 25-27.

Así en México y debido a los debates suscitados en el Congreso de la Unión respecto a la falta de una regulación de la Inseminación Artificial es que han existido en las últimas dos décadas iniciativas de ley, de reformas o adiciones a la Ley General de Salud y su debido entorno al vínculo jurídico familiar; pero las mismas se basan únicamente en la protección de los integrantes de una familia legalmente constituida, ya que en México esta implementado de algún modo la cultura occidental, mediante la cual la forma de constitución de la familia es a través del matrimonio y éste ha sido el requisito fundamental para ser destinatario de estas técnicas de reproducción humana asistida y si no se cumple con dicho requisito se está fuera de ésta opción viable para la procreación.

Por lo que hace a la opinión de que sólo una familia legalmente constituida mediante matrimonio entre varón y mujer puedan tener derecho a utilizar una técnica de reproducción humana asistida es una postura incorrecta; por lo tanto, afirma que no sólo la unión heterosexual y que la reproducción homóloga garantiza la filiación y/o paternidad del hijo procreado por estos medios de reproducción asistida es una posición discriminatoria.

Con base en la reforma del año 2010 al artículo 146 del Código Civil para la Ciudad de México, y lo concerniente al matrimonio de personas del mismo sexo, se deriva una nueva forma de constituir una familia y entonces con los criterios que se pretende regular las técnicas de reproducción humana asistida quedarían excluidos: (a) la unión de una pareja del mismo sexo, pues así se ha pretendido regular en las iniciativas de ley a que nos hemos referido y que solamente se han quedado como proyectos, b) las madres solteras, que como ya se había aludido con antelación únicamente pueden acceder a dichas técnicas las familias nuclearmente constituidas (Hombre-Mujer), c) Las mujeres que quedan en estado de viudez o divorcio, que de igual forma se encuadran en el inciso antes redactado; con estos razonamientos, se estaría violando lo consagrado en el artículo 4º de nuestra Carta Magna que otorga a las personas el derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos.

## **2.6 Efectos de la Inseminación artificial.**

Los efectos que origina la inseminación artificial son en el ámbito del Derecho Civil, así como del Derecho Familiar, que de una forma contundente esto admite un difícil cambio en las fuentes jurídicas, que en atención a la transformación en la propia esencia del derecho cabe destacar que existe una nueva clase de Derecho, por así decirlo, de nuevos derechos de los cuales no está para nada exenta de prerrogativas, ello en la medida que con la innovación de las técnicas de reproducción humanas asistidas traen consigo una serie de reconocimientos de pseudoderechos, que por mencionar algunos serían el derecho a tener un hijo y unido a éste, el procrear ya sea por algún medio artificial, de manera que éstas aspiraciones colectivas provienen de derechos sexuales y reproductivos.

Por último, a esta dificultosa situación se suma a lo previamente cuestionado, la imposibilidad de los niños de conocer su origen biológico, como consecuencia del anonimato que les rigen a los donantes de las células germinales y, por esa razón, la imposibilidad de impugnar una filiación por la simple presunción de paternidad, o bien viceversa, en la que los donadores no puedan saber el paradero de su célula reproductiva y si fue exitosa la procreación.

Es decir, hay cambios en la forma de procrear, en la filiación y en el parentesco y a los cuales nos referiremos posteriormente en otro apartado.

## **2.7 Formas de inseminación artificial.**

Con el desarrollo tecnológico de las nuevas formas de reproducción asistida y su divulgación en el país, la cifra va en aumento de aquellas clínicas “patito”, o bien, clínicas públicas pero escasas, que atienden los problemas de infertilidad y que sin más preámbulos se hará referencia a las más comunes llevadas a cabo por los especialistas en la materia, aludiendo a la Coordinadora Rosario Esteinou ya que podría ser la más completa al tema:

1. *“Inseminación artificial.” Consiste en el depósito de semen, fuera del marco de una relación sexual, realizado por parte del médico especialista en los genitales internos de una mujer. Con esto se pretende que algunos espermatozoides lleguen a entrar en contacto con el óvulo para que la fertilización, si se produce, ocurra en el lugar y de la forma habitual. La*

*técnica más utilizada y efectiva es la intrauterina, aunque también se puede emplear la intracervical, vaginal, intraperitoneal e intrafolicular.*

*La inseminación artificial puede practicarse con semen fresco, es decir, que es aplicado inmediatamente después de ser eyaculado por un hombre, con lo cual se logra mayores probabilidades de embarazo, o con semen congelado, el cual permite verificar la calidad de la muestra y reducir el riesgo de transmisión de graves infecciones a la mujer por no haber sido debidamente analizado. Puede ser completo, es decir, se insemina todo lo eyaculado, o fraccionado, lo que implica un tratamiento del semen en el laboratorio con el fin de volverlo más viable. Puede ser homóloga, si el semen proviene del esposo o compañero de la mujer; o heteróloga, si el semen proviene de un donador.*

*Asimismo, se diferencia por el lugar en donde puede ser depositado: la vagina, el interior del útero, en la cérvix en su parte interior o exterior.*

- 2. Hiperestimulación Ovárica Controlada.- Esta técnica ha sido utilizada en muchos procesos de fertilidad para complementar o facilitar el uso de otras técnicas, como la inseminación artificial y la fertilización in vitro. Se realiza con la finalidad de aumentar la cantidad de óvulos disponibles a través de la aplicación de gonadotropinas, es decir, se realiza una estimulación hormonal a efecto de que el ovario produzca varios óvulos a la vez.*
- 3. Perfusión espermática a oviductos.- Es un procedimiento que consiste en inseminar un mayor volumen de medio de cultivo con espermatozoides previamente capacitados para que lleguen a las fimbrias por vía transcervical. Se combina con la hiperestimulación ovárica controlada para aumentar la posibilidad de unión entre el óvulo y el espermatozoide.*
- 4. Fertilización In Vitro.- Es una técnica mediante la cual se provoca el encuentro del óvulo de la mujer fuera de su cuerpo con el esperma, es decir, consiste en reproducir con técnicas de laboratorio el proceso de fecundación que normalmente ocurre en la parte superior de las Trompas de Falopio.*

5. Transferencia de embriones.- La fertilización in vitro está íntimamente ligada a esta otra técnica, pues una vez obtenido el óvulo fecundado se le conserva en medio de cultivo para verificar su viabilidad y su correcta división, y una vez logrado esto, se le traslada a la cavidad uterina para su posterior desarrollo.
6. Transferencia intratubaria de gametos.- Consiste en la colocación de óvulos y espermatozoides capacitados para lograr la fertilización en las trompas de la mujer, siempre y cuando la permeabilidad de éstas no esté afectada, propiciando el proceso fisiológico de fecundación, de tal manera que tanto la fertilización como en transporte y nidación siguen los cauces normales.
7. Transferencia intratubaria de embriones o cigotos.- Es la mezcla de la transferencia intratubaria de gametos y de la fertilización in vitro, ya que aquí la transferencia intratubaria es de embriones o huevos fecundados.
8. Donación de oocitos y espermatozoides y la aspiración microquirúrgica de espermatozoides de epidídimo.- Estas son otras técnicas utilizadas para obtención de oocitos y espermatozoides.
9. Inyección intracitoplásmica.- Finalmente, en la actualidad se cuenta con un método nuevo denominado inyección intracitoplásmica de esperma (ICSI) que se utiliza en los casos en que el esposo presenta una disminución severa, tanto en el número como en la motilidad espermática. Con esta técnica al igual que con las anteriores, se estimula al ovario para la producción de múltiples óvulos, se aspiran mediante un procedimiento, y la diferencia consiste en que se inyecta un espermatozoide dentro del óvulo para su desarrollo celular.”<sup>15</sup>

Con base en lo transcrito previamente, podemos advertir que existen diversas formas de inseminación artificial y que a simple vista no parece que exista problema alguno en identificar las diferentes técnicas, de tal modo, podemos clarificar de una

---

<sup>15</sup>Esteinou, Rosario (Coord.), op. cit., nota 8, p. 160 y 161.



forma plena que dicha inseminación artificial es realizada en el cuerpo de la mujer con la célula masculina, por ello, es de vital importancia que el Estado Mexicano garantice mediante una normatividad adecuada de las técnicas de reproducción asistida y con ello la reglamentación para que las clínicas autorizadas cubran los estándares más amplios de salubridad; precisando además los lineamientos a seguir de médicos especialistas en el campo de fertilización asistida y así conlleve la protección de la salud de la mujer y el producto así como su bienestar físico-mental. Para después, de una forma conjunta, de la pareja unida en matrimonio, concubinato, sociedad de convivencia o soltera, puedan tener acceso a estos métodos de reproducción humana, como se describe en los tipos de inseminación que se citan a continuación.

### **2.7.1 Inseminación Homóloga.**

*“Se presenta cuando el material genético de la mujer y del hombre forman parte de una familia, es decir, tanto el óvulo como el espermatozoides son de la esposa o esposo, o concubina o concubinario.”<sup>16</sup>*

Como se puede advertir de la cita anterior, hay que tener en cuenta a la Sociedad de Convivencia y como ya venía insinuándose a través de toda la investigación, se trata de una inseminación homóloga y en este caso no podría existir algún problema jurídico, pues solo se espera la concepción de una nueva vida con el apoyo de la ciencia en favor de la pareja previamente infecunda.

### **2.7.2 Inseminación Heteróloga.**

*“Se presenta cuando el material genético, ya sea el óvulo o el espermatozoides, proviene de un tercero a la relación de pareja, generalmente se recurre a éste por cuestiones de infertilidad del hombre, o por los riesgos de transmitir una enfermedad genética asociada al sexo.”<sup>17</sup>*

En este caso se realiza la inseminación artificial por cuestiones de infertilidad del varón, de modo que este procedimiento puede ser realizado de dos formas, con semen fresco, que se obtiene mediante la masturbación y sea depositado en una probeta o recipiente médico, que se entrega al médico especialista para su

---

<sup>16</sup> Brena Sesma, Ingrid, op. cit., nota 7, p. 66.

<sup>17</sup> Íbidem, p. 67.

implantación inmediata, o bien, con semen congelado, el cual su proceso de descongelamiento es bastante compleja, ya que el mismo tiene que ser repartido en probetas y en nitrógeno líquido, para después realizar su implante en la mujer previo estudio del mismo esperma.

### **2.7.3 Inseminación *In Vitro*.**

*“Es un procedimiento técnico complejo, la finalidad es lograr la fecundación fuera del cuerpo de la mujer, ya sea con material genético de la pareja o terceros, una vez que se logra tener el embrión o los embriones se implantan en el útero de la mujer para su natural desarrollo.”<sup>18</sup>*

Ahora bien, este tipo de inseminación es relativamente compleja, ya que se lleva a cabo todo proceso de fecundación fuera del aparato reproductor de la mujer, y se realiza con ayuda de los avances científicos y la medicina, realizada la fecundación se lleva la crio-conservación para después implantarse en la trompa de falopio para culminar con su natural gestación, respetando así las diferentes formas de inseminación previamente citadas.

### **2.8 Causas que originan la Inseminación Artificial.**

Si bien, se puede asegurar que las causas que impulsarían a una pareja llevar a cabo alguna técnica de reproducción humana asistida son; la infertilidad y la esterilidad, y previo a analizar estas dos causas, tendríamos que realizar una evaluación para exponer un posible motivo que originaría la ausencia de embarazo, ya sea por alguna enfermedad o trastorno el cual padezca alguna de las partes.

Sin embargo, podría decirse que la infertilidad ha sido siempre una situación vivida con sufrimiento por la pareja infecunda y es ese deseo que los impulsa a querer buscar y encontrar algún remedio eficaz a su tormento y es así que recurren a dicha práctica de alguna de las Técnicas mencionadas con antelación.

En atención a este contexto, se hace esencial las vías para el entendimiento de estos problemas reproductivos y es menester mencionar que algunos de los factores que han influido en el problema, sea la postergación del embarazo y se

---

<sup>18</sup> Idem.

quiera pensar en una concepción en la etapa madura y con un sustento económico estable, el empleo irrazonable de medios anticonceptivos, el contraer alguna enfermedad de transmisión sexual o venérea, estrés, alteraciones al medio ambiente (ya sea como el ingerir agua contaminada con plomo, mercurio, o bien, algún otra sustancia tóxica), tabaquismo, entre otros.

De tal forma, y adhiriendo a esta investigación la información respecto al periódico, *La jornada; Patito, mayoría de las clínicas de reproducción asistida en el país;*<sup>19</sup> por consiguiente nos describe las posibles causas de infertilidad, la cantidad de centros avalados por la Red Latinoamericana de Reproducción Asistida y el alto porcentaje de engaño, además de ser sometidas a procedimientos inseguros en posibles clínicas “patito”, el costo aproximado del procedimiento de implantación, etc. Todo ello con base al comentario emitido por Héctor Godoy Morales, Jefe de la Unidad de Medicina Reproductiva del Hospital Ángeles del Pedregal, Ciudad de México.

De tal manera, que la Doctora en Derecho Ingrid Brena Sesma, y para facilitar el abordaje de este tema en comento, nos expone un esquema en relación a los factores de infertilidad:

1) *“Factor endocrino-ovárico.”*

*La evolución en el estudio de la fisiología, nos ha llevado a conocer que el hipotálamo debe producir la hormona llamada estimulante de la liberación de gonadotropinas GnRH, la cual estimulará a la glándula hipófisis para que esta sea capaz de secretar la hormona luteinizante y la hormona folículo estimulante, de modo que esta última actúe sobre el ovario, logrando que este lleve a cabo un reclutamiento, selección y maduración ovocitaria con la consecuente producción de estradiol; así tenemos que si una de estas partes no funciona en cantidad o temporalidad adecuada, se producirá una alteración en la producción de un óvulo capaz de ser fecundado en el proceso de la concepción.*

---

<sup>19</sup> Disponible en: <http://www.jornada.unam.mx/2009/03/25/sociedad/047n1soc>, [fecha de consulta: 26 de octubre de 2018]

2) Factor cervical.

*Una vez que contamos con el material genético femenino contenido en el óvulo, es necesario que el gameto masculino pueda acceder a este óvulo, así tenemos que en el recorrido del espermatozoide es de vital importancia la integridad del tracto genital femenino, siendo uno de los primeros obstáculos el factor conceptualizado como cervical, en el que se incluye desde la integridad anatómica de este segmento, es la parte más externa y en comunicación directa con la cavidad uterina, y tenemos que esta integridad anatómica se puede ver mermada por factores genéticos (ausencia de formación embrionaria del mismo), mecánicos (amputación del mismo con fines terapéuticos ante procesos malignos) e infecciosos siendo éstos los más susceptibles no solamente de ser tratados sino de ser prevenidos, ya que como sabemos las infecciones de transmisión sexual son de las causas más frecuentes de consulta ginecológica, sin embargo su merma en el potencial se ha visto menospreciada.*

3) Factor uterino.

*Se vuelve imprescindible la búsqueda de alteraciones funcionales o anatómicas (pólipos, miomas, etcétera) que impidan la entrada de los gametos masculinos, la adecuada receptividad del endometrio al óvulo fecundado y la posibilidad del crecimiento y desarrollo del producto de la concepción.*

4) Factor tuboperitoneal.

*Para precisar la integridad y el libre paso a través de las trompas uterinas, que permiten tanto a los espermatozoides como al óvulo transitar y encontrarse libremente, para que una vez fusionados, emprendan su camino de vuelta a la cavidad uterina, la cual deberá estar libre de cuerpos extraños, de modo que la integridad y receptividad endometrial, permita que tenga lugar la implantación de la nueva célula ahora llamada cigoto.*

5) Factor masculino.

*En buena medida es la menor cantidad de espermatozoides, o bien, la alteración en su movilidad, vitalidad o morfología. Por ello se evalúan los factores: infeccioso, obstructivo, hormonal, metabólico, inmunológico, psicosomático y/o genético, cuya traducción como se ha mencionado, resulta en la adecuada calidad de gametos masculinos.*

**FRECUENCIA DE LOS FACTORES DE INFERTILIDAD.<sup>20</sup>**

<i>Factor Masculino</i>	<i>50%</i>
<i>Factor Femenino 50%</i>	<i>Ovárico 20-30%</i>
	<i>Tuboperitoneal 20-30%</i>
	<i>Uterino 5%</i>
	<i>Cervico/vaginal 5%</i>

Por esta razón, y como se había mencionado con antelación, las personas que sufren alguno de estos trastornos físicos, no solo presentan esa afectación en su salud reproductiva sino también una afectación psicológica. En alusión a este punto, el Maestro Guzmán Ávalos Aníbal indica las posibles reacciones que afrontan las parejas, y pueden ser; *“a) sorpresa, la primera y la más común de las reacciones, la pareja se siente sorprendida al no producirse un embarazo, y que de otras parejas les sea fácil esperar un hijo, cuando ellos lo han estado intentando sin éxito durante un periodo más extenso; b) rechazo, las parejas tienden a rechazar la existencia de un problema en su incapacidad de concebir; c) aislamiento, por una parte un miembro de la pareja puede sentirse aislado en su propia relación con el otro, por otra, la pareja puede sentirse aislada en su búsqueda de investigaciones y tratamientos; se aíslan de sus amigos y la sociedad; d) ira, se dirige a las personas que rodea la pareja, familia, amigos, el médico, incluso hacia su propia pareja en la relación o hacia ellos mismos; e) culpabilidad e indignidad, por la ingesta de*

<sup>20</sup> Brena Sesma, Ingrid, op. cit., nota 7, p. 5-7.

*anticonceptivos, uno de los miembros puede llevar el peso de la culpa; f) depresión, en todo lugar existe la evidencia visual de la reproducción, del embarazo y la paternidad, alguna situaciones pueden ser deprimentes como los bautizos; g) sufrimiento, porque sienten que sus sistemas reproductivos han dejado de funcionar, pueden sentir que parte de ellos está muriendo lentamente; y h) aceptación, aprenden a evitar situaciones tristes y a tolerar penosos comentarios o eludir a quienes lo hacen; aprenden a acomodarse a un estilo de vida diferente.”<sup>21</sup>*

Consecuentemente, y desde una visión personal, el producto de una técnica de reproducción humana asistida será quizá la persona que sufriría o tendría la afectación en su vida llevando incluso una molestia consigo mismo.

Asimismo, cabe destacar que, las diferentes Técnicas de Reproducción Humana Asistida no curan las enfermedades como la infertilidad, pero hace restituible el deseo humano de procrear que la concepción natural niega.

---

<sup>21</sup> Guzmán Ávalos, Aníbal, op. cit., nota 4, p. 22 y 23.

### **CAPÍTULO III. Problemáticas que originan la Inseminación Artificial en el Ámbito del Derecho Familiar y Sucesorio.**

#### **3.1 Problemática en la institución de filiación y sus pruebas.**

Primeramente antes de entrar al estudio del presente capítulo, tendríamos que enunciar la definición de *filiación* y por ser tema esencial de la presente investigación referente a las técnicas de reproducción humana asistida, la maestra Dora García Fernández define que: “*la filiación tiene su apoyo en el hecho biológico de la procreación, con el fin de crear una relación entre el padre o la madre respecto de su hijo*”<sup>22</sup>, lo que traería como consecuencia las derivantes de una filiación biológica y legal, que más adelante se analizarán de forma detallada.

Hablar de la institución de la filiación frente a la inseminación artificial es referirse a la especial situación en que se encuentra un hijo en relación a sus progenitores y como un “presupuesto jurídico” dentro una familia estructurada como núcleo fundamental o esencial para la sociedad; ya que si se tratase de clasificar de tal manera a la institución de la Familia, la inseminación artificial encuentra vínculos con la filiación y descansa en un orden jurídico que regula el matrimonio, concubinato, parentesco y la patria potestad, entre otros.

Antes de que estuviesen en práctica estos métodos de reproducción humana asistida la filiación surgía de un hecho biológico proveniente del contacto sexual, pero se tiene que admitir que en la realidad hay un nuevo *status* social de procrear un hijo sin la necesidad de una relación sexual, de manera que alguna de las células, el espermatozoide o el óvulo se implanten o se unan fuera del útero y se desarrolle el embarazo aunque la pareja esté unida en matrimonio, concubinato, sea soltero o viva en unión con una pareja del mismo sexo, y sea incluso de algún tercero, sin tener relación alguna con su pareja e incluso desconocer su procedencia; o bien, aceptar ese procedimiento con o sin el consentimiento del otro miembro de la pareja. Por ello, las personas que toman la decisión de llevar a cabo la Inseminación Artificial para lograr el nacimiento de un nuevo ser, conlleve implícitas consecuencias de orden social, deberes y obligaciones para con el niño, que van más allá al interés de los sujetos; e incluso optar como solución a su

---

<sup>22</sup> García Fernández, Dora, *La adopción de embriones humanos, una propuesta de regulación*, México, Editorial Porrúa, 2007, Colección de derecho y bioética, tomo II, p.57.

problema el llevar a cabo la gestación en vientre ajeno al de la pareja solicitante. Pues en éste caso la mujer que desea ser madre, no puede llevar a cabo la gestación natural, por esta razón, anteriormente era fácil determinar la maternidad del hijo nacido, ya que era por el hecho del alumbramiento de la madre, empero ¿Si es por maternidad gestante?, ¿Qué tipo de filiación conlleva?, respuestas a preguntas como estas, se tendrán que dirimir en este apartado.

Desde otra perspectiva, es de indicar que se determinaba la paternidad *de jure* al esposo de la mujer, en el caso que estuvieran unidos por matrimonio, pero, ¿Si no se encontraban casados?, la filiación paterna acarrea dificultades, de lo cual pudiera conocerse en ciertos casos y en otros supuestos no; y así para establecer la filiación es necesario, por ejemplo, el reconocimiento voluntario o por sentencia judicial emitida por la autoridad competente que decreta la paternidad.

En consecuencia, esta Institución de filiación está regulada y determina prerrogativas que no tienen relación alguna con las técnicas de reproducción humana asistida, es decir, sólo en un ámbito natural; biológica y/o legal, en la que voluntariamente se abstiene de una relación natural derivada de la reproducción para sustituirla por otra empíricamente artificial (no natural o solamente social), con el objetivo de que se desempeñe algún método de reproducción asistida ante la incapacidad y/o negativa de los progenitores naturales para llevar a cabo un embarazo. Es en el caso que hablamos de una filiación proveniente del uso de algún método de reproducción asistida, cuyo concepto ha ido trascendiendo hasta el punto de quedar asemejada con la filiación biológica o natural.

Por ello, con base en el Código Civil vigente en la Ciudad de México, además del reconocimiento de una filiación natural y constituida a través del matrimonio, hay otra más que es relativamente habitual y denominada legal, como lo sería la adopción; sin embargo y en referencia al tema de investigación, la filiación también surge por métodos de reproducción asistida.

Es importante indicar que doctrinalmente la filiación biológica o natural se clasificaba en matrimonial y en extramatrimonial, por lo que hace a la primera es la que se produce en la pareja unida por matrimonio y la segunda es aquella que surge fuera de ese acto jurídico del derecho familiar. Por otro lado, existe la filiación legal, como se había mencionado con antelación que es la que deriva de la llamada adopción



simple y consideramos también en este apartado la filiación proveniente de algún método de reproducción asistida ya que es materia medular de la presente tesis.

Cuando estamos ante una filiación natural, es decir, fuera del matrimonio se aplicará el principio de una libre investigación de paternidad, para determinar la relación paterno-filial a través de la búsqueda de una verdad biológica o natural; pero, en el supuesto de tratar de acreditar la filiación proveniente de algún método de reproducción asistida es a *contrario sensu*, dado que, objetivamente existe el anonimato del donador del gameto (si se trata de una inseminación heteróloga), y dicho anonimato choca con un derecho al acceso a la información y la imposibilidad jurídica de averiguar su procedencia biológica, aun tratándose de la persona misma sea quién indague por su propia identidad genética, sería hablar de una posible violación a sus derechos humanos.

Ahora bien, otros conflictos que se pueden originar derivado de una inseminación artificial son los que se refieren a la materia sucesoria; tema difícil de explicar en un plano objetivo, debido a que, debe llevarse a cabo una exteriorización de la voluntad por parte del varón expresada en una forma clara e indubitable de procrear a través de cualquier método de reproducción humana asistida, en vista de que se trata de un derecho personalísimo, como lo sería el procrear y formar una familia, tema que no se pasara por inadvertido y que más adelante se analizará de una forma minuciosa.

No hay que dejar de lado que actualmente ya no se hace distinción alguna entre filiación matrimonial y extramatrimonial, los hijos son iguales independientemente que hayan nacido dentro o fuera del matrimonio.

### 3.1.1 Filiación biológica.

Por muchos años el coito era la única vía que daba lugar a la fecundación de la mujer por el hombre, a la gestación de un producto y por último el alumbramiento, a partir de esto se daba la formación de una filiación biológica o natural y sus efectos correspondientes; por otro lado, era llamado padre del *nasciturus* al hombre que hubiere fecundado a la madre por medio del acto sexual (única forma antigua que se le conocía la participación del hombre en la concepción humana). De ahí, que

eran los contenidos genéticos a los que se refería la verdad biológica los que se tomaban en cuenta para establecer la filiación.

Por consiguiente y previo preámbulo, la Doctora Irene López Faugier considera que la filiación biológica: *“encuentra su origen en un hecho de la naturaleza resultado de la fecundación, cuyo efecto natural es la procreación, es decir, proviene de la unión sexual entre un hombre y una mujer; la cual puede presentarse dentro del matrimonio denominándosele filiación matrimonial o fuera del vínculo conyugal o durante el concubinato, designándose a ésta con el nombre de filiación extramatrimonial.”*<sup>23</sup>

Así entonces, esta especie de filiación surge de la relación sexual entre hombre y mujer y el hijo tiene la información genética de sus progenitores.

#### 3.1.1.1 Filiación por matrimonio, por concubinato y/o extramatrimonial.

Siguiendo esta categoría de supuestos, los más sencillos (por así decirlo) son aquéllos en que la inseminación y el alumbramiento se producen de una forma constante, como lo es; el matrimonio o concubinato; por esta razón, son situaciones normales del mismo, ya que el nacimiento tiene lugar dentro de la misma institución matrimonial, o bien, dentro de los trescientos días siguientes a su disolución, sea originada por divorcio, nulidad de matrimonio o muerte de uno de los consortes. Esto con fundamento en el artículo 324 del Código Civil para la Ciudad de México. Por ello la filiación por matrimonio queda firme cuando se levanta el acta de nacimiento del niño y se presenta el acta de matrimonio de los padres.

De ahí que se afirme que la filiación por matrimonio *“Es la que tiene su origen en el matrimonio, es decir la que corresponde a los hijos de personas unidas entre sí por el vínculo matrimonial.”*<sup>24</sup>

Este tipo de filiación surge de la presunción jurídica y legal contenida en el ordenamiento sustantivo civil que establece que se presumen hijos de los cónyuges los que nacen dentro del matrimonio y los que nacen dentro de los 300 días siguientes a la extinción del matrimonio.

---

<sup>23</sup> López Faugier, Irene. *La Prueba Científica de la Filiación*, México, Editorial Porrúa, 2005. p. 108.

<sup>24</sup> Ídem.

Asimismo, en relación a lo establecido en párrafo anterior es indispensable traer a colación lo regulado por el artículo 63 del Código Civil para la Ciudad de México, que regula lo siguiente:

*Artículo 63. Se presume, salvo prueba en contrario, que un hijo nacido en matrimonio es hijo de los cónyuges.*

De la hipótesis anterior, existe una salvedad a la presunción que se tienen de los hijos nacidos dentro del matrimonio y la única para un desconocimiento de paternidad es la *prueba pericial en genética molecular (ADN)*, que es una acción de investigación de paternidad por estar en conflicto una “realidad natural”, con el apoyo científico y tecnológico en favor del ácido desoxirribonucleico que es el material genético.

Continuando con la misma línea de estudio referente al matrimonio, es importante referirnos al artículo 97 del Código Civil para la Ciudad de México, que establecen los requisitos que tienen que reunirse para presentar su solicitud de matrimonio y en relación al tema objeto de la presente investigación nos interesa el último párrafo en el cual ordena lo siguiente:

*Artículo 97. Las personas que pretendan contraer matrimonio, deberán presentar un escrito ante el Juez del Registro Civil de su elección, que deberá contener:*

...

*El Juez del Registro Civil hará del conocimiento de los pretendientes inmediatamente después de la presentación de la solicitud, que es un requisito previo a la celebración del matrimonio, el tramitar y obtener un certificado expedido por el propio registro, para hacer constar, si alguno de ellos se encuentra inscrito en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos, así como tomar el curso prenupcial impartido por el Gobierno del Distrito Federal a través de la Dirección General del Registro Civil.*

*Los cursos prenupciales serán impartidos por el personal profesional capacitado que determine el Director General del Registro Civil. Estos cursos versarán sobre temas como la prevención de la violencia familiar,*

*salud sexual y reproductiva, planificación familiar, el respeto a la equidad de género, relaciones de pareja, fines del matrimonio, derechos y obligaciones de los cónyuges, el régimen patrimonial en las capitulaciones matrimoniales, entre otros aspectos.*

De lo expuesto, podemos concluir que las personas que desean contraer matrimonio deben cumplir con los requisitos que señala el artículo 97 y entre ellos se destaca el párrafo último adicionado al artículo con fecha de 28 de julio de 2014, en lo concerniente al curso prenupcial y dentro de los temas que se tratarán se encuentra el de salud sexual y reproductiva, así como de planificación familiar; lo anterior para estar acorde con lo dispuesto en el artículo 4º de nuestra Carta Magna antes analizado.

En ese orden de ideas, es de indicar que el Código Civil para la Ciudad de México regula las presunciones legales para los hijos que nacen del matrimonio y el concubinato las cuales se encuentran en los artículos 324 y 383 del Código Civil para el Distrito Federal, hoy Ciudad de México, que a la letra disponen lo siguiente:

*Artículo 324. Se presumen hijos de los cónyuges, salvo prueba en contrario:*

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

*Artículo 383. Se presumen hijos del concubinario y de la concubina:*

- I. Los nacidos dentro del concubinato; y*
- II. Los nacidos dentro de los trescientos días siguientes en que cesó la vida común entre el concubinario y la concubina.*

Cabe mencionar que existe gran similitud entre los principios reguladores de estos dos artículos, además de que matrimonio y concubinato son dos instituciones que la

normatividad sustantiva asemeja en relación a los hijos nacidos dentro de las ya referidas instituciones.

### 3.1.2 Filiación legal.

La filiación legal es aquella en la que se establece por un vínculo jurídico de quienes ante la Ley son padres y madres respecto de sus hijos; por lo tanto, es preciso hacer referencia a la filiación por adopción en primer término, dado que es una comparativa con aquella filiación dada por métodos de reproducción asistida, aludiendo que dicha determinación adoptiva o vínculo filial es otorgado por la autoridad competente, a diferencia de lo llevado a cabo por algún método de inseminación artificial.

En consecuencia, el Código Civil para la Ciudad de México regula la adopción en el artículo 390 en los siguientes términos:

*Artículo 390. La adopción es el acto jurídico por el cual el Juez de lo Familiar constituye de una manera irrevocable una relación de filiación entre el adoptante y el adoptado, al mismo tiempo que establece un parentesco consanguíneo entre el adoptado y la familia del adoptante y entre éste y los descendientes del adoptado.*

*Es un derecho del menor, de naturaleza restitutiva, que le garantiza vivir, crecer y desarrollarse de manera íntegra, en el seno de una familia.*

En ese orden de ideas, además de los dos casos de filiación legal señalados con anterioridad, tenemos a la filiación adoptiva; en relación a la adopción hay que tomar en consideración que tenemos la adopción plena en donde el adoptado ingresa a la familia de los adoptantes como si se tratara de un hijo biológico.

De ahí que el artículo 293 del Código Civil del Distrito Federal, hoy Ciudad de México, establece lo siguiente:

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

*También se da parentesco por consanguinidad, entre el hijo producto de reproducción asistida y el hombre y la mujer, o sólo ésta, que hayan*

*procurado el nacimiento para atribuirse el carácter de progenitores o progenitora. Fuera de este caso, la donación de células germinales no genera parentesco entre el donante y el hijo producto de la reproducción asistida.*

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

Para los efectos que nos ocupa, se considera de mayor relevancia lo establecido en el párrafo tercero del artículo citado en líneas anteriores pues a pesar de no haber lazo genético entre adoptantes y adoptados se establece que surge el parentesco por consanguinidad entre ellos como si fuera un hijo biológico.

