



389
2aj

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES

ARAGON

**INVESTIGACION DE LA PATERNIDAD EN
LA INSEMINACION ARTIFICIAL Y LA
NECESIDAD DE SU REGULACION EN EL
CODIGO CIVIL DEL D.F.**

TESIS

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

PRESENTA

PAULA DE CRISTINA

ENRIQUE VALENCIA MORENO

1990



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

I N D I C E

INTRODUCCION 8

C A P I T U L O P R I M E R O

1. ANTECEDENTES DE LA INSEMINACION ARTIFICIAL 11

A) CONCEPTO MEDICO Y JURIDICO DE LA INSEMINACION ARTIFICIAL 11

B) TIPOS DE INSEMINACION 15

1.- Fecundación Artificial In - Vitro 17

2.- Inseminación Artificial Heteróloga 23

3.- Inseminación Artificial Homóloga 33

4.- Inseminación Artificial Mixta o Combinada 36

5.- Reproducción Clónica y Partesogenésis 39

C) BANCOS DE SEMEN 42

C A P I T U L O S E C U N D O

INSEMINACION ARTIFICIAL Y ASPECTOS JURIDICOS 53

I. CONCEPTOS 53

A) FILLACION 53

B) FATERNIDAD 60

C) PATRIA POTESTAD 62

D) ADOPCION 67

II. FILLACION COMO MATERIA DE CONTRATO 71

III. EL PARENTESCO EN NUESTRO CODIGO CIVIL VIGENTE PARA EL DISTRITO FEDERAL 72

CAPITULO TERCERO

I. DERECHOS Y OBLIGACIONES QUE NACEN DE UNA INSEMINACION ARTIFICIAL	82
A) DERECHOS Y OBLIGACIONES DEL RECEPTOR	82
B) DERECHOS Y OBLIGACIONES DEL DONANTE	84
C) CONSECUENCIAS	85
D) DETERMINACION DE LA PATERNIDAD	87
E) DETERMINACION DE LA MATERNIDAD	89
F) COMO ENCUADRAR LA PATERNIDAD POR INSEMINACION ARTIFICIAL	91
G) PARENTESCO POR INSEMINACION ARTIFICIAL Y LA NECESIDAD DE REGULARLA EN EL CODIGO CIVIL DEL D. F.	96
H) REGULACION DE LAS INSEMINACIONES ARTIFICIALES Y DE LOS BANCOS DE SEMEN EN LA LEY GENERAL DE SALUD	97
CONCLUSIONES	99
BIBLIOGRAFIA	102

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

La finalidad del presente trabajo de investigación cuyo título es: "LA INVESTIGACION DE LA PATERIDAD EN LA INSEMINACION ARTIFICIAL Y LA NECESIDAD DE SU REGULACION EN EL CODIGO CIVIL DEL DISTRITO FEDERAL", es con el objeto primordial de hacer patente la necesidad que existe en legislar sobre estas nuevas técnicas ya muy desarrolladas en nuestro País, llamadas: Inseminaciones Artificiales, además de que trato de investigar la paternidad y el derecho que tienen los niños nacidos por estas inseminaciones de conocer sus orígenes.

Esos experimentos, en un principio se practicaron en el reino animal, una vez logrado su objetivo con buenos resultados, estas técnicas de inseminación artificial, se aplicaron a la especie humana y en la actualidad se siguen perfeccionando con resultados favorables para los científicos, sin embargo cabe destacar que hablar de inseminación artificial, se prestara a un debate político en cuanto a las creencias religiosas, ya que muchas de estas se oponen a la práctica de dichas técnicas.

Algunas doctrinas religiosas sostén que estas inseminaciones artificiales dan como resultado la creación de seres humanos en serie y atentan contra los poderes de Dios.

Por otra parte los científicos manifiestan que el objetivo fundamental es el de ayudar a los individuos que están imposibilitados para tener hijos por vía natural y que gracias a estas técnicas pueden tener descendencia y engendrar hijos propios o bien con la colaboración de un donador, dependiendo del problema de esterilidad o infertilidad de cada paciente.

En nuestro País se cuenta actualmente con varios Centros, Clínicas, Hospitales, Bancos de semen y de óvulos, para el desarrollo de estas inseminaciones artificiales, las cuales ya son muy solicitadas por gran número de nuestros habitantes imposibilitados de engendrar por sí solos.

Es por ello que mi investigación pretende que se regulen estas inseminaciones artificiales en nuestra Leyes Civiles del D. F., ya que la cantidad de parejas que son auxiliadas por estas técnicas, es muy considerable y por lo tanto van a crear consecuencias jurídicas que deben ser consideradas por nuestros Legisladores para su pronta regulación.

CAPITULO PRIMERO

ANTECEDENTES DE LA INSEMINACION ARTIFICIAL

CAPITULO PRIMERO

0) ANTECEDENTES DE LA INSEMINACION ARTIFICIAL.

A) CONCEPTO MEDICO Y JURIDICO DE LA INSEMINACION ARTIFICIAL.

Para poder iniciarnos en este tema, es primordial que definamos en primer lugar, lo que es la inseminación artificial; por lo que se enuncian las siguientes definiciones desde sus raíces, médicamente y jurídicamente.

La palabra inseminación proviene del latín que significa:

IN - EN y SEMEN - SEMILLA (1)

La inseminación artificial consiste en la introducción del semen, por medio de instrumentos, en la vagina o en la cavidad uterina para producir un embarazo. (2)

En condiciones normales el semen es depositado en la cavidad vaginal por medio del pene.

Para el Dr. Efraín Pérez Peña, la inseminación artificial la define como el propósito del espermio del hombre en el aparato genital de la mujer, sin efectuar un contacto sexual. (3)

Los juristas determinan a la inseminación como la fusión entre el óvulo y el semen tras la cópula carnal.

En estas definiciones podemos observar que no hay compatibilidad de opiniones acerca de la inseminación, ya que uno sostiene que es la fusión del óvulo y el semen tras la cópula carnal y otros sostienen que la inseminación se lleva a cabo por vía artificial y no natural.

(1) Pérez de Miguel Juan, *Clas. para Juristas*, Ed. - Nueva S. de P. L. México, 1981, Pág. 728

(2) Enciclopedia Ortolano, México, 1988, Pág. 48

(3) Pérez Peña Efraín, *Infertilidad, Esterilidad y Embriología de la Reproducción*, Edt. Salvat Mexicana, México, 1987, Pág. 418

Con lo anterior podemos decir que la inseminación artificial es aquella que va producir la unión del semen reproductor masculino con el óvulo reproductor femenino por vía que no es natural para llegar a formar un nuevo ser.

Para otros doctores la inseminación artificial no es otra cosa más que la introducción de esperma en el interior de los órganos genitales de la mujer, llevándose a cabo no por una relación sexual.

El Profesor Gutiérrez y González nos dice que es el encuentro del esperma y el óvulo, en el genital de la hembra (útero) por la introducción del esperma del macho, empleando instrumentos mecánicos, es decir, sin la necesidad del contacto sexual. (4)

La definición que nos da el Dr. Víctor Ruiz Velasco, Presidente del Centro para el Estudio de la Fertilidad es la siguiente: Desde el punto de vista médico, nos dice que la inseminación artificial es la aportación del espermatozoide del varón al aparato genital femenino, realizada sin contacto sexual y que constituye un procedimiento terapéutico de indudable utilidad para resolver algunos problemas de parejas estériles que desean procrear sus propios hijos. (5)

Por lo anterior podemos decir que la inseminación artificial es un procedimiento mediante el cual el semen del marido o de un donador, se introduce en el aparato genital femenino, por medio de instrumentos mecánicos y en el que se carece de toda relación sexual.

Existen otras definiciones acerca de la inseminación artificial, tales como esta que nos dice que se produce mediante el encuentro del espermatozoide con el óvulo sin haber copula, que en vez de intervenir al pene, el semen masculino es inyectado por medio de una jeringa. (6)

Otra definición dice que la inseminación artificial, consiste en la introducción del semen por medio de instrumentos en la vagina o en la cavidad uterina para produ-

(4) Gutiérrez y González, Eusebio—El Fecundación— Ed. Cajón, S. A. de. editores, Puebla, Mex. 1961, Pág. 227

(5) Entrevista hecha al Dr. Víctor Ruiz Velasco, Presidente del "Centro para el Estudio de la Fertilidad".

(6) Embriología De Edm. Sáenz Martínez, Pág. 187

cir un embarazo. En caso de esterilidad debida a incapacidad para el coito, por falta de erección del pene, para ello se recoge el semen con una jeringa y se deposita una cantidad cerca del cuello uterino y otro dentro del canal cervical, la receptora debe permanecer sentada boca arriba de 15 a 30 minutos.

La inseminación artificial se realiza el día de la ovulación o un día después, en caso de no producirse un embarazo, esta operación se puede repetir las veces necesarias.

No podemos decir que inseminación artificial es sinónimo de fecundación, sino que esta última es consecuencia de la primera o bien se pretende que haya fecundación por medio de esa inseminación cuando existen anomalías en los aparatos reproductores de la mujer y el hombre, por ello daremos una idea general de la fecundación.

Se entiende por fecundación la unión de un óvulo y de un espermatozoido maduros con el objeto de crear un huevo o cigoto, este fenómeno consiste en la fusión de los dos núcleos lo que hace necesaria la penetración de un espermatozoido y el contacto de éste con el óvulo, cuando esto se logra, los dos núcleos haploides se fusionan en un único núcleo diploide, así la fecundación es específica y tras ella viene la segmentación y el desarrollo del huevo. (7)

Debemos aclarar que para algunos autores, fecundación es considerada como sinónimo de inseminación, pero como ya mencionamos nosotros y para todo el desarrollo de nuestro tema, la consideramos como inseminación artificial y no como fecundación que bien puede también encontrarse como fecundación artificial.

Como se de imaginar, las prácticas y los experimentos acerca de la inseminación artificial que fue primeramente en el reino animal, en el cual se tuvieron muchos fracasos, pero posteriormente y debido a los grandes descubrimientos científicos y tecnológicos, pudieron ser perfeccionadas las técnicas, así como el personal. Biólogos, Médicos, Químicos y una serie de Profesionistas que a lo largo de la historia han superado muchas incógnitas, hasta lograr que algunas personas estériles, a base de experimentos ya compro-

bados, puedan llegar a tener descendencia, cosa que hasta hace algunos años era imposible.

Como mencione anteriormente, los primeros experimentos fueron hechos con animales, tales como perros, caballos, conejos y posteriormente el científico Ivanov E. a fines del siglo pasado desarrolló la técnica en casi todo el reino animal. (8)

A este respecto existen muchos antecedentes en los que se dice que ya se practicaban inseminaciones con quince, con peces y otros animales más, sin embargo los datos más creíbles o bien más ciertos que se han podido compilar son en suma una serie de experimentos hasta poder llegar a nuestros días, en los cuales ya es posible esta inseminación en seres humanos, con un porcentaje de efectividad muy significativo.

Actualmente las parejas estériles pueden disponer de diversos procedimientos de inseminación para lograr el embarazo resolviendo sus problemas de infertilidad, sin embargo al resolver éstos, vienen otros de tipo psicológico, jurídico, moral y social que bien son justificadas por las dificultades para la procreación o fecundación para lograr a un nuevo ser.

En 1978 por primera vez se consiguió iniciar la vida de un ser humano fuera del ambiente natural de la madre, los médicos ingleses Patrick Steptoe y Robert Edwards, tomaron por vía abdominal un óvulo de mujer, lograron la fecundación "IN - VITRO" del mismo con esperma del marido e implantaron el óvulo así fecundado en el útero materno donde se desarrolló normalmente, dando lugar al nacimiento de una niña de nombre Louise Brown, la primer bebé de probeta. (9)

En Estados Unidos se tienen conocimientos de que en 1866, el Dr. D. Marion Sims ya practicaba este tipo de inseminación artificial.

También se tienen datos sobre un francés de nombre Glanville, quien realizó varios experimentos de fecundación artificial en los primeros años del siglo XIX (1800).

(8) C.F.A. Científica Enciclopedia Médica. Tercer Vol., Opus Cx. Pág. 795, 796.

(9) C.F.A. Enciclopedia Médica Larousse. Opus Cx. Pág. 302.

La Euteloqemesis es la fecundación llevada a cabo por instrumentos mecánicos, sin tener relación carnal, es decir, que es considerada como sinónimo de inseminación artificial.

La palabra Euteloqemesis proviene del griego que significa: EU - BIEN TELE - A DISTANCIA y GENESIA - ENCESTRAR, (Engendrar bien a distancia.

Nicolás Piers S. nos dice que los norteamericanos utilizaron este tipo de inseminación (Euteloqemesis) en la guerra que tuvieron con Corea, ya que enviaban su semen para que sus esposas fueran inseminadas. (10)

Es evidente que el número de mujeres inseminadas, principalmente en Europa y EE. UU., se ha incrementado enormemente, por ello las autoridades tienen que tomar parte en este problema.

B) TIPOS DE INSEMINACION ARTIFICIAL.

En esta época de cambios y de gran desarrollo social y científico, podemos distinguir que sólo existen 3 tipos de inseminación artificial y que únicamente 2 de ellas o más comunes son las que son practicadas en casi todo el mundo por especialistas en Ginecología, utilizados a estos últimos, por moralistas, religiosos, juristas y otros más, cabe hacer mención que gracias al desarrollo de estas técnicas inseminatorias, ha sido posible que miles de parejas en todo el mundo que fueron estériles, pudieron tener hijos y ser padres con la ayuda de estos Especialistas.

Al respecto de los tipos de inseminación, como mencionamos existen sólo 3 tipos de inseminación artificial, existe uno además, que los autores no consideran que sea un tipo de inseminación, sino que es un tipo de fertilización, me refiero a la fertilización IN - VITRO o mejor conocida como "Tubos de Probeta", dicha fertilización se lleva a cabo por medio de instrumentos mecánicos que van a unir al óvulo con el espermatozoide para que sean fertilizados dentro de un tubo o probeta esto es en forma extracorporel.

100 - Piers Sernas, Nicolás. "Euteloqemesis y Genesio" del Foro Científico - Año. 1955. España. Ed. Espasa.

La fertilización IN - VITRO también conocida a los sitios nacidos así como "Bebé de Probeta".

Como sabemos, para que se produzca la fecundación, los espermatozoides tienen que recorrer la cavidad uterina y la trompa para llegar finalmente al óvulo y fecundarlo, si el óvulo ya fecundado recorre la trompa para llegar al útero donde tiene que implantarse. En caso de atascos (Estrechamiento, ausencia o cierre de las trompas), esto no puede producirse y la mujer es considerada estéril.

Para vencer este obstáculo, desde 1977, se ha recurrido al llamado niño de probeta. El objeto técnico consiste en resacar parte del ovario con su folículo maduro incluyendo al óvulo y producir la fecundación de este óvulo en el laboratorio (En probeta o tubo). Una vez fecundado el óvulo se implanta en la cavidad uterina esperando su evolución normal. (11)

Existen como ya dijimos anteriormente tres tipos de inseminaciones conocidas por los Ginecólogos y Obstetras ya muy comunes a nivel mundial, tales como:

1.- Inseminación artificial heteróloga, conocida también con el nombre de inseminación artificial con semen de dador (IAD) o bien heteroinseminación, la cual consiste en el empleo de un elemento de un tercero (dador) que es extraño para que se realice la fecundación. (12)

2.- Inseminación artificial homóloga, denominada también autoinseminación (IAH) o bien homogenea; este tipo de inseminación se realiza con el semen del marido y se lleva a cabo cuando existe deformación del órgano sexual masculino o bien de la vagina, en el caso de la mujer, siendo difícil la fecundación, así con la inseminación artificial homóloga (IAH), el espermia del (marido) o el óvulo de la mujer se (son) apartados artificialmente para posteriormente ser inseminados y fecundados. (13)

3.- Finalmente tenemos un tipo de inseminación artificial interval o com-

(11) C.F.A. Desarrollo Goleira. Opn. Op. Pg. 48

(12) C.F.A. San Pedro Lobo "Diferencia aspectos del sistema de la inseminación artificial en seres humanos, en trabajo jurídico, especialmente en cuanto a la filiación". Rev. Vol. 42 No. 213 Pg. 298. Noviembre, 1977. Argentina.

(13) C.F.A. Chacabarr J. Sergio. Rev. Clínica Obstétrica, Ginecología "Factores que influyen en el éxito de la inseminación artificial" Vol. 48 No. 4 Pg. 226, 1994.

linado (IAS) o IAC), esta se da cuando el esperma del marido se combinado con el de uno o varios donadores, para fertilizar así el óvulo obteniéndose de esta combinación el producto que en este caso será un hijo, del cual podrá ser el padre cualquiera de los donadores, incluyendo al mismo marido. Esta inseminación también es conocida como mixta o combinación del espermato del donador y del marido. (Este tipo no es muy común).

Con estos tipos de inseminación, las parejas que son estériles pueden dejar de serlo, es decir, pueden utilizar cualquiera de estas inseminaciones para ser embarazadas, dejando atrás la infertilidad, o bien emplear la fecundación IN - VITRO.

FECUNDACION ARTIFICIAL IN - VITRO

Existen datos de que alrededor de 1880 fue cuando se hicieron los primeros intentos para la fertilización IN - VITRO continuando con estos experimentos durante varios años, los informes que se hacían por lo general se acompañaban por la afirmación implícita o explícita de que se había obtenido la fertilización, pero podemos afirmar que el éxito se logró en el año de 1954. (Reino Animal)- (14)

Después empezaron a efectuarse prácticas de fecundación artificial IN - VITRO con seres humanos, Koch y Merking escribieron por primera vez la fertilización con espermatozoides de un óvulo extraído de la trompa de falopio.

En 1960 Petrucci, manifestó haber podido mantener un embrión humano con vida, obtenido artificialmente durante 3 semanas.

Los embriones que se forman a partir de los óvulos fertilizados IN - VITRO son normales, siempre que los óvulos hayan completado su maduración en el ovario. Los óvulos que se han obtenido después de su maduración en el ovario y que se han fertilizado IN - VITRO, pueden desarrollarse normalmente en el medio de cultivo hasta la fase de blastocitos, ya en este momento de su crecimiento y desarrollo requiere que se transfiera a una receptora humana. (15)

(14) C. R. Austin y otros "Óvulos Germinales y Fertilización" Vol. I Edn. Científica, S. A. INC. Pág. 128

(15) IDEM.

Fue hasta el año de 1977 cuando se logró fertilizar IN - VITRO óvulos humanos e implantarlos en un endometrio previamente acondicionado produciendo un embarazo normal y al paso del tiempo se logran varios avances en la fertilización artificial, IN - VITRO.

El Doctor Patrick Steptoe, experimentado Médico en el campo de la Genética, reveló que había extraído un óvulo de una señora y lo fertilizó con el espermatozoide en un tubo de laboratorio.

Según el Doctor Steptoe la Sra. Allen no había podido concebir en forma normal, debido a una obstrucción en los tubos de falopio, por donde el óvulo fertilizado normalmente pasa hacia el útero, causa común de esterilidad en las mujeres. Pero en esta fertilización no hubo éxito, sino que en noviembre de 1977 extraen varios óocitos y se fecundan en una caja de petri, después de 60 horas de cultivo, los dos embriones fueron reimplantados en el útero.

Fue la Sra. Brown, quien hizo historia, que siendo estéril debido a que sus trompas estaban obstruidas (principal causa de esterilidad femenina) y que es una consecuencia de la infección de las trompas de falopio (salpingitis). Pudo ser madre gracias a la fertilización IN - VITRO. El Dr. Patrick Steptoe, practicó a la Sra. Brown, la fertilización IN - VITRO (en tubo) seguida de la implantación intracuerposal del embrión obstruido, luego el mismo Doctor la practicó cesarea a la Sra. Brown, naciendo el 25 de Julio de 1978 en Oxford Inglaterra, la primera bebé de probeta (Louise Brown), producto de la fertilización extracorporal. (16)

A raíz del éxito de estas investigaciones nace el 2o. bebé de probeta (Alastair Montgomery) en Inglaterra, produciéndose posteriormente un sinnúmero de fertilizaciones IN - VITRO. (17)

Con el nacimiento de los primeros bebés de probeta en Inglaterra, se marcó la venida de una nueva era biológica que podrá modificar el futuro de la humanidad.

(16) C.F.B. News File, (Edin. Gene Cl. Pág. 442.

(17) Miller, Alan "De los bebés de probeta a la Biología del futuro" Edic. P. L. S. S. A., México, 1981, Pág. 17

El procedimiento es sencillo al principio y complejo ya en detalle; se requiere primero de la obtención de ovocitos del ovario con la ayuda de un laparoscopio (telescopio con fuente luminosa externa) y se colocan en un medio de cultivo adecuado, entonces se las fertiliza y los embriones se cultivan durante los primeros días de su desarrollo; el objetivo es el transferir el embrión al útero de una paciente estéril por ocasión de los ovulatorios y de ese modo, establecer un embarazo.

Al respecto se han expresado varias quejas contra estas prácticas; aunque el tratamiento hormonal y la operación se efectúan con el consentimiento del paciente y con miras a su beneficio, no existe justificación terapéutica inmediata y por lo tanto, los actos caen dentro de la definición general de agresión desde el punto de vista legal, sin embargo, sería poco probable que la Ley apoye esta consideración, ya que con este procedimiento IN - VITRO se intenta beneficiar a un paciente que desea embarazarse y que difícilmente lo podría lograr de otra manera. (18)

Existen otros argumentos que tienen un peso decisivo en un debate moral, religioso o jurídico, pero estas actitudes serán consideradas más adelante.

Es indudable que las investigaciones actuales pueden lograr estos experimentos de nacimientos de "Bebés de Probeta" que son muy importantes y valiosos para la humanidad en circunstancias específicas, aunque se han provocado discusiones en la prensa y en otras declaraciones emotivas por parte de algunas autoridades, de prohibir este tipo de investigaciones, sin embargo sería una actitud derrotista, ya que si vamos a ser dueños de nuestro destino, tenemos que aceptar la responsabilidad de explotar en su totalidad todos los avances en el control de la reproducción y el desarrollo humano. (19)

Gracias a los nuevos descubrimientos científicos, las personas que desean ser padres y que están imposibilitados por ser estériles, ya pueden acudir a la fertilización IN - VITRO o a las inseminaciones artificiales como otra esperanza de llegar a ser padres.

Existen mujeres que sufren del síndrome de Turner, el cual consiste en la

(18) C. R. Austin Soc. Et. Vol. 3, Pág. 140

(19) *IBIDEM*, Pág. 142

falta de los dos ovulos, no secreta hormonas femeninas y por ello no pueden concebir. Además puede presentarse otro tipo de problema como el que sus óvulos sean portadoras de rasgos hereditarios dominantes.

Para resolver este tipo de problemas, se puede recurrir a una donadora de óvulos, para que el marido fecunde con su espermia a un óvulo que no procederá del ovario de su esposa sino de la donadora, en este caso sería una (IAD).

Es poco frecuente o al menos en menor cantidad donadores de óvulos que de espermia, esto se debe a que las técnicas que se emplean para extraer el óvulo es mucho más complicada pero consideramos que ello ha dado pauta a la creación de bancos de óvulos.

Actualmente el ultrasonido es un factor importantísimo en la determinación del momento ovulatorio y constituye una excelente aplicación en el mejoramiento de tratamientos hormonales, además de que dirige las relaciones sexuales en el momento óptimo y/o al realizar la inseminación artificial. (30)

Para la fertilización IN - VITRO, el ultrasonido permitirá la colección de ovocitos en el tiempo adecuado.

Cabe hacer notar que aún para los ginecólogos como el Profesor Nertzer que no niega el patrimonio genético de la madre donadora, sino que dice que la verdadera madre sería la portadora.

A este respecto surgen un sinnúmero de conflictos y surgirá muchos más, ya que en la inseminación artificial con donador no se llega a conocer al donador de espermia para evitar problemas psicológicos y jurídicos.

Debemos mencionar que para los ginecólogos como ya se mencionó anteriormente, no hay otra madre que aquella que lleva en sus entrañas a un ser que con su propia sangre lo ha de alimentar durante 9 meses, independientemente de que el óvulo no ha ya sido de ella.

(30) Rev. Científica y Ginecología de Venezuela, Abasco Médico, N.º 1, el. Vol. 42 No. 1. 1982. Pág. 104

Señala Boris Meda en cuanto a productos humanos tales como caballos, dientes, sangre, leche materna, semen, etc. una vez que son separados del cuerpo humano, forman objetos de derecho independiente de aquél, para ser incorporados al comercio, no impidiendo la posibilidad de disponer de aquellos como cosa mueble futura. (21)

A partir de Julio de 1978, fecha en que nace la primer bebé IN - VITRO, ya no cabe duda de la posibilidad de implantar un embrión humano, después de haber sido obtenido por fertilización extracorporal en cultivo de tejido.

También existe la incógnita y tema de discusión por varios autores para determinar si los órganos, aparatos y fluidos del cuerpo humano son objetos de comercio, es decir, si pueden estar dentro del comercio.

El Maestro Gutiérrez y González nos dice que en México hubo un proyecto de Ley denominado "Ley que Regula las Transacciones Civiles y Mercantiles sobre el Cuerpo Humano y sus Sistemas, Aparatos, Órganos y Fluidos", pero debido a una reglamentación inadecuada, el Congreso decidió no darle trámite. (22)

Se tienen datos de que en México, existen investigaciones muy avanzadas en el campo de la inseminación artificial IN - VITRO por parte del Dr. Alirado Durán, quien era investigador en el Centro Médico Nacional del IMSS, pero debido a los sismos de 1985 todo el equipo e instalaciones se perdieron.