#### 3.1.2.1 Filiación proveniente del uso de métodos de reproducción asistida.

Previo preámbulo al estudio de la filiación legal, es de observarse que la filiación proveniente de métodos de reproducción asistida, surge mediante el acuerdo de voluntades de las personas que se sometan a este tipo de técnicas para procrear, mediante el cual se puede realizar por inseminación artificial homóloga o heteróloga; tema que se ha tratado con antelación, destacando que la inseminación artificial se lleva a cabo mediante la intervención y apoyo de medios científicos y de la medicina, de tal forma que, no se requiere el contacto sexual de un hombre y una mujer para fines procreativos y la única diferencia que existiría en estos casos, sería por el tipo de técnica por el que optaron las parejas o personas infecundas, puesto que hoy en día, los modernos avances de la tecnología y la medicina ponen al alcance de cualquier persona que este previamente unida por un vínculo matrimonial o extramatrimonial esta forma de procreación.

Con base a lo establecido a la filiación proveniente del uso de algún método de reproducción humana asistida y en relación a las líneas precedentes, se indica que las controversias a una procreación asistida son un problema social en general, por ello Paz M. de la Cuesta Aguado menciona que: *“la sociedad debe establecer límites a la posibilidad de fecundación en laboratorio. Y debe exigir a la posibilidad de creación de seres humanos unas condiciones objetivas que garanticen la mayor*

*seguridad posible de que el nuevo ser va a ser acogido en el seno social con las máximas garantías para su formación, limitando las posibilidades de creación caprichosas de tener hijos.*"<sup>25</sup> En relación a lo anterior y partiendo de esta hipótesis, es de enfatizar que por encima de los intereses de los solicitantes o futuros padres, hay que respetar y velar primordialmente por los derechos humanos de los hijos nacidos por estas técnicas de reproducción asistida.

Consideramos que optar por esta forma de procreación no es ilícita ya que está permitida de acuerdo a lo establecido en los artículos 162 y 293 del Código Civil para la Ciudad de México, que a la letra regulan lo siguiente:

*Artículo 162. Los cónyuges están obligados a contribuir cada uno por su parte a los fines del matrimonio y a socorrerse mutuamente.*

*Los cónyuges tienen derecho a decidir de manera libre, informada y responsable el número y 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.*

En el supuesto de la procreación por medio de métodos de reproducción humana asistida se regula en el Código Civil para la Ciudad de México, también se considera parentesco por consanguinidad, tal y como se regula en el artículo 293 que establece lo siguiente:

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

*También se da parentesco por consanguinidad, entre el hijo producto de reproducción asistida y el hombre y la mujer, o sólo ésta, que hayan procurado el nacimiento para atribuirse el carácter de progenitores o progenitora. Fuera de este caso, la donación de células germinales no genera parentesco entre el donante y el hijo producto de la reproducción asistida.*

---

<sup>25</sup> De la Cuesta Aguado, Paz M., *La reproducción asistida humana sin consentimiento, aspectos penales*, Valencia, Editorial Tirant lo Blanch, 1999, p. 64.

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

En consecuencia, de acuerdo con esta hipótesis normativa el parentesco que surge entre un producto de métodos de reproducción humana asistida y los solicitantes de estos es el parentesco consanguíneo; en cambio se equipara al parentesco consanguíneo el que surge de la adopción plena.

### **3.1.3 Análisis de los artículos 324-389 del Código Civil para la Ciudad de México, más relevantes a la materia de investigación.**

En vista que la legislación mexicana ha sido reformada un sin fin de veces y lo reiterado de las prácticas de reproducción asistida es que consideramos que no se encuentran debidamente reguladas en nuestro sistema jurídico y en ciertos casos hay lagunas en la legislación, por ello se entrará al análisis metódico de los artículos indicados en el presente capítulo y que hace cita al Título VII del Código Civil de la Ciudad de México, denominado: De la Filiación, haciendo mención a un concepto de filiación que es aplicable a personas que no están biológicamente relacionadas, creando del mismo modo un vínculo jurídico, como es el caso que de la filiación por adopción, que con antelación se había citado y de la que se deriva un concepto que jurídicamente hablando ha ido creciendo hasta el punto de quedar equiparadaa una filiación como si fuese biológica natural.

## **TÍTULO SÉPTIMO**

### ***De la filiación***

*Artículo 324. Se presumen hijos de los cónyuges, salvo prueba en contrario:*

*I. Los hijos nacidos dentro de matrimonio; y*

*II. Los hijos nacidos dentro de los trescientos días siguientes a la disolución del matrimonio, ya provenga ésta de nulidad del mismo, de muerte del marido o de divorcio, siempre y cuando no haya contraído nuevo matrimonio la ex cónyuge. Este término se contará, en los casos de divorcio*



*o nulidad, desde que de hecho quedaron separados los cónyuges por orden judicial.*

Previo análisis somero en capítulo anterior, se expuso que la filiación por matrimonio surge por la presunción citada afirmando que se presumen hijos de los cónyuges los provenientes del matrimonio, por tratarse de los portadores de los gametos genéticos correspondientes a la de sus progenitores, pero dado el caso en concreto que una mujer haya contraído matrimonio encontrándose en un estado de preñez de persona ajena con quien va a casarse, el descendiente concebido por la mujer en automático sería hijo del marido con el que contrajo nupcias posteriores a la concepción; por consecuencia se le atribuye la paternidad al marido por haber contraído matrimonio; sobre el tema en comento, la Doctora Irene López Faugier expone: *“Según tales aspectos, es legitimado el descendiente concebido antes del matrimonio y nacido después de su celebración, teniendo tal calidad por el vínculo conyugal de sus progenitores, cuestión a la que erróneamente el Código Civil para el Distrito Federal, no concede ninguna importancia, pues el artículo 324 fracción I de dicho ordenamiento, presume simplemente descendientes de matrimonio los nacidos dentro del mismo, sin tomar en consideración la posible actualización de casos en los cuales, la madre se encuentra embarazada de un individuo distinto a la persona con quien contrajo matrimonio.”*<sup>26</sup> Ahora bien, sobre el tema es de indicar que actualmente se ha derogado del Código Civil para la Ciudad de México la legitimación, visto lo anterior y con el gran avance en la medicina si hay duda del varón en cuanto a la paternidad puede solicitar se realice al menor la prueba genética para la comprobación del vínculo biológico paterno, y por lo que toca al tema de maternidad también se puede aplicar ya que no es exclusivo para el hombre. Hace mucho tiempo era absurdo creer que una mujer diera a luz a una criatura de la que no tuviese relación genética y ahora es una realidad.

Lo concerniente a nuestro punto de vista el legislador estuvo en un acierto en eliminar la filiación por legitimación en el Código Civil para la Ciudad de México, para así evitar algún tipo de discriminación que pudiera sufrir el menor; por consecuencia de establecer la mencionada filiación plasmada en su acta de nacimiento y exponerlo socialmente.

---

<sup>26</sup> López Faugier, Irene, op. cit., nota 23, p. 119 y 120.

En lo referente a la fracción II del artículo 324 antes citado es de indicar que hace advertencia a un término de 300 días después de la disolución del matrimonio, sin embargo, allegándonos de un caso en concreto, éste término no implicaría un hecho *de facto* al hombre, que por consiguiente a la separación de cuerpos, la mujer ya no tiene esa supuesta exclusividad sexual y de fidelidad que anterior a contraer matrimonio y mediante éste pudo unirlos por el amor que existía, luego entonces si deciden separarse, comenzaría a correr el plazo de trescientos días, previa presentación de la solicitud de divorcio o acción de nulidad para que empiece a correr ese plazo por la suscitada segunda fracción, pero no obstante ello la mujer ya no guarda la exclusividad sexual al hombre y puede contraer nupcias con persona distinta y dar a luz a un niño dentro del término a que hace referencia la hipótesis normativa en comento, en ese supuesto el hombre podrá contradecir la paternidad, con la ayuda de los avances de la ciencia haciendo uso de la prueba de ADN (Ácido Desoxirribonucleico) para lograr el desconocimiento de paternidad.

Para abundar en líneas anteriores y aunado a la presunción de paternidad Analucía Torres Flor menciona lo siguiente: *“Desde Roma llega esta presunción iuris tantum (admite prueba en contrario), conocida como pateris quem nuptiae demonstrant y que, etimológicamente, significa que ‘padre es quien las nupcias demuestran’, y que se traduce en el hecho de que si una mujer casada alumbró un hijo, se tiene como padre de este al marido, ello en función de las obligaciones que impone el matrimonio, principalmente la cohabitación y la fidelidad que se deben los cónyuges. Sin embargo, debemos aclarar que el hecho de que una mujer casada conciba o alumbró un hijo no significa necesariamente que ese hijo sea de su marido”*.<sup>27</sup>

En ese supuesto se tiene que aplicar la hipótesis normativa prevista en el artículo 325 del Código Civil para la Ciudad de México que expone lo siguiente:

*Artículo 325. Contra la presunción a que se refiere el artículo anterior, se admitirán como pruebas las de haber sido físicamente imposible al cónyuge varón haber tenido relaciones sexuales con su cónyuge, durante los primeros ciento veinte días de los trescientos que han precedido al*

---

<sup>27</sup> Torres Flor, Analucía, *Derecho a la identidad y reproducción humana asistida heteróloga*, Perú, Editorial Universidad Católica de San Pablo, 2014, p. 133.

*nacimiento, así como aquellas que el avance de los conocimientos científicos pudiere ofrecer.*

Es decir, conforme a dicho artículo en contra de las presunciones previstas se tomara en cuenta la prueba de haber sido físicamente imposible al cónyuge varón el tener relaciones sexuales con su consorte en los primeros 120 días de los 300 que preceden al nacimiento, ya sean éstas por alguna enfermedad incurable, por ausencia de cónyuge y/o impotencia; por mencionarse algunos supuestos. De modo que la prueba negativa recae únicamente sobre el hombre, sin poner en duda un vínculo materno-filial a la mujer, ahora bien, de los ejemplos expuestos solo nos hablan de una imposibilidad para el acceso carnal con su cónyuge. Y se faculta al varón para allegarse de pruebas idóneas para acreditar que no es el progenitor.

Analizaremos ahora el artículo 326 que establece lo siguiente:

*Artículo 326. El cónyuge varón no puede impugnar la paternidad de los hijos alegando adulterio de la madre aunque ésta declare que no son hijos de su cónyuge, a no ser que el nacimiento se le haya ocultado, o que demuestre que no tuvo relaciones sexuales dentro de los primeros ciento veinte días de los trescientos anteriores al nacimiento.*

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

Este artículo previo contiene las siguientes reglas:

- El varón no puede impugnar la paternidad alegando adulterio de la madre.

El varón podrá impugnar la paternidad en los siguientes casos:

- Si se acredita que el nacimiento se lo ocultó.
- Demostrando que no tuvo relaciones sexuales con su cónyuge dentro de los primeros 120 días de los 300 que precedieron al nacimiento.

Se puede impugnar la paternidad haciendo uso de los avances de los conocimientos científicos que nos pudieran ofrecer.

Ahora bien, en relación a la reproducción humana asistida, no necesariamente se tendría que estar unidos en matrimonio para consentir alguna técnica de fecundación asistida, ya que la misma puede realizarse por las personas unidas en concubinato; en este caso es improcedente el desconocimiento de paternidad por parte del cónyuge y/o concubinario si manifestó su voluntad para la realización de cualquier método de reproducción asistida.

*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.*

En esta normatividad se regula el supuesto que el hijo haya nacido posterior a los 300 días de la disolución del matrimonio, en ese caso podrá promoverse la acción de imputación de la paternidad en cualquier tiempo por la persona a quien perjudique la filiación es decir, el hijo podrá intentar esa acción. Pero si el cónyuge otorgó su consentimiento para utilizar algún método de inseminación artificial (homóloga o heteróloga), la acción de contradicción es improcedente.

Por otro lado, el artículo 330 expone lo siguiente:

*Artículo 330. En todos los casos en que el cónyuge varón impugne la paternidad, debe deducir la acción dentro de sesenta días contados desde que tuvo conocimiento del nacimiento.*

Conforme a dicha hipótesis normativa el tiempo que se otorga al varón para impugnar la paternidad es de 60 días contados desde que tuvo conocimiento del nacimiento, es decir, cuando se enteró de tal circunstancia.

En el caso que se haya llevado a cabo procreación por inseminación artificial sin el consentimiento del hombre y la pareja haya celebrado matrimonio previamente, no repercutiría obligación intrínseca para con el cónyuge varón y si se ocultase dicho embarazo o se encontrara ausente éste, a su vuelta tiene conocimiento del nacimiento, tiene un término de 60 días para impugnar la paternidad, a pesar que, preliminarmente tengan varios intentos para quedar en un estado de preñez y que

ninguno de ellos surtiera efectos. En consecuencia, es de gran importancia la regulación de éstas técnicas de inseminación artificial y que se obtenga el consentimiento por escrito del cónyuge varón, para que la mujer sea sometida a algún método de reproducción humana asistida y se realice la concepción de una manera exitosa.

En relación al tema que nos ocupa es importante referirnos al artículo 335 el cual establece lo siguiente:

*Artículo 335. El desconocimiento de un hijo, de parte del marido o de sus herederos, se hará por demanda en forma ante el juez competente. Todo desconocimiento practicado de otra manera es nulo.*

De acuerdo con dicha hipótesis normativa el desconocimiento de un hijo, por parte del marido o los posibles herederos, debe hacerse ante Juez Oral Familiar, como lo indica este artículo en relación con lo expuesto en el artículo 330, que se analizó con antelación a éste. En la hipótesis, el marido muere sin ejercitar la acción correspondiente sus herederos podrán iniciar el acto respectivo.

Ahora bien, nos referiremos a los artículos 382, 385 y 386 del Código Civil para la Ciudad de México, cuyo tenor es el siguiente:

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

Lo que refiere al artículo 382 concierne a la negativa de proporcionar alguna muestra para la prueba biológica, únicamente se presumirá (hipotético) la paternidad o maternidad, salvo prueba en contrario que son los padres, de lo cual, el Código de Procedimientos Civiles no contiene normativa expresa que atribuya a ésta presunción de aquella naturaleza el valor de prueba plena, pero ante la negativa injustificada de un progenitor que realizará la prueba la consecuencia que regula la ley es válida, como lo establece la siguiente tesis aislada de la H. Suprema Corte de Justicia de la Nación como a continuación se transcribe:

*Época: Novena Época*

*Registro: 167891*

*Instancia: Tribunales Colegiados de Circuito*

*Tipo de Tesis: Aislada*

*Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*

*Tomo XXIX, Febrero de 2009*

*Materia(s): Civil*

*Tesis: I.8o.C.283 C*

*Página: 1988*

*PATERNIDAD, PRESUNCIÓN LEGAL DE. HACE PRUEBA PLENA (LEGISLACIÓN DEL DISTRITO FEDERAL).*

*La presunción que establece el artículo 382 del Código Civil para el Distrito Federal, respecto a que la negativa del presunto progenitor a proporcionar la muestra necesaria para la prueba biológica de paternidad, hará presumir, salvo prueba en contrario, que se trata de la madre o el padre, es de carácter legal, por cuanto ha sido consagrada por el propio legislador. En ese sentido, debe decirse que aunque el Código de Procedimientos Civiles para el Distrito Federal no contiene norma expresa que atribuya a una presunción de aquella naturaleza el valor de prueba plena, a esa conclusión se llega en atención al texto del artículo 381 del mismo ordenamiento, toda vez que si este precepto señala que el que tiene a su favor una presunción legal sólo está obligado a probar el hecho en que se funda, eximiendo así, al interesado, de la carga de justificar el contenido de la presunción, es evidente que una vez justificado el hecho generador de ésta, en el caso la negativa de proporcionar la muestra en cuestión, ha lugar a considerar, salvo prueba en contrario, plenamente justificada la consecuencia que la ley extrae de aquel hecho, que lo es la paternidad, pues de otro modo resultaría que la parte favorecida por la presunción tendría que corroborar dicha*

*consecuencia, perdiendo entonces sentido la presunción legal, dado que el efecto de ésta es precisamente librar de la carga de la prueba al beneficiado con ella.*

*OCTAVO TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIA CIVIL DEL PRIMER CIRCUITO.*

*Amparo directo 670/2008. 10 de noviembre de 2008. Unanimidad de votos. Ponente: Abraham S. Marcos Valdés. Secretaria: Patricia Villa Rodríguez.*

Ahora bien, en este orden de ideas, es de resaltar que para el reconocimiento de paternidad la prueba pericial de genética molecular es la idónea, sin soslayar que la misma no funge como prueba plena como es en el caso que el progenitor se negara a proporcionar la prueba biológica, de tal forma que solo opera para probar la acción de paternidad, como previamente se ha establecido en líneas anteriores y que *a contrario sensu* dicha prueba de *desconocimiento de paternidad* y lo alusivo al artículo 382 no genera efecto alguno por conllevar una secuela como es la destrucción de la familia, como lo establece la siguiente tesis aislada emitida por la H. Suprema Corte de Justicia de la Nación conforme a lo siguiente:

*Época: Novena Época*

*Registro: 169075*

*Instancia: Tribunales Colegiados de Circuito*

*Tipo de Tesis: Aislada*

*Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*

*Tomo XXVIII, Agosto de 2008*

*Materia(s): Civil*

*Tesis: I.3o.C.684 C*

*Página: 1173*

*PATERNIDAD. LA PRESUNCIÓN PREVISTA EN EL ARTÍCULO 382 DEL CÓDIGO CIVIL PARA EL DISTRITO FEDERAL, PARA LA DIVERSA ACCIÓN DE RECONOCIMIENTO, NO ES IDÓNEA PARA SU DESCONOCIMIENTO PORQUE PUEDE TENER COMO EFECTO LA DESTRUCCIÓN DE LA FAMILIA.*

*La presunción derivada del artículo 382 del Código Civil para el Distrito Federal, en el sentido de presumir la paternidad en caso de que el presunto progenitor se negara a proporcionar la muestra necesaria para el desahogo de la prueba biológica propuesta, sólo opera para probar la acción de reconocimiento de paternidad; por ende, en el caso en que la acción ejercitada tenga el supuesto contrario, como lo es la acción de desconocimiento de paternidad, tal presunción no puede generarse para lograr un efecto destructivo, en perjuicio de la familia y de los menores, porque lo que se protege en el derecho familiar mexicano es la integración de la familia atento al interés superior de los menores; motivo por el que con base en presunciones, no se puede desconocer la paternidad, puesto que para desintegrar la familia y afectar los derechos de los niños se requiere de prueba plena, dada la trascendencia de ello; de ahí que no sea factible la interpretación a contrario sensu del artículo en comento, dadas las consecuencias que ello traería, es decir, la desintegración de la familia y la afectación a los derechos del menor, puesto que atenta contra su derecho a la identidad y a vivir en familia.*

*TERCER TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIA CIVIL DEL PRIMER CIRCUITO.*

*Amparo directo 700/2007. 21 de febrero de 2008. Unanimidad de votos, con salvedad en cuanto a las consideraciones referidas a la suficiencia de la presunción legal y humana para demostrar el hecho de la no paternidad, por parte del Magistrado Neófito López Ramos. Ponente: Víctor Francisco Mota Cienfuegos. Secretario: Erick Fernando Cano Figueroa.*

En alusión a lo previamente establecido por nuestra H. Suprema Corte de Justicia de la Nación y haciendo referencia a la maestra Raquel Sandra Contreras López nos



menciona que: *“es un acto jurídico unilateral de reconocimiento de descendiente, un acto solemne tomando en consideración que solo por medio de tales formas establecidas por el legislador, se tendrá por reconocido a éste; de ahí que, cualquier otra forma de reconocer a un descendiente son consideradas en la norma, sólo como un indicio en el juicio de investigación de la paternidad o maternidad que en su caso se promueva”*.<sup>28</sup>

Asimismo, los artículos 385 y 386 de la legislación sustantiva civil regulan lo siguiente:

*Artículo 385.- Está permitido al hijo y a sus descendientes investigar la maternidad, la cual puede probarse por cualesquiera de los medios ordinarios; pero la indagación no será permitida cuando tenga por objeto atribuir el hijo a una mujer casada.*

*Artículo 386. No obstante lo dispuesto en la parte final del artículo anterior, el hijo podrá investigar la maternidad si ésta se deduce de una sentencia civil o criminal.*

En términos de fecundación humana asistida estos artículos permiten ejercer facultades que tienen los hijos nacidos aún por cualquiera de los métodos de reproducción asistida, ya sea homóloga o heteróloga; la investigación e indagación de su identidad genética. Sin embargo, sería incongruente su aplicación, ya que en México tiene sus limitaciones, aunque la interrogante parezca íntimamente ligada al tema del anonimato del “donante” del material genético, dilema de esclarecer si dicho derecho de conocer su propia identidad biológica entra dentro de los derechos de la personalidad que tienen las personas inherentes por el hecho de nacer.

En consecuencia, esta es una de las prerrogativas que pudieran ser más controvertidas y delicadas en materia de Reproducción Humana Asistida, puesto que, en los centros médicos donde se efectúan estos tipos de fecundación asistida y bancos de semen, se parte de la premisa, principal regla y garantía; el secreto, el anonimato del donante de semen y se garantiza la no averiguación de la relación biológica del nacido con el donante de la célula germinal.

---

<sup>28</sup> Contreras López, Raquel Sandra, *Derecho Civil para la Familia, temas selectos*, México, Editorial Porrúa, 2014, p. 140.

Asimismo, es indiscutible que éste derecho entra en conflicto con el interés del donante de mantenerse en completo anonimato, por ello se encuentra en un constante choque de derechos en el que se debe esclarecer o declarar predominante un interés y subordinar otro; en síntesis, una discusión entre interés superior de la niñez y el anonimato posible de donante, luego entonces, como hemos visto la filiación es una institución de orden público por lo tanto no se puede pactar en contrario.

Por otra parte, es de gran importancia traer a colación que en el mencionado apartado de la filiación del Código Civil para la Ciudad de México, no está conceptualizado la presunción del hijo para con la madre, pues únicamente se hace el hincapié con el varón quién sea el que demuestre mediante pruebas su posible paternidad con el hijo, sin embargo, desde la antigüedad nadie dudaría de la relación filial que tiene el hijo con su madre, puesto que este suceso es de *facto* por el simple hecho de alumbramiento del mismo; empero, con el avance de la medicina y las nuevas formas de procreación en la actualidad (Fecundación Asistida), faltaría esclarecer por parte de nuestros legisladores lo alusivo a practicar una inseminación artificial mediante la “renta de vientres”, ósea mediante la maternidad gestante, pues carece de relevancia para la atribución y determinación de una filiación materna.

Es por ello que la H. Suprema Corte de Justicia de la Nación emitió una tesis relacionando los alcances y límites del principio de la verdad biológica, ya que dichos derechos y/o garantías se consagran en la Convención sobre los Derechos del niño, previamente estudiado en su apartado correspondiente y que a continuación se expone:

*Época: Décima Época*

*Registro: 2007455*

*Instancia: Primera Sala*

*Tipo de Tesis: Aislada*

*Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*

*Libro 10, Septiembre de 2014, Tomo I*

*Materia(s): Constitucional, Civil*

*Tesis: 1a. CCCXXI/2014 (10a.)*

*Página: 577*

**FILIACIÓN. ALCANCES Y LÍMITES DEL PRINCIPIO DE VERDAD BIOLÓGICA.**

*El artículo 7, numeral 1, de la Convención sobre los Derechos del Niño, consagra el derecho a conocer a sus padres en la medida de lo posible; por su parte, el artículo 8, numeral 1, de la propia convención, dispone que los Estados Parte se comprometen a respetar el derecho del niño a preservar su identidad, así como su nacionalidad, nombre y relaciones familiares, de conformidad con la ley y sin injerencias ilícitas. Lo anterior implica que cuando la realidad de un vínculo biológico no se refleja en el plano jurídico, debe reconocerse el derecho de la persona (sea mayor o menor de edad) a lograr el estado de familia que corresponde con su relación de sangre y, para ello, deberá contar con las acciones pertinentes, tanto para destruir un emplazamiento que no coincida con dicho vínculo como para obtener el que logre la debida concordancia. En este sentido, la filiación constituye un derecho del hijo y no una facultad de los padres a hacerlo posible, por lo que la tendencia es que la filiación jurídica coincida con la filiación biológica; sin embargo, dicha coincidencia no siempre es posible, bien por la propia realidad del supuesto de hecho, o porque el ordenamiento hace prevalecer en el caso concreto otros intereses que considera jurídicamente más relevantes. Así, en el primer grupo de supuestos se encuentran, ejemplificativamente, la filiación adoptiva y las procreaciones asistidas por donación de gametos; en estos casos, la propia legislación establece la filiación sin que exista el vínculo genético. El segundo lo conforman, por ejemplo, algunas de las normas que se ocupan de la determinación extrajudicial de la filiación o que privilegian un estado de familia consolidado en el tiempo, dando preeminencia a la estabilidad de las relaciones familiares y a la seguridad jurídica en aras del propio interés superior del menor.*

*Contradicción de tesis 430/2013. Entre las sustentadas por el Segundo Tribunal Colegiado del Décimo Segundo Circuito y el Segundo Tribunal Colegiado en Materia Civil del Segundo Circuito. 28 de mayo de 2014. La votación se dividió en dos partes: mayoría de cuatro votos por la competencia. Disidente: José Ramón Cossío Díaz. Mayoría de cuatro votos de los Ministros Arturo Zaldívar Lelo de Larrea, José Ramón Cossío Díaz, Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena y Olga Sánchez Cordero de García Villegas, quién reservó su derecho para formular voto concurrente, en cuanto al fondo. Disidente: Jorge Mario Pardo Rebolledo, quien formuló voto particular. Ponente: José Ramón Cossío Díaz. Secretaria: Luz Helena Orozco y Villa.*

*Nota: Esta tesis no constituye jurisprudencia pues no contiene el tema de fondo que se resolvió en la contradicción de la cual deriva.*

*Esta tesis se publicó el viernes 19 de septiembre de 2014 a las 09:30 horas en el Semanario Judicial de la Federación.*

Ahora bien, previo estudio de las tesis emitidas por nuestra H. Suprema Corte de Justicia de la Nación, es preciso aludir a Mónica Guzmán Zapater, referente al derecho que tiene la persona procreada por algún método de reproducción asistida para la investigación de su origen biológico y que a la letra menciona: *“La investigación de la paternidad tiene como fin el establecimiento de una adecuación entre la verdad biológica y la relación jurídica de filiación y con ello, la superación del formalismo que históricamente ha rodeado esta cuestión”*.<sup>29</sup>

Con base en lo establecido, falta incluir con fundamento en los artículos del Código Civil para la Ciudad de México, como se determina la filiación de los hijos nacidos de un método de reproducción humana asistida.

### **3.2 Conflictos en Materia de sucesión “Post mortem”.**

Otro problema que conlleva la filiación es alrededor del consentimiento que se otorga mediante métodos de reproducción asistida que se realizan *post mortem*, de

---

<sup>29</sup> Guzmán Zapater, Mónica, *El derecho a la investigación de la paternidad, (en el proceso con elemento extranjero)*, Madrid, Editorial Civitas S.A., 1996, p. 31.

manera que, puede ser tomada en varios sentidos y que el Doctor Eduardo Serrano Alonso en su ponencia expone:

- a) *“Referirse al supuesto en que el donante del semen o los donantes del embrión hayan fallecido antes de su empleo, y se pretende con posterioridad a su utilización o implantación en mujer receptora*
- b) *Implantación en mujer viuda de un embrión humano ajeno; es decir, en cuya formación no ha tomado por parte al esposo fallecido, puesto éste que estimo debe ser asimilado al de mujer soltera, separada o divorciada, y por lo tanto, como ya eh indicado admitida su posibilidad legal, consecuencia que se producirá será el carácter no matrimonial del hijo nacido.*
- c) *Inseminación en mujer viuda con semen de su marido fallecido; o implantación en la viuda de embrión fecundado por semen del muerto; a este supuesto es al que rigor estimo debe limitarse el significado de la fecundación post mortem, y a su problemática nos referimos exclusivamente en adelante.”<sup>30</sup>*

En este contexto, vemos que hace referencia a una inseminación “post mortem”, ya sea fecundación homóloga o heteróloga; pero, cuando es practicada después del fallecimiento del cónyuge, es importante que haya existido matrimonio y que el material provenga del cónyuge difunto, dado que, en este caso se puede utilizar el método de reproducción asistida.

La inseminación *post mortem* solo es posible si se atienden a las técnicas de congelamiento de gametos o crioconservación de embriones, de la cual, derivarían gran cantidad de interrogantes, tales como ¿Qué formalidades debe cubrir el consentimiento?, ¿Es válida la voluntad del esposo expresa antes de morir, si fue solo dicha por palabra, de que su esperma fuese utilizado para inseminar a su cónyuge supérstite? ¿Cómo se determina la filiación si el embarazo se logra y cuáles serían sus derechos frente a la persona y bienes del padre fallecido?

En consecuencia y referente a las interrogantes planteadas con antelación, hacemos énfasis en el consentimiento, de modo que éste debe revestir de formalidades emanadas de los elementos de existencia y validez de todo acto

---

<sup>30</sup> Barberá Guillem, Emilio. et al., *La filiación a finales del siglo XX. Problemática planteada por los avances científicos en materia de reproducción humana*, España, Trivium, II Congreso Mundial Vasco, 1988. p. 377.

jurídico; factores idóneos para su aplicación en un contrato para su formación, perfeccionamiento y eficacia del mismo, pues estos serían los requisitos precisos para la utilización de su esperma para después de su muerte. Lo tocante al tipo de filiación que se llevaría a cabo si se logra un embarazo por algún método de reproducción humana asistida sería el similar al aludido como filiación consanguínea, o bien, dependiendo del tipo de inseminación artificial realizada (homóloga o heteróloga).

Los factores que llevan a las personas a congelar su gameto son múltiples, entre ellos encontramos que se hace por cuestiones enfatizadas a las enfermedades incurables o posiblemente transmisibles, tales como el cáncer, personas regularmente tratadas por medios químicos (quimioterapias) y deseosas de asegurar una procreación futura con la esperanza de sobrevivir, antes de someterse a dichos tratamientos químicos dejan en el banco respectivo su esperma en una óptima calidad, destinado a engendrar un hijo con su pareja en un futuro próximo. No obstante, ¿La mujer puede disponer del esperma después de la muerte de su marido?, la lógica y práctica jurídica nos ha demostrado que “papelito habla”, por ello, cuando la persona asiste a una clínica o banco del semen, debe expresar por escrito la voluntad, el motivo y posible disposición futura de dejar esperma congelado para un fin predeterminado, y así la mujer utilizar el esperma para una inseminación artificial póstuma otorgando al producto todas las obligaciones y derechos que le confiere el Estado como hijo consanguíneo de su marido que falleció.

Ahora bien, los legisladores al momento de regular o emitir una ley tienen que precisar estas deficiencias y cubrir aspectos no solamente jurídicos, sino también psicológico-culturales, dado el caso de presentarse lo anteriormente mencionado, pues, ¿Cuál hubiera sido el destino psicológico del hijo o hija de haber nacido en una situación en particular?, por ello, es difícil para un jurista regular de una forma tan precisa una norma que cubra todo lo particular; por ello es más general dejando abierta las posibilidades a la medicina y tecnología. Por ese motivo, llegamos a la conclusión que una inseminación artificial *post mortem* se basa en una institución matrimonial, paterno-filial homóloga, pues el consentimiento es el que jugará un papel importante para actuar en situaciones de fecundación asistida y que el Estado resguarde de derechos del hijo póstumo.

Desde otro punto de vista, realizar este tipo de técnicas, resultaría de una forma injusta para el niño o niña por su anticipada programación de concepción a la muerte de su padre; con el objetivo de esclarecer esta duda, Miguel Ángel Soto Lamadrid expone: *“Si el hijo nace antes de los 300 días de la disolución del matrimonio, se presume la paternidad del marido fallecido. El hijo mientras no se demuestre lo contrario, lo es del esposo, aunque este haya muerto, y tiene derecho a sucederle.”*<sup>31</sup>

Luego entonces, si naciera el menor después del plazo precisado por el Código Civil, es decir, después de los 300 días contados a partir del fallecimiento del padre, el hijo no se consideraría nacido dentro del matrimonio y sería una prueba de ADN la que resolvería el problema. Por eso, es de suma importancia crear las disposiciones adecuadas en nuestra normatividad; y así se debe hacer lo referente a Inseminación Artificial, en vista que las que tenemos en México son escuetas; y las mismas deben abarcar los aspectos no solamente civiles y familiares, sino también físicos, psicológicos y referentes a la vida, por ello, es de vital importancia una regulación exhausta e idónea, determinante y pronta por su desmesurada aplicación de técnicas de fecundación asistida actualmente.

### **3.3 Inseminación con y sin consentimiento de su esposa (o) o concubino (a), aspectos penales.**

Consideramos importante distinguir entre la inseminación con el consentimiento o sin consentimiento del consorte o concubino (a).