En México nos dice el Dr. Alfonso Armenta S. miembro del Centro del Estudio para la Fertilidad que existen varios Centros en los cuales se practica la fertilización IN - VITRO además de las inseminaciones artificiales. Cabe mencionar que uno de estos Centros es uno que fue creado hace ya 25 años, además existen Centros como el Hospital de la Faza del IMSS, Patinología, Hospital de los Angeles y otros más donde también se practica la fertilización IN - VITRO y la inseminación artificial.

Como ya mencionamos la fertilización IN - VITRO se lleva a cabo en forma

(21) Boris Meda, Antonio. "La persona humana, derechos sobre su propia corporación y muerte, derechos sobre el cuerpo vivo y muerte de cosas humanas". I.L. Bosch, Barcelona, Esp. 1983. Pág. 109.

(22) Gutiérrez y González, L. Opus, Cit. Pág. 428.

sencilla. Primeramente los ovocitos se toman del ovario inmediatamente de la ovulación y se fertilizan IN - VITRO desarrollándose como feto a término cuando se les trasplanta a las madres "adoptivas". La obtención de estos ovocitos de los ovarios femeninos se realiza empleando una técnica quirúrgica llamada Laparoscopia.

El abdomen se distiende con gas inerte CO_2 a fin de obtener espacio y se pasa el laparoscopio a través de la pared abdominal por debajo del ombligo, de este modo es posible obtener una visión amplia y clara de los ovarios y de otros órganos. La recuperación de ovocitos necesita simplemente la introducción de una aguja hipodérmica en los folículos mas grandes y la aspiración de su contenido. Después de la operación se cierran las incisiones abdominales con grapas pequeñas, no requiere anestesia general. Por lo general los óvulos humanos madurados IN VIVO y fertilizados IN - VITRO se segmentan regularmente si se los coloca en un medio de cultivo adecuado.

Es muy probable que la fertilización IN - VITRO nos proporcionará un medio para contrarrestar una forma de esterilidad humana común, que se debe a la obstrucción de los conductos.

Después de la maduración inducido por medio de hormonas se deben obtener los ovocitos de los ovarios y fertilizarlos IN - VITRO con espermatozoides; de tal forma se podrá cultivar a los embriones hasta la fase de ocho a dieciséis células y transferirlos al útero. Este método es vital en los casos de oligospermia, ya que se necesitan pocos espermatozoides para la fertilización IN - VITRO. (23)

En México ya se cuenta con Clínicas y Hospitales donde se practica la fertilización IN - VITRO, con estas Clínicas se pretende resolver parte de los problemas de esterilidad en las parejas de mexicanos, algunos de los cuales tendrán que recurrir a Instituciones Norteamericanas para lograr la procreación IN - VITRO de un hijo propio.

Es necesario alertarle a la gente que los bebés de probeta no están nacidos en serie, sino que existe un porcentaje que logran el objetivo final.

Según el Dr. Alfonso Arzate Santos al costo de este tipo de tratamiento se costea al, pero supuestamente es accesible económicamente a la mayoría de la población mexicana dentro de la esfera media alta de la sociedad.

LA INSEMINACION ARTIFICIAL HETEROLOGA (CON DONADOR)

La inseminación artificial con semen de dador (IAD) es un método ampliamente utilizado en el tratamiento de la infertilidad conyugal de causa masculina. Se considera la (IAD) como el procedimiento más efectivo para tratar la infertilidad masculina debida a azoospermia o a oligospermia severa, también se le indica en casos de necroospermia, de enfermedades genéticas transmisibles del padre y de incompatibilidad RR (24)

Al respecto nos dice el Dr. Alfonso Arzate Santos miembro del Centro para el Estudio de la Fertilidad, que la primera inseminación artificial es tan antigua, como cuando hubo la primera pareja en la que el hombre tenía azoospermia y recurrieron a poner semen de un donador. La inseminación es tan antigua como los problemas de esterilidad.

La inseminación artificial con dador o heterólogo se realiza cuando existe alguna causa de las ya enumeradas anteriormente o bien cuando ya se ha intentado una inseminación artificial homóloga y que además se intentó efectuar cultivos de semen para mejorar la movilidad y que no dió resultado y que sigue siendo la causa de esterilidad.

Se dice que la primera inseminación con donador se realizó en Filadelfia en 1884, sin embargo no se reportó sino hasta 1905. (25)

Rosenberg indicó que en Estados Unidos hasta el año de 1934 se consideraba que 150 niños nacían al año por inseminación artificial.

Sin embargo cabe mencionar que estas cifras no son confiables, sino que son aproximaciones debido a que no existen registros al respecto.

(24) "Revista Médica de México y Ginecología"
Derecho F, Sept.
Factores que influyen en el éxito de la Inseminación Artificial. Vol. 42 No. 2 1954 D.F., Pág. 229

(25) Oscar Retiles, Loh, "Revista de Ginecología y Obstetricia de México" Vol. 42 No. 253 Nov. 73 México.

En México, en el año de 1945 Marcos Fournier, presentó un trabajo sobre "Fecundación Artificial", en donde reporta un caso en el que usó espermia de un donante, teniendo éxito. En 1948 Aguirre F. se refirió a un caso en el que se empleó semen de donador teniendo éxito al segundo intento.

A partir de entonces a la fecha, únicamente se han publicado en México, los resultados obtenidos en el Centro para el Estudio de la Fertilidad por el Dr. Víctor Ruiz Velasco y sus colaboradores.

Jacques Lubin, Publicista Americano, señala que el índice de adopción ha ido disminuyendo, debido a las inseminaciones artificiales, y es lógico porque existen serios problemas que adoptar a un niño y además es un aumento este tipo de fecundación.

Sergio Cheviakoff Z. , nos dice que alrededor de cien mil nacimientos anuales ocurren en el mundo, gracias a estos procedimientos.

Las tasas de embarazo en mujeres sometidas a (IAD) varía entre un 60 a 85 por ciento después de 6 a 12 ciclos menstruales de inseminaciones. (26)

En Chile las inseminaciones artificiales se practican desde hace varias décadas, siendo Anselmo J. en 1972, el primero en publicar sobre el tema.

En España la inseminación artificial con semen congelado de donador comienza a emplearse en el año de 1978 a raíz de la creación del primer Banco de semen.

Existe una encuesta realizada a los miembros de la Sociedad Americana de Fertilidad de los que de 711 encuestados, sólo 471 respondieron para ratificar que en Estados Unidos se producen 3,376 nacimientos anuales gracias a la (IAD); explotando estos datos de 1978, se debe admitir que en EUA ocurren alrededor de 10 mil niños por año como consecuencia de la IAD (Población estimada hasta el año de 1988, 200 millones de habitantes). (27)

(26) "Textos Clínicos Obstétrico-Ginecológicos" Opus Di, Pág. 228

(27) Formanelli, J. A. "Inseminación Artificial con Semen de Donador" Edic. Salvé, S. A. Tomo 2 1988 México. Pág. 75, 77, 78

En México no se cuenta con estadísticas sobre las inscripciones artificiales con donador, en política ha aumentado año con año, actualmente se cuenta con varios Centros para tratar la esterilidad, tales como el Hospital de Perinatología, el Hospital de la Faza del IMSS, el Hospital de los Angeles y el Centro para el Estudio de la Fertilidad, en estos Hospitales se llevan a cabo inscripciones y fertilizaciones IN - VITRO, existen además de estos, otros Centros en otras poblaciones como en Monterrey, N. L.

Para realizar la (IAD) se tiene que contar con Bancos de semen o de óvulos, además de contar con una serie de requisitos y tener bien catalogados a los donadores. Se buscan que las características fenotípicas del donador sean parecidas a las del padre del niño producto de la IAD, además se analiza que el semen sea apto, el factor RH en la sangre, no hayan tenido enfermedades importantes, no haber sido adictos a las drogas y una serie mas de requisitos. Con esto se busca evitar que en vez de hacer un mal se haga un bien.

El Dr. Alfonso Arrieta Santos nos dice, la (IAD) se lleva a cabo bajo el consentimiento de la pareja y claro, ésta no conoce al donador.

Al respecto nos dice que hay casos en los que un donador del semen es hermano del marido, o bien la donadora de óvulo es la hermana de la esposa, así muchas parejas prefieren traer a sus propios donantes (En este caso sí conocen al donador). Lo cual el hijo nacido así tendrá muchas más características similares que las de un donador extraño.

Como ya mencionamos existen un sinnúmero de requisitos que deben cubrir los donadores y todo se debe manejar bajo un estricto control y no dejarlo a la deriva.

Es recomendable la IAD o heterología sólo cuando la pareja está emocionalmente estable y se encuentran imposibilitados para procrear a un hijo por las siguientes causas:

- 1.- Esterilidad en el hombre, sin importar la causa.
 - Azoospermia.-
Ausencia de espermatozoides.
 - Oligospermia Severa.-
Fabricación de pocos espermatozoides o de baja calidad.
 - Astenospermia.-
Insuficiente motilidad de los espermatozoides.

- **Hiperspermia.-**

Cantidad de espermatozoides superior a 120 millones por CC. (Espermas Defectuosas). (28)

- **Necroospermia.-**

Presencia de espermatozoides muertos.

2.- **Impotencia Coarcti, causas sexuales.**

3.- **Retroeyaculación.**

4.- **Epilepsia.**

5.- **Meningocele.**

6.- **Factor Tubérico.**

(Obstrucción o estrechamiento de las trompas de falopio).

7.- **Factor cervical.-**

(Alteración del cuello uterino impide el paso de espermatozoides).

8.- **Síndrome de Turner.-**

(Carencia de ovarios).

9.- **Otras herencias.**

Cromosomas. (29)

Estos tipos de esterilidad comprenden aproximadamente al 12 o/o de todas las parejas, cifras que estadísticamente nos demuestran que sólo en México existen alrededor de un millón de matrimonios estériles.

Otra de las causas de esterilidad del hombre es la infección de los espermatozoides "Las infecciones bacterianas no tratadas pueden ser la causa de mortalidad de los espermatozoides en el 50 o/o de los hombres estériles, también pueden matar a los espermatozoides, entre las infecciones más peligrosas está la *Clamidia*, El *Mycoplasma* y la *Gonorrea*, que se transmiten sexualmente". El remedio más eficaz son los antibióticos si se descubren oportunamente.

A consecuencia de la mala alimentación, la fatiga, el estrés y el consumo de drogas se reduce el número de espermatozoides, y por consiguiente se provoca la esterilidad.

(28) Vives Hernández, Julio C. "Investigación científica en seres humanos, instituciones privadas". Rev. del Foro de México. No. 26 Abril 1989 México. Pág. 21.

(29) Valdez La Villa, Fer. "Revista de Ginecología y Obstetricia de México". Vol. 42 No. 251, Noviembre 1971, México Pág. 288.

La incompatibilidad sanguínea (RH - Positivo hombre RH - Negativo mujer), es una causa de esterilidad por la cual la mujer es afectada por el factor RH.

La edad de la mujer es un factor importante en el pronóstico de las inseminaciones. En mujeres mayores de 35 años, sólo se han logrado 2 embarazos por cada 7, es decir, equivale a un 27.5 o/o. En mujeres nulíparas con cónyuges asocpermicos, existe una significativa disminución de la fertilidad después de los 30 años y mayor todavía después de los 35 años.

Se destaca que en casos de asocpermia del cónyuge, el porcentaje de embarazos producto de (IAD) es de 73 o/o. (30)

Nos dice el Dr. Alfonso Amato S. que con las técnicas de capacitación modificada por el Centro para el Estudio de la Fertilidad, los resultados de embarazos han sido mayores en las IAD llegando al 91 o/o y en la homóloga de un 60 o/o.

Para realizar la inseminación artificial heteróloga, es necesario que se realice un estudio de la pareja para determinar si es o no madura y saber si comprenden el significado de este procedimiento, que tengan un matrimonio estable y que además amen a los niños.

Hemos mencionado ya que los donores de semen deben ser seleccionados escrupulosamente, estar libres de antecedentes familiares y personales, de enfermedades hereditarias y por tener semen de caracteres normales, ausencia de enfermedades transmisibles por contacto sexual y características físicas compatibles con las del padre, además se les indica que no van a poder conocer a la receptora, se les pide también una fotografía y se les practican una serie de exámenes más.

Se exige al donador que no tenga relación sexual o masturbación 48 horas antes de donar el semen, deberá asearse perfectamente las manos y después proceder a la masturbación, el eyaculado deberá colocarse directamente en una caja de petri limpia y seca, la cual debe taparse y conservarse a la temperatura del ambiente.

(30) "Revista Chilena, Genética y Citología" Espes Cit. Pág. 121

Es importante que el semen sea de calidad extrema, es decir, 50'000,000 de espermatozoides por MM^3 de eyaculado con un mínimo de 60 o/o de motilidad activa normal, menos del 10 o/o de formas anormales y cantidad de eyaculado entre 2.5 y 5 cm. aunque no indispensable. Es conveniente que su grupo y RH sean similares al de la madre.