#### *Con consentimiento en matrimonio o concubinato, inseminación homóloga:*

En cuanto se atiende a las condiciones derivadas del consentimiento tratándose de una pareja unida en matrimonio o concubinato, en relación a las Técnicas de Reproducción Humana Asistida, se tornarían sencillas y elementales, pues la técnica de reproducción humana asistida se realizará con las células germinales de los solicitantes. Por lo tanto el productotendrá la información genética de sus padres y sería hijo matrimonial.

---

<sup>31</sup> Soto Lamadrid, Miguel Ángel, *Biogenética, filiación y delito*, Buenos Aires, Editorial Astrea, 1990, p. 97.

Por este motivo es necesario aludir a lo que establece la autora Esther Farnós Amorós lo referente al consentimiento en caso de técnicas de reproducción asistida: “*el consentimiento dirigido a autorizar una técnica concreta y, en su caso, las técnicas accesorias que ésta pueda precisar es un consentimiento contractual que tiene por objeto la prestación de un servicio. A su vez, se dirige a asumir la filiación que puede derivar del recurso a las técnicas de reproducción asistida*”.<sup>32</sup> Por este método el hijo nace dentro del seno de una familia la cual es esencial y es un logro para el Estado, por lo que la psicología y la personalidad del producto serán óptimas, pues se desarrollará bajo el principio de confianza familiar.

La misma solución se puede conferir a la pareja unida en concubinato, pues tendrá una madre y un padre y es por ello, que el Estado Mexicano extiende a la pareja estable no matrimonial un trato igual o semejante al de una pareja conyugal.

En consecuencia, se debe tener en cuenta que cuando se trata de un supuesto en que se optó por Técnicas de Reproducción Humana Asistida homóloga, surge la relación filial del hijo con sus progenitores ya sea matrimonial o extramatrimonial, y que antedicha presunción de paternidad sea prueba directa el expediente médico realizado con antelación al derivado de la inseminación artificial efectuada.

*Veamos ahora la técnica de reproducción humana asistida con consentimiento en matrimonio o concubinato, pero con semen de un tercero, inseminación heteróloga:*

En este caso para esta técnica de inseminación artificial se requiere de un donante o tercero anónimo, siempre y cuando se cuente con el consentimiento de los dos consortes o de ambos concubinos, dado que el consentimiento es de suma importancia y ello nos evitará controversias futuras y el producto gozará de su debida filiación.

No obstante, existen diversas técnicas de reproducción asistida y las más peculiares en estos casos se llevan a cabo mediante lo que se denomina: *in vitro*, que refiere a la transferencia de embriones ya fecundados e implantación del mismo en el útero de la mujer, la fecundación de los óvulos puede llevarse a cabo mediante técnica de fecundación *in vitro* (FIV) convencional o inyección intracitoplasmática de

---

<sup>32</sup> Farnós Amorós, Esther, *Consentimiento a la reproducción asistida. Crisis de pareja y disposición de embriones*, Barcelona, Editorial Atelier, 2011, p. 69.



*espermatozoides (ICSI)*<sup>33</sup>, por ello, en la inseminación artificial con semen de un donante anónimo, el varón pareja de la mujer, desde un principio debe estar consciente y dispuesto a asumir la responsabilidad de paternidad que conllevaría intrínsecamente los deberes de crianza al producto que no portaría su información genética.

Ahora bien, es menester aludir que en los casos a la presunción de paternidad es favorable en una inseminación homóloga, porque dichos gametos genéticos coincidirían de una forma irrefutable; en cambio en los casos en que la madre receptora y su cónyuge desean optar desde un principio por este método de procreación heteróloga deben estar conscientes que la información genética del menor será diferente a la de sus progenitores y que encuentra algunas coincidencias con la filiación adoptiva.

Esta situación se ha resuelto en algunos países en donde el varón adopta al producto de la inseminación heteróloga, en cambio, nuestro sistema jurídico le importa la paternidad a favor del hijo producto de esa técnica, con el cúmulo de derechos y obligaciones que derivan de esa institución.

*Sin consentimiento en matrimonio o concubinato, con semen de un tercero, inseminación heteróloga:*

En relación a éste supuesto y tratándose de una inseminación artificial homóloga y/o heteróloga sin consentimiento, dentro o fuera del matrimonio son idénticos los casos a los referidos anteriormente expuestos, pues la relevante relación que se origina a causa de la inseminación artificial es importante destacar que no existe relación paterno-filial cuando el varón NO otorgó su consentimiento, por ende, no está obligado a cumplir con sus deberes paterno filiales.

Dicho lo anterior, la Inseminación Artificial que se lleve a cabo sin el consentimiento, va encaminado prioritariamente a la exteriorización de la voluntad del hombre y la mujer, pues como se había estudiado con anterioridad, la mujer con el simple hecho de dar a luz se presuponía la maternidad, sin embargo, con los nuevos avances en la medicina y la nueva aplicación de formas de inseminación artificial en auge,

---

<sup>33</sup> Disponible en: <https://ivi.es/tratamientos-reproduccion-asistida/fecundacion-in-vitro/>, [fecha de consulta: 15 de noviembre de 2018].

también es de presuponerse la maternidad de la mujer, de tal forma que, al no existir el consentimiento factible por el hombre, aunando que fueran pareja matrimonial o de hecho, no habría responsabilidad más allá que la regulada por el Código Civil para el varón.

Si habláramos de una responsabilidad penal para el varón, tendríamos que recurrir a delitos ya tipificados por el Código Penal, como pudieran ser entre ellos los que vayan en contra de la mujer, delitos como violación, estupro, etc. Sin embargo, estos temas no están sujetos a nuestra investigación y solamente hablaremos de los que se sitúen en delitos recurrentes a la Fecundación Asistida.

Ahora bien en relación a la materia penal, es de destacar que se regulan únicamente en el Código Penal para la Ciudad de México ciertos delitos contenidos en su apartado denominado: “*TÍTULO SEGUNDO DELITOS CONTRA LA LIBERTAD REPRODUCTIVA; CAPÍTULO I PROCREACIÓN ASISTIDA, INSEMINACIÓN ARTIFICIAL Y ESTERILIZACIÓN FORZADA; CAPÍTULO II MANIPULACIÓN GENÉTICA*”;

En ese orden de ideas, el artículo 151 Ter establece lo siguiente:

*Artículo 151. TER.- Reglas generales para los anteriores delitos del Capítulo I.*

*Tratándose de incapaz para comprender el significado del hecho o para resistirlo, o de una menor de edad, aún con su consentimiento o de quien detente la guarda, custodia, atención o cuidado, tutela o patria potestad de la víctima, la pena se aumentará hasta en dos terceras partes del delito básico.*

*Cuando el delito se realice valiéndose de medios o circunstancias que le proporcione su empleo, cargo o comisión públicos, profesión, ministerio religioso o cualquier otra que implique subordinación por parte de la víctima, la pena se aumentará en una mitad de la señalada para el delito básico.*

*En el supuesto de que el delito se realice con violencia física o moral o psicoemocional aprovechándose de su ignorancia, extrema pobreza o*

*cualquier otra circunstancia que hiciera más vulnerable a la víctima, se impondrá de cinco a catorce años de prisión.*

De acuerdo con los supuestos previstos en el artículo 151 ter la pena se aumenta si el delito se comete en agravio de un incapaz mayor de edad, de un menor de edad aún y cuando se haya obtenido la autorización de su representante legal.

De igual forma, se aumenta la sanción privativa de la libertad si el delito se comete valiéndose de la relación de subordinación que exista entre el autor del delito y la víctima.

Se impondrá una pena de prisión más alta cuando la conducta tipificada como delito contra la libertad reproductiva se realice con violencia física o moral, o bien, se ejecute la conducta punitiva aprovechándose del estado de vulnerabilidad de la víctima.

Finalmente, se regula que se perseguirá por querrela de parte cuando entre el sujeto activo y el pasivo exista una relación de matrimonio o relación de parejas.

Como se indicó anteriormente el Código Penal regula los ilícitos referentes a procreación asistida, inseminación artificial y esterilización forzada.

En el primer caso se considera delito la disposición de óvulo y espermatozoides para fines distintos a los del donante.

En el segundo supuesto, se precisa además, que es delito inseminar a una mujer mayor de 18 años sin su consentimiento; de igual forma se regula como hecho ilícito penal el implantar un óvulo fecundado sin autorización de la mujer.

Por último, cuando a una persona se le esterilice sin su consentimiento se considerara un delito.

Asimismo una inseminación artificial llevada a cabo sin el consentimiento de la mujer de acuerdo a los puntos previamente establecidos al artículo 151 ter del Código Penal para la Ciudad de México antes citado, la autora María Carcaba Fernández en conjetura al mismo llega a una conclusión somera pero idéntica al de nuestra legislación, a pesar que sea de la entidad Española, se señala que: *“sería conveniente tipificar una serie de nuevas figuras dentro de un Título genérico que*

*contemplara, además, la manipulación genética y las actuaciones contra embriones y fetos, previendo penas de prisión e inhabilitación especial para el empleo o cargo público, profesión u oficio.*"<sup>34</sup>

En fin, esa conducta tipificada como delitos contra la libertad reproductiva son aquellos en los que pueden incurrir los médicos, profesionistas, especialistas, clínicas, hospitales y cualquier otra persona que realice una fertilización a la persona sin su consentimiento, conlleven crio conservación de gametos, o bien, inseminen a persona sin su conocimiento; en caso que se cometa dicha conducta ilícita podrán ser sancionados con perder su trabajo o suspensión en el ejercicio de su profesión. De igual manera tratándose de clínicas se les puede condenar al cierre total y al pago de una indemnización a que se harán acreedores para los titulares de clínicas denominadas "patito". No se analiza uno y cada uno de estos delitos, ya que fueron objeto de un previo análisis en el Capítulo I de este trabajo.

---

<sup>34</sup> Carcaba Fernández, María, *Los problemas jurídicos planteados por las nuevas técnicas de procreación humana*, España, Editorial J.M. Bosch S.A., 1995, p. 70.

## **CAPÍTULO IV. Derecho Comparado.**

Es preciso traer a colación que en toda investigación y como todo análisis establecido se debe acudir a un derecho comparativo, o bien a otros sistemas jurídicos y es por ello que esta tesis no será la excepción, lo cual de forma complementaria es necesario acudir a lo que Consuelo Sirvent Gutiérrez menciona respecto a esto: *“El derecho comparado tiene por objeto el análisis de una pluralidad de ordenamientos, no únicamente para estudiarlos por separado, sino para confrontarlos entre sí e inferir sus analogías. Esto no solo resulta útil para las investigaciones históricas, filosóficas y de teoría general del derecho, sino que también contribuye a mejorar el conocimiento del derecho nacional, y comprender con mayor calidad el derecho de los pueblos extranjeros, lo cual puede ayudar a mejorar las relaciones exteriores.”*<sup>35</sup>

Con el creciente avance de la tecnología y la evolución de la medicina en materia de fecundación asistida por la desmesurada demanda y la falta de un marco legal que contemple bases jurídicas y/o biomédicas solidas que atiendan al mayor de los casos venideros y que protejan a las personas en contra de malas actuaciones profesionales es que vemos que se cometen abusos contra las personas que desean procrear.

En este capítulo se presenta un estudio de Derecho comparado haciendo alusión al Estado Mexicano y la carencia de información y de sus leyes primarias y secundarias que regulen adecuadamente las técnicas de reproducción humana asistida. Se desarrolla la regulación de diversas entidades federativas. También se estudian países de diferentes continentes como son; España, Alemania, Estados Unidos de América, Canadá, Argentina y desde luego México que tratan el tema objeto de esta investigación.

### **4.1 Europa.**

En el continente Europeo las diferentes técnicas de inseminación artificial son uno de los aspectos que más ha evolucionado en las últimas décadas, y que más interés ha suscitado en la sociedad, por la esperanza y las oportunidades que ofrece a innumerables personas infecundas que desean tener un hijo, cuando no puede

---

<sup>35</sup> Sirvent Gutiérrez, Consuelo, *Sistemas Jurídicos Contemporáneos*, 10ª ed., México, Editorial Porrúa, 2007, p.3.

llevarse a cabo de manera natural y su única opción sea la experimentación respecto a la reproducción asistida. Por ello, es indiscutible que la ciencia del derecho y la medicina en el avance científico puedan ir colectivamente acompañadas de una correcta regulación al respecto.

#### **4.1.1 España.**

El Estado Español es el primer país en emitir una norma especializada en materia de fecundación asistida y pionero en Europa en dar un paso adelante en el crecimiento de las técnicas de procreación asistida en seres humanos, por ello es indiscutible pasar por desapercibido este Estado, y del mismo modo, España ha sufrido diversos cambios respecto a su evolución legislativa y, evidentemente con el avance científico-tecnológico sufre cambios en sus leyes a medida que el tiempo avanza y la medicina trasciende.

La Ley a la que nos referiremos fue expedida el 22 de Noviembre de 1988 por Juan Carlos I Rey de España denominada *Ley sobre Técnicas de Reproducción Asistida*, mediante la cual su principal finalidad es la intervención de la medicina ante la esterilidad y/o infertilidad, cuando los procedimientos naturales de procreación son ineficaces.

#### *Ley sobre Técnicas de Reproducción Asistida 35/1988.*<sup>36</sup>

Esa Ley se identificó con el número 35/1988 se estructura de 21 artículos, VII Capítulos, una disposición transitoria y una final, de tal manera que;

*CAPÍTULO PRIMERO; hace mención al ámbito de aplicación de las técnicas de reproducción humana asistida, de modo que regula los diferentes métodos de reproducción asistida, técnicas que pudieran utilizarse en la prevención y tratamiento de enfermedades de origen genético o hereditario.*

*CAPÍTULO SEGUNDO; se refiere a los principios generales, en atención a lo cual, se llevarían a cabo las técnicas de reproducción asistida según lo enmarcado en el artículo 2º, así bien, la prohibición de fecundar óvulos humanos con otro fin al*

---

<sup>36</sup> Ley N° 35/1988. Boletín Oficial del Estado Español, Madrid, España, 22 de Noviembre de 1988, disponible en: <https://app.vlex.com/#vid/15515917>, [fecha de consulta: 26 de octubre de 2018].

dispuesto por la ley (art. 3°) y el sinnúmero de pre embriones transferidos al útero (art. 4°).

*CAPÍTULO TERCERO; que describe lo referente a los donantes, precisando su gratuidad y el anonimato del donante como un contrato estricto de secrecía (art. 5°), las usuarias de las técnicas; que habla de los criterios que debe allegarse la mujer receptora de la técnica de inseminación artificial (art. 6°), y de los padres e hijos, lo concerniente a la filiación que tienen los padres para con el hijo nacido por medios de procreación asistida, como sus derechos, obligaciones y medios de impugnación a la filiación (art. 7°, 8°, 9° y 10°).*

*CAPÍTULO CUARTO; hace alusión a la crioconservación y otras técnicas, que va encaminado al semen congelado y crioconservación del mismo en bancos previamente autorizados y especializados, tal como el tiempo de reserva lícito (art. 11°), el diagnóstico y tratamiento, conforme a la intervención del pre embrión o embrión con fines de valoración, evaluación, terapéuticos, dentro o fuera del útero, si son viables o no (art. 12° y 13°), investigación y experimentación; lo atinente a la utilización de gametos con fines de experimentación o investigación y los casos que se adhieran a los mencionados procedimientos se regirán por diversos requisitos, así como los pre embriones abortados, (art. 14°, 15°, 16° y 17°).*

*CAPÍTULO QUINTO; se refiere únicamente a centros sanitarios y equipos biomédicos; hace mención a los centros o servicios en los que se realicen las técnicas de reproducción asistida, el equipo biomédico y medios necesarios con los que contarán los centros previamente autorizados (art. 18° y 19°).*

*CAPÍTULO SEXTO; contiene las infracciones y sanciones, lo atenuante a los castigos, infracciones, sanciones y penas, de modo que se catalogan en infracciones graves y muy graves, (art. 20°).*

*CAPÍTULO SÉPTIMO; hace referencia a la Comisión Nacional de Reproducción Asistida, su estructura y funciones que tiene esta Comisión relacionada con la fertilidad humana (art. 21°).*

Ahora bien, previo análisis y síntesis de la Ley antedicha se debe hacer puntual consideración y énfasis en los artículos 4° y 11° por su vital relevancia para el presente estudio y que a continuación se transcribe;

*Artículo 4°. Se transferirán al útero solamente el número de preembriones considerado científicamente como el más adecuado para asegurar razonablemente el embarazo*

Con relación al artículo previamente citado, en ésta cláusula establecida, podemos percatarnos de una escasez de esfuerzo por parte del legislador por la falta de claridad en su redacción, puesto que, ¿Cuál es el número científicamente adecuado para transferir embriones?, el cuerpo legislativo omitió fijar un número cierto y lo deja abierto; es decir, la norma es confusa e imprecisa respecto al número de transferencias de preembriones al útero de la mujer.

Por otra parte el artículo 11º de la Ley que se comenta establece:

*Artículo 11º.*

- 1. El semen podrá crioconservarse en bancos de gametos autorizados durante un tiempo máximo de cinco años.*
- 2. No se autorizará la crioconservación de óvulos con fines de reproducción asistida, en tanto no haya suficientes garantías sobre la viabilidad de los óvulos después de su descongelación.*
- 3. Los preembriones sobrantes de una FIV, por no transferidos al útero, se crioconservarán en los bancos autorizados, por un máximo de cinco años.*
- 4. Pasados dos años de crioconservación de gametos o preembriones que no procedan de donantes, quedarán a disposición de los bancos correspondientes.*

En consecuencia, el legislador en la ley no detalla con precisión el vocablo “viable”, del artículo 11º, y que más adelante, en su artículo subsecuente refiere a la “viabilidad del preembrión” lo que conllevaría a un término tal vez confuso o incierto, por tanto, ese embrión no debe estar muerto para ser viable, o bien, no es apta su transferencia al útero de la mujer para su natural desarrollo; en fin, el Diccionario de la Real Academia Española, señala que “viable” es: “*que puede vivir. Un embrión in vitro puede convertirse en feto viable*”,<sup>37</sup> sin embargo, deja la posibilidad abierta, por no tratarse de una definición concisa, sin embargo, hace caso omiso al embrión o

---

<sup>37</sup>Real Academia Española, *Diccionario de la lengua española*, disponible en: <http://www.rae.es/>, Viable.



preembriones, de lo cual ha sido estudio por el mismo derecho, por otra parte y con base a los artículos transcritos, se abordan diversos temas referentes a la posible abundancia de embriones sobrantes por la realización de diferentes métodos artificiales de inseminación y con ello ¿Qué pasa con los preembriones sobrantes?, ¿A dónde van?, ¿Qué hacen con ellos?, respuestas a preguntas que se permiten resolver en la Ley emitida subsecuente a esta Ley 35/1988.

Con posterioridad se emitió la Ley 45/2003, misma que se analiza a continuación.

Con quince años posteriores a la emisión de la primera Ley 35/1988 de 22 de noviembre, se han observado delimitaciones y lagunas debido al gran avance de la tecnología y la medicina; por lo tanto es primordial regular esas mejorías en el ámbito legal.

Las Técnicas de Reproducción Humana Asistida, junto con la medicina han sido las emprendedoras y ello ha originado un vacío jurídico en diversas materias jurídicas, como la civil y la penal.

Desde nuestro punto de vista sería casi imposible que las disciplinas de Derecho y Medicina se conjeturen a la par, en vista de que la ciencia progresa rápidamente dejando al Derecho con lagunas normativas; en consecuencia, se deja en un estado de indefensión a las personas e individuos usuarios de estas técnicas, por esta razón, los legisladores deben subsanar esas lagunas de una manera ágil y breve, dado que el derecho es y debe ser cambiante y progresista.

En la exposición de motivos de la Ley 45/2003 que reforma la Ley 35/1988, previo análisis del artículo 4º, con la modificación del 2003 se aprecia que se reduce a un número cierto de transferencia de embriones (tres) al útero de la mujer, con el fin de reducir el exceso de preembriones sobrantes y el número de partos múltiples; en el artículo 11º se habla de la crioconservación de los preembriones sobrantes de una Fecundación *In Vitro* (FIV), así como el concepto de viabilidad, sin embargo, el punto medular de este artículo son aquellos preembriones que no fueron transferidos al útero de la mujer, de modo que se presuponía una crioconservación en los bancos por un máximo de cinco años, no obstante, pasado este tiempo, la ley no determinaba el destino de dichos pre embriones crioconservados no transferidos, por ello se da entrada en vigor en la Ley 45/2003.

Dicho lo anterior, en la exposición de motivos de la Ley 45/2003 se expone; *“Según la Ley 35/1988, en España sólo está permitido investigar con pre embriones viables si dicha investigación tiene carácter diagnóstico, terapéutico, o preventivo para el propio pre embrión. En este sentido, cualquier investigación que se realizará con otros fines solo podría utilizar preembriones humanos muertos o no viables...”*

*En la nueva redacción del artículo 11º de la Ley 35/1988, además de modificar el tiempo de crioconservación de ovocitos, se establecen nuevos requisitos para los casos previstos en el artículo 4º, en los que se produzca la crioconservación de preembriones supernumerarios. En estos casos, las parejas deberán firmar un compromiso de responsabilidad sobre sus preembriones supernumerarios, que se mantendrán crioconservados por un plazo máximo equivalente a la vida fértil de la mujer, con el objeto de que le sean transferidos en intentos posteriores.”<sup>38</sup>*

En atención a lo anterior, es necesario hacer referencia a los artículos 4º y 11º, por haber sido los mismos motivos de reforma en la Ley que se analiza, ya que debido al incesante avance médico y científico es primordial dilucidar las carencias que preliminarmente se habían acotado en la Ley 35/1988 y que en la Ley 45/2003 quedaron redactados en los siguientes términos;

*“Artículo 4.*

- 1. Con carácter previo al inicio del tratamiento, el equipo médico analizará la situación de cada mujer o de cada pareja, con el objeto de que, teniendo en cuenta su proyecto reproductivo y de acuerdo con lo establecido en los apartados 2 y 3 de este artículo y en el apartado 3 del artículo 11, pueda ajustar aquellos aspectos del tratamiento relacionados con la intensidad de la estimulación ovárica, el número de ovocitos que se pretenden fecundar y el número de pre embriones que se va a transferir. Para ello se tendrán en cuenta las circunstancias particulares de la mujer, tales como su edad, su*

---

<sup>38</sup> Véase exposición de motivos de la Ley N° 45/2003, Boletín Oficial del Estado Español, Madrid, España, 21 de Noviembre de 2003, disponible en: <https://www.boe.es/boe/dias/2003/11/22/pdfs/A41458-41463.pdf>, [fecha de consulta: 26 de octubre de 2018].

*historial clínico o las posibles causas de esterilidad. En todo caso, el tratamiento deberá evitar la gestación múltiple, la práctica de la reducción embrionaria y la generación de preembriones supernumerarios.*

2. *Sólo se autoriza la transferencia de un máximo de tres preembriones en una mujer en cada ciclo.*
3. *Se fecundará un máximo de tres ovocitos que puedan ser transferidos a la mujer en el mismo ciclo, salvo en los casos en los que lo impida la patología de base de los progenitores.*

*Las tipologías fisiopatológicas de estos casos en los que se permita fecundar un número mayor de ovocitos, siempre que sea asumible por la pareja dentro de su proyecto reproductivo, serán especificados en un protocolo elaborado por el Ministerio de Sanidad y Consumo con el asesoramiento e informe previo de la Comisión Nacional de Reproducción Humana Asistida.”<sup>39</sup>*

Ahora bien, como se había mencionado con anterioridad y tal como se desprende del artículo citado, nos podemos percatar que se le anexan varios puntos al artículo 4º, debido a lo cual, solo se permitirá la transferencia máxima de tres preembriones por cada ciclo; se entrelaza el mismo numeral con el artículo 11º ya que se procura evitar la gestación múltiple y la generación de preembriones excedentes, se indica el destino de los embriones congelados con anterioridad en la Ley 35/1988 y que en la Ley 45/2003 se le otorga un fin en concreto. Por la importancia de dicha hipótesis normativa se cita continuación;

*“Artículo 11.*

1. *El semen podrá crioconservarse en bancos de gametos autorizados al menos durante la vida del donante.*
2. *Se autoriza la crioconservación de óvulos con fines de reproducción asistida, dentro de experiencias controladas en los términos reglamentariamente establecidos. A partir del momento en el que*

---

<sup>39</sup> Ídem.

*exista evidencia científica de la seguridad y eficacia de estas técnicas de crioconservación, el Ministerio de Sanidad y Consumo podrá autorizar el uso generalizado de las mismas, si se considerara adecuado tras la evaluación correspondiente de dichas experiencias controladas.*

- 3. Cuando en los casos excepcionales previstos en el apartado 3 del artículo 4 se hayan generado preembriones supernumerarios serán crioconservados por un plazo equivalente a la vida fértil de la mujer con el objeto de que se le puedan transferir en intentos posteriores. En estos casos, los progenitores deberán firmar un «compromiso de responsabilidad sobre sus preembriones crioconservados». En él se incluirá una cláusula por la que la pareja o la mujer, en su caso, otorgarán su consentimiento para que, en el supuesto de que los preembriones crioconservados no les fueran transferidos en el plazo previsto, sean donados con fines reproductivos como única alternativa.*
- 4. Antes de iniciar un tratamiento de reproducción asistida será necesario comprobar que la pareja, o la mujer en su caso, no tengan preembriones crioconservados en algún centro nacional de reproducción asistida. Si se comprobara su existencia, y salvo que concurra alguno de los impedimentos previstos en esta ley para disponer de ellos, no se podrá iniciar un nuevo tratamiento.*
- 5. Los centros de fecundación in vitro que procedan a la crioconservación de preembriones humanos de acuerdo con lo establecido en este artículo, deberán disponer de un seguro o instrumento equivalente, que garantice su capacidad para compensar económicamente a las parejas en el supuesto de que se produjera un accidente que afecte a los preembriones crioconservados.*

6. *El incumplimiento de lo establecido en este artículo y en el artículo 4 de esta ley podrá dar lugar a la suspensión temporal o pérdida de la autorización como centro de reproducción humana asistida.*<sup>40</sup>

Podemos resumir el contenido del artículo anterior en los siguientes puntos:

- El semen se conservara hasta la vida del donante.
- Crioconservación de óvulos con fines reproductivos.
- Los preembriones supernumerarios serán crioconservados hasta que se extinga la vida fértil de la mujer.
- La pareja otorgará su consentimiento para que los preembriones crioconservados sean donados con fines reproductivos, en caso de no ser utilizados.

Luego entonces, podemos señalar como diferencias entre la Ley 45/2003 y la Ley de 35/1988 los siguientes puntos:

- Mantener el semen crioconservado en los bancos especialistas al menos durante la vida del donante, distinto a la ley de 1988 que era únicamente por cinco años.
- En la Ley de 1988 no se permitía la crioconservación de óvulos para fines de reproducción asistida, por consecuencia, en la Ley de 2003 sí se permite.
- Los progenitores y la donación de pre embriones crioconservados serán sin intención de lucro, y que el único fin sea el reproductivo para otras parejas que lo soliciten como una alternativa a su infertilidad, mediante el cual, los progenitores deberán firmar un compromiso de responsabilidad sobre sus preembriones crioconservados. En él se incluirá una cláusula por la que la pareja o la mujer, en su caso, otorgarán su consentimiento para que, en el supuesto de que los preembriones crioconservados no les fueran transferidos en el plazo previsto (plazo equivalente a la vida fértil de la mujer), sean donados con fines reproductivos; cuando anteriormente se regulaba la crioconservación como máximo de cinco años.

---

<sup>40</sup> Ídem.

- La compensación económica por parte de los centros de fecundación *in vitro* en el supuesto de que se ocasionará algún accidente que afecte a los preembriones crioconservados que no existía en la anterior normatividad.
- Para culminar, se establece como consecuencia la posible suspensión temporal o pérdida de la autorización como centro de reproducción humana asistida cuando incurra en una responsabilidad.

Por último, es de mencionar que esta Ley sufre otra modificación, a la vez que la medicina y la tecnología evoluciona y con ello se emite una nueva Ley subsecuente, que de la misma manera pretende enmendar las causas/casos que surgen por cuestiones de avance científico en la vida cotidiana, así entonces analizaremos a continuación la Ley 14/2006.

#### Ley 14/2006.

Previo análisis de las leyes anteriormente citadas, podemos apreciar como la ciencia, la medicina y la tecnología avanzan y el Derecho como principal garante del orden público y principal defensor de las garantías, derechos y obligaciones de las personas, debe trascender en coyuntura con las demás ciencias, de tal forma que las leyes evolucionen con base a las expectativas y demanda de la sociedad misma, de modo que en la Ley que se cita a continuación, encontramos que el legislador fue más minucioso respecto a la práctica por este tipo de procreación asistida.

Ahora bien, lo primero que observamos es que en esta Ley 14/2006 es la premura con la que se modifica o deroga las leyes antes mencionadas en comparación con las leyes del 1988 y 2003 respectivamente; Sobre las Técnicas de Reproducción Asistida tenían un contenido de 21 artículos, VII Capítulos, una disposición transitoria y una disposición final y debido a la evolución científica, el derecho tiene como responsabilidad allegarse de medios para enmendar las lagunas que pudieran ocasionar estos avances tecnológicos.

En ese orden de ideas, la Ley 14/2006 se constituye de 28 artículos, VIII capítulos, seis disposiciones adicionales, una disposición derogatoria y tres disposiciones finales; y a nuestro parecer es una ley más completa y competitiva con relación al desarrollo de la sociedad, la medicina y la ciencia, por lo cual, es menester dar un preámbulo del contenido de la misma para su comparación, diferencia y avance

científico-jurídico que ha conllevado un cambio a las personas en la práctica de las diferentes técnicas de reproducción humana asistida.

La Ley que se analiza se resume en; CAPÍTULO I, *Disposiciones generales*, artículo 1° (*objeto y ámbito de aplicación de la Ley*), acorde a la regulación de la aplicación de las técnicas de reproducción humana asistidas, regulación de los supuestos y requisitos de utilización de gametos y preembriones crioconservados, así como; la prohibición de clonación de seres vivos, artículo 2° (*técnicas de reproducción humana asistida*), que a diferencia de la primera ley se vincula con la Comisión Nacional de Reproducción Humana Asistida y el Gobierno, mediante decreto y previo informe avalado por la nombrada Comisión, artículo 3° (*las condiciones personales de la aplicación de las técnicas*), que va desde la aplicación de técnicas de reproducción asistida únicamente cuando haya posibilidades de éxito y aplicarlas no suponga un riesgo grave para la salud de la paciente y de su descendencia, la autorización de la transferencia de preembriones en un máximo de tres por cada ciclo, información y asesoramiento de dichas técnicas, aceptación y lo condicionado a la mujer receptora de estas técnicas de reproducción humana, artículo 4° (*requisitos de los centros y servicios de reproducción asistida*), que refiere la práctica de las técnicas de reproducción asistida, autorización, solo se podrá llevar a cabo en centros o servicios sanitarios previamente autorizados por autoridad sanitaria.

En el CAPÍTULO II, cuya denominación es *participantes en las técnicas de reproducción humana asistida*, artículo 5° (*donantes y los contratos de donación*), es el referente a la donación de gametos y preembriones será de una forma gratuita y con la finalidades previamente autorizadas por la ley en mención, la revocación de una donación, un contrato entre donantes y el centros previamente autorizados, la confidencialidad del donante respecto a los datos de identidad, el derecho de los nacidos a obtener información general de los donantes, solo en casos de vital importancia que pongan en peligro la vida o salud del hijo, como lo es también la edad de donación de gametos (18 años) y buena salud psicofísica y capacidad de obra, así también el artículo 6° (*los usuarios de estas técnicas de reproducción humana*), no es más que lo intrínsecamente relativo a la mujer, como puede ser la edad para poder ser usuario o receptora de las técnicas (18 años), la proporción a la mujer de información previa a su consentimiento relacionada a los posibles riesgos y

tratamientos para ella misma, el embarazo y su descendencia, artículo 7° (*la filiación de los hijos nacidos mediante técnicas de reproducción asistida*), que solo hace referencia a los nacidos por este tipo de técnicas se acatarán por las leyes civiles, artículo 8° (*determinación legal de la filiación*), que va encaminada a la filiación matrimonial del hijo nacido por reproducción asistida no se podrá impugnar en ningún caso por ninguno de los cónyuges si en el momento de la fecundación ambos firmaron su consentimiento legal, independientemente de si la fecundación se realizó con gametos propios o de donante, artículo 9° (*la premoriencia del marido*), que resaltando este punto refiere a un uso “*post mortem*” la cual no se determinaría como legal tal filiación si el marido muere cuando el material reproductor no se encontrase en el útero de la mujer en la fecha de la muerte del varón, como también la mujer puede utilizar el semen de su marido para una fecundación posterior durante los 12 meses posteriores a la muerte, si éste firmó su consentimiento expreso para ello antes de morir, y en este caso se hace concerniente por vez primera en el artículo 10° (*la gestación por sustitución*), que sin paradoja alguna en España está prohibida.