Como podemos apreciar la IAD mediante el uso de donantes o la utilización, en casos seleccionados del semen del esposo, es un procedimiento práctico y bien establecido en la asistencia médica, que logra solucionar el embarazo deseado en un alto porcentaje de las mujeres con buena fertilidad y en un nivel aceptable de las que tienen diferentes trastornos de su fertilidad.

Entre los trastornos de la fertilidad femenina, el factor cervical (Problemas en óvulo impide paso a espermatozoides) es uno de los más resistentes al tratamiento corrector y con más baja frecuencia de éxito. (31)

En un estudio realizado por la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, en el que se sometieron a 72 parejas a inseminación artificial con semen de dador o semen normal del óvulo, el resultado y la tasa acumulativa de embarazo fue de 69.44% o/o después de ser sometidas a 8 ciclos de inseminación. (32)

Nos dice el Dr. Sergio Chevátovf Z. que los factores asociados al fracaso de las inseminaciones son: Edad de la mujer de 35 años, abandono precoz de tratamiento, difusión ovárica, alteraciones tubo-peritoneales y otras causas desconocidas.

Esto nos hace concluir que las inseminaciones con semen de dador o con semen normal del óvulo, son altamente eficaces en el tratamiento de la infertilidad conyugal de origen masculino, especialmente cuando en la mujer se descartan factores que disminuyen o suprimen la fertilidad.

En otro estudio realizado por el Dr. José W. Díaz González Solís, Especialista en Biología Clínica en Cuba, nos muestra resultados en cuanto a utilización de semen

(31) "Revista Cubana Ginecología y Obstetricia" Dr. José W. Díaz González Solís, Factor Cervical en la IA. Habana, Vol. 12 No. 4 Oct. - Dic. 1987. Cuba Pág. 482

(32) "Revista Cubana Ginecología y Obstetricia" Opus 01, Pág. 221.

de donadores y empleado en mujeres fértiles, al respecto comenta el Dr. Díaz.

La inseminación artificial terapéutica es ya un procedimiento asistencial ampliamente utilizado, no sólo como solución médica alternativa de la adopción en parejas con una esterilidad irrecuperable del factor masculino, sino también para el tratamiento con problemas de fertilidad en el factor femenino. Por subnormalidad del factor masculino, para evitar la posibilidad potencial de transferencia de enfermedades genéticas, incompatibilidad de factores sanguíneos (RH) y más recientemente como forma de lograr embarazos con sexo predeterminado.

En el caso del uso del método en pacientes atendidas por inseminación con donante (IAD), éstas son generalmente agrupadas en un mismo programa de atención y sus resultados informados como exitosa, oscilan entre un 35 y un 100 o/o, debido a la composición diferente de pacientes que caracterizan cada programa, con fertilidad real, pacientes infértiles médicamente recuperadas y los índices de abandono sin lograr el embarazo.

Se han descrito características y frecuencia de uso de distintas formas del semen fecundante (fresco, congelado y lio) con sus resultados y recomendaciones para la disminución de la cifra de embarazos espontáneamente abortados. El semen que se utilizó en esta investigación fue empleado en forma de espermatozoides frescos; semen descongelado después de tiempos variables de almacenamiento (máximo 9 meses) en nitrogéno líquido; o material seminal conservado en lio de 2 a 8 grados centígrados durante breves días (hasta 120 hrs.), en un medio artificial descrito para la congelación seminal.

Los resultados de este estudio son que los embarazos fueron obtenidos fundamentalmente con el uso de semen fresco (espermatozoides 72.7 o/o), con valores menores para el material seminal conservado en lio (18.2 o/o) y el material seminal descongelado (9.1 o/o).

En este trabajo se presentan y analizan los resultados obtenidos con el método de la IAD en un muestreo selectivo de mujeres que lograron el embarazo (100 o/o) en un período de 1 a 7 ciclos inseminatorios y que han sido, por lo tanto definidas prácticamente, como mujeres fértiles. (33).

En este programa, no se puede brindar una atención psicológica complementaria a todas las parejas consentientes en el procedimiento y se ha tenido que sustituir esta atención, por un trato cuidadoso a cargo del personal femenino que trabaja directamente en la IAD. Con esto se pretende obtener sólidas relaciones humanas de confianza por medio de mecanismos de comprensión, comprensión que permitan una visión indirecta de la carga emocional en cada paciente. Con la obtención de los resultados esperados, se apreció que aún en las pacientes más estables y equilibradas, están a flor múltiples tensiones psíquicas y emocionales, no fácilmente detectables durante los primeros ciclos.

Como podemos apreciar que para realizar una inseminación artificial con donador, es necesario que se prepare a la pareja psicológicamente y aún más que sea estable emocionalmente para poder ser inseminada con semen de donador, debido a su esterilidad.

Debemos definir que es la esterilidad. Para el Dr. Martínez Marillo es la inhabilidad en el hombre para fecundar a la mujer y en la mujer es la inhabilidad para concebir.

No podemos por lo tanto decir que la impotencia es sinónimo de esterilidad.

Existen dos tipos de esterilidad:

ESTERILIDAD PRIMARIA.— Se presenta cuando no ha existido fecundación y por lo tanto ni concepción, pero que se han mantenido relaciones sexuales, con fin procreador un mínimo de 2 años sin lograr el embarazo. (34)

ESTERILIDAD SECUNDARIA.— Esta es aquella que se presenta cuando después de uno o más embarazos no es posible llegar a otro, transcurrido un tiempo razonable (2 años o más) de acuerdo también a la edad de la mujer. (35)

Ahora bien, un hombre puede ser estéril pero practicar la coipula sin dificultad alguna. En la mujer hay facilidad para practicar la coipula pero no para concebir. (36)

(34) "Enciclopedia Coctea" Tomo I Espu. OI. Pág. 488.

(35) Casales Pérez, Elsa. "Ginecología" Edic. For. México Cuernavaca. México 1982. Pág. 302.

(36) Martínez Marillo, Roberto. "Neofilia Legal" 2da Edición. Edic. For. México D.F. México 1981. Pág. 113.

También existe otro concepto para analizar la esterilidad y la infertilidad; se entiende por esterilidad la incapacidad para fecundar y por infertilidad la imposibilidad de llevar a la viabilidad el producto concebido y como consecuencia la falta de descendencia.

La inseminación heteróloga se aplica a la esposa, cuyo marido no puede engendrar, pero actualmente también es admitida por mujeres solteras, viudas y divorciadas, las cuales desean tener un hijo y que por diferentes circunstancias no llegaron a embarazarse.

Al respecto nos dice el Dr. Alfonso Arrieta Santos que al Centro para el Estudio de la Fertilidad, han acudido un sinnúmero de mujeres solteras que desean ser inseminadas, sin embargo son casos excepcionales a las que se les ha practicado, deben ser analizadas cuidadosamente y sometidas a exámenes muy rigurosos y además si tienen razones de mucho peso para ser madres con ayuda de esta IAD se les podrá auxiliar.

Actualmente el Dr. Alfonso Arrieta S., dice que han acudido varias mujeres solteras que desean ser madres, pero que debido al temor de contagiarse de SIDA no desean tener relaciones con cualquier hombre que las pudiera dejar embarazada, por esto acuden a este tipo de IAD en las que se está seguro de la sanidad de los espermatozoides de donadores.

Sin duda debe tomarse en cuenta esta situación, ya que crece poco a poco la demanda de mujeres solteras para que sean inseminadas.

Para llevar a cabo las inseminaciones artificiales, existen varios métodos al respecto, nos dice el Dr. Alfonso Arrieta, según la patología de la pareja va ser el método adecuado para resolverle su problema.

Como cualquier método médico que busca resolver un problema en humano, siempre y cuando se haga bajo las estrictas condiciones, que está indicado y cuando haya un problema que amerite este tipo de tratamiento.

1.- El simple. Consiste poner en contacto con un capuchón o una jeringa el semen con el moco cervical para que el espermatozoide se capote y pueda subir al útero.

2.- Con catéter. * Esto consiste en pasar un catéter a través del cervix brincando la barrera del moco y entra uno directamente al útero, ahí depositamos los espermatozoides, para ésto, se necesita una preparación especial del semen, separar y recoger a los :

espermatozoides, para ésto, se necesita una preparación especial del semen, separar y recoger a los espermatozoides que son más aptos para la exitosa realización de esta inseminación.

3.- En el método cervical existen tipos de variadas técnicas a emplear.

a).- La simple con jeringa.- Consiste únicamente en poner en una jeringa el semen y vaciarlo en el orificio externo del cérvix (actualmente obsoleto).

b).- Con capuchón de plástico, este tiene en uno de sus bordes un orificio para la introducción de un catéter de polietileno, por donde se instala el semen con una jeringa. Se coloca el capuchón presionándolo perfectamente contra el cérvix, el capuchón tiene además dos hebras de hilo para su retiro que debe hacerse 4 horas después.

Este es el más común y el más utilizado, debido a que el capuchón cervical permite una exposición más duradera del cuello uterino al semen, es recomendable cuando existe oligospermia o bien baja cantidad de semen. Así que con una pequeña cantidad de semen o muestra concentrada de semen, puede ejercer su máxima acción en un medio protegido.

4.- El método introcervical.- Consiste en depositar mediante una jeringa o una aguja, en el canal cervical una cantidad pequeña de semen y el resto en el orificio cervical externo y en la bóveda vaginal.

5.- El método intrauterino.- Este es uno de los más complicados, requiere de más tecnología y equipo, además de personal especializado (Biólogos, Químicos, etc.) para que preparen, cultiven y separen el semen que se considera más apto para esta inseminación, su nombre nos dice que va ser depositado el semen dentro del útero.

Actualmente el porcentaje de embarazos debido a las inseminaciones heterólogas es muy alto y más cuando el problema es oligospermico ya que lo único que necesitan es un semen y así quedar embarazadas seguramente.

Podemos decir- al Dr. Alfonso Arnando Santos, hablar de un 90 c/o de éxito en las inseminaciones y tal vez un poco más, básicamente es el mismo porcentaje de embarazo en una relación sexual que en una inseminación.

Las inseminaciones más comunes practicadas en México son las homólogas -con capuchón- después las heterólogas, también con capuchón, posteriormente las intra-uterinas, finalmente las fertilizaciones IN-VITRO.

Al realizar la inseminación, la pareja debe considerar algunos otros aspectos tanto psicológicos, jurídicos, éticos o morales y religiosos. Mismos que tomaremos en cuenta más adelante.

LA INSEMINACION ARTIFICIAL HOMOLOGA

La inseminación artificial homóloga es aquella que se realiza con el semen del marido, no utilizando donador.

La inseminación homóloga (IAH) es necesaria cuando existen algunas situaciones en el aparato reproductor de la pareja, ya sea en la vagina de la mujer, que no permita que el semen sea depositado a través del coito (37), o bien impedimento psicológico. También cuando el marido tiene algún problema de impotencia coital, poca movilidad espermática, defecto o escasez del esperma, o bien un impedimento psicológico.

Este tipo de inseminación fue practicada desde el siglo XV y se dice que el primero en reportar esta inseminación fue el inglés John Hunter, el cual describe cómo fue practicada por médicos españoles la inseminación artificial con una cívola de oro, en la persona de Juana de Portugal, esposa de Enrique IV, el Impotente (1424-74) el esperma utilizado era del monarca. (38).

Es considerado como lícito dentro de matrimonio el hijo nacido por (IAH), ya que el elemento activo utilizado es el del marido. (39).

El Dr. Alfonso Amato nos dice que la inseminación homóloga se practica en muchos centros u hospitales, ya que está al alcance de cualquier ginecólogo o de otra

(37) Guzmán Jarama. Opus Cit. Pág. 78.

(38) Cit. Pag. Ripas García, Fernando. "Rev. Círculo Organo de la Academia de C. Penales" México. Año 1253 No. 8 Pág. 344.

(39) E. Germ. Opus Cit. Pág. 213.

persona que se dedique a manejar lo que es la esterilidad.

En nuestro país existen varios Centros y Hospitales donde se practican este tipo y otros más de inseminaciones, señaladas por problemas de oligospermia y moco cervical hostil, actualmente como ya hemos mencionado se utiliza el método cervical con capuchón. Antes de utilizar una capuchón, se empleaba la jeringa que ya era obsoleta en el medio.

Este método del capuchón es muy común, el capuchón tiene en el borde un orificio para la introducción de un catéter por donde se pone el semen con una jeringa, se coloca el capuchón, posicionándolo perfectamente contra el cervix, la paciente debe permanecer en posición ginecológica, introduciendo además un espejo cervical y sin uso vaginal. Esta técnica permite que el semen tenga una exposición más duradera en el cuello uterino, debiendo permanecer con el capuchón durante 24 horas, retirándose al día siguiente.

Se prefiere este método, porque se manipula poco al semen, permite una exposición más duradera del cuello uterino al espermatozoide, es de gran utilidad en situaciones en que el volumen de semen es pequeño o existe oligospermia.