CAPÍTULO III, *La crioconservación y otras técnicas coadyuvantes de las de reproducción asistida*, artículo 11° (*la crioconservación de gametos y preembriones*), la Ley puntualiza que el semen, la utilización de ovocitos, tejidos ováricos, preembriones crioconservados en su *punto 4*. Habla de los posibles destinos de los gametos obtenidos, que son; a) su utilización por la propia mujer o su cónyuge, b) la donación con fines reproductivos, c) la donación con fines de investigación, d) el cese de su crioconservación sin otra utilización, para cualquiera de los fines citados requerirá del consentimiento informado correspondiente debidamente acreditado por autoridad sanitaria, en el caso de los preembriones y ovocitos criopreservados deberá renovarse cada 2 años, y en el supuesto del semen, cada año de igual manera, la crioconservación de gametos y preembriones deberán disponer de un seguro o garantía financiera para compensar económicamente a las parejas en el supuesto de que se haya un accidente que afecte a dicha crioconservación, etc., artículo 12° (*Diagnóstico Preimplantacional*), menciona que los centros previamente autorizados podrán practicar diagnósticos pre implantacionales únicamente con fines terapéuticos, como; a) la detección de enfermedades hereditarias graves, b) la



detección de otras alteraciones que puedan comprometer la viabilidad del pre embrión y la aplicación de técnicas de diagnóstico preimplantacional con otros fines.

En el CAPÍTULO IV, *Investigación con gametos y preembriones humanos*, artículo 13° (*técnicas terapéuticas en el pre embrión*), cualquier intervención que sea con fines terapéuticos solamente se llevarán a cabo si cumplen con los siguientes requisitos; a) que la pareja o, en su caso, la mujer sola haya sido debidamente informada, b) que se trate de patologías con un diagnóstico preciso, pronóstico grave o muy grave, c) que no se alteren los caracteres hereditarios y d) que se realice en centros sanitarios autorizados, previa autorización de autoridad sanitaria correspondiente e informes favorable de la Comisión Nacional de Reproducción Humana, artículo 14° (*utilización de gametos con fines de investigación*), que data que los gametos que solo serán utilizados con fines de investigación no podrán transferírseles a mujeres ni originar preembriones, ya que los mismos solo precederían con fines de investigación, artículo 15° (*utilización de preembriones con fines de investigación*), refiere del excedente que se tenga de los preembriones solo se autorizará su investigación mediante los siguientes puntos; a) consentimiento escrito de la pareja, o bien, de la mujer previo explicación pormenorizada, b) que el pre embrión no se haya desarrollado *in vitro* más allá de 14 días de la fecundación del ovocito, c) la investigación se realice en centro autorizados, d) que se realice con base en un proyecto debidamente presentado y autorizado por las autoridades sanitarias correspondientes previo informe favorable de la Comisión Nacional de Reproducción Humana Asistida, etc., artículo 16° (*conservación y utilización de los pre embriones para utilización*), referente a los preembriones excedentes se conservarán cuando exista consentimiento de la pareja o mujer previamente informados en los centros de reproducción asistida correspondientes y la utilización efectiva del pre embrión con fines de investigación de un proyecto enconcreto en centro autorizados.

Por su parte el CAPITULO V, *centro sanitarios y equipos biomédicos*, artículo 17° (*calificación y autorización de los centros de reproducción asistida*), refiere a todos los centros o servicios que lleven a cabo estas prácticas de reproducción asistida, bancos de gametos y preembriones, artículo 18° (*condiciones de funcionamiento de los centros y equipos*), referentes a los equipos biomédicos y la dirección que se utilicen en los centros o servicios de reproducción asistida en que trabajan incurrirán

en las responsabilidades que legalmente correspondan si violan el secreto de la identidad de los donantes, si realizan mala práctica con las técnicas de reproducción humana asistida o los materiales biológicos correspondientes, regula los datos de las historias clínicas, con excepción de la identidad de los donantes, los cuales serán puestas a disposición de la mujer receptora y su pareja o del hijo nacido por estas técnicas o de sus representantes legales cuando llegue a su mayoría de edad, si así lo solicitasen, etc., artículo 19° (*auditorias de funcionamiento*), los centros de reproducción humana asistida se someterán a revisión con la periodicidad que establezcan las autoridades sanitarias correspondientes.

En el CAPÍTULO VI, *Comisión Nacional de Reproducción Humana Asistida*, artículo 20° (*objeto, composición y funciones*), se regula a dicho órgano y se precisa que es un órgano colegiado, permanente y consultivo, recabará informes y/o asesoramientos y en su *punto 4*, será preceptivo el informe de la Comisión en los siguientes supuestos; a) para la autorización de una técnica con fines de experimentación, b) para la utilización ocasional o casos en concreto no previstos en dicha Ley, c) para la autorización de prácticas terapéuticas, d) para la autorización de proyectos de investigación, e) elaboración de disposiciones generales y f) en cualquier otro supuesto legal o reglamentariamente previsto, etc.

El CAPÍTULO VII, *Registros Nacionales de Reproducción Asistida*, artículo 21°, (*registro nacional de donantes*), se expone que es aquel registro administrativo del cual se inscriben los donantes de gametos y preembriones, etc., artículo 22° (*registro nacional de actividad y resultados de los centros y servicios de reproducción asistida*), con carácter asociado o independiente del anterior, regulará la constitución, organización y funcionamiento de un Registro de actividad de los centros y servicios de reproducción asistida, los cuales deberán hacer públicos los datos de actividad de los centros previamente mencionados con una periodicidad de un año, entre otros casos, artículo 23° (*suministro de información*), los centros donde se practican estas técnicas están obligados a proporcionar la información precisa para su adecuado funcionamiento.

Por otra parte el CAPÍTULO VIII, *infracciones y sanciones*, artículo 24° (*normas generales*), regula que cuando se transgredan las normas contenidas en la Ley serán objeto de sanciones administrativas correspondientes y si esta recurriera a ser

un delito o falta, el órgano administrativo dará vista al Ministerio Fiscal, y de no adecuarse a un delito se proseguirá con un procedimiento administrativo, en ningún caso se sancionará doble vez por el mismo hecho y regula la prescripción de las infracciones graves y muy graves, artículo 25° (*responsables*), de conformidad con lo previsto en el artículo 130.3 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, artículo 26° (*infracciones*), lo referente a las infracciones de las técnicas de reproducción asistida, que van desde leves, graves y muy graves, artículo 27° (*sanciones*), lo concerniente a las infracciones que serán sancionadas por multas pecuniarias y su cuantía se determinará con base a lo grave de la infracción, etc., artículo 28° (*competencia sancionadora*), norma lo referente a los órganos competentes.

DISPOSICIONES ADICIONALES, *Disposición primera (preembriones crioconservados con anterioridad a la entrada en vigor de la Ley)*, lo referente a la entrada de vigor de esta Ley las parejas o, en su caso, la mujer, decidirán el destino de dichos preembriones mediante la firma del consentimiento informado, *Disposición segunda (Comisión de seguimiento y control de donación y utilización de células y tejidos humanos)*, dicha comisión mantendrá su composición, competencia y reglas de funcionamiento actuales, dependiente del Instituto de Salud, *Disposición tercera (Organización Nacional de Trasplantes)*, se modifica el organismo Centro Nacional de Trasplantes y Medicina Regenerativa, creado por la Ley 45/2003, de 21 de noviembre, la que modifica la Ley 35/1988, de 22 de noviembre y pasa denominarse Organización Nacional de Trasplantes, entre sus fines son; a) coordinar la política general de donación y trasplantes de órganos y tejidos, b) promover e impulsar la donación de órganos y tejidos, c) promover e impulsar el trasplante de órganos y tejidos en España, d) promover la formación continua en materia de donación, trasplante de órganos y tejidos, e) desarrollar, mantener, custodiar, y analizar los datos de registros de origen, f) asesorar al Ministerio de Sanidad y Consumo, entre otras, *Disposición cuarta (Banco Nacional de Líneas Celulares)*, se adscribe al Ministerio de Sanidad y Consumo, a través del Instituto de Salud, *Disposición quinta (Garantía de no discriminación de las personas con discapacidad)*, con lo dispuesto a la Ley 51/2003, de 2 de diciembre, las personas con discapacidades gozarán de los derechos y facultades reconocidas en esta Ley en igualdad de oportunidades, DISPOSICIONES DEROGATORIAS, *Disposición derogatoria única (Derogación normativa)*, a la entrada en vigor de esta

Ley, quedan derogadas todas las disposiciones de la Ley 35/1988 y la Ley 45/2003 sobre Técnicas de Reproducción Asistida.<sup>41</sup>

Ahora bien, previo extracto de la Ley en estudio, podemos advertir que han llevado a cabo un estudio más meticuloso y acorde a las necesidades demandadas por la sociedad y el derecho en sí, en comparación a la primera Ley emitida en noviembre de 1988 y en coyuntura a la Ley del 2006 la cual se rige por estándares médico-éticos y que se sistematizan por criterios médicos, decretos y normativas en materia de reproducción asistida se puede enunciar que la Ley otorga un derecho de que toda mujer mayor de 18 años y con la capacidad de obligarse podrá ser usuaria de los diferentes métodos que la Ley establece y que hemos mencionado en su apartado correspondiente, se concede un derecho no importando su orientación sexual de la persona o su estado civil.

Por otra parte, de la ley destaca el tratamiento de la donación de gametos, el indiscutible contrato de secrecía del donante, por lo que los hijos nacidos mediante este tipo de procreación asistida y las madres receptoras tienen derecho a obtener información general de los donantes que no lleve en lo absoluto a su identidad.

En otro orden de ideas, y resaltando lo importante de la Ley en mención, en la Ley NO están regulados temas referentes a *trasplantes de úteros y la maternidad subrogada (mal llamados vientres de alquiler)*, como se observa en la estructura de la misma; en cambio, se encuentra más detallada en cada artículo, es de enfatizar que al artículo 4º se le modificó el contenido y quedo: *“requisitos de los centros y servicios de reproducción asistida”*, del cual se desprendía el máximo de transferencia de preembriones (tres) y que hasta el momento se encuentra situado en el artículo 3º; en relación al artículo 11º se reforma su contenido y ahora se denomina *“crioconservación de gametos y preembriones”* y que se desprenden diversos puntos preliminarmente examinados; y lo que es de vital importancia, en ésta Ley se permite acudir a las diferentes tipo de técnicas no sólo por problemas de fertilidad o esterilidad, sino también del mismo modo admite una planificación de vida, como la elección de la familia monoparental, o el aplazamiento de la

---

<sup>41</sup> Ley N° 14/2006. Boletín Oficial del Estado Español. Madrid, España, 26 de Mayo de 2006, disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2006-9292>, [fecha de consulta: 26 de octubre de 2018].

maternidad con gametos propios de la paciente o de algún tercero a través de la técnica de la congelación de ovocitos

Esta Ley que hemos referido en último término es la que está vigente en España y al amparo de la misma se realizan las diferentes técnicas de reproducción humana asistida.

#### **4.1.2 Alemania.**

Es de mencionar que el Estado está regulado mediante un sistema jurídico Demócrata Parlamentario. El sistema político alemán opera bajo un marco establecido en su Constitución de 1949 conocido como la “Grundgesetz”. Cuenta Alemania con una normatividad en materia de Reproducción Humana Asistida es de percatarse que es una de las Leyes más prohibitivas. La Ley que se aborda a continuación tiene un exceso de sanciones impuestas y redactadas, se denomina “*Ley de protección del embrión 745/90*” emitida el 13 de Diciembre de 1990 que a continuación se aborda para su estudio.

##### *Ley Única 745/90*<sup>42</sup>

La Ley No. 745/90 está constituida por 13 artículos y se denomina “Ley de protección del embrión”, el Artículo 1º llamado *utilización abusiva de las técnicas de reproducción*, que en términos amplios prevé una sanción privativa de la libertad a quién transfiera a una mujer el óvulo de otra, fecundar artificialmente óvulo con fines distintos a los indicados preliminarmente, que es la obtención de un embarazo, en este caso se limita como máximo la transferencia de tres embriones en un ciclo, con el apercibimiento de no exceder de este número al momento de implantación en la mujer en un solo ciclo, así como, la práctica de fecundación artificial o transferencia de embrión a una mujer dispuesta a abandonarlo en forma definitiva a terceros luego de su parto.

En el Artículo 2º denominado *utilización abusiva de embriones humanos*, de igual manera, queda prohibido y es acreedor de una pena corporal a quien enajene un embrión concebido de forma extracorpórea con fin distinto al de provocar un embarazo.

---

<sup>42</sup> Disponible en: <https://www.bioeticaweb.com/alemania-ley-de-protecciasn-del-embriasn-n-74590-del-131290/>, [fecha de consulta: 26 de octubre de 2018].

El artículo 3º cuyo título es *interdicción de la selección del sexo*, establece que queda prohibida la fecundación artificialmente del óvulo con un espermatozoide seleccionado alterando sus cromosomas sexuales, con la excepción que la selección del espermatozoide se efectúe para proteger al niño de algún tipo de enfermedad grave hereditaria o ligada al sexo.

Por su parte, se refiere el artículo 4º a la *fecundación y transferencia autoritaria de embriones y fecundación post mortem*; prevé que será sancionado de igual manera a quién fecunde artificialmente óvulo sin el consentimiento de quién proporcione los gametos para que se originara el embarazo; del mismo modo, se prohíbe la transferencia de embrión a mujer sin su consentimiento, así como, la fecundación artificial de óvulo con espermatozoide de hombre previamente fallecido.

El artículo 5º denominado *modificación artificial de células sexuales durante el curso de la gametogénesis*, prohíbe y sanciona de la misma forma a quien altere artificialmente la información genética contenida en la célula sexual, al igual que su simple tentativa.

El artículo 6º cuyo rubro es *clonación*, precisa que esa práctica es punible y con pena privativa de libertad a quién provoque artificialmente la formación genética que otro embrión, feto, ser humano vivo o muerto.

En ese mismo tenor el artículo 7º al que se identifica como *creación de quimeras e híbridos*, sanciona a quién proceda a formar quimeras o híbridos con la obtención de embrión con el fin de intercambiar información genética mezclándose así material biológico humano con algún otro que provenga de un animal; de la misma forma, se prohíbe la implantación de embrión animal en una mujer y viceversa.

El artículo 8º regulado como *definiciones*, en este numeral se expone un concepto significativo a términos como; el “embrión”, el “óvulo humano fecundado” y la “célula sexual humana en cualquier estadio de la gametogénesis”.

El artículo 9º designado como *habilitación para las prácticas*, hace alusión únicamente al “médico” como sujeto exclusivo con facultad de practicar fecundación artificial y transferencia de embrión a la mujer.

Por su parte, el artículo 10º hace referencia a la *cláusula de conciencia*, conforme a lo cual nadie puede ser obligado a efectuar una fecundación artificial o participar en una.

El artículo 11º regula el *incumplimiento de la habilitación*, precisando que es merecedor de una sanción a quien efectúe fecundación artificial o transferencia de embrión en contra de lo dispuesto en el artículo 9º.

El artículo 12º, llamado; *disposiciones concernientes a las multas*, regula las sanciones que se impondrán, por ejemplo, a quien no tenga ese grado de médico, la persona que transgreda lo dispuesto en el artículo 9º y conserve embrión u óvulo humano.

Finalmente en el artículo 13º se señala la *fecha de entrada en vigencia*, la cual tendrá efecto a partir de 1 de enero de 1991.

Como hemos advertido previo análisis y resumen de la Ley en cuestión, la misma en cada uno de sus artículos conlleva una sanción privativa de la libertad, así como una multa, sin embargo, lo relevante es que únicamente los primeros 7 artículos hacen referencia a la inseminación artificial y sus prohibiciones, los subsecuentes solamente son definiciones y la exclusividad del médico de ejercer y llevar a cabo estas prácticas de fecundación artificial, siguiendo la misma línea, es notable traer a colación que en su artículo 9º hace referencia precisamente a un “médico”, lo que conllevaría a revisar que todo especialista en reproducción humana asistida, ginecólogo y/o profesión derivada de la misma materia está excluido.

Asimismo, podemos apreciar que la Ley en comento desde un inicio hace cita a todas las prohibiciones aplicables a la fecundación artificial; entre las que se encuentran la crioconservación embrionaria, así como, la utilización de la misma para fines de investigación o científicos, la maternidad subrogada o mal llamada “renta de vientres”; se prohíbe la enajenación de embriones, al igual que la creación de los mismos con otros fines distintos a la procreación asistida, del mismo modo; la manipulación genética para la selección de sexo del producto, pero si se permite con la finalidad de evitar una enfermedad grave o hereditaria; la producción de un embrión sin previo consentimiento del varón o la mujer, titulares de los gametos reproductivos y, en lo referente a la fecundación *post mortem*, queda estrictamente

prohibida el regular que la inseminación de óvulo con semen de persona ya fallecida no se permite; por último queda prohibida la clonación, tanto de embriones, fetos, seres humanos vivos o muertos, la creación de quimeras o híbridos, que es la combinación de los gametos reproductivos provenientes de seres humanos con algún otro tipo de células germinales de tipo animal, temas que no se encuentran reguladas por dicha ley que se analiza y que a nuestro parecer se encuentra muy lejos y escueta de información en comparación de la ya regulada y normalizada en el Estado Español.

La falta de información no es idónea para la aplicación o práctica de técnicas de inseminación artificial en países faltantes de conceptos normativos, ya que traería consigo la ineficacia, falta de cuidado físico-moral de la mujer, irresponsabilidad médica en su aplicación; una protección jurídica que como obligación tiene el Estado de velar por el bienestar íntegro de las personas y, por consecuencia trae consigo lo que se llamaría “turismo reproductivo”, ya que llamaría a personas infecundas extranjeras cansadas de intentarlo de manera natural y necesitadas de un sucesor a costa de su propia suerte.

#### **4.2 América del Norte.**

Hablar respecto al tema de inseminación artificial es una materia indiscutiblemente de gran interés y sumamente amplia, no solamente social, ya que no únicamente trata de aquellas personas que sufren de problemas de esterilidad o infertilidad, ya que alrededor de la misma se plantean problemáticas de índole biomédica, éticas y de derecho, por ello, es importante discutir y solucionar estos sucesos que se han venido acaeciendo y que constituyen un hecho para la humanidad y probablemente un enigmático dilema para el mundo en particular, por esa razón, Canadá y Estados Unidos tratándose de dos países de naturaleza evolutiva y vanguardista, tratan de regular esta postura que tiene la medicina frente al derecho, sin embargo, es algo irrefutable que derecho y medicina no irán acompañadas conjuntamente, ya que la capacidad de reacción que tiene la tecnología con relación a la medicina es breve, en cambio, la capacidad de reacción de la tecnología en afinidad al Derecho es muy sosegada, y prueba de ello es el primer nacimiento que data desde 1985 por una gestación subrogada en Estados Unidos.



#### 4.2.1 Estados Unidos de América.

Como es conocido el sistema jurídico regulador de Estados Unidos es el *El Common Law*, ya que el misma precede desde su historia del derecho norteamericano a su periodo colonial; es decir, se remonta a las trece colonias, las mismas que poseían diversa estructura legal y por ende con divergentes competencias legislativas acordes al estatus que poseían cada una de ellas, por esa razón y en la actualidad cada estado que integra a la Nación estadounidense es independiente para sí y con sus restricciones y condiciones referentes a su regularización. Por tanto, los Estados Unidos de América en lo tocante al tema de “procreación artificial”, fue el precursor de la maternidad subrogada, pionero en ver nacer al primer niño por ese método reproductor que data de 1985<sup>43</sup>, empero, aunque la gran mayoría de los estados partes no tienen implícitamente una regulación en ese sentido.

En Estados Unidos existen diferentes estados independientes de los cuales se restringe la práctica y aplicación de algún tipo de inseminación artificial o gestación subrogada, sin embargo, la mayoría de estos territorios aunque no tengan norma expresa, se manifiestan positivos en la aplicación de esta práctica de reproducción humana asistida.

En consecuencia, en Estados Unidos no existe alguna legislación Federal que regule la inseminación artificial o gestación subrogada, ya que cada Estado se rige por norma diferente, luego entonces hay casos de estados en donde se rige y está “permitido con ley explícita”, “permitido sin ley explícita”, “permitido con precaución” y “prohibida o penada” como podemos observar en lo planteado a continuación:

##### Permitido con ley explícita<sup>44</sup>

Los siguientes estados en los que sí está regulada esta práctica además del acceso a la gestación subrogada sin imponer restricciones o muy pocas, son el caso de California, Connecticut, Delaware, Maine, Nevada, Nuevo Hampshire y del distrito de Columbia, otros estados que también cuentan de una ley pero establecen algunas restricciones, como la obligación de la pareja de estar casada son;

<sup>43</sup> Gutiérrez y González, Ernesto, op. cit., nota 13, p. 275.

<sup>44</sup> Disponible en: <https://surrofair.com/es/gestacion-subrogada-estados-unidos/>, [fecha de consulta: 26 de octubre de 2018].

Arkansas, Florida, Illinois, Dakota del Norte, Texas, Utah o Virginia Occidental.

#### Permitido sin ley explícita

De la misma manera, se mencionan los estados en los que se permite el acceso a la gestación subrogada sin alguna regulación, porque esta forma de procreación asistida ha demostrado ser confiable son; Alabama, Carolina del Norte, Carolina del Sur, Colorado, Dakota del Sur, Georgia, Hawái, Kansas, Kentucky, Maryland, Massachusetts, Minnesota, Misuri, Nuevo México, Ohio, Oklahoma, Oregón, Pensilvania, Rhode Island, Vermont y Wisconsin.

#### Permitido con precaución

En este grupo de Estados se permite de igual forma las diferentes técnicas de reproducción humana asistida, inclusive la maternidad gestante y que no están reguladas por alguna norma, sin embargo, se tiene que proceder con precaución y cumplir con los requisitos exigidos por el Estado en cuestión son; Alaska, Arizona, Idaho, Indiana, Iowa, Misisipi, Montana, Nebraska, Tennessee, Virginia y Wyoming.

#### Prohibido o penado

Para concluir, podríamos aludir que en ningún estado de la Nación en estudio se prohíbe dicho acceso a la procreación asistida, sin embargo, no se es recomendable la aplicación de la misma en Luisiana, las restricciones son exigentes y solamente las parejas de heterosexuales y casadas podrían tener acceso, en Míchigan, Nueva Jersey, Nueva York o en el estado de Washington, solamente es posible la modalidad altruista. El comercio y explotación de esta práctica de maternidad subrogada puede constituir un delito sancionado con multa o pena corporal.

A continuación, se muestra una imagen del territorio Estadounidense y sus diferentes Estados relativos a la gestación subrogada;

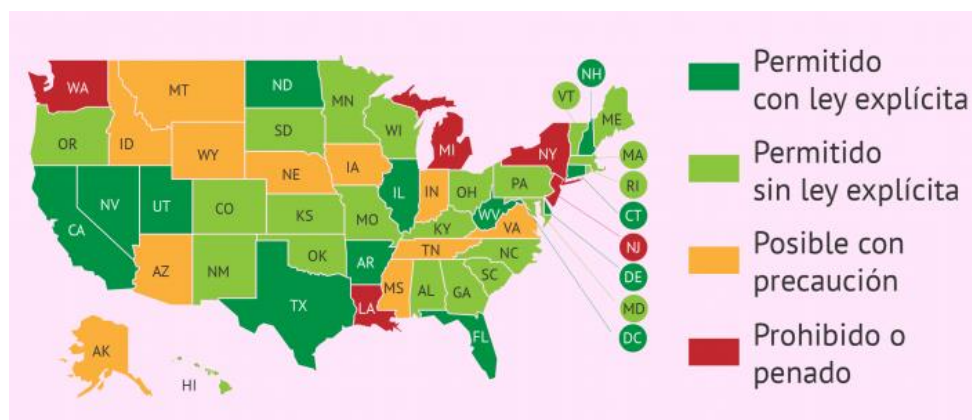
*“No obstante, podemos clasificar los estados según su permisibilidad en materia de gestación subrogada en cuatro grupos diferenciados:*

*Estados ‘surrogacy-friendly’ con ley explícita*

*Estados ‘surrogacy-friendly’ sin ley explícita*

*Estados donde la gestación subrogada es posible con precaución*

*Estados donde se prohíbe o se penaliza”*



*(Imagen tomada de la página web <https://surrofair.com/es/gestacion-subrogada-estados-unidos/>)*

Previo análisis de los Estados Unidos de América, vemos que en la mayoría de los estados integrantes de la Nación, se está permitida la aplicación de este tipo de inseminación artificial, mediante el cual es preciso traer a colación ya que en su generalidad se hace mención solamente a la “gestación subrogada”, tema que no compete su estudio minucioso de esta investigación, pero que es de vital importancia su nombramiento en la siguiente tesis por ser parte fundamental de la inseminación artificial y su derecho comparativo, materia de estudio del presente capítulo.

#### 4.2.2 Canadá.

Análogamente el País de Canadá se encuentra constituido por un sistema jurídico mixto por así decirse, en vista de que se adhiere por un lado al *Common Law*, y por ende se encuentra en grado de semejanza con los Estados Unidos de América, con la excepción de “Quebec” por tratarse de un Derecho Civil Francés, entonces, hablaríamos que existen dos sistemas jurídicos distintos, el de “*Common Law*” y “*Civil Law*”<sup>45</sup>, mediante el cual el primero se rige por provincias y el segundo por un Derecho Positivo vigente en la provincia de Quebec.

No obstante, lo concerniente al tema en cuestión, la Reproducción Humana Asistida en Canadá es permitida, sin embargo, no fue hasta la “Ley concerniente a la procreación asistida y la investigación conexas” de 11 de febrero de 2004 que se reguló.

Por otra parte, podemos observar que en su Código Civil de la provincia de Quebec hace mención a la “*filiación de niños nacidos de procreación asistida*” en su Capítulo I.1, que se regula del artículo 538 al 542, citado al idioma inglés “CHAPTER I.1 (FILIAION OF CHILDREN BORN OF ASSISTED PROCREATION)”<sup>46</sup> y que a grandes rasgos y con base a nuestra traducción, se establecen como puntos medulares los siguientes textos aunados a los artículos previamente citados;

- En este apartado se reconoce como se ha de llevar a cabo la práctica de procreación asistida para personas del mismo sexo, por lo cual, está por demás hacer mención que se permite la unión matrimonial entre personas del mismo sexo.

---

<sup>45</sup> Santa Pinter, Jose Julio, *Síntesis de la enseñanza del Derecho en el Canadá*, Biblioteca Jurídica de la UNAM, disponible en: <https://revistas-colaboracion.juridicas.unam.mx/index.php/rev-facultad-derecho-mx/article/viewFile/25394/22796>, [fecha de consulta: 18 de octubre de 2018].

<sup>46</sup>Véase el Capítulo I.1 “Filiación de niños nacidos de procreación asistida”, del Código Civil de Quebec, Canadá, disponible en: [https://books.google.com.mx/books?id=4QwFCgAAQBAJ&pg=PT193&lpg=PT193&dq=FILIAION+OF+CHILDREN+BORN+OF+ASSISTED+PROCREATION+civil+code+of+quebec&source=bl&ots=NuEYfyBBEq&sig=mWuxMKvT9wDDQOdZPzGlbEVWb6o&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKewjF6\\_D4meveAhXly1MKHcgAD8oQ6AEwA3oECAgQAQ#v=onepage&q=FILIAION%20OF%20CHILDREN%20BORN%20OF%20ASSISTED%20PROCREATION%20civil%20code%20of%20quebec&f=false](https://books.google.com.mx/books?id=4QwFCgAAQBAJ&pg=PT193&lpg=PT193&dq=FILIAION+OF+CHILDREN+BORN+OF+ASSISTED+PROCREATION+civil+code+of+quebec&source=bl&ots=NuEYfyBBEq&sig=mWuxMKvT9wDDQOdZPzGlbEVWb6o&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKewjF6_D4meveAhXly1MKHcgAD8oQ6AEwA3oECAgQAQ#v=onepage&q=FILIAION%20OF%20CHILDREN%20BORN%20OF%20ASSISTED%20PROCREATION%20civil%20code%20of%20quebec&f=false), [fecha de consulta: 10 de noviembre de 2018].

- Hace mención a la filiación de un niño nacido por procreación asistida, la cual se establece por el simple hecho de nacer y se equipara a una filiación como si fuese hijo consanguíneo.
- Del mismo modo, desvirtúa y exime a la persona que contribuye con el material biológico (donante) de cualquier vínculo paterno-filial que tenga con el producto efectuado por procreación asistida.
- Así bien, el niño nacido mediante procreación asistida durante matrimonio o una unión civil (concubinato), o bien, con 300 días después de la disolución o anulación del mismo.
- De la misma forma, se prohíbe la maternidad subrogada en la provincia de Quebec.
- Por último, toda información confidencial relacionada con la procreación asistida, se mantendrá en secrecía.

Como podemos observar de la información previamente establecida, Canadá se rige mediante un sistema complejo, el *Common law* y el *Civil law*, alusivo a un sistema americano y francés aplicándose a la provincia de Quebec su Código Civil regulatorio, no obstante, es necesario traer a colación que la Ley se encuentra escueta relacionada al tema de Reproducción Humana Asistida, sin embargo, en la misma legislación mediante análisis previo se acredita el acceso a este tipo de prácticas, aunque las mismas sean deficientes, pero destaca el concepto altruista que se pide para las personas que habitan en esta entidad.

### **4.3 América Latina.**

Durante las últimas décadas del Siglo XX, América Latina y el Caribe han presenciado los auges tecnológicos y científicos, así como su desmesurada regulación híbrida de Medicina, Derecho y su ámbito multidisciplinario en diversos continentes como Europa y América del Norte, debido a esto, países latinos como Argentina y México son partícipes de conceptos y dificultades derivados de la salud sexual y la reproducción humana, por esa razón *“hemos presenciado un cambio de orientación en la atención de la salud y en la práctica médica. Este nuevo enfoque propone también un nuevo objeto de estudio hacia el cual se desplazan los esfuerzos de la investigación. Así, superando la meta tradicional de curar, la*

*medicina moderna se ha propuesto evitar las enfermedades, y, finalmente, anticiparse a su aparición”.*<sup>47</sup>

Es por ello que con las aportaciones antedichas de Europa y América del Norte, países como Argentina y México se suman al problema que surge de las parejas y su imposibilidad de procrear de forma natural y optan por alternativas poco ortodoxas mediante técnicas y con ayuda de la tecnología para tratar la infertilidad y permitirles a las parejas el cometido de concebir un hijo con su información genética.

Por esta razón, fue a comienzos del Siglo XXI que el campo de la Reproducción Asistida ha generado controversias no solamente en un parámetro mundial, ya que el mismo radica en la necesidad y/o derechos que tienen los seres humanos a tener hijos biológicos, por ese motivo, organismos como la Organización Mundial de la Salud (OMS) consideraría que la infertilidad puede ser un problema evidentemente superado gracias a la aplicación de diversas técnicas de Reproducción Asistida como medio de procreación, sin embargo, en Derecho así como en diferentes ramas de la vida, es materia de conflicto como medios de defensa de derechos humanos el considerarse estas prácticas dentro de materias de salud sexual, derecho a la reproducción, a la intimidad, la privacidad familiar y derivadas de las institución de la familia, por consiguiente, Argentina como pionero de la Inseminación Artificial en América Latina procura regular la carencia de información y sustento jurídico de estos métodos procreativos, aunado a esto, México como punto de partida de esta investigación al tema de Reproducción Humana Asistida se adiciona a la lista como país latino, pese a que ésta entidad no contempla regulación alguna referente al asunto en cuestión, por esta razón, serán objeto de estudio estos dos países latinoamericanos comparándose si es posible con los países desarrollados anteriormente mencionados.

#### **4.3.1 Argentina.**

Actualmente en América Latina el sueño de procrear un hijo, ya no es una falacia y Argentina como país pionero no podía ser la excepción, con el apoyo de la Ley 26.862 en coyuntura de su reglamento amparan esa necesidad de ser padres o

---

<sup>47</sup> Loyarte, Dolores y Rotonda, Adriana Esther, *Procreación humana artificial; un desafío bioético*, Buenos Aires, Editorial Depalma, 1995, p. 137.

madres a aquellas personas incapaces o infecundas de procrear de forma natural, mediante el cual a grandes rasgos posibilita y maximiza ese derecho que tienen consagrados los seres humanos de formar una familia que se caracteriza por el auxilio del avance científico, en vista de que la evolución es un móvil imparabile, el derecho debe seguir sus pasos, aunque éste su término de respuesta sea tardía, por ello el Estado Argentino como pionero en la aplicación de estas técnicas está en la lista de países que cuentan con los procedimientos médicos de Reproducción Humana Asistida que regulan este tipo de métodos, una característica singular es que éste derecho se encuentra convenido tanto en tratados internacionales como derechos inherentes a todo ser viviente para fundar una familia, por ese motivo Argentina emitió su Ley 26.862 de la “Reproducción Medicamente Asistida”, la cual fue promulgada el 25 de junio de 2013 y consta de 12 artículos y por otra parte su Reglamento por decreto 953/2013 a la “Reproducción Medicamente Asistida” el cual se integra de 10 artículos; base de su normatividad y a la cual nos referimos a continuación:

Ley 26.862 de la “Reproducción Medicamente Asistida”<sup>48</sup>

Con este nuevo hallazgo médico-científico, es necesaria su reglamentación y con ello, damos a exponer distintos puntos medulares de esta innovadora forma de concepción, que con la ayuda de la evolución de la medicina sería absurda su no regulación; por lo cual es necesaria traer a colación la Ley antes citada cuyos principales postulados son los siguientes:

- Se crea un registro en la que estarán inscritos todos aquellos establecimientos sanitarios para la aplicación de procedimientos o técnicas de reproducción asistida.
- Contiene las atribuciones y derechos a los servicios de reproducción medicamente asistidas que tienen todas las personas, mayores de edad, por lo tanto, se abre a un panorama extenso e igualatorio, sin discriminación de raza, orientación sexual o estado civil.

---

<sup>48</sup> Confróntese Ley N° 26.862. Boletín Oficial de la República Argentina. Buenos Aires, Argentina, 25 de Junio de 2013, disponible en: <http://www.msal.gov.ar/prensa/index.php/noticias-de-la-semana/1416-se-reglamento-la-ley-26862-de-reproduccion-medicamente-asistida>, [fecha de consulta: 30 de octubre de 2018].

- Respecto a su cobertura es de precisar que el sector público de la salud incorporará como prestaciones obligatorias; además de brindar a sus afiliados o beneficiarios, una cobertura integral e interdisciplinaria, diagnósticos, medicamentos, terapias, procedimientos y técnicas de reproducción asistidas de alta y baja complejidad que la Organización Mundial de la Salud (OMS) precisa quedan “comprendidos” las cobertura de servicios de guarda de gametos o tejidos reproductivos, incluso a personas menores de 18 años que sufren de un trastorno o enfermedad que por intervenciones quirúrgicas puedan comprometer su capacidad de procrear en un futuro.
- A fin de garantizar el objetivo de la presente Ley de acceso al procedimiento y técnicas de reproducción medicamente asistidas, el Ministerio de Salud de la Nación Argentina proveerá asignación presupuestaria anualmente.

Ahora bien, podemos percatarnos de la escueta y falta de información que conlleva la misma, dejando un vacío legal en relación con países del primer mundo como los preliminarmente nombrados y estudiados, por este motivo el país estaba aún lejos de alcanzar ese potencial fidedigno de procedimientos de procreación humana asistida, por conceptos o factores culturales, económicos, sociales, ideológicos o de conocimiento; sin embargo, es de enfatizar que su artículo 9 nos habla de una asignación presupuestaria que el Estado otorgará para su aplicación: así entonces, las personas con bajos recursos, o bien, toda persona que desee realizar este tipo procedimientos tendría acceso limitativo, con base en esto, surgirían entonces cuestiones referentes a su gratuidad, o bien, cuál es esa cobertura presupuestaria y a quienes es aplicable, preguntas a vacíos legales, éticos o culturales son a los que nos referimos con la promulgación de antedicha Ley.

Se emitió también, el Reglamento de la Ley en comento, que por importancia se analiza a continuación:

#### Reglamento a la Ley 26.862<sup>49</sup>

En la Ley 26.862 se pretende fundamentar la intención del legisladores de ampliar los derechos de todas las personas, ello en relación a los tiempos evolutivos cambiantes e inclusive en el ámbito social y la salud misma, en el marco de una

---

<sup>49</sup> Ídem.



sociedad que trasciende y aceptando la diversidad cultural, es por ello que las disposiciones reglamentarias permiten el funcionamiento de los artículos determinados en la Ley 26.862, sin embargo, es importante indicar que la enunciada ley y su reglamento son aproximadamente uniformes, puesto que, al dar lectura de las mismas son casi idénticas y su variación es únicamente en la mención de otras Instituciones Públicas y sus funciones, obligaciones, campañas, etc.

En consecuencia, y en lo referente al artículo 2º (de las definiciones), se amplían dos más, que en la misma Ley solamente insinuaba y no se establecían un concepto como el de las técnicas de reproducción medicamente asistida que da un concepto previo, y el de “técnicas de baja complejidad y técnicas de alta complejidad”.

Visto lo anterior, es significativo como el crecimiento tecnológico, científico y medico se propaga y trasciende sin dar vuelta atrás, es por ello que en la actualidad el Gobierno Argentino advirtió los huecos gigantescos legalmente hablando que contiene su Ley 26.862, y no fue hasta el año 2016 que surge este proyecto de Ley, que a nuestra consideración es el más adecuado e idóneo para su aplicación, de modo que el mismo proyecto consta de 124 artículos y que se denomina: “LEY INTEGRAL DE TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN HUMANA MÉDICAMENTE ASISTIDA”, en atención a lo cual es utópico resumirla por su magnitud, por ello, es menester mencionar el porqué de su surgimiento como a la letra relata la misma en su último apartado denominado “FUNDAMENTOS”:

*El presente proyecto tiene como base el presentado el 27 de mayo de 2014...*

*Sucede que la ley 26.862 que se denomina de "técnicas de reproducción asistida" del 2013 reglamentada por el decreto 956/2013 es, en realidad, una normativa a nivel nacional centrada en la cuestión de la cobertura médica, pero a pesar de su sanción, continúa un preocupante vacío legal, ya que no se cuenta con una ley integral, sistémica y coherente de TRHA, brindando reglas claras y precisas sobre los tratamientos y procedimientos que compromete esta práctica médica que, precisamente, al contar con la intervención médica se la denomina en el presente proyecto técnicas de reproducción humana médicamente asistida.*

...

*Las aristas que comprenden las TRHA son tantas y tan complejas -no sólo involucran aspectos médicos, sino también jurídicos, éticos y psicosociales- que es absolutamente necesario conocer en profundidad cuáles son todas ellas para lograr una regulación acorde con el avance de la ciencia médica y a la vez, proteger todos los derechos en juego.*

*El presente proyecto toma como punto de partida varias herramientas jurídicas obligatorias a ser tenidas en cuenta para la elaboración de una normativa compleja como la que aquí se acompaña. En primer lugar, se complementan algunas cuestiones que han sido reguladas de manera general pero sin especificar en la mencionada ley 26.862 y su decreto reglamentario 956/2013 como la donación de gametos y embriones o la preservación de la fertilidad, por citar algunos.*

*En segundo término, se tiene en cuenta la regulación que se sigue en el Código Civil y Comercial de la Nación vigente desde el 01/08/2015, en el que se incorporan las TRHA como un tercer tipo filial con autonomía y características propias, en la cual, la noción de voluntad procreacional, consentimiento informado y su revocación cumplen un rol esencial (capítulo V dedicado a la "Filiación" en el que se regula la filiación por naturaleza como la derivada de las TRHA del Libro Segundo sobre "Relaciones de Familia"). Así también, la regulación que se propone en lo relativo al comienzo de la existencia de la persona humana (art. 19) que expresa: "La existencia de la persona humana comienza con la concepción". Qué se entiende por concepción es una respuesta que ha esgrimido de manera clara y contundente la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el caso Artavia Murillo y otros contra Costa Rica del 28/11/2012. En este importante precedente, los derechos humanos involucrados sobre los cuales se ahonda son: a) el derecho a la vida íntima y familiar; b) el derecho a la integridad personal en relación con la autonomía personal y la salud sexual y reproductiva; c) el derecho a gozar de los beneficios del progreso científico y tecnológico y d) el principio de no discriminación.*

...

*Con este proyecto de ley se pretende alcanzar una deuda pendiente como lo es contar con una legislación integral y sistémica en un campo tan complejo y de tanta importancia práctica como lo es la reproducción humana asistida. Se trata de un proyecto de ley que permite, amplía, aclara y profundiza el goce de varios derechos humanos, pero previéndose de que ello lo sea de manera responsable, permitiéndose un uso controlado de la medicina para un objetivo loable como lo es la posibilidad de que varios niños puedan nacer gracias al desarrollo de la ciencia; brindándose respuestas claras a materias sensibles que suscitan cuestionamientos éticos, fundado en los avances legislativos que observan una gran cantidad de países que tienen una gran experiencia en la materia...”<sup>50</sup>*

Ahora bien, es indispensable hacer mención de este proyecto de Ley que anteriormente se expuso, es por eso que la propuesta de ley antes aludida en comparación con otras leyes de diversos Países ya analizados, de nuestra parte sería osado decir que es de las leyes o propuestas de ley más completas, con un discernimiento más elocuente y legal para toda persona que desee llevar a cabo alguno de los métodos de reproducción humana asistida, puesto que la misma no solamente incluye materias como serían los multiculturales, económicos, éticos, médicos, científicos y al derecho evidentemente, en consecuencia es de considerarse realzar que la ley en comento en comparación con los diferentes países como España, Alemania, Estados Unidos de América, Canadá y es singular, exclusiva y diferente a las otras como ya se ha establecido.

Para finalizar, es fundamental únicamente hacer referencia que de la búsqueda pertinente en el “Boletín Oficial de la República Argentina” no encontramos si el mismo proyecto de ley fue aprobado, sin embargo, solamente hay una reforma a la Ley 26.862 que por “*Resolución 1 - E/2017 en la Ciudad de Buenos Aires, con fecha 02 de enero de 2017 sancionada y publicada dos días después a su aprobación*”<sup>51</sup>,

---

<sup>50</sup> Disponible en: [http://www.samer.org.ar/pdf/PROYECTO\\_LEY\\_ESPECIAL\\_E\\_INTEGRAL\\_DE\\_TRHA.pdf](http://www.samer.org.ar/pdf/PROYECTO_LEY_ESPECIAL_E_INTEGRAL_DE_TRHA.pdf), [fecha de consulta: 10 de septiembre de 2018].

<sup>51</sup> Disponible en: <https://www.boletinoficial.gob.ar/#!DetalleNorma/157263/20170104>, [fecha de consulta: 26 de octubre de 2018].

es interesante hacer notar que existen cambios trascendentales y dividida en TRES ANEXOS, empero a nuestro juicio queda aún escueto de información.

#### **4.3.2 México.**

Con el perfeccionamiento de los avances científicos, tecnológicos y en la medicina, dan apertura a una nueva era referente al tema de Inseminación Artificial o Reproducción Humana Asistida, es por ello que con los estudios previos de legislaciones, reglamentos o normas reguladoras de diversos Estados participes de la Reproducción Asistida es momento idóneo para advertir la aplicación de su uso, esclarecimiento y acceso de multicitado método de procreación en nuestro país, debido a que con la previa partición y comparación de capítulos previamente analizados se puede contar con cimientos suficientes para discernir los alcances y posibles limitaciones que la Legislación Mexicana regula en sus leyes, tanto primarias como secundarias, si es que en las mismas se encuentra regulación alguna referente a nuestro punto medular de estudio de la presente tesis.

*Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.*

Previo proemio, es de dar comienzo por nuestra Carta Magna que es la Ley fundamental que rige nuestro sistema jurídico mexicano, nuestra Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, cuya investigación ya fue sintetizada y estudiada en capítulo correspondiente.

Nuestra Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, abarca diversos artículos aunados al objeto de estudio de la presente investigación, relacionado con las distintas técnicas o métodos de Reproducción Humana Asistida, por consiguiente en su artículo 4º de nuestra Carta Magna decreta uno de los derechos inherentes a toda persona, el tocante al derecho a la protección de la salud y la procreación a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos, como lo establece el artículo 4º de nuestra Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos a continuación:

*Artículo 4o. 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.*

...

*Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades Federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución...*

Podemos observar de su párrafo segundo y su exposición el mencionado derecho de formar una familia propia, con esto el Estado garantiza o respalda que se lleve a cabo la protección de nuestros derechos, aún en los casos en los que se dificulte implementar un procedimiento de procreación no del todo natural, para propiciar el desarrollo íntegro de la familia, esto dirigido a las personas infecundas o imposibilitados de concebir de forma natural.

En consecuencia, el precepto constitucional es claro en otorgar al ciudadano de un derecho personalísimo del cual el Estado es garante en facilitar los medios para el acceso a Servicios de Salud, mediante Instituciones de atención médica, de suerte que todas las personas dentro de la República Mexicana, sin distinción alguna, gozarán de los derechos humanos reconocidos por la Constitución en su artículo 1º que a continuación se suscribe:

*Artículo 1o. En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece.*

Por este motivo, en el estado Mexicano cualquier persona, sin importar su estado civil u orientación sexual es merecedor de este derecho basando su petición en los párrafos transcritos previamente, debido a lo anterior, resulta de mayor importancia un concepto de mayor determinación, así con el apoyo de la Secretaria de Salud y

el Estado se garantice como competentes y apropiados el uso de estos procedimientos de Reproducción Asistida.

*Constitución Política de la Ciudad de México.*

Aunado a la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en comparación a la misma, en su Capítulo II de los derechos humanos, el Artículo 6 que se denomina: "Ciudad de libertades y derechos" en relación a la organización y protección de la familia se regula de la siguiente manera en su apartado D) "Derechos de las familias lo siguiente:

*Constitución Política de la Ciudad de México*

*Artículo 6. Ciudad de libertades y derechos.*

...

*D. Derechos de las familias*

*1. Se reconoce a las familias la más amplia protección, en su ámbito individual y colectivo, así como su aporte en la construcción y bienestar de la sociedad por su contribución al cuidado, formación, desarrollo y transmisión de saberes para la vida, valores culturales, éticos y sociales.*

*2. Todas las estructuras, manifestaciones y formas de comunidad familiar son reconocidas en igualdad de derechos, protegidas integralmente por la ley y apoyadas en sus tareas de cuidado.*

*3. Se implementará una política pública de atención y protección a las familias de la Ciudad de México.*

Como se puede observar, en la Constitución Local de la Ciudad de México se hace referencia a la protección de la familia en un ámbito general, como puede ser a las familias constituidas en matrimonio, concubinatos, sociedad en convivencia, parejas del mismo sexo y solteras, para su formación, desarrollo, transmisión de saberes, valores culturales, éticos y sociales, así como su igualdad de derechos y su protección de sus derechos humanos mencionados en dicha constitución.

Ahora bien, en su artículo 6 apartado E) Derechos sexuales y F) Derechos reproductivos de la normatividad en comento, hacen mención al tema medular de la presente investigación; por lo que para un mayor estudio de la Constitución de la Ciudad de México se transcribe para su estudio:

#### *E. Derechos sexuales*

*Toda persona tiene derecho a la sexualidad; a decidir sobre la misma y con quién compartirla; a ejercerla de forma libre, responsable e informada, sin discriminación, con respeto a la preferencia sexual, la orientación sexual, la identidad de género, la expresión de género y las características sexuales, sin coerción o violencia; así como a la educación en sexualidad y servicios de salud integrales, con información completa, científica, no estereotipada, diversa y laica. Se respetará la autonomía progresiva de niñas, niños y adolescentes.*

#### *F. Derechos reproductivos*

- 1. Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, voluntaria e informada tener hijos o no, con quién y el número e intervalo entre éstos, de forma segura, sin coacción ni violencia, así como a recibir servicios integrales para acceder al más alto nivel de salud reproductiva posible y el acceso a información sobre reproducción asistida.*
- 2. Las autoridades adoptarán medidas para prevenir, investigar, sancionar y reparar la esterilización involuntaria o cualquier otro tipo de método anticonceptivo forzado, así como la violencia obstétrica.*

Estos apartados citados de la Constitución local denotan los siguientes puntos:

- Sobre la sexualidad de cualquier persona de ejercerla de forma libre, responsable e informada, sin discriminación, con respeto a la preferencia y orientación sexual, la identidad y expresión de género y las características sexuales, sin coerción o violencia.
- Lo concerniente a los derechos reproductivos a decidir de manera libre, voluntaria e informada tener hijos o no, con quién y el número e intervalo entre éstos, de forma segura, sin coacción ni violencia, así como a recibir

servicios integrales para acceder al más alto nivel de salud reproductiva posible y el acceso a información sobre reproducción asistida.

Previo análisis de la reglamentación citada, vemos que en la Ciudad de México si nos habla de los derechos reproductivos y decidir de manera libre, voluntaria y el número e intervalo entre éstos, por ello es importante traer a colación al tema de la presente tesis su regulación previa y que las personas pueden optar por algún método de reproducción asistida que es objeto de comparación y estudio asimilar a la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que solo refiere a los derechos procreativos de forma general como ya se ha estudiado previamente.

### *Ley General de Salud*

De modo similar, la misma Ley General de la Salud se fundamenta a partir del artículo 4º constitucional previamente citado y decretado en su artículo 1º de la misma Ley general, con base a este tenor no es más que una generalidad de conceptos y bases conferidos de la Constitución a la Ley y ésta a las personas, por lo que queda demostrar que esta norma secundaria está carente de información referida al tema de inseminación artificial, por ello en su artículo 3º en sus fracciones VII y XI de la Ley General de la Salud, es materia de salubridad; la planificación familiar y la investigación para la salud en seres humanos, como a la letra se establece:

### *Ley General de la Salud*

*ARTÍCULO 3o. En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:*

...

*VII. La planificación familiar;*

...

*XI. La coordinación de la investigación para la salud y el control de ésta en los seres humanos*

...



El mencionado artículo, conlleva un problema que es objeto de estudio de esta materia, ya que se entraría en conflicto si la Inseminación Artificial ingresa como esquema de Salud referente a planificación familiar, ya que la mencionada disposición se designa en diversas disposiciones y artículos de esta Ley General, como lo es en su Capítulo VI, de los Servicios de Planificación Familiar artículo 67 que a la letra se describe:

## *CAPITULO VI*

### *Servicios de Planificación Familiar*

*Artículo 67. La planificación familiar tiene carácter prioritario. En sus actividades se debe incluir la información y orientación educativa para los adolescentes y jóvenes. Asimismo, para disminuir el riesgo reproductivo, se debe informar a la mujer y al hombre sobre la inconveniencia del embarazo antes de los 20 años o bien después de los 35, así como la conveniencia de espaciar los embarazos y reducir su número; todo ello, mediante una correcta información anticonceptiva, la cual debe ser oportuna, eficaz y completa a la pareja.*

*Los servicios que se presten en la materia constituyen un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de los hijos, con pleno respeto a su dignidad...*

Previo lo anterior, se puede observar que hace alusión al artículo 4º constitucional y su planificación familiar, libre, responsable e informada, así como el número y espaciamiento de hijos, sin embargo, y en lo tocante al tema de inseminación artificial no hace mención y referencia alguna del manejo o uso de un procedimiento de reproducción asistida.

Ahora bien, aunado al tema en comento es preciso transcribir el artículo subsecuente, artículo 68º fracción IV de la misma disposición legal:

*Artículo 68. Los servicios de planificación familiar comprenden:*

...

*IV. El apoyo y fomento de la investigación en materia de anticoncepción, infertilidad humana, planificación familiar y biología de la reproducción humana;*

En consecuencia, lo que se establece en este artículo y se enfatiza con las palabras “infertilidad humana” es que es el motivo primordial para buscar otro medio o práctica de procreación asistida, por esta razón el fomento a la investigación de otro método de concepción no natural le es conferida al Estado con apoyo de la Secretaria de Salud, la creación de una Ley, o bien, regulación tácita de la Inseminación Artificial en orientación al desarrollo científico-tecnológico.

Por último, es de mencionarse el Título Decimocuarto, que es lo tocante a la donación de trasplantes y pérdida de la vida, que se determinan del artículo 313 al 345 como importantes, por tratarse de temas derivados de la Reproducción Asistida, como son las donaciones, trasplantes de órganos, tejidos y células de seres humanos, como pueden ser los gametos reproductivos del varón y la mujer respectivamente.

*Reglamento de la Ley General de la Salud en Materia de Investigación para la Salud.*

Toda vez que ya se tomó en consideración este reglamento en el capítulo I de la presente, queda mencionar solo que el mismo se creó con el objeto de orientar y desarrollar la investigación científica y tecnológica destinada a la Salud misma.

Como lo menciona en su *Capítulo IV “De la investigación en Mujeres en Edad Fértil, Embarazadas, durante el Trabajo de Parto, Puerperio, Lactancia y Recién Nacidos; de la utilización de Embriones, Obitos y Fetos y de la Fertilización Asistida.”*, del cual consta del artículo 40 al 56, por ello, se lleva a cabo un análisis metódico y breve de diversas disposiciones que a nuestro criterio es importante enfatizar por su esencial importancia al tema.

Del Capítulo IV de la legislación en comento es sustancial la transcripción del artículo 40º y sus fracciones III, IV y XI por su relación con la fertilización asistida:

*Artículo 40. Para los efectos de este Reglamento se entiende por:*

...

*III. Embrión.- El producto de la concepción desde la fecundación del óvulo hasta el final de la decimosegunda semana de gestión;*

*IV. Feto.- El producto de la concepción desde el principio de la decimotercera semana de la gestación hasta su expulsión o extracción;*

...

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

Es de destacar que el artículo conceptualiza diferentes términos como los ya citados, sin embargo, los relevantes y por hacer mención al tema son el concepto de embrión, feto y fertilización asistida, por lo que lleva a presumir que están permitidos los métodos de reproducción humana asistida; sobre el tema es menester aludir al artículo 43 del mismo ordenamiento que por su importancia se cita a continuación:

*Artículo 43. Para realizar investigaciones en mujeres embarazadas, durante el trabajo de parto, puerperio y lactancia; en nacimientos vivo o muertos; de utilización de embriones, óbitos o fetos; y para la fertilización asistida, se requiere obtener la carta de consentimiento informado de la mujer y de su cónyuge o concubinario de acuerdo a lo estipulado en los artículos 21 y 22 de este Reglamento, previa información de los riesgos posibles para el embrión, feto o recién nacido en su caso.*

*El consentimiento del cónyuge o concubinario sólo podrá dispensarse en caso de incapacidad o imposibilidad fehaciente o manifiesta para proporcionarlo; porque el concubinario no se haga cargo de la mujer, o, bien, cuando exista riesgo inminente para la salud o la vida de la mujer, embrión, feto o recién nacido.*

El citado artículo constriñe que cualquier investigación en mujeres embarazadas, durante trabajo de parto, puerperio y lactancia, utilización de embriones, fetos para la fertilización asistida es sustancial la carta de consentimiento informado, tanto de la mujer, cónyuge o concubinario con relación al artículo 21 y 22 de este reglamento en cita, que a continuación se citan de igual manera por ser de vital importancia tratándose del tema de fertilización asistida;

*Artículo 21. para que el consentimiento informado se considere existente, el sujeto de investigación o, en su caso, su representante legal 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 deberá reunirse 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.*

Para finalizar, este apartado de la misma manera es sustancial citar el artículo 56 del Reglamento en comento por su vital trascendencia:

*Artículo 56. La investigación sobre fertilización asistida sólo será admisible cuando se aplique a la solución de problemas de esterilidad que no se puedan resolver de otra manera, respetándose el punto de vista moral, cultural y social de la pareja, aun si éste difiere con el de investigador.*

Es fundamental aludir a este artículo, ya que el mismo se encuadra en el supuesto de la infertilidad, por lo cual las personas tendrán acceso a los procedimientos de reproducción asistida y solo aquellas que padezcan de problemas de esterilidad que no se pueda resolver de otra manera su necesidad de procrear un hijo.

Es necesario ahora analizar algunas legislaciones locales en las que se encuentre regulada la fertilización asistida en sus leyes secundarias.

*Estudio crítico-analítico de diversos Estados parte de la República Mexicana.*

Ahora bien, es de puntualizar que en el Estado Mexicano son escasos los estatutos o normas legales con que cuenta cada entidad estatal aunado al tema medular de investigación, sin embargo es importante insinuar que en México aunque la materia en comento carece de una debida regulación, se llevan a cabo procedimientos de Inseminación Artificial por la demanda requerida por las personas que padecen de infertilidad o esterilidad, enfermedad patógena que es problema de índole mundial.

Iniciamos el presente estudio con la normatividad del:

*Estado Soberano de Tabasco.*

Partiendo del estudio de diversas legislaciones halladas dentro del territorio, encontramos que Tabasco, es un Estado pionero en explorar temas de reproducción humana asistida, aunado a esto su Código Civil, establece como una *capacidad de goce* del ser humano como aquel derecho que se adquiere con el nacimiento, así como su pérdida de la misma con la muerte, empero es de acentuar que en la mencionada disposición legal se protege a todas las personas concebidas por cualquier medio de concepción aunque no se encuentre dentro del útero materno, aludiendo a la procreación artificial, como se narra a la letra de su artículo 31 el cual establece lo siguiente:;

#### *CÓDIGO CIVIL DEL ESTADO SOBERANO DE TABASCO*

*Artículo 31. La capacidad de goce del ser humano se adquiere por el nacimiento y se pierde por la muerte, pero desde el momento en que es concebido, queda bajo la protección de la ley y se le tiene por nacido para los efectos declarados en el presente Código. Esta disposición protege, también, a los concebidos por cualquier método de concepción humana artificial, aún cuando no se encuentren en el útero materno.*

En vista de lo regulado y en apoyo al mismo, es necesario referirnos a la hipótesis normativa prevista en el artículo 165, párrafo segundo del mismo ordenamiento legal que es afín al artículo 4 de nuestra Carta Magna, que otorga como derecho humano la facultad de la planificación y espaciamento libre de los hijos, así como el empleo de cualquier método de reproducción humana asistida para lograr procrear; cabe

agregar que únicamente tienen acceso a ello los unidos en vínculo matrimonial o en concubinato, extendiéndose a parejas que si bien cohabitan, aun cuando no se configure el concubinato ya que debe correr el tiempo señalado en la legislación y desde luego una persona soltera no tiene acceso a esta forma de procreación; el antedicho artículo y su párrafo a la letra expresa:

*Artículo 165.*

...

*Los cónyuges pueden planificar el número y espaciamiento de sus hijos, así como emplear cualquier método de reproducción artificial para lograr su propia descendencia. Este derecho será ejercido de común acuerdo por los cónyuges, extendiéndose a aquellas parejas que viven públicamente como si fueran marido y mujer y sin tener algún impedimento para contraer matrimonio entre sí.*

Ahora bien, en esta normalización descrita es de enfatizarse un punto previamente comentado en líneas anteriores y que se refiere al tipo de “bullying” que pudieran ocasionarle a los menores infantes en su posible calidad de filiación, pues no se calificará a la filiación con algún estereotipo o estándar en su acta de nacimiento del niño con frases como; “hijo legítimo”, “hijo natural”, “hijo ilegítimo”, “hijo de padres desconocidos”, “hijo de padre o madre desconocido” o “habido como consecuencia de cualquier método de reproducción humana artificial”, a la vez velando por el interés superior del niño y su libre desarrollo, como dispone el artículo 92, párrafo segundo que se cita;

*Artículo 92...*

*II.- En el acta de nacimiento no se hará ninguna mención que califique la filiación en forma alguna. Las palabras "hijo legítimo", "hijo natural", "hijo ilegítimo", "hijo de padres desconocidos", "hijo de padre desconocido", "hijo de madre desconocida", o "habido como consecuencia de cualquier método de reproducción humana artificial", que se inserten con infracción de este artículo, se testarán de oficio, de manera que queden ilegibles. El Oficial del Registro Civil que inserte en el acta alguna de estas menciones será sancionado, la primera vez con una multa por el equivalente a*

*quince días de salario mínimo general vigente en la Entidad y la segunda con destitución del cargo. La investigación de la paternidad y de la maternidad está permitida en los términos establecidos por este Código.*

Del mismo modo, el ordenamiento que se analiza determina que la “maternidad subrogada”, es aquella en la que el producto es el resultado de la participación de una madre gestante sustituta, al igual los nacidos por una “madre gestante sustituta”, al igual los nacidos por madre subrogada o contratada; como los diferentes tipos de madre conceptualizados en el artículo 92, párrafo III y IV, que enseguida establece lo siguiente;

*Artículo 92.*

...

*III.- En el caso de los hijos nacidos como resultado de la participación de una madre gestante sustituta, se presumirá la maternidad de la madre contratante que la presenta, ya que este hecho implica su aceptación. En los casos en los que participe una madre subrogada, deberá estarse a lo ordenado para la adopción plena.*

*IV.- Se entiende por madre gestante sustituta, la mujer que lleva el embarazo a término y proporciona el componente para la gestación, más no el componente genético. Por el contrario, la madre subrogada provee ambos: el material genético y el gestante para la reproducción. Se considera madre contratante a la mujer que convenga en utilizar los servicios de la madre gestante sustituta o de la madre subrogada, según sea el caso.*

Ahora bien, en relación al tema de investigación es de precisar que a diferencia de otros Estados, Tabasco regula el “divorcio necesario”, como forma de disolución del vínculo matrimonial, por lo que es indispensable acreditar alguna causa prevista en artículo 272 del Código Civil para dicha entidad, por esta razón, una de las causales que es la que se cita a continuación:

*Artículo 272. Son causas de divorcio necesario:*

...



*XVIII. Emplear, la mujer, método de concepción humana artificial, sin el consentimiento del marido.*

Asimismo, para finalizar es conveniente indicar de una manera somera los artículos 324, 327, 329, 330, 340 y 347 del ordenamiento que se estudia y de donde se establece lo siguiente:

El artículo 324 dispone la presunción de hijos nacidos dentro del matrimonio como consecuencia del uso de cualquier método de Reproducción Humana Asistida.

- Así como los hijos nacidos después de los 180 días contados desde la celebración del matrimonio, y;
- Los hijos nacidos dentro de los 300 días siguientes a la disolución del matrimonio.

El artículo 327 refiere los siguientes puntos:

- El marido no podrá desconocer a los hijos argumentando que existió adulterio por parte de su consorte salvo que acredite que el nacimiento se haya ocultado.
- Se demuestre en un plazo de 10 meses que no tuvo relaciones sexuales con su mujer y;
- El hombre no puede desconocer a los hijos nacidos como resultado de algún método de inseminación artificial.

El numeral 329 dispone la imposibilidad que tiene el marido de desconocer que es padre del hijo en los siguientes supuestos:

- Si se probare que sabía del embarazo de su futura cónyuge antes de casarse.
- Si asistió al levantamiento del acta de nacimiento.
- Si reconoce expresamente como hijo suyo el de su consorte.
- Si el hijo no nació capaz de vivir, y;
- Los hijos nacidos por cualquier método de reproducción asistida si se prueba que el varón consintió el uso de esas técnicas.

El artículo 330 contiene una contradicción a la paternidad del hijo nacido después de los 300 días siguientes a la disolución del matrimonio podrá promoverse en cualquier tiempo a quién le perjudique la filiación, sin embargo, esta acción no prospera si el marido reconoció como hijo suyo de su mujer nacido por métodos de reproducción asistida.

El artículo 340 dispone la presunción de los hijos nacidos dentro del concubinato en los siguientes supuestos:

- Los nacidos posteriores a los 180 días desde el comienzo del concubinato.
- Los nacidos dentro de los 300 días siguientes desde que cesó la vida en común entre los concubinos, y;
- Los nacidos después de 300 días por el uso de un método de reproducción asistida, ya sea si tiene nexos biológicos con uno o ambos padres, siempre que el concubinario haya expresado su consentimiento.

Por otra parte, el numeral 347 nos menciona en un vínculo matrimonial que la filiación se establece respecto al padre por el reconocimiento voluntario o por sentencia que al varón declare la paternidad, si fuese unión por concubinato la filiación respecto del padre en un juicio de intestado o de alimentos, y en su segundo párrafo y aunado al tema principal de la presente investigación, hace referencia a un método de reproducción asistida que es la “maternidad sustituta”, por este motivo es importante traer a colación a continuación el artículo 347:

*Artículo 347.*

...

*Sin embargo, como una excepción a esta presunción, cuando en el proceso reproductivo participe una segunda mujer, se presumirá madre legal a la mujer que contrata, ya sea que esta última provea o no el óvulo. Esto es, cuando la madre sustituta no es la madre biológica del niño nacido como resultado de una transferencia de embrión, la madre contratante deberá ser considerada la madre legal del niño y éste será considerado hijo legítimo de la mujer que contrató.*

El segundo párrafo refiere las siguientes hipótesis:

- Cuando se utilice algún método de reproducción asistida y sea participe una segunda mujer, se presume madre legal a la mujer que contrata.
- Cuando la madre sustituta no es quién contiene la información genética del niño como resultado de una transferencia de embrión, el hijo será considerado hijo legítimo de la madre que contrata.