Sabemos que para todo matrimonio un hijo representa la realización como ser humano, la fusión de la pareja para formar a un nuevo ser que será sangre de su sangre y viene a ser el eslabón para integrar una cadena de estabilidad psíquica, física, social y moral dentro de un hogar, por esto la buena del hijo que sin la ayuda de la inseminación sería inútil su realización como padre.

Para realizar estas inseminaciones, se debe de llevar a cabo al día de mayor fecundidad de la mujer, esto es el día de la ovulación o bien de 12 a 36 horas antes. (40).

Es recomendable la inseminación artificial homóloga, cuando el marido presenta algún problema que le impide engendrar, sus causas son las siguientes:

1.- Hipogonadía: Cuando hay mala penetración espermática en el moco cervical o cuando el útero tiene una posición viciosa.

- 2.- Hipospermia.- Menos de 2 ML. de semen.
- 3.- Oligospermia.- Disminución del recuento espermático.
- 4.- Hiperspermia.- Más de 7 ML. de semen.
- 5.- Retroeyaculación.
- 6.- Hiperviscosidad del semen.
- 7.- Impotencia Coarada.- No tiene erección del pene, no apto para el coito.
- 8.- Ausencia de órganos sexuales secundarios.
- 9.- Deformación congénita de pene o división del clítoris con occlusión incompleta de la pared anterior de la uretra (mujeres).
- 10.- Anorquismo total.
- 11.- Obesidad.
- 12.- Cuando existe poca movilidad de los espermias. (61)

Existen dos tipos de impotencia bien especificadas medicamente.

Impotencia Coarada.- Que es la incapacidad para el coito por falta de erección del pene. (42)

Impotencia Coarada.- Es la infertilidad o esterilidad tratada anteriormente.

La impotencia es la imposibilidad para realizar el coito, puede ser permanente u ocasional, debido a la falta de erección del pene.

Puede ser también que la impotencia se deba a causas psíquicas (temor a la contaminación de enfermedades venéreas, hiperexcitabilidad, temor al fracaso, etc.) o también por malformaciones de los órganos genitales externos, falta de eyaculado, alteraciones endocrinas, etc.

La impotencia en las mujeres se debe principalmente a la falta de desarrollo de sus órganos genitales o bien a malformaciones externas, a veces por ser tan sensibles estos órganos y también debido a la vejez o la infancia, o la obesidad.

(41) Valde La Vidua. Opus Cit. Pág. 300.

(42) Enciclopedia Osiris. Opus Cit. Pág. 44-45.

La inseminación artificial homóloga es muy sencilla y además de que no tiene tantas implicaciones por decirlo así, religiosas y legales, ya que va en la misma pareja la que se va a inseminar con el elemento activo del marido.

Como ya mencionamos anteriormente, el número de inseminaciones que se practican en México, son demasiadas y debido a no existir control alguno, no se tienen ni siquiera cifras aproximadas.

La más desarrollada o dicho de otra forma, la inseminación más practicada en México es la homóloga, como consecuencia de que el semen que se utiliza es del mismo esposo.

Las inseminaciones (IAD) y la (IAM) son muy accesibles económicamente, al respecto nos dice el Dr. Alfonso Amato Santos, que la más accesible es la homóloga, ya que en ésta lo único que se requiere es un pequeño capuchón o una jeringa para realizar la inseminación y el semen que se emplea es el del marido.

En el caso de la heteróloga es un poco más costosa, siempre y cuando sea únicamente al poner el semen en contacto con el cuello cervical, porque en el caso de realizar una inseminación intracervical pues aumenta el costo, ya que en este tipo se requiere de mayor tecnología y de personal especializado, además de que se les remunera económicamente a los donadores.

Dependiendo del caso es el costo, pero digamos que el costo de estas inseminaciones, es accesible para la mayor parte de la población mexicana.

INSEMINACION ARTIFICIAL MIXTA O COMBINADA

El Dr. Alfonso Amato S. nos dice que no tiene ningún caso combinar el semen del esposo con el de los donadores.

La razón es que si el problema que existe en una pareja, ya sea en el hombre que exista una morbilidad de espermatozoides disminuida, y que por lo tanto no haya una penetración buena en el cuello de la mujer, pero que tenga buen número de espermatozoides y que al realizar la inseminación se comprueba que esto viene siendo lo que la pareja necesita para buscar el embarazo, no tiene caso combinar este semen con otros semen.

Debemos recordar y acordarnos primeramente que todos los semen tienen ciertos anticuerpos, ciertas características que no son iguales y que al juntarlos en uno, vamos a juntar anticuerpos que si bien en algunos casos en lugar de causar beneficios, causarían más perjuicio.

En el caso de que el hombre sea azoospermico o tenga alteraciones tan importantes en el número y movilidad de los espermatozoides, en este caso tampoco tiene caso combinar el semen con el de otros; directamente se usa el semen de un donador.

Por lo tanto inseminaciones artificiales como tales, sólo existen dos: La Homólogo y La Heterólogo.

El Dr. Fierz indica que al mezclar el semen del esposo con el del donador, para que no se conozca el origen del espermatozoide que fertiliza al óvulo, determina que la pareja no está preparada psicológicamente para ser inseminada. (43)

Además de que se está en contra de la técnica y recomienda evitar las relaciones sexuales de 2 a 3 días antes de la inseminación.

Por último para realizar una (IAD), la pareja debe de estar preparada como ya se dijo psicológicamente, y quien lo está no debe realizar este procedimiento, al tratar de mezclar el semen del esposo con otro de donador, no es conveniente.

El Dr. Varrill Díaz señala sobre la inseminación artificial mata lo siguiente:

- a). El padre legal siempre dudará de su paternidad.
- b). Los anticuerpos combinados pueden ser perjudiciales.
- c). Si lo solicita la pareja, significa que no están preparados psicológicamente.
- d). El acto de embarazo destruye a un 59 o/o. (44)

No es recomendable este tipo de inseminaciones, lo único que demuestra es la falta de preparación de la pareja para aceptar como propia una criatura concebida por (IAD).

43) Fierz Pola, Chino. Que Ce. Pág. 418.

44) Varrill Díaz, I.A. "Inseminación Artificial con Semen de Donador", Clínica Ginecológica Torre MC Edif. Salud, S.A. España 1988. Pág. 88.

REPRODUCCION CLONICA Y PARTENOGENESIS

La Reproducción Clónica se originó en un principio en el reino animal y en la botánica, actualmente se está experimentando con seres humanos.

La clonación es el conjunto de fragmentos regenerados de un mismo individuo. (45)

El Dr. Alfonso Arango S., nos dice que la reproducción clónica se está intentando en los Estados Unidos, pero esto ya implica una serie de complicaciones, mediándose en lo que se llama Ingeniería genética.

Con esta clonificación lo que se busca no se resuelve un problema de esterilidad o de infertilidad, sino que se pretende crear a un ser humano con determinadas características, como puede ser; determinado grado de inteligencia, color de ojos, altura, complexión, etc.

Actualmente todavía no se ha creado algo así, pero dijo el Dr. Alfonso Arango que en un futuro cercano sí va a ser posible.

En esta situación estaríamos mediándonos en aspectos que consideramos que no están en manos de un ser humano.

La ciencia se acompaña con el poder, mientras más poder quieren más y así sucesivamente, si científicos mientras más conocimientos tiene más quiere hasta que se salen de la realidad y realizan cosas que no son aceptables.

Para realizar el procedimiento para clonificar, se necesita tener una célula sexual fecundada, obtenida esta célula sexual se procede a extraerle el núcleo; al mismo tiempo se toma otra célula no sexual y se le extrae el núcleo, y este núcleo de la célula no sexual, se coloca en el sitio del núcleo de la célula sexual.

Ya cuando ha sido clonificada la célula sexual fecundada, se implanta en un útero, y ahí continúa su desarrollo como si se estuviera haciendo una fecundación IN-VITRO.

Este proceso da lugar al nacimiento de un ser idéntico a aquel del cual se tomó el núcleo de la célula no sexual.

Con estos experimentos se pueden reproducir cientos o miles de sujetos idénticos, iguales al prototipo u original; con igual color de ojos, huellas digitales idénticas, cabello, etc., es el una réplica idéntica.

Estas investigaciones no son muy antiguas parece ser que apenas se iniciaron en el presente siglo.

Consideramos que al crear seres humanos así, no estaríamos creando seres humanos iguales, sino que estaríamos seres que nos sirven para tal o cual cosa y en donde deberían de intervenir las cuestiones legales, religiosas, sociales y de todos los ámbitos.

Pero existe una gran incógnita al respecto que bien podríamos constatar; ¿tenemos derecho de condicionar a otro ser humano, desde su nacimiento para destinarlo a ser obrero, médico, profesionalista, etc?

David M. Rezek asegura que en 1978, él originó un equipo de científicos, que lograron obtener un niño idéntico, de un magante americano, utilizando para ello el óvulo de una mujer polinésia.

El Dr. Alfonso Amato, señala que si la reproducción clónica fuera empleada para evitar enfermedades genéticas (síndromes) o malformaciones, estaríamos de acuerdo, lo malo es cuando intervienen el ego del ser humano y, además los intereses de una nación y que no se quedarían hasta aquí, sino que crearían seres humanos como armas de defensa y ataques entre las potencias para destruir y conquistar a semejantes.

Existen muchas ventajas así como también desventajas en las investigaciones de la reproducción clónica:

V E N T A J A S :

- 1.- Permitirá dotar de descendientes a las parejas estériles.
- 2.- Evitará el riesgo de enfermedades genéticas.
- 3.- Permitirá crear individuos geniales o sumamente hermosos para mejorar la especie.
- 4.- Producción de embriones de cada persona, réplicas que se congelarían, hasta que sean necesarios, como fuente de órganos para implantes a sus réplicas genéticamente idénticas.
- 5.- Reproducir personas idénticas para cumplir con determinadas metas especiales en la guerra o en la paz.
- 6.- Permitirá controlar el sexo de los descendientes.

Existen un sinnúmero de ventajas, pero también como todo, desventajas y serían principalmente:

DESVENTAJAS:

- 1.- Los individuos clonificados, serían idénticos, lo cual, impediría distinguirlos de su prototipo.
- 2.- Como todo, no es conveniente porque nadie tiene el derecho de condicionar a otro semejante desde su nacimiento.
- 3.- Podría ser negativo, pues llegaría al caso de crear un ser programado para luchar y conquistar a los más débiles.
- 4.- Privar del derecho de tener un genotipo singular, es probable que sea deniado por haber sido creado como copia de otro ser humano, al margen de quien sea ese ser. (44)

Son impresionantes los avances que se han logrado en el campo de la Ingeniería Genética y de la Biogenética en cuanto a la reproducción humana.

Podemos apreciar que en la reproducción clónica y para crear a un ser idéntico al original, se debe fusionar el núcleo de una de las células del cuerpo con un óvulo situado de la mujer que lo trajo al mundo. (47).

(44) Ceballos y González, E. Gen. Cl. Pág. 81.

(47) Miller Max. Gen. Cl. Pág. 88.

Es decir, sería el fusionar una célula del hijo y el óvulo enucleado de la madre de este, podríamos plantearnos varias preguntas ¿de sí se encuadraría el invento en este caso? Pero como lo describe nuestro código penal diremos que no, ya que debe existir relación sexual entre ascendiente y descendiente, y en esta reproducción clónica no existe esa relación, sino que se realiza en forma asexual.

Estas situaciones deben ser analizadas por los legisladores, ya que deberían ser reguladas por nuestras leyes. Ya que atentarían contra la relación familiar, que es la base de la sociedad, despendiéndose otro tipo de relaciones ya legisladas tales como, parentesco, filiación, sucesiones y otras más.

Como todo, es necesario que exista una reglamentación al respecto, los especialistas deben cuidar hasta dónde llegar y hasta dónde no llegar, que se ayude a otros genes y no estar inventando cosas como la reproducción clónica en seres humanos.

El objetivo es ayudar a la pareja a que se embaracen.

Debe existir una legislación para poner un freno y un hasta aquí, para no ir más allá de la seguridad social y evitar llegar a lo que Aldous Huxley nos dice en su libro de "El mundo feliz".

PARTENOGENESIS

Es la reproducción de las especies sin el concurso de los sexos, sino que se realiza por medios físico - químicos.

Es el desarrollo de un ser de la especie animal inferior, (protostomios sin fecundación). (48)

La palabra Partenogénesis proviene de las raíces griegas PARTHÉNOS - VIRGIN y GUNESIS - GENERACION. Es la reproducción virginal o asexual por hembras no fecundadas. (49)

(48) I. Dávalos Dr. Diccionario de Medicina, Ed. Nacional, México 1971. Pág. 821.

(49) "Diccionario Terminológico de Ciencias Médicas", Labor Nacional, S. A. México, 1979. T. II, edición. Pág. 781

Muchas especies se reproducen gracias a esta movilidad de reproducción asneada, un huevo puede desarrollarse sin ser fecundado por un espermatozoide.