Para concluir, se destaca que el artículo 360 del mismo ordenamiento, dispone lo siguiente;

*Artículo 360. Salvo el caso de que se trate de un hijo nacido como resultado de un contrato de maternidad sustituta, el hijo de una mujer casada no podrá ser reconocido como hijo por otro hombre distinto del marido, sino cuando éste lo haya desconocido y por sentencia ejecutoriada se haya declarado que no es hijo suyo.*

Dicho precepto legal regula una excepción a la regla general de que no puede desconocer el hijo de una mujer casada por un hombre distinto a su marido; salvo:

- Que haya procedido la acción de desconocimiento de la paternidad y exista sentencia en el juicio respectivo.
- Cuando se trate de un hijo producto de maternidad substituta.

Analicemos ahora la legislación del:

#### *Estado Soberano de Querétaro*

En esa entidad de la República Mexicana se cuenta con la regulación de la Reproducción Humana Asistida en su Código Civil del Estado de Querétaro en su Capítulo Sexto que se denomina “*De la adopción de embriones*” y que se regula en sus artículos 399 al 405, que aluden al tipo de *fecundación In Vitro* al que pueden recurrir los cónyuges o concubenarios para procrear un hijo; a continuación se cita el ordenamiento que se analiza:

#### **CÓDIGO CIVIL DEL ESTADO SOBERANO DE QUERÉTARO.**

*Artículo 399. La adopción de embriones es el procedimiento mediante el cual, un embrión, fruto del óvulo de una mujer y del espermatozoide de un hombre, es transferido al útero de otra mujer para completar el ciclo*

*necesario de su gestación y posterior nacimiento, con el fin de ser considerado hijo de ella, de ella y de su cónyuge o de ella y de su concubino.*

*Artículo 400. Las parejas adoptantes de embriones no podrán procurar la maternidad asistida o subrogada, ni contratar el vientre de una tercera mujer para la gestación del embrión.*

*En la adopción de embriones queda prohibido seleccionar el sexo del niño a adoptar, ni se podrá rechazar el producto si éste nace con alguna enfermedad o defecto físico.*

Cabe destacar que los artículos antes citados, únicamente hacen referencia a la “maternidad subrogada”, como también se prohíbe la selección del sexo del niño, y la manipulación del embrión, aún cuando este tipo de procedimientos se justifique para evitar malformaciones, enfermedades o algún defecto físico al menor, lo que puede ocasionar un problema de salud tanto al embrión como a la mujer gestante.

Asimismo, en los artículos subsecuentes a los ya enunciados se visualiza un dilema de una posible producción de embriones y su sobre producción, de manera que los legisladores intentan subsanar esta carencia legal mediante supuestos en que las personas quieran hacer uso de los excedentes mediante requisitos establecidos, así como la adopción de embriones como se prevé en los artículos 402 y 403.

Por otra parte, algo innovador que caracteriza a esta legislación es lo referente al artículo 404, que otorga un derecho a la persona de conocer su identidad biológica, si ésta fue producto de una inseminación artificial o procreación asistida, siempre y cuando sea mayor de edad para su investigación, dicha disposición en coyuntura con el párrafo segundo del artículo 22 del mismo ordenamiento y que se transcriben a la letra a continuación:

*Artículo 22. La persona que haya sido producto de una inseminación artificial o procreación asistida, con contribución de donante o donantes, tendrá el derecho, cuando adquiriera la mayoría de edad, de conocer la identidad de sus padres biológicos. En los casos de adopción se estará a lo dispuesto por este Código.*

*Artículo 404. Una vez alcanzada la mayoría de edad por la persona que haya sido producto de una inseminación artificial o procreación asistida y posteriormente adoptada, tendrá el derecho imprescriptible de conocer la identidad de sus padres biológicos.*

En referencia al artículo 405 se regula el destino de los embriones excedentes preexistentes, así como las características y requisitos que deben cumplir las parejas unidas en matrimonio, concubinato y mujeres solteras para el acceso y disponibilidad de embriones susceptibles en adopción, así como la inscripción en la Secretaría de Salud referente de una lista de espera para que al momento que haya disponibilidad de un embrión se le comunique por escrito a los solicitantes en un plazo no mayor a quince días para manifestar su aceptación, una vez otorgado su consentimiento para adoptar, las parejas unidas en matrimonio, concubinato y mujeres solteras deberán presentarlo por escrito ante el Juez de lo Familiar que corresponda para declararse adopción provisional y de lograrse el embarazo de la receptora y el consecuente nacimiento del producto, aquélla deberá notificarlo al juzgador, mediante el procedimiento de Jurisdicción Voluntaria, dentro de los treinta días siguientes al parto, quien acordará, en un plazo no mayor de quince días.

En fin, cabe destacar que este Código Civil de Querétaro deja muchos vacíos legales que pudieran dejar en estado de indefensión a las mujeres; es decir, a las madres que recurran por estas técnicas de procreación artificial, del mismo modo una problemática referida a la filiación más meticulosa que contraigan con el padre y sus obligaciones intrínsecas.

Se estudiara ahora el *Estado Soberano de Coahuila de Zaragoza*:

El Estado en cuestión regula la inseminación artificial en el Código Civil del Estado Libre y Soberano de Coahuila en su Sección Tercera que se denomina “De la Filiación resultante de la Reproducción Humana Asistida” del artículo 482 al 491 respectivamente.

En el artículo 482 define como “asistencia médica para la procreación” lo establecido en el mismo artículo y que a continuación se cita para mayor entendimiento:

## CÓDIGO CIVIL DEL ESTADO SOBERANO DE COAHUILA<sup>52</sup>

*Artículo 482. Se entiende por asistencia médica para la procreación las prácticas clínicas y biológicas que permiten la concepción in vitro, la transferencia de embriones y la inseminación artificial, así como toda técnica de efecto equivalente que permita la procreación fuera del proceso natural.*

Asimismo, solamente podrían ser aptos a acceder a este tipo de prácticas de inseminación artificial, las personas que estén unidas en matrimonio y/o concubinato según se regula en el artículo 483 que se cita a continuación:

*Artículo 483. Sólo podrán ser destinatarios de las técnicas de reproducción humana asistida, quienes se encuentren unidos en matrimonio o concubinato, y que después de cinco años, por razones biológicas, no hayan podido engendrar o concebir, sin que sean estériles o infértiles.*

*En caso de esterilidad o infertilidad, médicamente diagnosticada, se permite a los cónyuges o concubinos la inseminación o fecundación heteróloga...*

Es decir, los requisitos para tener acceso a las técnicas de reproducción humana asistida son para las parejas:

- Casadas o unidas en concubinato.
- Y que hayan transcurrido 5 años sin lograr la procreación.
- Que la falta de procreación natural derive de causas biológicas, de esterilidad o infertilidad se permitirá el acceso a la inseminación heteróloga.

En el caso de los artículos 484 y 485 aluden a una guía informativa de los contenidos detallados de las diferentes técnicas de reproducción asistida, así como las posibilidades que la ley ofrece en materia de adopción de embriones, posibilidades de éxito o fracaso de las técnicas de procreación artificial, la

---

<sup>52</sup> [http://congresocoahuila.gob.mx/transparencia/03/Leyes\\_Coahuila/coa02.pdf](http://congresocoahuila.gob.mx/transparencia/03/Leyes_Coahuila/coa02.pdf), [fecha de consulta: 23 de Noviembre de 2018].

implantación de un solo ovocito por ciclo y una vez fecundado deberá implantarse a la solicitante de la inseminación artificial.

*Artículo 484. A los destinatarios de las técnicas de reproducción humana asistida, la Secretaría de Salud del Estado deberá entregarles una guía que contenga especialmente:*

*I. Las disposiciones legales sobre procreación asistida.*

*II. Descripción de las técnicas.*

*III. Las disposiciones legales relativas a la adopción y las instituciones de asistencia autorizadas para promoverla.*

*Artículo 485. Además de lo dispuesto en el artículo anterior, la Secretaría de Salud del Estado deberá informar a los cónyuges o concubinos:*

*I. Las posibilidades que la ley ofrece en materia de adopción.*

*II. Las posibilidades de éxito o fracaso de las técnicas de la asistencia médica para la procreación.*

*III. Que solo se permite la fecundación de un ovocito que deberá ser implantado.*

*IV. Que una vez fecundado el ovocito deberá ser implantado a la solicitante.*

*V. Que está prohibido todo diagnóstico preimplantatorio.*

Por otra parte, el artículo 486 establece que los cónyuges o concubinos previo a someterse al tratamiento, deberán otorgar su consentimiento en escritura pública realizada ante Notario Público y justificar con certificación de tres médicos especialistas en la materia, de los cuales uno será de la Secretaría de Salud del Estado la necesidad de someterse a ese tratamiento y por consiguiente una vez que se procrea y surge la filiación solo podrá ser impugnado cuando el nacimiento NO derive del tratamiento empleado; así se regula en el artículo citado mismo que a la letra ordena:

*Artículo 486. Previo al inicio del tratamiento, los cónyuges deberán dar su consentimiento en escritura pública otorgada ante notario y justificar con certificación de tres médicos especialistas en la materia, de los cuales uno lo será de la Secretaría de Salud del Estado, la necesidad de someterse a ese tratamiento. Igualmente deberán justificar el cumplimiento de lo dispuesto en los artículos 483 y 484.*

*Quien haya dado su consentimiento para un tratamiento de asistencia médica para la procreación no podrá impugnar la filiación, a no ser que la pretensión se base en que el hijo no nació como consecuencia del tratamiento o que el consentimiento fue privado de efecto.*

*El concubino que prestó su consentimiento para un tratamiento de asistencia médica para la procreación está obligado a reconocer la paternidad del hijo resultante de dicho tratamiento.*

Aludiendo al tema de una inseminación artificial *post mortem* los artículos 487 y 488 regulan que; el consentimiento quedara revocado de pleno con la muerte de quien lo otorgó, si con antelación a su muerte no se produjo una fecundación y en complemento a lo anterior se refiere a la disolución del matrimonio por medio de la muerte y que la mujer no podrá ser inseminada con material genético de quién fue su marido, a menos que hubiere óvulo fecundado de forma extracorpórea antes de la muerte de su consorte, como se regula en los artículos mencionados y que a la letra se citan:

*Artículo 487. El consentimiento a que se refiere el artículo anterior, quedará revocado de pleno derecho con la muerte de quien lo otorgó, si antes no se hubiere producido la fecundación.*

*Artículo 488. Si el matrimonio se disuelve por muerte, divorcio o nulidad, la mujer no podrá ser inseminada con material genético de quien fuera su marido. Si hubiere un óvulo fecundado en forma extracorpórea, deberá ser implantado a la viuda, divorciada o a la mujer cuyo matrimonio se anuló.*



*Si el hijo nace dentro de los trescientos días de disuelto el matrimonio, o de que el óvulo fue implantado, quedará atribuida la paternidad a quien era el marido de la madre.*

Es de realzar al tema, en el Estado de Coahuila está prohibida la maternidad subrogada, dado el caso si un óvulo fecundado fuese implantado en una mujer de quien no proviniera el material genético, la maternidad se atribuirá a ésta y no a quien lo aportó, así se regula en su artículo 491 que a continuación se cita:

*Artículo 491. El contrato de maternidad subrogada es inexistente y por lo mismo no producirá efecto legal alguno.*

*Si un óvulo fecundado fuese implantado en una mujer de quien no proviniera el material genético, la maternidad se atribuirá a ésta y no a quien lo aportó.*

Por último, y haciendo referencia al primer párrafo del artículo 491 del Estado Soberano de Coahuila, se hace mención a la maternidad subrogada como un “contrato”, por lo cual, es de enfatizar que en este Estado queda prohibido este tipo de procreación asistida, por ende, la maternidad gestante es ilegal y si resultase que el material genético fuese depositado en útero diferente para realizar este acto denominado de maternidad subrogada, se le atribuirá de madre a la mujer gestante del producto.

Otro Estado que regula los métodos de reproducción asistida es el *Estado Soberano de Sinaloa*, razón por la cual nos referiremos a dicho ordenamiento:

Aludiendo a diversos Estados de la República Mexicana, tenemos que el Estado de Sinaloa cuenta con una regulación referente a la Reproducción Humana Asistida en su Código Familiar, correspondiente a ésta entidad de estudio, la cual se encuentra en su Capítulo V que se denomina: “De la Reproducción Humana Asistida y la gestación Subrogada”, que consta del artículo 282 al artículo 297 y que a continuación se analizará para su respectivo estudio:

Atendiendo al tema objeto de la presente tesis que es la inseminación artificial o reproducción humana asistida, hablaremos únicamente de los artículos 282 y 297 del ordenamiento citado, puesto que los mismos regulan las definiciones de

“reproducción humana asistida”; así como el acceso a estos métodos de procreación artificial únicamente para las personas unidas en matrimonio o concubinato, ya sea una inseminación o fecundación homóloga o heteróloga, del cual solo será válido su consentimiento expreso en vida, para efectos de *post mortem* y se harán acreedores de responsabilidades civiles y penales aquéllos médicos que realicen o fecunden embriones humanos sin el consentimiento de las partes que intervienen, tal y como a continuación a la letra se transcriben:

#### CÓDIGO FAMILIAR DEL ESTADO DE SINALOA.<sup>53</sup>

*Artículo 282. Se entiende por reproducción humana asistida, las prácticas clínicas y biológicas, para la creación de un nuevo ser humano, logrado mediante el conjunto de técnicas científicamente acreditadas y autorizadas por la Secretaría de Salud, y realizadas con la intervención del personal de la salud, constituidas por métodos de fertilización de células germinales, gametos, de uno o ambos sexos; además de la reproducción de cigotos, y embriones, que permita la procreación fuera del proceso natural, de la pareja infértil o estéril.*

*Se permite a los cónyuges o concubinos la inseminación o fecundación homóloga y heteróloga. Se entiende por fecundación homóloga aquella en la que los gametos son aportados por ambos cónyuges o concubinos; y por fecundación heteróloga, aquella en que por lo menos uno de los gametos es donado por un tercero.*

*Sólo será válido el consentimiento expresado en vida del disponente primario, con las formalidades que esta Ley exige, para efectos de inseminación post mortem.*

*Artículo 297. Se harán acreedores a las responsabilidades civiles y penales aquellos médicos tratantes que realicen la implantación o fecundación de embriones humanos sin el consentimiento y plena aceptación de las partes que intervienen, de acuerdo a las disposiciones de este Código y los Códigos Civil y Penal vigentes.*

---

<sup>53</sup> <http://armonizacion.cndh.org.mx/Content/Files/DMVLV/LMF/SIN-CF.pdf>, [fecha de consulta: 23 de Noviembre de 2018].

Ahora bien, como se observa del estudio del Capítulo V que se denomina: “De la Reproducción Humana Asistida y la gestación Subrogada” del artículo 283 al 296 regula únicamente a la “maternidad gestante” y siendo que el tema medular de la presente investigación es la inseminación artificial, pasaremos por alto los artículos citados en líneas anteriores por ser cuestión de otra materia, que a pesar de ser un método de procreación artificial no es motivo de estudio en la presente indagación, trayendo así vacíos legales para una inseminación homóloga o heteróloga, referentes a las diversas formas de inseminación artificial que previamente se han analizado en su apartado correspondiente.

De igual forma haremos el análisis de la legislación del *Estado Soberano de Sonora*.

El Estado soberano de Sonora en su Código Familiar, hace referencia a la Reproducción Humana Asistida mencionando el tema en diversos artículos, resaltando que dicha legislación no contiene Capítulo o apartado exclusivo a la reproducción asistida, inseminación artificial o similar a esta, sin embargo; si hace mención al tema de análisis y que expone la causal de divorcio en que uno de los cónyuges se someta a métodos de reproducción asistida usando material genético de terceros sin consentimiento del otro consorte, según lo establecido por el artículo 156; que establece lo siguiente:

*CODIGO FAMILIAR DEL ESTADO SOBERANO DE SONORA*<sup>54</sup>

*CAPITULO VI*

*DEL DIVORCIO NECESARIO POR CULPA*

*Artículo 156. Son causas de divorcio por culpa:*

...

*XV.- El someterse uno de los cónyuges a métodos de reproducción asistida con material genético de terceros, sin consentimiento del otro.*

---

<sup>54</sup> [http://www.stjsonora.gob.mx/acceso\\_informacion/marco\\_normativo/CodigoDeFamilia.pdf](http://www.stjsonora.gob.mx/acceso_informacion/marco_normativo/CodigoDeFamilia.pdf), [fecha de consulta: 23 de Noviembre de 2018]

En el estado de referencia aún existe el divorcio necesario, a diferencia del Código Civil para la Ciudad de México y otras entidades que ya se encuentra derogado, pues actualmente se encuentra regulado el divorcio sin expresión de causa.

Siguiendo ese tenor, podemos analizar qué se dispone en materia de parentesco, lo que regula los artículos que en líneas consecutivas se analizarán; del mismo modo se estudia aquél tipo de filiación que no solamente refiere a la adopción plena, sino además, los hijos nacidos de estas técnicas de reproducción humana asistida serán considerados como hijos consanguíneos para todos los efectos legales, y que a continuación en su Código Familiar del Estado en comento y Capítulo Único el cual se denomina: “De los diversos tipos de Parentesco” en los artículos 206, 207 y 208 establecen lo siguiente:

#### *CAPÍTULO UNICO.*

##### *DE LOS DIVERSOS TIPOS DE PARENTESCO*

*Artículo 206. El parentesco voluntario es el que nace de la adopción; del nacimiento obtenido mediante técnicas de reproducción asistida con gametos ajenos, autorizadas por los cónyuges o concubinos, y de la afiliación o acogimiento de menores huérfanos, abandonados o entregados lícitamente por sus padres, siempre que la relación se prolongue por más de un año con todas las características y fines de la relación paterno-filial.*

*...*

*Artículo 207. Cuando el embarazo se obtenga por técnicas de reproducción asistida con material genético de personas distintas de uno o ambos cónyuges o concubinos, los que usen voluntariamente gametos de terceros serán considerados como padres biológicos del niño que nazca por estos métodos, siempre que hayan otorgado expresamente su autorización. El hijo podrá solicitar, al llegar a su mayor edad, informes sobre el padre biológico en los mismos casos que en la adopción plena, sin reclamar ningún derecho filiatorio.*

*Artículo 208. El consentimiento de los cónyuges o concubinos equivaldrá a la cohabitación para efectos de la paternidad y serán considerados padres biológicos del hijo engendrado a través de dichas técnicas, para todos los efectos legales, excluyendo cualquier derecho u obligación del donante.*

*La autorización para la reproducción asistida, admitiendo la paternidad o maternidad del producto, puede hacerse ante el Director de la Clínica o Centro Hospitalario, ante notario público o por acuerdo privado suscrito ante testigos.*

Lo que se desprende de los artículos citados es que se considera que del nacimiento obtenido mediante técnicas de reproducción asistida con gametos ajenos autorizado por los cónyuges o concubinos y de la afiliación o acogimiento de menores, siempre que éste se prolongue por más de un año con todas las características y fines de la relación paterno-filial, surgirá entonces el parentesco voluntario.

Del mismo modo se regulan los efectos filiatorios de la voluntad procreacional, disponiendo que cuando el embarazo se obtenga por medio de técnicas de reproducción asistida y se use material genético de personas distintas de uno o ambos cónyuges o concubinos; por otra parte, es admitida la posibilidad de la "maternidad subrogada", en cambio, éste método de procreación artificial no está regulado detalladamente, y por ello los cónyuges o concubinos serán considerados como padres biológicos del hijo que nazca de esa concepción, siempre que hubieren otorgado su consentimiento, revistiéndolo de todos los derechos y obligaciones de un hijo consanguíneo. En ese supuesto; al hijo se le otorga un derecho inherente al ser humano que es el de conocer su origen biológico al cumplir la mayoría de edad, sin reclamar algún derecho filiatorio con el posible donador del gameto procreacional.

En consecuencia, conforme a las disposiciones anteriores, para acceder a estos métodos de reproducción humana asistida es necesario manifestar su consentimiento autorizando dicha reproducción para la maternidad o paternidad y se puede hacer ante el Director de la Clínica, ante Notario Público o mediante acuerdo privado ante dos testigos.

Por último, se cita el artículo 256 del mismo código en comentario:

*Artículo 256. La maternidad extramatrimonial resulta del sólo hecho del nacimiento y la identidad del nacido, pero puede ser impugnada en los casos en que entre el menor y la madre no exista realmente un vínculo genético, salvo las disposiciones sobre reproducción asistida con autorización de los cónyuges.*

*La paternidad extramatrimonial se establece por el reconocimiento voluntario que haga de su hijo o por una sentencia ejecutoriada que declare la paternidad a cargo del demandado.*

*Para justificar la filiación, son admisibles todos los medios de prueba, y en los juicios de intestado o de alimentos, se justificará la filiación respecto a la madre, dentro del mismo procedimiento.*

Lo que pudiera resaltarse de este artículo mencionado y en relación al numeral 207 del mismo ordenamiento, podríamos destacar que se alude a la prueba de filiación entre la madre y el hijo, cuando no exista un vínculo genético; luego entonces, existe “maternidad gestante”, no obstante, mediante estudio al Estado de Sonora y sus diversos reglamentos no existe reglamento, capítulo o apartado que normalice este tipo o algún otro método de procreación artificial, salvo lo establecido en el Código Civil para el Estado de Sonora y su Código Familiar regulador.

Por lo que hace al *Estado Soberano de Morelos* hemos de enunciar lo siguiente:

Del estudio minucioso del Código Familiar del Estado de Morelos del tema objeto de esta investigación no encontramos capítulo, norma, o apartado que se refiera a la reproducción asistida, pero con anterioridad y con fecha nueve de marzo de dos mil dieciséis se derogaron las causales de divorcio del artículo 175 de su Código Familiar de Morelos en su fracción XVII que establecía lo siguiente:

*Artículo 175. Derogado.*

*XVII.- La inseminación artificial o las técnicas de reproducción asistida en la mujer, sin el consentimiento de alguno de los cónyuges;*

Lo cual lleva a deducir que en el Estado soberano de Morelos no está regulado este método de Reproducción Humana Asistida y resaltando que en esta entidad local el divorcio necesario fue derogado desde el año 2016.

Por lo que hace al *Estado soberano de Michoacán* hemos de indicar:

Siguiendo la misma línea de investigación, nos encontramos que en su Código Familiar para Estado Soberano de Michoacán se regula que se considerará como hijo consanguíneo al producto de un método de reproducción asistida y de las personas que consientan dicha técnica de inseminación artificial, como se establece en el artículo 327 del Código Familiar de Michoacán que a continuación se transcribe:

#### *CÓDIGO FAMILIAR PARA EL ESTADO SOBERANO DE MICHOACÁN<sup>55</sup>*

##### *Capítulo Único*

##### *Parentesco*

*Artículo 327.- El parentesco de consanguinidad es el vínculo entre personas que descienden de un tronco común.*

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

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

Del mismo modo, el Código Familiar del Estado mencionado refiere a un hijo nacido por métodos de reproducción asistida con un hijo nacido por la procreación entre los progenitores, es decir, haciendo referencia al primero mediante el apoyo de la tecnología y avance científico y lo que concierne al segundo es por medio del contacto sexual, con base en ello ambos son considerados hijos consanguíneos.

---

<sup>55</sup><http://www.educacion.michoacan.gob.mx/wp-content/uploads/2016/08/CO%2%A6%C3%BCDIGO-FAMILIAR-PARA-EL-ESTADO-DE-MICHOACA%2%A6%C3%BCN-DE-OCAMPO.pdf>, [fecha de consulta: 23 de Noviembre de 2018].

Por último, en el artículo 149 del Código Familiar del Estado en comento, establece los derechos, deberes y obligaciones que tienen los cónyuges como derecho a decidir de manera libre, el número y espaciamiento de los hijos, así como emplear cualquier método de reproducción asistida para lograr su propia descendencia y originar una familia, como previamente hemos estudiado y en correlación al artículo 4º de nuestra Carta Magna; establece el artículo 149:

*Artículo 149.- Los cónyuges están obligados a contribuir cada uno por su parte a los fines del matrimonio, socorrerse mutuamente, procurarse ayuda, solidaridad y asistencia.*

*Los cónyuges tienen derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de los hijos, así como emplear, en los términos que señala la ley correspondiente, cualquier método de reproducción asistida, para lograr su propia descendencia.*

*Este derecho será ejercido de común acuerdo por los cónyuges.*

Por lo que hace al *Estado Soberano de San Luis Potosí* es de precisar que:

En el Código Familiar para el Estado Soberano de San Luis Potosí, encontramos que sí está regulada la reproducción humana asistida, en su Capítulo V que se denomina: “De la Filiación resultante de la Fecundación Humana Asistida” y que consta del artículo 236 al 246 que a continuación se procederá con su respectivo análisis correspondiente:

Referente a los artículos 236, 237 y 238 del Código Familiar para el Estado Soberano de San Luis Potosí, regulan las definiciones de reproducción humana asistida, así como las diferentes técnicas de inseminación artificial que pueden practicarse, como son:

- ❖ Transferencia intratubaria de cigoto o transferencia tubárica de embriones, consistente en la colocación de los embriones en la matriz de la mujer, utilizando material quirúrgico;
- ❖ Fertilización in vitro, método en el que los espermatozoides previamente preparados y seleccionados son depositados en una caja de vidrio que



contiene un medio de cultivo especial, y

- ❖ Fertilización mediante inyección intracitoplásmica de espermatozoides (ICSI), ésta se utiliza cuando los espermatozoides son muy pocos, o su capacidad de fertilización está disminuida.

En el artículo 239 define a la inseminación artificial homologa, así como los destinatarios de las técnicas de reproducción humana asistida, quienes se encuentren unidos en matrimonio o concubinato y sean derivados por cuestiones referentes a la esterilidad o infertilidad.

Aunado en materia de reproducción humana asistida *post mortem* establece el artículo 240 lo siguiente:

*Código Familiar para el Estado Soberano de San Luís Potosí<sup>56</sup>*

*Artículo 240.- Si el matrimonio se disuelve por muerte, divorcio o nulidad, la mujer no podrá ser inseminada con gametos de quien fuera su marido. Si hubiere un óvulo fecundado en forma extracorpórea, podrá ser implantado sólo en el caso de la mujer viuda, pero ello deberá hacerse dentro de los catorce días siguientes al fallecimiento del marido, a efecto de que pueda atribuírsele la paternidad, pues de no hacerlo dentro del término correspondiente, bajo ninguna circunstancia podrá atribuírsele dicha paternidad. En los casos de divorcio o nulidad de matrimonio, el óvulo fecundado en forma extracorpórea y en fecha posterior a que se decreta la disolución del vínculo, no podrá atribuírsele la paternidad al hombre, sin perjuicio de que pueda ser implantado a la mujer.*

En este caso, como algunos anteriores ordenamientos, podemos percatarnos del papel que juega el consentimiento alusivo a la reproducción humana artificial y la utilización de sus gametos germinales del varón para después de su muerte, ya que si no hubo consentimiento ni previa utilización para una inseminación artificial, el producto de la misma no podría causar efectos paterno-filiales, pero si anterior a la

---

<sup>56</sup>[http://congresosanluis.gob.mx/sites/default/files/unpload/legislacion/codigos/2018/11/Codigo\\_Familiar\\_pa\\_ra\\_el\\_Estado\\_de\\_San\\_Luis\\_Potosi\\_12\\_Octubre\\_2017.pdf](http://congresosanluis.gob.mx/sites/default/files/unpload/legislacion/codigos/2018/11/Codigo_Familiar_pa_ra_el_Estado_de_San_Luis_Potosi_12_Octubre_2017.pdf), [fecha de consulta: 23 de Noviembre de 2018].

muerte del consorte se efectuó dicha procreación artificial, el hijo tendría un vínculo filial para con el fallecido.

De la misma manera, se expone el artículo 243 del mismo ordenamiento legal del Estado en comento por su vital importancia que regula lo siguiente:

*Artículo 243.- Es inexistente la maternidad substituta y por lo mismo no producirá efecto legal alguno.*

*Si un embrión fuese implantado en una mujer distinta a la cónyuge o concubina, la maternidad se le atribuirá a la primera.*

Es menester aludir que en ésta entidad local, la “maternidad substituta” es inexistente, tal y como ha quedado señalado, es decir no produce ningún efecto y se aplicaría el segundo párrafo del artículo 243.

Ahora bien, respecto de la filiación de los hijos nacidos mediante prácticas de reproducción asistida, el artículo 244 regula lo siguiente:

*Artículo 244.- La filiación de las hijas o hijos nacidos fuera del matrimonio, con relación a la madre, resulta del solo hecho del nacimiento. Respecto del padre, sólo se establece por el reconocimiento voluntario o por una resolución judicial que declare la paternidad. También se consideran hijas o hijos del matrimonio los concebidos mediante prácticas de reproducción humana asistida, realizadas con el consentimiento del marido, quien para tal efecto deberá otorgarlo por escrito, con las formalidades de ley.*

*Quien haya dado su consentimiento para la práctica de una técnica de reproducción asistida, no podrá impugnar la filiación que de ésta resulte, a no ser que la petición se base en que la hija o el hijo concebido no fue producto del tratamiento.*

*Igualmente, el concubinario que otorgó su consentimiento para la aplicación de una técnica de reproducción asistida en su concubina, está obligado a reconocer la paternidad del hijo producto del tratamiento.*

En estos preceptos citados, podemos destacar el papel que juega el consentimiento realizado por el cónyuge o concubinario que para tal efecto deberá entregarlo por

escrito, luego entonces, es de realzar que para accionar algún método de reproducción humana asistida debe revestirse el consentimiento los elementos de existencia y validez que presuponen un contrato, haciendo de esto un convenio más eficaz entre las partes que intervengan en dicho método de procreación artificial y con ello, es indubitable la impugnación del vínculo filial que surja de cualquier técnica de procreación artificial.

Ahora bien, lo referente a la presunción de paternidad y la prueba de desconocimiento de paternidad, los artículos 245 y 246 del Código Familiar de San Luis Potosí regulan lo siguiente:

*Artículo 245.- Declarado nulo un matrimonio, haya buena o mala fe en los cónyuges al celebrarlo, las hijas o hijos tenidos durante el, se consideran como hijas o hijos de matrimonio, aun cuando la mujer se encuentre gestando un hijo, cualquiera que fuera la procedencia de los gametos utilizados.*

*Artículo 246.- Contra esta presunción se admite la prueba del ADN, y la de haber sido físicamente imposible al marido tener acceso carnal con su mujer en los primeros ciento veinte días de los trescientos que han precedido al nacimiento.*

*La reproducción humana asistida llevada a cabo en la madre con autorización del cónyuge, se equipara a la cohabitación para los efectos de la filiación y la paternidad, independientemente de que el material genético pertenezca a un tercero en su carácter de donador.*

Esto es, se consideran hijos o hijas a los mismos nacidos dentro del matrimonio, aun cuando la mujer se encuentre gestando un hijo, cualquiera que sea la procedencia de los gametos germinales, es decir, es hijo matrimonial aun si el producto fue obtenido mediante inseminación artificial heteróloga; y contra de esta presunción es admisible la prueba pericial de genética molecular (ADN) y cuando se acredite haber sido físicamente imposible haber tenido relaciones sexuales con su mujer dentro de los primeros 120 días de los 300 que regula la Ley.

*Otras legislaciones estatales de la República Mexicana.*

Por mencionar algunos Estados que por consiguiente toquen el tema de inseminación artificial, empero, no tengan regulados formalmente una legislación los enunciados por la Maestra Hilda Pérez Carbajal y Campuzano, en su libro “Técnicas de Reproducción Humana Asistida”, que es esencial traer a colación por su vital importancia y aporte al tema de investigación;

*“Estado de México, (artículos 4.111 del Código Civil), de la multiplicidad de técnicas de reproducción humana asistida únicamente reconoce la inseminación artificial, la cual solo puede practicarse con consentimiento de la mujer y el marido, si es casada, también con consentimiento judicial, pero en el cual se prohíbe la clonación.*

*Jalisco, (artículo 457 del Código Civil), reconoce y protege únicamente la fecundación asistida con semen del marido.*

*Michoacán,(artículo 301 del Código Familiar), admite la paternidad del hijo nacido por causa de las técnicas de reproducción asistida.*

*Puebla, (artículo 457 del Código Civil), reconoce el parentesco por consanguinidad en el caso de los hijos nacidos a causa de técnicas de reproducción humana asistida tanto en concubinato como en matrimonio.”<sup>57</sup>*

Como se desprende de lo anterior y del análisis propio, queda discutir que en las entidades descritas, únicamente pueden acceder a estas técnicas de reproducción asistida las personas que estén unidas en matrimonio o concubinato generando una discriminación para las parejas que cohabitan pero no han constituido concubinato y a las personas solteras, como ya se había estudiado con anterioridad en líneas precedentes.

Finalmente, es importante establecer en el presente estudio del Código Civil de la Ciudad de México, que no se hace referencia alguna, por haber quedado estudiada de manera detallada en apartados anteriores, mediante el cual en este apartado no se hará alusión a la misma entidad por ser reiterativa de estudio.

---

<sup>57</sup> Pérez Carbajal y Campuzano, Hilda y Rodríguez López, Dina. *Técnicas de reproducción humana asistida*. Editorial Porrúa, México, 2015. p. 99

Sin embargo, es de distinguirse un dato muy importante para nuestro país, que en el año 2012 a las Comisiones Unidas de Salud y de Estudios Legislativos, la: Iniciativa con Proyecto de Decreto por la que se crea la Ley General de Reproducción Humana Asistida<sup>58</sup> y reforma diversas disposiciones de la Ley General de Salud, aunado a lo regulado en el artículo 4º de nuestra Carta Magna, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos a través de su fracción XVI del artículo 73, se procura legislar este tema medular de investigación a la Reproducción Humana Asistida, que consta de 103 artículos y de lo que se puede observar de la página web de la Gaceta del Senado de la Republica; la Ley citada fue APROBADA, y a nuestra opinión contiene parámetros sin duda detallados y esenciales para su aplicación a nivel Federal; no obstante, de la búsqueda minuciosa del Diario Oficial de la Federación, desde ese entonces la multicitada no ha sido publicada, por ende su entrada en vigor es ineficiente.

Cebe agregar que ha sido sumamente criticada dicha ley, lo que ha impedido la iniciación de su vigencia.

Por ello, de nuestra parte es de vital consideración aludir a la Ley General de Reproducción Humana Asistida antes citada, puesto que de la misma emana el derecho que gozamos todos los mexicanos acorde con el párrafo cuarto del artículo 4º de nuestro máximo ordenamiento legal, el cual a su vez faculta, mediante el artículo 73 su fracción XVI, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, al Congreso de la Unión a emitir leyes sobre salubridad general en la República, por lo cual es necesario tratar y legislar un tema tan importante como es la Reproducción Humana Asistida y resolver el problema epidemiológico de la infertilidad y la esterilidad que son un conflicto a nivel mundial.

Por ese motivo es primordial hacer mención lo que plantean los Senadores en la exposición de motivos de la creación de iniciativa con proyecto de decreto por el que se crea la Ley General de Reproducción Humana Asistida, como se plantea a continuación:

*“Con base en los resultados de los tratamientos y los valores culturales de la sociedad mexicana, es que se considera viable el marco regulatorio integral en el*

---

<sup>58</sup> Disponible en: [http://www.senado.gob.mx/64/gaceta\\_del\\_senado/documento/38844](http://www.senado.gob.mx/64/gaceta_del_senado/documento/38844), [fecha de consulta: 26 de octubre de 2018].

*cual han trabajado ampliamente un grupo de especialistas conformado por diversas asociaciones y sociedades médicas y científicas, instrumento legal confrontado y revisado con distintas legislaciones de diversos países así como con las normativas deontológicas de las sociedades científicas y de bioética a nivel nacional y mundial. Este proyecto de ley establece no sólo los marcos mínimos, en los cuales se recogen principios reconocidos por la bioética a nivel mundial, sino que también, converge con las disposiciones de la Ley General de Salud, vigente en nuestro país; al respecto, en aras de vigilar: la necesidad de consentimiento informado, el altruismo en las relaciones vinculadas a la donación de gametos, la irrestricta protección del embrión humano, incluyendo obviamente la prohibición de experimentar con ellos, producir solamente aquellos que serán para reproducción.*

*Cabe señalar que la Ley General de Salud define al embrión y al feto. Al embrión como: al producto de la concepción a partir de ésta, y hasta el término de la duodécima semana gestacional, y al feto como: al producto de la concepción a partir de la decimotercera semana de edad gestacional, hasta la expulsión del seno materno. Respecto de los riesgos a los que se somete una mujer y sus hijos en la multi-gestación y posteriormente a escisión embrionaria, así como de un consenso con bases científicas, se resuelve con la disposición de tres embriones que serán utilizados y no será criopreservado. Así mismo se busca el mejor cuidado de la mujer dentro de los mejores estándares y con un consentimiento informado pleno y veraz.*

*Por último, se incorporan normas sobre las sanciones, cuestión vital para que la Ley tenga la fuerza obligatoria que la importancia de sus normas prohibitivas exige.*

*Cabe señalar que en esta Ley se introducen importantes novedades a nivel internacional, se define claramente, el concepto de embrión. Además, adheridos a las leyes internacionales en materia de Genoma Humano y a las correspondientes de Bioética, se prohíben las prácticas eugenésicas y la selección por motivo de sexo, entre otras.*

*Esta Ley sigue un criterio mucho más abierto al enumerar las técnicas que, según el estado de la ciencia y la práctica clínica, pueden realizarse hoy día. Además evita la adinamia normativa existente, ya que faculta a la autoridad sanitaria correspondiente, es decir a la Secretaría de Salud para autorizar, la práctica de las*

*técnicas y tecnologías resultantes de una nueva disciplina científica; una vez constatada su evidencia científica y clínica.”<sup>59</sup>*

Por otra parte se propone por la Diputada Maricela Contreras Julián una Iniciativa de Ley de maternidad subrogada para el Distrito Federal en el mes de abril de cuyo principal objetivo es obtener certeza jurídica a un derecho inherente al ser humano y que se encuentra consagrado en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, referente a los derechos reproductivos que tiene toda persona. Por este motivo es importante traer a colación la propuesta de ese proyecto de Ley:

En términos generales, lo que es de indicar que en el año de 2010 en la Asamblea Legislativa planteó la propuesta de Ley de Maternidad Subrogada que se regula en cuatro títulos y siete capítulos el tema en cuestión quedando dicha propuesta con la siguiente estructura:

*El primer título se refirió al objeto de la Ley y su ámbito de aplicación, las autoridades encargadas de velar por su cumplimiento y establece las normas aplicables que regirán una posible controversia o supletoriedad.*

*El título segundo contenía a las disposiciones que deberán atender los médicos tratantes, señalando principio como el secreto profesional, así como el asesoramiento médico a todas las partes que intervienen en la práctica médica, explicándoles los riesgos y alcances.*

*El título tercero se enunciaron los requisitos y formalidades que debía contener el documento denominado Instrumento para la Maternidad Subrogada.*

*En el título cuarto se prohibía a los médicos tratantes que realizarán la implantación de mórulas humanas sin el consentimiento y plena aceptación de las partes que intervienen y protección de sus derechos.<sup>60</sup>*

Ese proyecto de Ley fue aprobada por la Asamblea Legislativa en Noviembre de 2010, no obstante la misma generó polémica y debate entre la comunidad jurídica

---

<sup>59</sup> Ídem.

<sup>60</sup> Véase exposición de motivos la Ley de Maternidad Subrogada del Distrito Federal, disponible en: <http://www.aldf.gob.mx/archivo-fdf9ce4828184d7d3ab9690807dfb1ad.pdf>, [fecha de consulta: 23 de noviembre de 2018]

por su contenido, es por ello que el Jefe de Gobierno del Distrito Federal del sexenio 2006-2012 Marcelo Luis Ebrard Casaubón no firmó el documento, por lo cual no fue publicado en la Gaceta de la Ciudad de México o el Diario Oficial de la Federación para que surtiera efectos.

Ahora bien, es importante mencionar que dicho proyecto de ley regularía a la maternidad subrogada pero no a todos los métodos de reproducción humana asistida.

Por lo que no se hace un estudio profundo de la misma por no ser materia de la presente investigación.



## **CAPÍTULO V. Propuesta de Regulación de la Inseminación Artificial.**

El derecho a la protección de la Salud en México es una garantía que poseen todas las personas residentes dentro de la República Mexicana, atendiendo una problemática de infertilidad y/o esterilidad, que afecta a un porcentaje considerable a personas en todo el mundo y, que su impacto en diversas Instituciones del Derecho ha acarreado consecuencias y no solo en Derecho Civil, Sucesiones, Filiación, Obligaciones y posiblemente Contratos, como hemos visto hasta ahora, incluso aún en derechos fundamentales como la vida, la integridad física, intimidad, salud, identidad, personalidad, información, etc., como previamente fueron estudiados de manera meticulosa en sus apartados correspondientes, por esta razón, con el avance tecnológico en la actualidad se provoca una revuelta de tal magnitud que su innovadora llegada trasciende en aspectos referentes a las relaciones sexuales y reproductoras de los individuos, incitando a las personas al acceso y uso de este tipo de prácticas de Reproducción Humana Asistida con fines procreativos, que anteriormente era inimaginable la realización de este tipo de métodos artificiales para lograr la procreación.

En consecuencia, el alcance de estos nuevos sistemas de procreación asistida es innovadora y ha revolucionado al derecho de familia; no obstante ello, en la mayoría de los países desarrollados como subdesarrollados no cuentan con una regulación legal adecuada, ya sea por el avance desmesurado de la ciencia y la tecnología, o bien, por cuestiones propias a su cultura, ideología, creencias o rechazo a esta forma de procreación asistida.

Del mismo modo, en este apartado se pretende dar una solución, o al menos, ese es el deseo de que nuestra nación sea emprendedora y firme en casos de Inseminación Artificial, punto medular de nuestra investigación.

### **5.1 Causas de la propuesta de ley.**

Aunado a las Técnicas de Inseminación Artificial o Reproducción Humana Asistida encontramos inconvenientes, complicaciones que son materia de ésta investigación referidos a diferentes Instituciones del Derecho Familiar, como pueden ser alusivos a la filiación y paternidad, en materia sucesoria, obligaciones y de manera somera en materia penal, entre otras; temas objeto de la presente tesis, que en coyuntura

hasta este último capitulado debemos tener claro el contenido, fondo y problemáticas que jurídicamente conllevan entre sí estos procedimientos que generan un problema bioético, biotecnológico que inclusive originan la transgresión de derechos de las personas involucradas en el uso y aplicación de alguna técnica de inseminación artificial.

Ahora bien, partiendo de la premisa que la procreación asistida es un hecho que debemos afrontar inminentemente por la práctica cotidiana en una sociedad, para satisfacer sus necesidades singulares de concebir, debido a lo cual, el derecho debe reunir todos esos principios, causales, datos socio-culturales, éticos, bioéticos existentes y analizar las demandas para su organización eficiente de todos los sujetos y categorías jurídicas involucrados en el procedimiento de la concepción artificial, con el fin de presentar un ordenamiento jurídico que dé respuesta a estos cuestionamientos y marque límites de comportamiento de las personas e instituciones.

Con la creciente demanda de personas que sufren de infertilidad o esterilidad para procrear un hijo propio de forma natural, es por ello que se apoyan de la tecnología y la medicina para concebir mediante el uso de técnicas de reproducción humana asistida y es así que surgen clínicas u hospitales públicos y privados en México para llevar a cabo esta práctica que día a día se realiza, provocando así incertidumbre jurídica que ocasiona abusos contra las personas que optan por estas técnicas y con la ausencia de una normativa que regule el actuar de las clínicas y los pasos a seguir, es que permite a cada clínica pública o privada de ofrecer servicios de reproducción humana asistida de forma ilegal y se regulen bajo sus propios términos, reglas o requisitos de acceso, es por ello que se llevan a cabo posibles violaciones de los derechos de las personas que intervengan; y para países como el nuestro que no tienen una norma especializada en la materia en comento, se deja en un estado de indefensión a personas infecundas, transgrediéndose sus derechos humanos, por ello desde que se tuvo conocimiento para el acceso de Técnicas de Reproducción Humana Asistida, las personas que recurren a dichos procedimientos y que de alguna manera fueron vulnerados sus derechos o incumplieron con lo establecido no tienen dónde acudir, pues de este modo las personas se encuentran en un estado de desamparo y es de vital importancia que el Estado Mexicano normalice este tipo de procedimientos de procreación artificial.

En México existen “Instituciones públicas que permiten acceder a las Técnicas de Reproducción Asistida y sólo a parejas legalmente constituidas, como son las clínicas siguientes: Clínica de Especialidades de la Mujer, ISSFAM; Centro Médico Nacional 20 de Noviembre, ISSSTE; Instituto de Perinatología, SSA y el Hospital Materno Perinatal ‘Mónica Pretellini’, SSA-Edo.de México”<sup>61</sup>, publicado por el Grupo de Información en Reproducción Elegida (GIRE) como se puede ver en su página web; por otro lado existen clínicas privadas como son el Hospital Ángeles y el Hospital Español por mencionar algunas instituciones privadas y lo que diferencia una de la otra es de precisar el alto costo en hospitales privados y la existencia de una lista de espera como lo es en hospitales públicos.

La normatividad debe regular no solo el acto jurídico mediante el cual las partes pactan que intervendrán en un método de reproducción humana asistida; sino también las consecuencias ante el incumplimiento; pero además la normatividad referente a los establecimientos o clínicas públicas o privadas deberán cumplir al prestar su servicio de fertilización humana asistida, los protocolos a seguir para la aplicación de dichas técnicas y desde luego las sanciones que se aplicarán en caso de transgredir alguna disposición jurídica.

Aunado a esto, es necesario contar con una regulación para resolver el problema de los preembriones, embriones y fetos; pero también es importante contar con una regulación que se aplique en caso que exista un conflicto entre las personas que intervienen en un método de reproducción asistida.

No hay duda que los diferentes métodos de reproducción asistida a que nos hemos referido en el presente trabajo se practican en la Ciudad de México, desde la inseminación homóloga, la heteróloga, la fecundación *in vitro* y hasta la maternidad gestante, práctica que tiene años arraigada porque ayuda a resolver los problemas de infertilidad.<sup>62</sup>

En atención a lo previamente mencionado, la pronta expedición de una normalización en México es indispensable y forzosa para evitar posibles daños o perjuicios a personas partícipes de estos procedimientos de procreación artificial.

---

<sup>61</sup> Disponible en: <http://gestacion-subrogada.gire.org.mx/#/>, [fecha de consulta: 22 de Noviembre de 2018].

<sup>62</sup> Moctezuma Barragán, Gonzalo, *La reproducción asistida en México*, disponible en: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/1/81/4.pdf>. [fecha de consulta: 23 de Noviembre de 2018].

## 5.2 Contenido de la propuesta de ley.

Primeramente, uno puede percatarse que en la República Mexicana como en sus distintos Estados, se encuentra escasa de información regulatoria, por lo cual el Derecho tiene desafíos legislativos, tanto locales como a nivel federal, de tal forma que se abarque materias multidisciplinarias, no solamente aunadas al tema antedicho, los cuales velen por la vida, salud física, emocional e íntegra de la persona.

Del mismo modo, es de aclarar que realizar una ley en la presente tesis sería utópica, por el hecho de su magnitud y la intervención de personal especializado en diversas disciplinas ajenas al derecho, como podrían ser los especialistas en; medicina, psicología, sociología, en derecho, entre otras.

Por tal motivo, el contenido de la consecutiva Ley debe ser objeto de estudio minucioso como el que fue referido con antelación por el Senado de la República en año 2012, y que por ende, debe contener principios bioéticos incontrovertibles regulatorios base como son los que las Doctoras en Derecho Hilda Pérez Carbajal y Campuzano y Dina Rodríguez López proponen y se citan a continuación:

### **Principio bioético.**

*“...La bioética a través de sus principios busca conformar una ética profesional, en la que se plantee una dinámica trilateral que abarque el servicio sanitario que presta la clínica especializada y el vínculo médico-paciente, todo dentro del buen derecho, con obligaciones de información por parte de la institución mediante el médico y el consentimiento de los pacientes, por lo tanto, cabe señalar que nuestro México es un país multicultural y pluriétnico, a lo cual la bioética debe ser la garante en defensa de los derechos humanos, toda vez que el principio subyacente en ella es, en primer lugar, la dignidad humana...”<sup>63</sup>*

Lo referente y alusivo al campo del conocimiento humano necesarios para solventar los problemas bioéticos dirigido a particulares como profesionales, con fines aunados a la medicina y la relación sanitaria, lo que conlleva a una relación médico-enfermo y el especialista con relación a la empresa que prestan un servicio

---

<sup>63</sup> Pérez Carbajal y Campuzano, Hilda y Rodríguez López, Dina. op. cit., nota 57, p. 176-177.

sanitario, encaminado dentro de un sistema bioético-jurídico en defensa de los derechos humanos y las obligaciones por parte de la institución, el especialista en inseminación artificial y el paciente.

### **Principio de la vida.**

*“Hablar de una vida personales por sí mismo, un principio de la bioética, ya que la misma vida se pretende proteger de una forma universal, toda vez que el objeto de esta rama se ocupa primordialmente de los componentes corpóreos vitales que por supuesto son seres vivos aunque no necesariamente humanos, por este motivo, es menester indicar que por principio de vida se refiere no solo a la vida humana, pero en este entendido la bioética aplicada a las ciencias de la salud se ocupa de decisiones sobre la vida de las personas.”<sup>64</sup>*

Ahora bien, aunado a lo anterior se hace referencia a todas las personas que deseen tener hijos de una forma no natural, con el apoyo de avances científicos; centros de salud especializados, el embrión, desde su concepción exitosa; y por supuesto la mujer portadora del mismo. El cuidado íntegro vital de la paciente, desde su primera intervención cíclica no natural y el desarrollo del embrión hasta su alumbramiento de la criatura, todo ello referente a la vida humana, aplicándose las ciencias de la salud, el respeto y protección a la vida misma.

### **Principio de justicia.**

*“Ahora bien, no se puede ser radical esgrimiendo una teoría ideológica de la justicia en el sector salud, pues es de reconocerse que los recursos económicos y humanos con que cuentan en muchas ocasiones resultan insuficientes en la atención de los casos que se presentan, de lo cual redundan en imposibilidades fácticas para poder otorgar un servicio de mejor calidad...”<sup>65</sup>*

Lo tocante a este principio podríamos deducir respecto de la eficiencia sanitaria de una institución y la no trasgresión de sus derechos inherentes a la persona, así como su asistencia sanitaria, protección económica, trato digno y justo al enfermo, el derecho garante de justicia en el caso de sufrir un atentado a su persona mediante sanciones corporales o multas a su vulneración.

---

<sup>64</sup> Ídem.

<sup>65</sup> Ibidem, p. 178-179.

### **Principio de autonomía.**

*“Este principio ha sido objeto de críticas al entenderlo como parte de una bioética liberal, que lleva a cada individuo a vivir su vida como si estuviera al margen de la vida de los demás miembros de la sociedad, cosa que evidentemente no sucede en ningún grupo humano. Sin embargo, podría decirse que tal principio de bioética puede ser expresado como una regla de limitación de la intervención del grupo ante la expresión de la voluntad humana, plenamente consciente y sin que exista error, dolo o algún otro elemento que vicie dicha voluntad...”<sup>66</sup>*

Asimismo, se abre un campo amplio no solamente a personas que estén unidas en matrimonio y asemejándose de igual manera a personas que vivan en concubinato; parejas del mismo sexo o personas solteras que decidan por cuenta propia accionar este derecho de procreación asistida sin la intervención de obligar a alguna persona para que realice este procedimiento, lo que se entiende a que cada persona se rija por su propia libertad y decisiones íntegras sobre su cuerpo en coyuntura a la autonomía de voluntad de cada ser humano.

### **Principio de beneficencia.**

*“Este principio o concepto evidentemente ha derivado de la actividad médica, el cual pondera el compromiso del médico para actuar siempre en beneficio del ser humano, y no perjudicarlo, de tal manera que el profesional de la salud debe en todo momento buscar el bien o mayor beneficio del paciente; debe buscar la protección de sus derechos en materia de salud y tiene la obligación de proporcionar socorro necesario en caso de urgencia, así como tomar las decisiones que requieran en algunos casos análisis costosos, de riesgo o que puedan aportar un beneficio en la aplicación de métodos terapéuticos...”<sup>67</sup>*

Este principio nos habla de la relación médico-paciente respecto a la aplicación de los procedimientos de reproducción humana asistida, tomando en cuenta los recursos biotecnológicos para su aplicación previa o posterior al tratamiento de procreación asistida, así como su valoración de riesgos o perjuicios físico-mentales

---

<sup>66</sup> Ídem.

<sup>67</sup> Íbidem, p. 180-181.

que impliquen estos métodos, con el objetivo de alcanzar su mayor beneficio de las personas involucradas en dichas técnicas.

### **Principio de no maleficencia.**

*“Debe distinguirse al principio de beneficencia con el de maleficencia, no obstante que se tratan como si fueran un mismo principio. En efecto, la beneficencia implica ayuda activamente, mientras que la no maleficencia es simplemente abstenerse intencionalmente de realizar acciones que puedan causar daño...”<sup>68</sup>*

Este principio va ligado al citado anteriormente, precisamente el de beneficencia y que solamente refiere a la abstinencia o inhibición de efectuar acciones que puedan causar un perjuicio, destrucción o trastorno a la persona.

### **Principio de dignidad humana.**

*“La dignidad humana refiere a una naturaleza intrínseca de la persona, la cual lo hace único y diferente de las demás especies vivas del planeta, de ahí que la racionalidad sea tomada como presupuesto de la dignidad humana, entendida ésta como la capacidad de pensar, evaluar y actuar de acuerdo con ciertos principios de optimidad y consistencia para satisfacer algún objetivo o finalidad...”<sup>69</sup>*

Del mismo se desprende la naturaleza inherente que tiene la persona, sin violar sus derechos intrínsecos de la misma y que tiene la capacidad de pensar y actuar por sí sola, para satisfacer un objetivo personal o su finalidad singular, lo cual nos hace diferentes a todas las demás especies que radiquen en el planeta y aunado al tema de reproducción humana asistida, éste va encaminado a los principios rectores de las personas profesionales en el sector de la salud y su limitación a hacer el bien bajo los lineamientos y principios mencionados anteriormente.

Siguiendo los lineamientos de la presente investigación, parece razonable agregar algunos principios rectores a los anteriormente citados, ya que es de primordial importancia aludir a éstos por su auxilio y soporte de nuestra propuesta de Ley, entre los cuales destacan los siguientes:

---

<sup>68</sup> Ídem.

<sup>69</sup> Íbidem, p. 182.

### **Principio de seguridad.**

Con base en la información previa al tratamiento, debe enfocarse este principio rector de seguridad el aunado al consentimiento expreso, riesgos y problemas que puedan ocasionarse de la procreación asistida, de los intentos posibles en determinados ciclos, la seguridad y protección que tiene la paciente con la institución y el médico especialista para su seguridad íntegra en materia de salubridad, del mismo modo la utilización de material esterilizado y medicamento aptos para llevar a cabo la reproducción humana asistida en la ejecución del procedimiento; sin rebasar los parámetros establecidos, así como el consentimiento y los lineamientos de información acordes a derecho que se llevarán a cabo y la eficiencia de la institución donde se efectuará dicho procedimiento.

### **Principio de igualdad.**

Bajo este principio rector, el Estado es el principal garante referente a la igualdad de género, del cual tanto hombres como mujeres puedan acceder a este tipo de técnicas de inseminación artificial; sin motivo de discriminación, discapacidad, condición social, etc., tal y como se regula en nuestra Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Para finalizar, al tenor previamente establecido, se enlistó una serie de principios que a nuestro criterio son indispensables para la creación de una nueva Ley regulatoria para nuestra Nación y que tentativamente son los esenciales en una normatividad que regule todo lo necesario en cuanto a reproducción humana asistida se trate.

### **5.3 Justificación de la propuesta de Ley.**

Es necesario regular en una ley de carácter federal, lo relativo a las técnicas de reproducción humana asistida, en la cual se refiera a lo siguiente:

Uno de los aspectos son los requisitos y formas de operar de los centros o clínicas de reproducción humana y los servicios que prestaron y el protocolo a seguir; reglas de infraestructura, los elementos materiales que deben de cumplir las unidades



hospitalarias, requisitos que deben cumplir los facultativos para realizar un método de reproducción asistida.”<sup>70</sup>

Además, en dicha normatividad se debe especificar la especie de acto jurídico que deben realizar las partes que intervengan en dicho procedimiento, sus elementos, las obligaciones de las partes y las consecuencias ante su incumplimiento.

Se deberá regular con claridad que personas tienen derecho a hacer uso de los métodos de reproducción asistida. Al respecto y con fundamento en el artículo 1 y 2 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos consideramos que podrán acudir a algún método, hombres o mujeres solteros; unidos en matrimonio; concubinato o sociedad de convivencia, incluso las parejas del mismo sexo podrán tener acceso a esos métodos de reproducción humana asistida atendiendo a la resolución de la Suprema Corte de Justicia de la Nación que expresamente expone lo siguiente:

En el Amparo en revisión 553/2018 de la resolución por la Suprema Corte de Justicia de la Nación se reconoce el derecho a la procreación mediante el acceso a las técnicas de reproducción asistida a las parejas de matrimonios homosexuales, con base en el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en el que se establece que se protege la organización y desarrollo de la familia, en el que la familia no se limita a un solo tipo; por lo que tutela todas sus formas y manifestaciones en cuanto a la realidad existen, como es aquella conformada por pareja unida en matrimonio del mismo sexo.<sup>71</sup>

En ese sentido y en consideración a los derechos de procreación que tienen las personas, para convertirse en padre o madre se entiende que es dado a toda persona, sin distinción en cuanto a su preferencia sexual, como se ha establecido en el artículo 1 de Nuestra Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, como es el reconocimiento y el derecho a las parejas homosexuales para acceder a los adelantos de la ciencia en materia de reproducción asistida.

Otro tema de vital importancia, es el relacionado con la filiación, por lo cual debe considerarse para resolver una cuestión sobre dichas técnicas y la forma en que se

---

<sup>70</sup> Moctezuma Barragán, Gonzalo, op. cit. Nota 62.

<sup>71</sup> Disponible en: [https://www.scjn.gob.mx/sites/default/files/listas/documento\\_dos/2018-10/AR-553-2018-181023.pdf](https://www.scjn.gob.mx/sites/default/files/listas/documento_dos/2018-10/AR-553-2018-181023.pdf), [fecha de consulta: 23 de Noviembre de 2018].

origina la filiación cuando se hace uso de estos procedimientos de reproducción asistida y en especial sobre la maternidad sustituta.

Aunado a esto en el Estado Mexicano, a nivel federal no existe regulación alguna en materias de filiación, maternidad o paternidad en los casos de la aplicación de Técnicas de Reproducción Humana Asistida.

Lo anterior en razón de que:

*“La Primera Sala concedió el amparo para que el menor sea registrado como hijo de la pareja de varones, al considerar que de este modo se garantiza la vigencia del derecho del niño a tener una identidad y ser inscrito en el Registro Civil.”<sup>72</sup>*

Por otra parte, coincidimos con la opinión de juristas que han propuesto la creación de un Centro Nacional de Fertilización Asistida que atenderá los problemas sobre reproducción humana asistida.<sup>73</sup>

De igual forma se debe regular con claridad cómo se dispondrán de las células germinales, la situación de la donación de células germinales la cual debe ser siempre anónima y altruista; la situación de crioconservación de embriones, el tiempo que se pueden conservar y la forma de su destrucción después de que trascorra el plazo legal.

Coincidimos con algunas opiniones que deben prohibirse en la ley que se emita:<sup>74</sup>

- La fertilización de óvulos humanos con fines distintos a la procreación.
- La selección de sexo del producto.
- La mezcla de diferentes disponentes para realizar la técnica.
- La clonación humana.
- Intercambio o recombinación genética al humano y otras especies de seres vivos.
- La manipulación genética.

---

<sup>72</sup>Disponible en: <https://www.diariodemexico.com/scjn-reconoce-derecho-de-reproduccion-asistida-para-homosexuales>. [fecha de consulta: 22 de noviembre de 2018].

<sup>73</sup> Moctezuma Barragán, Gonzalo, op. cit. Nota 62.

<sup>74</sup> ídem

También se debe regular la maternidad gestante, que sin duda este tipo de reproducción humana asistida representa una realidad para los avances de la ciencia que repercuten en la concepción tradicional que se tenía establecida en relación a la constitución de una familia, principalmente en el parentesco y filiación de los hijos.

Asimismo es evidente que debe existir normatividad en relación a la inseminación *post mortem* en la cual se debería de referir al consentimiento expreso y tácito, mediante un contrato emitido por el *de cuius* para poder utilizar su espermatozoides en procedimientos de inseminación artificial para después de su muerte.

En este contexto, es importante señalar que la creación de una ley de reproducción humana asistida en México es de vital importancia, por la considerable población que sufre trastornos de infertilidad y esterilidad en el país, pues con el apoyo legal y trascendental de una regulación se podrían evitar trasgresiones a la esfera jurídica de aquellas personas que recurran por alguna técnica de procreación artificial. Por supuesto sin olvidar a las mujeres que deseen realizar los métodos de reproducción asistida para entregar al producto, por ese motivo: *“las mujeres no viven ya tanto la esterilidad como ‘vergüenza social’, sino como un quiebre existencial, un obstáculo que dificulta su proyección individual y conyugal. El componente de fertilidad en la mujer es una exigencia cultural asentada muy extendida, de modo que cuando una mujer o pareja no la experimenta, ellas son vistas como incompletas, irrealizadas, en tanto, la mujer es incapaz de aportar lo esperado a la unión familiar”*.<sup>75</sup>

Ahora bien, en la actualidad las personas que deciden someterse a algún procedimiento de procreación asistida pueden optar por un sinnúmero de hospitales privados o públicos, con la diferencia de costos y el tiempo de respuesta evidentemente, ya que al existir demasiados hospitales o clínicas que llevan a cabo estos procedimientos de inseminación artificial cualquier persona puede escoger de una gran variedad de métodos que a su juicio mejor le convenga, sin embargo al no existir normativa alguna que proteja los intereses de los involucrados; las instituciones médicas pudieran vulnerar sus derechos sin responsabilidad, obligación o exigencia de compensar por su falta, a pesar que algunos hospitales

---

<sup>75</sup> Lema Añón, Carlos, et. al., “Reproducción asistida: promesas, normas y realidad”, en Cambrión Infante, Ascensión, *Fecundación in vitro y agresiones al cuerpo de la mujer: una aproximación desde la perspectiva de los derechos*, Madrid, Editorial Trotta, 2001, p. 167.

devuelvan parte del dinero invertido no se hacen responsables de la merma física o psicológica de los involucrados, por este motivo las personas vulneradas no tienen dónde acudir en caso de alguna violación a sus derechos humanos inherentes.

Asimismo, al regular este tipo de procedimientos y su práctica, los hospitales privados o clínicas actuarían de una manera más cuidadosa y eficaz al tratarse de un riesgo profesional y vital como lo es la vida misma, protegiendo así a las personas infecundas en sus derechos humanos y en caso de algún abuso trilateral como es el institucional-médico-paciente tengan donde acudir para que se le haga justicia según lo establecido por esa normatividad y lo pactado por las personas.

Aunado a líneas precedentes, las personas que practican algún método de reproducción humana asistida lo llevan a cabo por el hecho de no poder concebir de manera natural y es ese deseo de tener un hijo propio los hacen buscar por otro medio diverso al ya mencionado; la concepción de un hijo como si fuera consanguíneo, por ello y con el apoyo de una norma específica en materia de reproducción artificial se evitarían violaciones a los derechos humanos inherentes a personas infecundas, no obstante; previo análisis y estudio detallado en apartados anteriores, la utilización de procedimientos de procreación asistida es una opción viable y es la solución al problema planteado con antelación, de lo cual las personas que padecen de infertilidad y/o esterilidad para efectos de protección de la salud, se consideraría un servicio básico a la salud lo referente a la planificación familiar, con el apoyo tecnológico y el avance de la medicina que hoy en día ponen a su disposición los diferentes métodos de reproducción humana asistida como son:

- Inseminación artificial
- Hiperestimulación Ovárica Controlada
- Perfusión Espermática a Oviductos
- Fertilización In Vitro
- Transferencia de embriones
- Transferencia Intratubaria de gametos
- Transferencia Intratubaria de embriones o cigotos
- Donación de oocitos y espermatozoides y la aspiración microquirúrgica de espermatozoides de epidídimo
- Inyección Intracitoplásmica y

➤ La Maternidad Gestante.

De lo anterior, tenemos que es muy amplia la gama de métodos de reproducción humana asistida que pueden utilizar las personas que deseen procrear por esta vía.