Mallin Marc, señala que la mujer podrá tener hijos sin dejar de ser virgen, es decir, la concepción virginal al alcance de todos; "Cómo vivir sin la necesidad del macho". (50)

Los Néliepos están tratando de que la Partenogénesis se pueda aplicar a la especie humana, sólo que únicamente nacerían mujeres ya que poseen el cromosoma sexual X.

La niña nacida de la fusión de dos huevos procedentes de la misma madre, las células son haploides, lo cual significa que los dos cromosomas de cada par son absolutamente idénticos. En caso de que la niña decida auto-reproducirse con el mismo procedimiento (partenogénesis), dará a luz una niña que será idéntica a ella.

Existe un gran riesgo que se debe tomar muy en cuenta y a la vez ser regulado por el derecho estos avances científicos, ya que podrían ser peligrosos para la sociedad, si su manejo fuese empleado en forma negativa.

C) BANCOS DE SEMEN

En Francia los bancos de semen empezaron a abrir sus puertas en el año de 1973, creándose Les Centres D' Etude Et de Conservation Du Sperme (Cece).

Dicho centro ha tomado en cuenta por un lado las indicaciones genéticas de la (JAD) y por otra parte el principio de una selección de donadores, destinado este principio a eliminar los riesgos de transmisión de un mal hereditario.

Esto demuestra que se han tomado todas las medidas necesarias para estos problemas.

El CECCOS busca cada día la colaboración de los investigadores en el campo

de la genética.

En Francia actualmente existen 20 CECOS repartidos simultáneamente en el territorio nacional.(51)

Existen además en todo el mundo bancos de semen, llamados Centros de Estudio y Conservación del Esperma (CECOES), su finalidad es la de brindar a las parejas una alternativa terapéutica, prestando el servicio a quienes lo solicitan sin importar distancias, raza o nacionalidad.

En Estados Unidos de Norteamérica existen un sinnúmero de Bancos de Semen quite de los más grandes de todo el mundo, en estos bancos se estima que se conciben alrededor de 10 mil niños, anualmente, empleando semen pre-congelado. (52)

La importancia de los Bancos de Semen se eleva ya que gracias a estos, funciones o se realizan las inseminaciones artificiales heterólogas.

El Dr. Alfonso Arreola, nos dice que en el Centro para el Estudio de la Fertilidad instalado aquí en México, se han presentado casos en los que las parejas prefieren llevar a sus propios donadores, que casi siempre hermanos del esposo o bien hermanas de la esposa. En este caso se conoce al donador.

Prezando estas parejas que así existirán características más similares que con donadores no conocidos. Sin embargo esto ha ocasionado serios problemas en la familia.

Actualmente señala Simón Marina que en los bancos de semen no se aceptan a los donadores propuestos por la pareja, con el fin de evitar problemas posteriores - afectivos. (53).

El CECOS ha tomado todas las precauciones para que la pareja estéril no conozca al donador y a su vez el donador jamás conocerá la identidad del hijo que engendró.

(51) "L. Général. Obvret. Biol. Reprod." Paris Vol. 10 No. 5 1987 Pág. 641-646. F. Jansen, G. David.

(52) Gervasio, Arreola. Opus Cit. Pág. 30.

(53) Marina, Simón, "Inseminación Artificial con Semen de Donor" O Intra Genésica. Tomo 1/2. Editorial S. A. España 1980. Pág. 22.

Anteriormente se describió el estudio que se le hace al donador y las características físicas y raciales para que al escoger el esperma se haga con respecto al mayor parecido al padre legal.

En México como ya se mencionó antes, existen varios bancos de semen y también de óvulos tales como el del Hospital de Nutrición, Centro para el Estudio de la Fertilidad, Perinatología, Hospital Los Angeles, La Casa del IMSS y otros más, que si bien es cierto no son muy grandes, pero sí sustanciales.

Para la donación de semen y de óvulos se debe obtener el consentimiento por escrito de los donadores, evitando con esto posibles demandas.

La responsabilidad de la selección del donante para efectuar una IAD, principalmente reside en el médico o en el banco de semen o de óvulos, para evitar que la criatura resulte con defectos congénitos.

Por ello los médicos y los bancos de semen, deben de observar medidas estrictas y actuar con mucha diligencia a la hora de efectuar una inseminación con donador.

Estas disposiciones son las siguientes:

- Que el donador sea menor de 30 años pero mayor de edad.
- Que sea voluntario y anónimo, consciente del destino del semen y que no tiene ningún derecho, ni obligación respecto al hijo concebido con el mismo.
- Si es casado, consentimiento de la esposa.

Actualmente los médicos conservan el anonimato hasta el punto que el dador sólo se describe a los cirujanos en forma general, excluyendo toda posibilidad de identificación.

En virtud de los avances de la ciencia Médico - Biológica, los bancos de semen han obtenido mucha importancia en el campo de la concepción, brindando a muchas parejas la posibilidad de ser padres, así como a madres solteras, viudas o divorciadas que por alguna razón no pudieron tener hijos.

Debe existir cualquier tipo de registro o anotación en los bancos de semen,

sin olvidarse que en los registros de toda clínica, debe siempre darse la paternidad al marido (en caso de inseminación heteróloga) y por lo que respecta a la madre soltera, en ella recaerán todos los derechos y obligaciones sobre el niño. (54)

Estos hechos deben contar con una regulación médica y jurídica, evitando futuros problemas jurídicos tales como responsabilidad del médico con respecto a los procedimientos, que sea garantizado el semen que se ofrece, deslindar cualquier derecho u obligación que pudiese existir entre el hijo concebido por IAD y el donador, determinar la facultad que tiene el hijo para saber quién es su padre genéticamente, entre son sólo algunas de las muchas cuestiones que pueden presentarse y que es necesario darles una solución.

Ahora bien se dice que en Estados Unidos los estudiantes de Medicina, Leyes y los médicos jóvenes constituyen el mayor porcentaje de donadores de semen. (55)

Pero es importantísimo que se realice un análisis del semen donado, el cual debe cubrir ciertas características bien específicas:

PRIMERO.— Morfología o Configuración. (Se considera que los espermatozoides de forma anormal son incapaces de fecundar cualquier óvulo).

SEGUNDO.— Motilidad. (Es la voluntad y la potencia con que se desplazan los espermatozoides).

TERCERO.— Cuenta Espermática. (Una eyaculación normal contiene entre 20 y 200 millones de espermatozoides). (56)

Para realizar la donación existen algunos procedimientos:

1.— Masturbación. (Que consiste en manipular sus propios órganos sexuales o por otra persona, para producir el orgásmo). (57)

2.— Acto Sexual interrumpido con eyaculado retrogrado.

3.— Recolectar el semen con goma anticoncepcional.

(54) Raúl Vilaca y Rosa Arco. Opus Cit. Pág. 317.

(55) García, Aorta. Opus Cit. Pág. 75-76.

(56) Dr. Pac. Jensen, Ralph. Opus Cit. Pág. 261.

(57) Gálvez Gaviria, Alfonso. "Medicina Forense" Ed. Ferris, S. A. México (1977. Pág. 612).

4.- Fichando el testículo del donante por medio de una jeringa, extra-
yéndole el semen.

Esta última no se emplea ya que el spermatozoos carece de vitalidad, existiendo
gran riesgo de engendrar fetos defectuosos.

El recoger el semen con poca antiseptica, se presta a contaminaciones,
tampoco es muy común su uso. (58)

El procedimiento más usual por los bancos de semen es el de la masturbación
y el de eyaculación retrograda.

Cabe mencionar que la importancia de los bancos de semen es muy impor-
tante para la realización de las inseminaciones artificiales heterólogas lo mismo que los ban-
cos de óvulos, en los cuales hay mucha concurrencia debido a las técnicas que se emplean
actualmente, y que se hacen por medio de un laparoscopio.

Finalmente y con estos bancos el hombre de nuestros días puede fecundar
con independencia del tiempo y del espacio.

La pareja que desea tener hijos y que por motivos de esterilidad masculina,
puede recurrir a la inseminación artificial con semen de donador, permitiéndoles concebir
a la pareja el deseado hijo. (59).

Las actitudes morales que se originan cuando interfiere con la fertilidad
humana y con el desarrollo se resuelve cada vez más del dominio político y han provocado
muchos debates y controversias.

Conforme los medios de comunicación se vuelven más sofisticados las caracte-
rísticas del comportamiento del individuo se delimitan con mayor precisión, planeándose
en forma de leyes que se apoyan en dispositivos para su cumplimiento, de esta manera la

(58) Ferey, Corde, Opus Cit. Pg. 284.

(59) Warko, Corde, Opus Cit. Pg. 10-25.

responsabilidad de mantener organizado al grupo social, la comparten tres aspectos: El Instinto, La Costumbre y La Ley.

Virtualmente en todos los grupos sociales la fertilidad de una persona es un asunto de interés general, el alentar la fertilidad es un culto antiguo que se encuentra muy arraigado en las costumbres de muchas razas. Así en la biblia aparece una expresión religiosa que dice "Creed y Multiplicaos", que judíos y cristianos han seguido a través de los tiempos, reflejando una oposición tradicional a la limitación voluntaria de la fertilidad.

Existen también objeciones contra los nacimientos extramaritales que se ven con mayor tolerancia en algunas tribus y grupos étnicos. Sin embargo la oposición al incesto y a las relaciones sexuales extramaritales se dirigen principalmente contra el nacimiento de niños bajo circunstancias que provocan conflictos dentro de los patrones sociales aceptados y que amenazan la estabilidad del grupo. Los niños nacidos del incesto o fuera del matrimonio pueden carecer de relaciones familiares normales.

En el mundo contemporáneo, la asociación de la delincuencia y la criminalidad, con la historia de ser un niño incestuado es un hecho bien reconocido.

ACTITUDES RELIGIOSAS CON RESPECTO A LA INSEMINACION ARTIFICIAL

Las enseñanzas de las principales religiones del mundo (cristianismo, judaísmo, islamismo, hinduismo y budismo), representan básicamente los preceptos para el comportamiento individual y social, que concuerdan con las nociones de la ética del sentido común.

El islamismo, el hinduismo y el budismo, han sido tolerantes en cuanto a los diferentes métodos para el control de la fertilidad. Por el contrario el cristianismo y el judaísmo algunas oposiciones y son los más recios en cambiar su actitud.

Prohíben todas las formas anticonceptivas, excepto el método del ritmo. Sin embargo la religión católica, la islamita, la anglicana y la judía ortodoxa también se oponen a la inseminación artificial con donador, pero hay que señalar que la mayoría de las personas adheridas a este proceso, pertenecen a alguna de estas religiones. (50)

Al respecto se han hecho públicas ciertas objeciones tales como:

- La fecundación artificial con espermia de un donador atenta contra la unidad del matrimonio.
- Usar espermia de un donador, constituye un error va en contra de la moral cristiana.
- El niño nacido por (IAD) es considerado ilegítimo.
- Es absolutamente negativa la actitud de una viuda o una mujer soltera al querer tener hijos por inseminación artificial.
- Entre el niño nacido con semen de donador y el esposo legítimo no existe ningún lazo que los una, ni una unión jurídica, ni moral de creación conyugal.

Estas son sólo algunas de las múltiples objeciones por parte de los religiosos, en contra de las inseminaciones artificiales heterólogas o con donador, y que la pareja debe tomar en cuenta antes de someterse a estos programas.

Con respecto a los aspectos psicológicos, diremos que la pareja que decide ser inseminada, indica cierto grado de madurez y que el niño nacido así, no será rechazado por sus padres sino que tendrá ciertas ventajas, ya que conocerá por lo menos la filiación de uno de los progenitores.

Ahora bien en cuanto a los aspectos legales con respecto a la inseminación artificial; reiteramos que existe la necesidad en nuestro país de crear una legislación sobre la inseminación artificial. Regular los diferentes tipos de Inseminación Artificial y que se permitan bajo ciertas circunstancias y condiciones; que se normen las situaciones de la pareja, los centros médicos, bancos de semen, clínicas y hospitales y la relación del donador.

Existe en nuestro vocabulario una frase muy conocida que dice "Lo que no está prohibido, está permitido". En consecuencia la (IAD) tiene plena libertad de acción, pero creemos conveniente que deben ser reguladas todas las actuaciones de la pareja, el médico, y las demás relacionadas con una inseminación, para que se realicen a través de alguna autoridad del Estado.

El Dr. Iglesias nos dice que en Estados Unidos de Norteamérica, existen estadísticas que demuestran que la incidencia de divorcios es menor en parejas sometidas a una

procedimiento (IAD) que en la población en general. (82)

Nuestro Código Civil vigente, establece en los artículos referentes a la adopción,

Artículo 390 del Código Civil.

"El mayor de 25 años, libre de matrimonio, en pleno ejercicio de sus derechos, puede adoptar a uno o más menores o a un incapacitado, aun cuando este sea mayor de edad, siempre que el adoptante tenga 17 años más que el adoptado y que acredite además:

- I.- Que la adopción sea benéfica para la persona que trata de adoptarse.
- II.- Que el adoptante sea de buenas costumbres.
- III.- Que tiene medios bastantes para proveer a la subsistencia y a la educación del menor o al cuidado y subsistencia del incapacitado, como del hijo propio; según las circunstancias de la persona que trata de adoptar.

Por esta razón pensamos que la (IAD) puede ser considerada como una adopción prenatal como la pretenden considerar algunos autores, ya que puede ser justificada, porque la pareja adquiere todos los derechos del hijo nacido por este proceso, además de que el niño nacido así, tiene la mitad de afinidad por parte de alguno de los cónyuges.

El Dr. Alfonso Amato Santos, miembro del Centro para el Estudio de la Fertilidad, nos dice que incluso en la inseminación artificial heteróloga se tienen menos problemas que en una adopción; es decir, no se requieren tantos trámites ante las autoridades como para la adopción.

Sin embargo hay quienes señalan que el anonimato de los progenitores atenta contra el derecho de todo individuo a conocer su identidad. (83).

Dicho derecho comprende la nacionalidad, el nombre y las relaciones familiares, resulta además el concepto psicológico del afecto, con la identificación, con el entorno

(82) "Sexos Clínicos, Genética y Sociología" Devleoff, Sergio. Que-Ci. Pág. 210.

(83) Pérez Duarte, Alicia Elena. Del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM. Periódico "La Jornada", 4 de Marzo de 1990. Pág. 13.

y conocimiento de "Nuestros propios orígenes que debemos rescatar a través de una filiación clara y apejada a la realidad biológica y social".

Asegura la investigadora Alicia Elena Pérez Duarte que, al existir artículos como el 58 del Código Civil en donde se establece que el acta de nacimiento deberá contener el nombre y apellidos que le correspondan; el silencio de la ley y la abstención "También atentan contra los derechos de niños y niñas".

Demandó "A nombre de todos los niños y niñas cuya procreación haya sido atendida con las nuevas técnicas, la acción concreta de nuestras legislaciones, a fin de que las controle a través de normas específicas en las que se declare, el derecho que tienen de conocer sus propios orígenes y a la dignidad que les pertenece como seres humanos".

Por otro lado en cuanto al derecho penal, la inseminación heteróloga practicada en mujer casada, no puede considerarse como adulterio, aun sin el consentimiento del esposo, ya que no existe aproximamiento carnal, y según el Código Penal en su Artículo 273 señala:

"Debe ser cometido en el domicilio conyugal o con concubinato", cosa que no se lleva a cabo, ni tampoco puede considerarse al donador como adulterio aunque existiera casado. (64)

La ley no puede considerarse a la inseminación artificial como delito ya que no existe tipificación que se ajuste.

La inseminación artificial heteróloga, como ya mencionamos con anterioridad, se lleva a cabo en la esposa, cuyo marido no puede engendrar, también puede ser porque ella no tiene óvulos y puede hacerse una inseminación con óvulos de donadora y con el semen del marido.

Al respecto señala el Dr. Abelardo Leal, que la inseminación artificial y la

facundia extrínseca son responsables de todos los conceptos físicos, morales, sociales y jurídicos.

El derecho según los *Jus Sanguis*, el *Jus Soli* y todos los derechos están amenazados de quedar obsoletos ante el "*Jus Laborator*" y que podrían desaparecer todas las relaciones jurídicas hasta el "*Jus Gentium*" que rige a todo el mundo.

Confiamos que esta teoría es muy pedriónica con respecto a las instituciones, pero sí debemos de ser conscientes y de tratar de regular este tipo de técnicas para la mayor seguridad de la sociedad en un futuro cercano.

CAPITULO SEGUNDO

INSEMINACION ARTIFICIAL Y ASPECTOS JURIDICOS

C A P I T U L O S E G U N D O

INSEMINACION ARTIFICIAL Y ASPECTOS JURIDICOS

1) CONCEPTO

A) FILIACION.

La palabra filiación tiene sus raíces latinas que significan:

FILIUS - HIJO

Lazo de parentesco entre los padres y los hijos.

Filiación es la relación existente entre padres e hijos. (55)

Celindo Carfías define a la filiación como "La relación que existe entre dos personas, de las cuales una es el padre o la madre de otra"

La norma jurídica se apoya en el hecho biológico de la procreación (filiación sanguínea) para crear una particular relación de derecho entre los progenitores por una parte y el hijo por otra parte. De aquel hecho biogenético, se desprende un complejo de deberes, obligaciones, derechos y facultades recíprocas entre las dos partes de dicha relación; el padre y la madre en un extremo de ella y el hijo en el otro extremo. (56)

El Maestro Rafael Rojas Villegas nos dice que la filiación en sentido amplio comprende el vínculo jurídico que existe entre ascendientes y descendientes, sin limitación de grado; es decir, entre personas que discienden las unas de las otras, no solamente

(55) José Alfaro, Celso, "Tratado de Introducción al Estudio del Derecho y Raciones de Derecho Civil", Editorial Litman, 2a. edición, México, 1982, Pág. 111.

(56) Celindo Carfías, op.cit. "Derecho Civil", Editorial Porra, S.A. 2a. edición, México, 1987, Pág. 218.

en líneas ascendente de los padres, abuelos, bisabuelos, tatarabuelos, etc. sino también en líneas descendente, para tomar como punto de relación, los hijos, nietos, bisnietos, tataranietos, etcétera.

La filiación en sentido estricto es la relación de derecho que existe entre el progenitor y el hijo. (67)

Por lo tanto implica un conjunto de derechos y obligaciones que respectivamente se crean entre el padre y el hijo y que constituyen, tanto en la filiación legítima, como en la natural, un estado jurídico.

La filiación es una situación jurídica que se deriva del hecho natural de la procreación. No coincide la filiación biológica con la filiación jurídica; conforme a la primera todo ser humano tiene padre y madre, aunque no se sepa quiénes son.

La filiación biológica puede definirse como el vínculo que liga al generador con sus generados. Para el derecho la filiación es la relación jurídica que existe entre dos personas a las cuales la ley atribuye el carácter de procreante y procreado. (68)

Con estas definiciones podemos señalar que conforme a la naturaleza, no existen hijos sin padre ni madre y conforme a derecho puede haber hijos que no tienen ni padre ni madre, ya sea porque se desconocen o bien porque no se llenaron los requisitos para que nazca la relación jurídica de la filiación.

Para Sara Montero Dubaut la filiación es la relación jurídica que existe entre los progenitores y sus descendientes directos en primer grado: padre o madre, hijo o hija.

Consideramos que la filiación es la relación jurídica que existe entre los progenitores y los descendientes, de la cual nacen derechos y obligaciones para cada uno de los que integran esta relación.

(67) Rufino Villegas, Rafael. "Compendio de Derecho Civil" Edit. Porrúa, S. A. 11a. edición. México 1982, Pág. 429.

(68) Federico Escobedo, Alberto. "La Familia en el Derecho Civil Mexicano" Edit. Porrúa, S. A. 3a. edición. México, 1986, Pág. 173.

La filiación se relaciona con el concepto jurídico de parentesco consanguíneo, ya sea en línea recta o en la línea colateral con respecto de las personas que descienden de un tronco común; es decir de una pareja de progenitores que son los ancestros del grupo de parientes. La fuente principal de la familia es la filiación, que es el parentesco más cercano y más importante el que existe entre los padres y los hijos y que toma el nombre de filiación.

Antes de determinar la maternidad, la paternidad y lo que es el parentesco, debemos considerar los diferentes tipos y clases de filiación que existen.

1.- FILIACION LEGITIMA.-

Se da cuando el hijo nace dentro de los términos establecidos por la ley. (67)

Rojas Villegas dice que es el vínculo jurídico que se crea entre el hijo concebido en matrimonio y sus padres. Nuestro derecho requiere que el hijo sea concebido durante el matrimonio de los padres, pudiendo haber sido concebido antes del mismo, naciendo cuando sus padres ya habían celebrado el matrimonio.

También es considerado hijo legítimo, cuando el matrimonio de los padres está ya disuelto y nace el hijo, la disolución puede ser por muerte del marido, por divorcio o por nulidad, y en esos tres casos su legitimidad se determina por virtud de su concepción, más nunca del nacimiento.

2.- FILIACION NATURAL O ILEGITIMA.-

Es aquella que corresponde al hijo que fue concebido cuando su madre no estaba unida en matrimonio.

En este tipo de filiación debe considerarse la madre por la cual los padres no estaban unidos en matrimonio en el momento de su concepción, por ello se ha clasificado a la filiación natural como:

(67) Héctor Delo, Soc. "Derecho de familia". Editorial Perseu, S.A., 2a. Edición. México, 1983.

a).- **FILIACION NATURAL SIMPLE.**- Es aquella que corresponde al hijo concebido cuando la madre no estaba unida en matrimonio, pero pudo legalmente celebrarlo con el padre, es decir, no existía impedimento alguno para celebrarlo.

b).- **FILIACION NATURAL INCESTUOSA.**- Es aquella cuando los hijos son concebidos por parientes en el grado que la ley impide el matrimonio sin que éste se celebre (ascendientes y descendientes), sin límite de grado entre hermanos, medios hermanos, tíos y sobrinos, otorgándose dispensa por parte de la ley en este último.

c).- **FILIACION NATURAL ADULTERINA.**- Se da cuando el hijo es concebido por la madre estando unida en matrimonio y el padre es diferente del marido, o cuando el padre está casado con otra que no sea la madre del hijo, o bien cuando los padres del hijo adulterino son casados, pero con diferentes esposos.

d).- **FILIACION NATURAL SACRILEGA.**- Esta se da cuando los hijos son concebidos por uno o ambos padres que están ligados por voto solemne de castidad en alguna orden religiosa, de ahí la imposibilidad de casarse con el otro progenitor.

Los hijos nacidos así pueden ser reconocidos por voluntad de los padres o por sólo uno de ellos, o bien por declaración judicial.

3.- **FILIACION CIVIL ADOPTIVA.**- Esta se da como consecuencia del acto de adopción, convirtiéndose al adoptante en padre o madre, y al adoptado en hijo.

El Código Chiló vigente en el D. F. no establece distinción alguna entre el hijo nacido dentro del matrimonio o fuera del matrimonio, los hijos tienen en este sentido, iguales derechos frente al padre o la madre, sólo que en caso de que el hijo sea de padres casados con otra persona, no podrá obligarse a que viva con el hijo el mismo techo, en cambio el hijo nacido de matrimonio, tiene el derecho de vivir en el hogar familiar.

En la filiación encontramos una situación permanente que regula el derecho y que se origina no sólo por virtud del hecho de la procreación, sino que supone otros elementos, para que esa relación jurídica entre el progenitor y el hijo sea una situación estable,

que se manifiesta a través de derechos y obligaciones que perduran toda la vida y que jamás va a desaparecer.

Por consiguiente diremos que la filiación es una forma de parentesco (el más cercano en grado) ascendente y descendente. Es el único parentesco en 1er. grado que recoge el derecho; las consecuencias jurídicas son las de todo parentesco, a saber: Derecho de alimentos, sucesión legítima, tutela legítima, derecho al nombre y a la patria potestad, etc.

El Código Civil vigente para el D.F. únicamente contempla tres tipos de filiación:

1.- FILIACION MATRIMONIAL.-

Es aquella que se determina cuando el hijo nace dentro de los términos de ley, para lo cual se deben tomar en cuenta ciertas circunstancias: "se presume hijo de matrimonio":

ARTICULO 324

- I.- Los hijos nacidos después de 180 días contados desde la celebración del matrimonio.
- II.- Los hijos nacidos dentro de los 300 días siguientes a la disolución del matrimonio, ya provenga ésta de nulidad del contrato, de muerte del marido o de divorcio.

Este término se contará, en los casos de divorcio o nulidad, desde que de hecho quedaran separados los cónyuges por orden judicial.

ARTICULO 325

Contra esta presunción no se admite otra prueba que la de haber sido físicamente imposible al marido tener acceso carnal con su mujer en los primeros 120 días de los 300 que han precedido al nacimiento.

ARTICULO 326

El marido no podrá desconocer a los hijos, alegando adulterio de la madre, aunque ésta declare que no son hijos de su esposo, a no ser que el nacimiento se le haya ocultado, o que demuestre que durante los 180 meses que precedieron al nacimiento no tuvo acceso carnal con su esposa.

ARTICULO 328

El marido no podrá desconocer que es padre del hijo nacido dentro de los 180 días siguientes a la celebración del matrimonio:

- I.— Si se probare que supo antes de casarse del embarazo de su futura esposa; para esto se requiere un principio de prueba escrito.
- II.— Si concursó al levantamiento del acta de nacimiento y ésta fue firmada por él, o contiene su declaración de no saber firmar.
- III.— Si ha reconocido expresamente por suyo al hijo de su mujer.
- IV.— Si el hijo no nació capaz de vivir.