A partir de lo establecido, es necesaria la creación de una norma que regule de una forma meticulosa la protección, la seguridad y demás principios rectores que se establecieron en apartado correspondiente, su ventaja primordial sería evitar la emigración excesiva de persona que desee procrear un hijo, ya que en México al no existir regulación alguna y sin la supervisión de sectores sanitarios autorizados, cualquier persona puede acudir al centro médico de su conveniencia para su consumación, sin meditar las consecuencias, trastornos, violaciones o mal procedimientos llevados a cabo por la institución o médicos especializados en materia de reproducción artificial, por eso es primordial que se creé una ley para su protección de la persona y evitar abusos de la misma.

Con la emisión de una norma en materia de inseminación artificial traería consigo cambios, no solo en la disciplina de salubridad, sino también en el ámbito del Derecho Familiar y sobre todo en las instituciones de filiación y patria potestad, debido a que los cambios son necesarios para una evolución y progreso para los seres vivos; tanto en materia de reproducción humana asistida como la vida humana, a causa de esto, los avances científicos y tecnológicos de la ciencia médica crecen progresivamente e inconteniblemente y no así el tiempo de respuesta del derecho tiene como carencia lineamientos jurídicos que sustenten esas lagunas legales, tema medular de la presente investigación.

Hoy en día han surgido diversas propuestas de ley emitidas por el Congreso de la Unión, como ya se ha analizado con anterioridad, o bien por la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados en materia de reproducción asistida, no obstante ninguna de las expuestas han sido aprobadas; o bien publicadas en el Diario Oficial de la Federación, esto en referencia a la aprobada en el año 2012 previamente mencionada y analizada en su apartado correspondiente, y que ha traído consigo diversos dilemas para su publicación.

La investigación en comento nos confirma la falta de pericia o dedicación por parte del legislador para promulgar una norma en materia de reproducción humana

asistida, por ello la escasa regulación que rige nuestro país son manejadas de una forma vaga y escueta por la misma norma o legislaciones locales actuales, a pesar que para el derecho la familia es una institución de vital trascendencia para la sociedad en general, en cambio no es de la misma manera para la filiación que se origina de los seres humanos creados por métodos de procreación asistida.

En todo caso, la sociedad mexicana no es la única que enfrenta estos problemas aunados a una procreación artificial y su origen a la filiación y paternidad, ya sea *post mortem*, heteróloga y los vinculados a una identidad biológica u origen biológico, por consiguiente y más aún tenemos como ejemplo países primermundistas como España, Alemania, Estados Unidos de América y Canadá, análisis que se llevó a cabo en su apartado correspondiente, y en el caso en concreto que es México se pudiera velar por una esfera jurídica fundamental que es la vida, el interés superior de la niñez y la protección de la familia.

En consecuencia es de suma importancia que se regulen adecuadamente los métodos de reproducción humana asistida, no solamente para que exista una certeza jurídica palpable para aquellas personas infecundas o infértiles que recurren por alguna de estas técnicas, sino además de aquellos seres procreados y concebidos por algún método de reproducción asistida; y que también sean objeto de protección en sus derechos humanos inherentes que tienen al nacer y que el estado garantiza por medio de nuestra Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Conforme a lo anterior es evidente que se debe analizar el tema y el objeto de esta tesis, que es establecer los parámetros clave para la realización de una propuesta de Ley, lo cual es necesario para el Estado mexicano y así evitar posibles trasgresiones a la persona y su integridad física, de la misma manera, el compromiso que tiene el Estado para poner remedio a problemas referidos a la infertilidad y/o esterilidad, que son el génesis de proposición de ley y justificación garante para la protección universal del ser humano.

Para finalizar, en los diferentes Estados de la República Mexicana se regulan de manera somera las actividades referentes a reproducción humana asistida por efectos de filiación, paternidad y maternidad como previamente se ha venido analizando.

En general, solo las personas unidas en matrimonio o concubinato pueden ser aptas para realizar este tipo de técnicas de reproducción humana asistida en México.

Por ejemplo, en Tamaulipas, se establece una disposición referente a una filiación entre hijo y madre, e hijo y padre como consecuencia del uso de cualquier método de reproducción asistida cuando se están casados o viven en concubinato.

En el Estado de México se reconoce el derecho de la anonimidad del donante de esperma, así como en todos los procedimientos de inseminación artificial heteróloga que se quieran llevar a cabo las clínicas u hospitales resguardan esa información del donante de esperma. Por otra parte en el Estado de Tabasco y en diferencia con el Código Familiar del Estado de Sinaloa se reconoce la filiación creada entre padres contratantes y bebégestado, en este caso, es una entidad en la que está permitida la maternidad sustituta.

En el Código Familiar para el Estado de San Luis Potosí los niños nacidos vía reproducción humana asistida se consideran que tienen filiación con su madre y padre siempre y cuando éstos sean casados. En el Estado de Morelos la reproducción humana asistida no está contemplada en ninguna de sus leyes sustantivas.

En relación con lo anterior, es evidente que la escasa regulación de la reproducción humana asistida, tiene diversos matices, por lo cual es necesaria la normatividad de carácter federal para que sea uniforme.

## CONCLUSIONES

**Primera.** La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos otorga la protección de la salud, y el Estado velará por la organización y desarrollo de la familia, además toda persona podrá decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos.

**Segunda.** Los métodos de reproducción artificial son los procedimientos asistidos por especialista en el área de la medicina, por medios tecnológicos y científicos para llevar a cabo una procreación distinta a la natural, procediendo a la concepción de las células germinales del varón y la mujer sin contacto sexual, y al que acuden personas que padecen problemas de infertilidad y/o esterilidad.

**Tercera.** La Ciudad de México carece de normatividad referente a la reproducción humana asistida; no obstante el que exista una carencia legal en la Ciudad de México y a nivel Federal, no implica que estos procedimientos de inseminación artificial no sean llevados a cabo en hospitales o clínicas públicas o privadas por personas infértiles o estériles unidas en matrimonio; concubinatos; sociedad de convivencia; parejas del mismo sexo o solteras.

**Cuarta.** En el procedimiento de procreación humana asistida es necesario precisar el método que se va a utilizar, formalizándose el mismo mediante un contrato que realizan los solicitantes de la procreación asistida con el personal médico autorizado. El donante del esperma debe necesariamente otorgar su consentimiento expreso; y demás debe ser una donación altruista.

**Quinta.** En virtud de que se practican diversos métodos de reproducción humana asistida es que se sugiere que se emita una normatividad Federal en esta materia, atendiendo a las facultades otorgadas a la Federación en el artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su fracción XVI.

**Sexta.** La normatividad sobre la materia de reproducción humana asistida deberá regular el concepto de reproducción humana asistida; es decir, se debe indicar bajo qué procedimiento se llevara a cabo la procreación artificial atendiendo a los diversos métodos, realizándose con asistencia médica especializada para lograr la gestación del producto hasta lograr su nacimiento.



**Séptima.** En materia de Reproducción Humana Asistida consideramos que Europa es donde mejor se han regulado los métodos de reproducción humana asistida; en especial la actual ley Española 14/2006, la cual regula con técnica jurídica los avances científicos y técnicos respecto al resto de otras legislaciones, aunado que dicho Estado fue pionero en emitir una legislación especializada en procreación artificial en el continente Europeo.

**Octava.** En América Latina y en especial Argentina, que de igual forma es pionero en regular estas técnicas de procreación en su ley 26.862, misma que se analizó en el presente trabajo de investigación, y que por su adecuada sistematización jurídica se sugiere que México puede tomar como base inspiradora así como la española para la creación de una norma especializada en la materia de reproducción humana asistida a nivel federal.

**Novena.** Como se ha indicado, en La República Mexicana se carece de una ley de carácter federal que regule los métodos de reproducción humana asistida; y a pesar de ello en la actualidad y derivado del avance tecnológico y la medicina se están realizando los diversos métodos de procreación; lo cual evidencia la necesidad de contar con una normatividad sobre esa materia.

**Décima.** En ese tenor es importante indicar que la Constitución de la Ciudad de México ha regulado aunque de manera somera y vaga los efectos de la reproducción asistida; ya que únicamente en su artículo 6, apartado F) establece un derecho inherente al ser humano que es el de reproducirse y decidir de manera libre, voluntaria e informada tener hijos, así como el acceso a informarse acerca de los métodos de reproducción asistida.

**Décimo primera.** Por lo que hace a las diferentes entidades de la República Mexicana los Estados de Tabasco, Querétaro, Coahuila regulan dentro de sus Códigos Civiles; y los Estados de México, Sinaloa, Michoacán, Morelos, San Luis Potosí, Sonora se reglamentan en sus Códigos Familiares, respectivamente, lo referente a la reproducción humana asistida, del estudio de dichas normatividades se encontraron diferencias y semejanzas que están contenidas en el presente trabajo pero hay que precisar que esas normatividades solo son aplicables para personas que viven en esas entidades. Razón por la cual se concluye que hace falta una normatividad Federal.

**Décimo segunda.** Es de precisar que los métodos de reproducción humana asistida generan algunos conflictos en materia de filiación, que es la relación que existe entre el hijo y sus padres y de la cual surgen derechos y deberes; en razón de que el Estado debe velar por los derechos de la niñez en acciones de investigación y reconocimiento de paternidad; así como los alcances del derecho a su identidad biológica.

**Décimo tercera.** La normatividad federal que se sugiere se emita en el ámbito federal se debe tomar en consideración que las técnicas de reproducción humana asistida pueden ser utilizadas por personas infecundas solteras, unidas en matrimonio, en concubinato, en sociedad en convivencia o parejas homparentales, esto en razón del principio de igualdad que se regula en el artículo 1 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en donde se dispone que todo individuo gozará de todas las garantías que otorga esta Carta Magna.

**Décimo cuarta.** Las personas que desean procrear por esta vía deben exteriorizar su consentimiento por escrito, es por ello que deben normarse los elementos o características del contrato a realizar para el empleo de dichas técnicas, lo cual traerá consigo el bienestar a todas las personas que intervienen en el procedimiento de procreación artificial.

**Décimo quinta.** En la actualidad la utilización de los métodos de reproducción humana asistida son una realidad que día a día es practicada por personas que desean procrear un ser que tenga su información genética; es por ello que se sugiere se emita una normatividad federal en materia de reproducción humana asistida. Para proteger los derechos de las personas que decidan y procreen por estos métodos.

**Décimo sexta.** Esa normatividad de reproducción humana asistida que se sugiere se emita deberá continuar con el principio rector del Código Civil para la Ciudad de México, que regula respecto de la filiación del hijo producto de una técnica de reproducción humana asistida en el sentido que se considerará como hijo de la pareja que otorgó su voluntad procreacional aún y cuando no tenga el producto de éste método de reproducción humana asistida la información genética de los solicitantes.

**Décimo séptima.** La normatividad de reproducción humana asistida deberá respetar el derecho humano de las mujeres y los hombres a decidir sobre la materia de planificación familiar y el número y espaciamiento de sus hijos, el cual está previsto en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en el artículo 4º.

**Décimo octava.** Para la utilización de cualquier método de reproducción humana asistida se deberá obtener el consentimiento de todas las personas que intervienen en la realización de dichos métodos para evitar conflictos en materia de filiación y paternidad. Sobre todo para evitar controversias en materia de inseminación heteróloga y *post mortem*, puesto que en la primera debe existir el consentimiento del consorte o concubinario y por lo que se refiere al segundo supuesto, se debe obtener el consentimiento por escrito previendo la realización de los métodos respectivos para después de la muerte del cónyuge o concubino.

**Décimo Novena.** En consecuencia, se sugiere que en la normatividad que se emita, en materia de inseminación se debe regular el tipo de procreación artificial heteróloga u homóloga que solicitan ya sean las personas unidas en matrimonio o concubinato; o bien una mujer u hombre solteros, bien sean heterosexuales u homosexuales.

**Vigésima.** Es de considerarse que la creación de una legislación Federal en materia de reproducción humana asistida dará pie a la reforma de los Códigos Civiles y Familiares. De todos los Estados de la Federación las personas con problemas de infertilidad o esterilidad que accedan a estos procedimientos de reproducción asistida como ya se indicó; lo hagan de manera confiable, idónea, justa y segura; y se protejan sus derechos humanos.

**Vigésima primera.** En tal virtud se propone, que se cree una ley que regule de manera fehaciente y eficaz lo relacionado a la inseminación artificial, lo cual se fundamenta en la fracción XVI del artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, ya que es facultad del Congreso de la Unión dictar leyes sobre salubridad general en toda la República Mexicana.

**Vigésima segunda.** De igual forma se sugiere la creación de una Comisión Nacional de Reproducción Humana Asistida para evitar la venta ilegal de embriones,

gametos o posibles clonaciones o transgresiones al ser humano, así como para impedir el tráfico lucrativo para quienes realicen estos actos ilegales, la cual será una Comisión idónea, competente y leal a sus principios.

**Vigésima tercera.** Se sugiere también que regule la donación de células germinales, así como la disposición de ovocitos, embriones y la manera en que se realizará la crioconservación de los mismos mediante la vigencia de la Comisión Nacional de Reproducción Asistida respetando así los derechos humanos de las personas que utilicen los medios de reproducción humana asistida.

**Vigésima cuarta.** De la misma manera debe regularse la “maternidad gestante”, como un método de procreación asistida, la cual consiste en que a una mujer se le implante en su útero un embrión y se lleve a cabo el embarazo mediante una fecundación *in vitro* hasta el nacimiento del producto, con el compromiso de entregar al recién nacido a quien o quienes solicitaron éste método de Reproducción Humana Asistida.

**Vigésima quinta.** Se sugiere que se regule una norma que reglamente este tipo de inseminación artificial, “la maternidad gestante”, porque en este tipo de procreación artificial se pueden transgredir derechos humanos, así como incurrir en un delito de trata de personas, ya que su principal propósito de este ilícito es de obtener un beneficio económico por haberse llevado a cabo la posible explotación sexual o adopciones ilegales.

## BIBLIOGRAFÍA.

- Barberá Guillem, Emilio. et al., *La filiación a finales del siglo XX. Problemática planteada por los avances científicos en materia de reproducción humana*, España, Trivium, II Congreso Mundial Vasco, 1988.
- Brena Sesma, Ingrid, *Reproducción asistida*, México, UNAM, 2012.
- Carcaba Fernández, María, *Los problemas jurídicos planteados por las nuevas técnicas de procreación humana*, España, J.M. Bosch S.A., 1995.
- Contreras López, Raquel Sandra, *Derecho Civil para la Familia, temas selectos*, México, Porrúa, 2014.
- De la Cuesta Aguado, Paz M., *La reproducción asistida humana sin consentimiento, aspectos penales*, Valencia, Tirant lo Blanch, 1999.
- Esteinou, Rosario (Coord.), *La nueva generación social de familias. Tecnologías de reproducción asistida y temas contemporáneos*, México, Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, 2012.
- Farnós Amorós, Esther, *Consentimiento a la reproducción asistida. Crisis de pareja y disposición de embriones*, Barcelona, Atelier, 2011.
- García Fernández, Dora, *La adopción de embriones humanos, una propuesta de regulación*, México, Porrúa, 2007, Colección de derecho y bioética, tomo II.
- Gutiérrez y González, Ernesto, *Derecho sucesorio inter vivos y mortis causa*, 4ª ed., México, Editorial Porrúa, 2002.

- Guzmán Ávalos, Aníbal, *Inseminación artificial y fecundación in vitro humanas. Un nuevo modo de filiación*, México, Universidad Veracruzana, 2001.
- Guzmán Zapater, Mónica, *El derecho a la investigación de la paternidad, (en el proceso con elemento extranjero)*, Madrid, Civitas S.A., 1996.
- Lema Añon, Carlos, et. al., *Reproducción asistida: promesas, normas y realidad*, Madrid, Trotta, 2001.
- López Faugier, Irene. *La Prueba Científica de la Filiación*, México, Porrúa, 2005.
- Loyarte, Dolores y Rotonda, Adriana Esther, *Procreación humana artificial; un desafío bioético*, Buenos Aires, Depalma, 1995.
- Pérez Carbajal y Campuzano, Hilda y Rodríguez López, Dina. *Técnicas de reproducción humana asistida*. Editorial Porrúa, México, 2015.
- Romero Coloma, Aurelia María, *Identidad genética frente a la intimidad y pruebas de paternidad*, España, Bosch Editor, 2009.
- Sirvent Gutiérrez, Consuelo, *Sistemas Jurídicos Contemporáneos*, 10ª ed., México, Editorial Porrúa, 2007.
- Soto Lamadrid, Miguel Ángel, *Biogenética, filiación y delito*, Buenos Aires, Astrea, 1990.
- Torres Flor, Analucía, *Derecho a la identidad y reproducción humana asistida heteróloga*, Perú, Universidad Católica de San Pablo, 2014.
- Verduzco Pardo Gabriel y Verduzco Guízar Alejandro, *Infertilidad*, México, Editorial Limusa, 1990.

## LEGISLACIÓN NACIONAL.

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, disponible en: [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1\\_270818.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1_270818.pdf).
- Constitución Política de la Ciudad de México, disponible en: <https://www.cdmx.gob.mx/storage/app/uploads/public/59a/588/5d9/59a5885d9b2c7133832865.pdf>.
- Código Civil para la Ciudad de México, disponible en: <http://www.aldf.gob.mx/archivo-0bd3121a0334f53844d2fe92b52fb5a2.pdf>.
- Código Penal para la Ciudad de México, disponible en: <http://www.aldf.gob.mx/archivo-21599f6673552b084ee03e147d9ab3ab.pdf>.
- Código Civil para el Estado de Coahuila, disponible en: [http://congresocoahuila.gob.mx/transparencia/03/Leyes\\_Coahuila/coa02.pdf](http://congresocoahuila.gob.mx/transparencia/03/Leyes_Coahuila/coa02.pdf).
- Código Civil para el Estado de Querétaro, disponible en: [http://legislaturaqueretaro.gob.mx/app/uploads/2016/01/COD001\\_59\\_18.pdf](http://legislaturaqueretaro.gob.mx/app/uploads/2016/01/COD001_59_18.pdf).
- Código Civil para el Estado de Tabasco, disponible en: <http://www.eumed.net/libros-gratis/2008c/427/Tabasco.-%20Codigo%20Civil.pdf>.
- Código Familiar para el Estado de Morelos, disponible en: <http://marcojuridico.morelos.gob.mx/archivos/codigos/pdf/CFAMILIAREM.pdf>.
- Código Familiar para el Estado de Michoacán, disponible en: <http://www.educacion.michoacan.gob.mx/wp-content/uploads/2016/08/CO%2%A6%C3%BCDIGO-FAMILIAR-PARA-EL-ESTADO-DE-MICHOACA%2%A6%C3%BCN-DE-OCAMPO.pdf>.

- Código Familiar para el Estado de San Luis Potosí, disponible en: [http://congresosanluis.gob.mx/sites/default/files/unpload/legislacion/codigos/2018/11/Codigo\\_Familiar\\_para\\_el\\_Estado\\_de\\_San\\_Luis\\_Potosi\\_12\\_Octubre\\_2017.pdf](http://congresosanluis.gob.mx/sites/default/files/unpload/legislacion/codigos/2018/11/Codigo_Familiar_para_el_Estado_de_San_Luis_Potosi_12_Octubre_2017.pdf).
- Código Familiar para el Estado de Sinaloa, disponible en: <http://armonizacion.cndh.org.mx/Content/Files/DMVLV/LMF/SIN-CF.pdf>.
- Código Familiar para el Estado de Sonora, disponible en: [http://www.stjsonora.gob.mx/acceso\\_informacion/marco\\_normativo/CodigoDeFamilia.pdf](http://www.stjsonora.gob.mx/acceso_informacion/marco_normativo/CodigoDeFamilia.pdf).
- Ley General de Salud, disponible en: [http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/legis/lgs/LEY\\_GENERAL\\_DE\\_SALUD.pdf](http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/legis/lgs/LEY_GENERAL_DE_SALUD.pdf).
- Ley de Maternidad Subrogada del Distrito Federal: disponible en: <http://www.aldf.gob.mx/archivo-fdf9ce4828184d7d3ab9690807dfb1ad.pdf>, [fecha de consulta: 23 de noviembre de 2018].
- Reglamento de la Ley General de la Salud en Materia de Investigación para la Salud, disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html>.

### **LEGISLACIÓN INTERNACIONAL.**

- Código Civil de la Provincia de Quebec, disponible en: [Disponible en: [https://books.google.com.mx/books?id=4QwFCgAAQBAJ&pg=PT193&lpg=PT193&dq=FILIATION+OF+CHILDREN+BORN+OF+ASSISTED+PROCREATION+civil+code+of+quebec&source=bl&ots=NuEYfyBBEq&sig=mWuxMKvT9wDDQOdZPzGibEVWb6o&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwjF6\\_D4meveAhXly1MKHcgAD8oQ6AEwA3oECAgQAQ#v=onepage&q=FILIATION%20OF%20CHILDREN%20BORN%20OF%2](https://books.google.com.mx/books?id=4QwFCgAAQBAJ&pg=PT193&lpg=PT193&dq=FILIATION+OF+CHILDREN+BORN+OF+ASSISTED+PROCREATION+civil+code+of+quebec&source=bl&ots=NuEYfyBBEq&sig=mWuxMKvT9wDDQOdZPzGibEVWb6o&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwjF6_D4meveAhXly1MKHcgAD8oQ6AEwA3oECAgQAQ#v=onepage&q=FILIATION%20OF%20CHILDREN%20BORN%20OF%2)]



0ASSISTED%20PROCREATION%20civil%20code%20of%20quebec&f=false  
[fecha de consulta: 10 de noviembre de 2018].

- Convención sobre los Derechos del Niño, 1989, disponible en: <http://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>, [fecha de consulta: 15 de Noviembre de 2018].
- Ley N° 26.862. Boletín Oficial de la República Argentina. Buenos Aires, Argentina, 2013 y Decreto Reglamentario N° 956/13, disponible en: <http://www.msal.gob.ar/prensa/index.php/noticias-de-la-semana/1416-se-reglamento-la-ley-26862-de-reproduccion-medicamente-asistida>, [fecha de consulta: 30 de octubre de 2018].
- Ley N° 35/1988, Boletín Oficial del Estado Español, Madrid, España, 22 de Noviembre de 1988, disponible en: <https://app.vlex.com/#vid/15515917>, [fecha de consulta: 26 de octubre de 2018].
- Ley N° 45/2003, Boletín Oficial del Estado Español. Madrid, España, 21 de Noviembre de 2003, disponible en: <https://www.boe.es/boe/dias/2003/11/22/pdfs/A41458-41463.pdf>, [fecha de consulta: 26 de octubre de 2018].
- Ley N° 14/2006, Boletín Oficial del Estado Español. Madrid, España, 26 de Mayo de 2006, disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2006-9292>, [fecha de consulta: 26 de octubre de 2018].
- Ley N° 745/90 de Alemania, disponible en: <https://www.bioeticaweb.com/alemania-ley-de-protecciasn-del-embriasn-n-74590-del-131290/>, [fecha de consulta: 30 de octubre de 2018].

## JURISPRUDENCIA.

- Suprema Corte de Justicia de la Nación, Tesis, *PATERNIDAD, PRESUNCIÓN LEGAL DE. HACE PRUEBA PLENA (LEGISLACIÓN DEL DISTRITO FEDERAL)*, Gaceta del Seminario Judicial de la Federación, Febrero de 2009, Tomo XXIX, página: 1988, disponible en: [https://sjf.scjn.gob.mx/sjfsist/Paginas/DetalleGeneralV2.aspx?Epoca=1e3e1000000000&Apendice=1000000000000&Expresion=PATERNIDAD%2C%2520PRESUNCI%25C3%2593N%2520LEGAL%2520DE.%2520HACE%2520PRUEBA%2520PLENA%2520\(LEGISLACI%25C3%2593N%2520DEL%2520DISTRITO%2520FEDERAL\)&Dominio=Rubro,Texto&TA\\_TJ=2&Orden=1&Clase=DetalleTesisBL&NumTE=1&Epp=20&Desde=-100&Hasta=-100&Index=0&InstanciasSeleccionadas=6,1,2,50,7&ID=167891&Hit=1&IDs=167891&tipoTesis=&Semenario=0&tabla=&Referencia=&Tema=](https://sjf.scjn.gob.mx/sjfsist/Paginas/DetalleGeneralV2.aspx?Epoca=1e3e1000000000&Apendice=1000000000000&Expresion=PATERNIDAD%2C%2520PRESUNCI%25C3%2593N%2520LEGAL%2520DE.%2520HACE%2520PRUEBA%2520PLENA%2520(LEGISLACI%25C3%2593N%2520DEL%2520DISTRITO%2520FEDERAL)&Dominio=Rubro,Texto&TA_TJ=2&Orden=1&Clase=DetalleTesisBL&NumTE=1&Epp=20&Desde=-100&Hasta=-100&Index=0&InstanciasSeleccionadas=6,1,2,50,7&ID=167891&Hit=1&IDs=167891&tipoTesis=&Semenario=0&tabla=&Referencia=&Tema=)
- Suprema Corte de Justicia de la Nación, Tesis, *PATERNIDAD. LA PRESUNCIÓN PREVISTA EN EL ARTÍCULO 382 DEL CÓDIGO CIVIL PARA EL DISTRITO FEDERAL, PARA LA DIVERSA ACCIÓN DE RECONOCIMIENTO, NO ES IDÓNEA PARA SU DESCONOCIMIENTO PORQUE PUEDE TENER COMO EFECTO LA DESTRUCCIÓN DE LA FAMILIA*, Agosto de 2008, Tomo XXVIII, Página: 1173, disponible en: [https://sjf.scjn.gob.mx/sjfsist/Paginas/DetalleGeneralV2.aspx?Epoca=1e3e1000000000&Apendice=1000000000000&Expresion=PATERNIDAD.%2520LA%2520PRESUNCI%25C3%2593N%2520PREVISTA%2520EN%2520EL%2520ART%25C3%258DCULO%2520382%2520DEL%2520C%25C3%2593DIGO%2520CIVIL%2520PARA%2520EL%2520DISTRITO%2520FEDERAL%2C%2520PARA%2520LA%2520DIVERSA%2520ACCI%25C3%2593N%2520DE%2520RECONOCIMIENTO%2C%2520NO%2520ES%2520ID%25C3%2593NEA%2520PARA%2520SU%2520DESCONOCIMIENTO%2520PORQUE%2520PUEDE%2520TENER%2520COMO%2520EFECTO%2520LA%2520DESTRUCCI%25C3%2593N%2520DE%2520LA%2520FAMILIA&Dominio=Rubro,Texto&TA\\_TJ=2&Orden=1&Clase=DetalleTesisBL&NumTE=1&Epp=20&Desde=-100&Hasta=-](https://sjf.scjn.gob.mx/sjfsist/Paginas/DetalleGeneralV2.aspx?Epoca=1e3e1000000000&Apendice=1000000000000&Expresion=PATERNIDAD.%2520LA%2520PRESUNCI%25C3%2593N%2520PREVISTA%2520EN%2520EL%2520ART%25C3%258DCULO%2520382%2520DEL%2520C%25C3%2593DIGO%2520CIVIL%2520PARA%2520EL%2520DISTRITO%2520FEDERAL%2C%2520PARA%2520LA%2520DIVERSA%2520ACCI%25C3%2593N%2520DE%2520RECONOCIMIENTO%2C%2520NO%2520ES%2520ID%25C3%2593NEA%2520PARA%2520SU%2520DESCONOCIMIENTO%2520PORQUE%2520PUEDE%2520TENER%2520COMO%2520EFECTO%2520LA%2520DESTRUCCI%25C3%2593N%2520DE%2520LA%2520FAMILIA&Dominio=Rubro,Texto&TA_TJ=2&Orden=1&Clase=DetalleTesisBL&NumTE=1&Epp=20&Desde=-100&Hasta=-)

100&Index=0&InstanciasSeleccionadas=6,1,2,50,7&ID=169075&Hit=1&IDs=169075&tipoTesis=&Semenario=0&tabla=&Referencia=&Tema=

- Suprema Corte de Justicia de la Nación, Tesis, *FILIACIÓN. ALCANCES Y LÍMITES DEL PRINCIPIO DE VERDAD BIOLÓGICA*, Libro 10, Septiembre de 2014, Tomo I, Página: 577, disponible en: [https://sjf.scjn.gob.mx/sjfsist/Paginas/DetalleGeneralV2.aspx?Epoca=1e3e1000000000&Apendice=1000000000000&Expresion=FILIACI%25C3%2593N.%2520ALCANCES%2520Y%2520L%25C3%258DMITES%2520DEL%2520PRINCIPIO%2520DE%2520VERDAD%2520BIOL%25C3%2593GICA&Dominio=Rubro,Texto&TA\\_TJ=2&Orden=1&Clase=DetalleTesisBL&NumTE=1&Epp=20&Desde=-100&Hasta=-100&Index=0&InstanciasSeleccionadas=6,1,2,50,7&ID=2007455&Hit=1&IDs=2007455&tipoTesis=&Semenario=0&tabla=&Referencia=&Tema=](https://sjf.scjn.gob.mx/sjfsist/Paginas/DetalleGeneralV2.aspx?Epoca=1e3e1000000000&Apendice=1000000000000&Expresion=FILIACI%25C3%2593N.%2520ALCANCES%2520Y%2520L%25C3%258DMITES%2520DEL%2520PRINCIPIO%2520DE%2520VERDAD%2520BIOL%25C3%2593GICA&Dominio=Rubro,Texto&TA_TJ=2&Orden=1&Clase=DetalleTesisBL&NumTE=1&Epp=20&Desde=-100&Hasta=-100&Index=0&InstanciasSeleccionadas=6,1,2,50,7&ID=2007455&Hit=1&IDs=2007455&tipoTesis=&Semenario=0&tabla=&Referencia=&Tema=)

### **PÁGINAS WEB.**

- Disponible en: <https://www.boletinoficial.gob.ar/#!DetalleNorma/157263/20170104>, [fecha de consulta: 26 de octubre de 2018].
- Disponible en: <http://gestacion-subrogada.gire.org.mx/#/>, [fecha de consulta: 22 de Noviembre de 2018].
- Disponible en: <https://www.diariodemexico.com/scjn-reconoce-derecho-de-reproduccion-asistida-para-homosexuales>. [fecha de consulta: 22 de noviembre de 2018].
- Disponible en: [https://www.scjn.gob.mx/sites/default/files/listas/documento\\_dos/2018-10/AR-553-2018-181023.pdf](https://www.scjn.gob.mx/sites/default/files/listas/documento_dos/2018-10/AR-553-2018-181023.pdf), [fecha de consulta: 23 de Noviembre de 2018].
- Fecundación *In Vitro*, Disponible en: <https://ivi.es/tratamientos-reproduccion-asistida/fecundacion-in-vitro/>, [fecha de consulta: 15 de noviembre de 2018].

- Gestación subrogada en Estados Unidos, disponible en: <https://surrofair.com/es/gestacion-subrogada-estados-unidos/>, [fecha de consulta: 26 de octubre de 2018].
- Proyecto de Ley especial e integral de Técnicas de Reproducción Humana Asistida, disponible en: [http://www.samer.org.ar/pdf/PROYECTO\\_LEY\\_ESPECIAL\\_E\\_INTEGRAL\\_D\\_E\\_TRHA.pdf](http://www.samer.org.ar/pdf/PROYECTO_LEY_ESPECIAL_E_INTEGRAL_D_E_TRHA.pdf), [fecha de consulta: 10 de septiembre de 2018].
- Patito, mayoría de las clínicas de reproducción asistida en el país, disponible en: <http://www.jornada.unam.mx/2009/03/25/sociedad/047n1soc>, [fecha de consulta: 26 de octubre de 2018].
- Senado de la República, disponible en: <http://www.senado.gob.mx/index.php?watch=q>, [fecha de consulta: 26 de octubre de 2018].
- Senado de la República, Disponible en: [http://www.senado.gob.mx/64/gaceta\\_del\\_senado/documento/38844](http://www.senado.gob.mx/64/gaceta_del_senado/documento/38844), [fecha de consulta: 26 de octubre de 2018].

### ARTÍCULOS DE REVISTAS

- Santa Pinter, José Julio, *Síntesis de la enseñanza del derecho en el Canadá*, Biblioteca Jurídica de la UNAM, disponible en: <https://revistas-colaboracion.juridicas.unam.mx/index.php/rev-facultad-derecho-mx/article/viewFile/25394/22796>, [fecha de consulta: 18 de octubre de 2018].
- Moctezuma Barragán, Gonzalo, *La reproducción asistida en México*, Biblioteca Jurídica de la UNAM, disponible en: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/1/81/4.pdf>, [fecha de consulta: 23 de noviembre de 2018].

## DICCIONARIOS.

- Etimologías de Chile, *Diccionario etimológico*, disponible en: <http://etimologias.dechile.net/?inseminar>.
- Real Academia Española, *Diccionario de la lengua española*, disponible en: <http://www.rae.es/>.