2.— FILIACION FUERA DE MATRIMONIO.—

Son aquellos hijos concebidos por padre que no tuvieron impedimento para contraer matrimonio, o que después de concebido se casaron, o que uno de los padres se casó, o ambos están casados pero con diferentes personas. Este tipo de filiación contempla a los hijos incestuosos, adulterinos, sacrolegos y simples.

3.- FILLACION CIVIL O ADOPTIVA.-

De aquí se deriva el parentesco entre adoptante y adoptado, limitándose únicamente a estos dos.

Surgida la relación jurídica entre padre e hijo, las consecuencias legales son idénticas para todos los sujetos.

En tanto no se compruebe la filiación de los hijos, ya sea dentro o fuera del matrimonio, los hijos carecerán de aquellos derechos que la ley les confiere.

Ya establecida la filiación sea de cualquier tipo, los hijos tendrán los mismos derechos excepto en los hijos naturales, no tienen el derecho de vivir en el hogar de sus padres y el derecho a ser educados por sus padres también está descrito en el caso de estos hijos, pero los padres que no viven con él no pueden realizar esta obligación con toda plenitud.

Pero en todo lo demás, el hijo natural reconocido se iguala al legítimo lo cual es de justicia.

Nuestro Código Civil vigente prohíbe que en las actas de nacimiento expedidas por el Jefe del Registro Civil se exprese mención de hijo natural, las palabras incorrectas o adictivas, es decir sólo aparecerá como natural.

También señala que cuando se trata de hijos de matrimonio, al registrarse deberá anotarse los nombres de los padres, su domicilio y nacionalidad de estos, nombres y domicilios de los abuelos y de quienes hayan hecho la presentación.

Tratándose de hijos fuera de matrimonio, es necesario para que se inscriba el nombre del padre en el acta de nacimiento que este lo pida por sí o por apoderado especial, la madre tiene la obligación de reconocer a su hijo y de que su nombre quede anotado en el acta de nacimiento del hijo. El caso no se da si el nombre de la madre en la presentación, se pondrá en el acta que el presentado es hijo de madre desconocida.

Cuando la madre sea casada y el hijo sea natural adalterino y éste viva con su marido, no podrá anotarse el nombre de la madre, a no ser que el marido haya desconocido al hijo y exista sentencia ejecutoriada que declare que no es hijo suyo.

Tutriciones de hijo de mujer casada que viva con su esposo, en ningún caso, podrá el Jefe del Registro Civil asumir como padre a otra persona que no sea el marido mismo, excepto cuando esta haya desconocido al hijo y exista sentencia ejecutoria que lo declare.

PRUEBAS DE FILIACION

La filiación de los hijos nacidos de matrimonio se prueba con las actas que expide el Registro Civil, (nacimiento, matrimonio), a falta de éstas, la filiación se puede probar mediante la posesión de estado, en caso de no reunirse los elementos de posesión de estado, son admitidos todos los medios de prueba que la ley autoriza para demostrar la filiación. Pero la testimonial no será admitida si no hay un principio de prueba por escrito, hechos o presunciones que se consideren bastantes para determinar su admisión.

Son cuatro elementos los que configuran la posesión de estado: el nombre, el trato, la fama y una diferencia de 17 años entre el presunto padre y el hijo.

La filiación de los hijos nacidos fuera de matrimonio se establece con relación a la madre, del sólo hecho del nacimiento, por lo que respecto al padre, sólo se establecerá por el reconocimiento voluntario o por sentencia que declare la paternidad. (70)

B) LA PATERNIDAD

La paternidad es el estado jurídico entre el padre y los hijos.

Podemos decir que filiación y paternidad son sinónimos, ya que la filiación supone a la paternidad, es decir, existe el padre y éste presume al hijo no pudiendo darse el caso de haber hijo sin padre (jurídicamente si es posible) en caso de desconocimiento o abandono del niño, etc.

La paternidad es un hecho biológico de procreación, de donde se derivan obligaciones, facultades y derechos entre el padre y el hijo.

La filiación, los alimentos, la patria potestad, el parentesco, etc. giran alrededor de la prueba de la paternidad y a su investigación y la solución a estos problemas depende de si los hijos están dentro del matrimonio o fuera de él.

El derecho antes de reconocer efectos jurídicos debe asegurarse de la paternidad o maternidad sobre el hijo.

Según Montero D. nos dice que la paternidad es una presunción jurídica *Juristantum* (sólo prueba en contrario). Surge con certeza relativa dentro del matrimonio, el hijo de mujer casada es hijo del esposo de su madre. La paternidad fuera de matrimonio es incierta y sólo puede establecerse por reconocimiento voluntario del padre o bien por sentencia que así lo declare en el juicio de investigación de la paternidad.

La paternidad no es otra cosa que la relación que une al padre con el hijo, y sólo en caso de ser incierta o dudosa, el Código Civil otorga todo al hijo como al padre los medios de prueba para demostrar su paternidad o su filiación.

Como la paternidad es un hecho que no puede comprobarse objetivamente como la maternidad (mediante el parto y la identidad del hijo), tendrá que presumirse en el matrimonio.

Por lógica se presume que los hijos de mujer casada sean hijos del marido, lo mismo que el hijo natural nacido de un concubinato, es decir, de un trato sexual continuo, bajo el mismo techo, en forma pública y notoria, entonces el modo de determinar la paternidad va a ser el mismo, tanto en la filiación legítima, como en la natural.

La ley señala que únicamente el marido podrá impugnar sobre la paternidad de la legitimidad del hijo, y tendrá que rendir pruebas convincentes que destruyan la presunción legal.

* El Artículo 334 del Código Civil vigente, señala. Se presumen hijos de los cónyuges:

I.- Los nacidos después de 180 días contados desde la celebración del matrimonio.

II.- Los hijos nacidos dentro de los 300 días siguientes a la disolución del matrimonio, ya provenga esta de nulidad del contrato, de muerte del marido o de divorcio.

Este término se contará, en los casos de divorcio o nulidad, desde que de hecho quedaron separados los cónyuges por orden judicial.

Para los hijos naturales, también la ley señala:

ARTÍCULO 360

La filiación de los hijos nacidos fuera de matrimonio resulta, con relación a la madre, del sólo hecho y del nacimiento. Respecto del padre, sólo se establece por el reconocimiento voluntario o por una sentencia que declare la paternidad.

Cuando se quiere investigar la paternidad pueden ser presentadas las pruebas que ya anteriormente mencionamos.

C) LA PATRIA POTESTAD

Plantel define a la patria potestad como el conjunto de derechos y facultades que la ley concede al padre y a la madre, sobre la persona y bienes de sus hijos menores, para permitirles el cumplimiento de sus obligaciones como tales.

Las palabras Patria Potestad provienen del latín.

PATRIUS - Lo relativo al padre y **POTESTAD** - Potestad

En la actualidad se trata de un poder, una protección que incumbe a los dos

seguros, y aún a la madre sola en defecto del padre.

Nuestro Código Civil vigente no define a la patria potestad, sino que habla de ella únicamente en relación a sus efectos.

El Dr. Galindo Garfias, nos dice que la Patria Potestad comprende un conjunto de poderes-deberes impuestos a los ascendientes, que dicen se ejercen sobre la persona y sobre los bienes de los hijos menores, para cuidar de ellos, dirigir su educación y procurar su asistencia, en la medida en que en estado de minoría de edad lo requiera.

La atribución de estos derechos y facultades al padre y a la madre, les permite cumplir los deberes que tienen hacia sus descendientes.

De Piza señala que la "Patria Potestad se define como el conjunto de facultades que suponen también deberes conferidos a quienes ejercen en relación a las personas y bienes de los sujetos a ella, con objeto de salvaguardarlos en la medida necesaria".

Observamos que en estas definiciones citadas existen algunas acciones que otorgan la patria potestad sólo al padre o a la madre, pero hay que señalar también que corresponde a los esposos.

Por todo lo expuesto anteriormente debemos de entender la patria potestad como el conjunto de derechos y facultades que tienen los ascendientes sobre sus descendientes y de sus bienes con la finalidad de cuidar de estos hasta que sean mayores de edad.

Hemos mencionado ya que nuestra legislación no nos da una definición, sin embargo establece que los hijos menores están sujetos a la patria potestad, siempre y cuando exista algún ascendiente que deba ejercerla sobre la persona y los bienes de los hijos.

En los hijos nacidos dentro de matrimonio es lógico que la patria potestad le recaiga en primer término al padre y a la madre, en caso de faltar ellos los abuelos paternos y a falta de ellos, en los abuelos maternos.

Por lo que respecta a los hijos nacidos fuera de matrimonio que vivan juntos y después se separen, continuarán ejerciendo la patria potestad, en caso de que no se pon-

que de acuerdo sobre este punto, el progenitor que designe el Jefe, teniendo siempre en cuenta los intereses del hijo.

También deberán pensarse de acuerdo quién ejercerá su custodia, de no llegar a un arreglo el Jefe de lo Familiar oyeudo a los padres y al Ministerio Público resolverá lo que creyere más conveniente para el menor, si el reconocimiento del hijo se efectuó sucesivamente por los padres que no viven juntos ejercerá la custodia el primero que reconoció al menor y en caso de ocurrir otra cosa entre los padres, siempre que el Jefe de lo Familiar del lugar no creyere necesario modificar el convenio por causa grave.

La ley define circunstancias bien específicas en cuanto a la patria potestad sobre los hijos.

El Artículo 411 del Código Civil vigente señala:

Los hijos cualesquiera que sea su estado, edad y condición, deben honrar y respetar a sus padres y demás ascendientes.

La patria potestad sobre el hijo adoptivo únicamente la ejercerán las personas que lo adoptan.

La patria potestad es una institución establecida por el derecho, con la finalidad de asistencia y protección, a los menores no emancipados, cuya filiación ha sido establecida legalmente; así se trata de hijos nacidos de matrimonio, fuera de él, o de hijos adoptivos.

La patria potestad no deriva del contrato de matrimonio, sino que se funda en las relaciones paterno-filiales, independientemente de que éstas nazcan dentro del matrimonio o fuera de él.

No podemos olvidar que la patria potestad comprende una serie de derechos y obligaciones correlativas para quien las ejerce, tales como la guarda y custodia de los menores, la facultad de educarlos, de corregirlos, de representarlos en los actos jurídicos que señala la ley, de administrar sus bienes, de proporcionales alimentos, etc. (72)

(72) César Acosta, Manuel F. "La familia en el derecho". Edit. Perla, S. A. México 1977 Pág. 208.

Por lo tanto los sujetos a la patria potestad no podran abandonar la casa que habitan sin el consentimiento o por decreto de autoridad competente. Tampoco podran contraer obligaciones ni comparecer en juicio sin el consentimiento de quien la ejerce o en su defecto por el Juez.

Tanto el Juez de lo Familiar como el Ministerio Público deben vigilar el cumplimiento de las obligaciones y del ejercicio de las facultades que se derivan de la patria potestad.

Quienes ejerzan la patria potestad tienen la administraci3n legal de los bienes del hijo, tambi3n ser3n sus leg3timos representantes, quienes velaran por educar y criar por el inter3s y al bienestar de los hijos.

La patria potestad es en principio de cuantia un cargo de inter3s p3blico, irrenunciable, intransferible, imprescriptible, temporal y excusable.

Esto no implica que estos derechos y facultades de quienes ejerzan la patria potestad, pueden gravar o sujecionar los bienes muebles o inmuebles, salvo que sea necesario y con autorizaci3n judicial.

Por eso quien tiene la patria potestad sobre un menor est3 obligado a administrar y a entregarle, cuando se emancipe, todos los bienes y frutos que le pertenecen.

Existen varias formas de extinguir la patria potestad, nuestra ley determina que el ejercicio de la patria potestad se extingue:

- 1.- Por muerte de quien la ejerce, esto supone que es el 3ltimo sobreviviente de los que deben ejercer la patria potestad.
- 2.- Por la emancipaci3n y esta s3lo est3 contemplada en nuestra legislaci3n la que se deriva del matrimonio.
- 3.- Por la mayor3a de edad; la patria potestad termina al alcanzar el hijo la mayor3a de edad, ya que se presume que ya no necesita la protecci3n del padre y la madre, excepto los emancipados mayores de edad.

- 4.- Por muerte del hijo, nuestra ley no contempla esta forma de extinción en su Artículo 443 del Código Civil, sin embargo es lógica esta forma de extinción de la patria potestad.

Puede darse el caso en que la conducta de los padres o del menor sea lícita en cuanto a los deberes y derechos que se tienen sobre la patria potestad y como sanción se les impide su ejercicio y se pierde definitivamente.

- 1.- Por condena que expresamente manifiesta la pérdida de ese derecho, o bien cuando quien ejerce la patria potestad es condenado dos o más veces por delitos graves.
- 2.- Por conductas de los padres nocivas para su hijos; (malos tratos, abandono de sus deberes, costumbres depravadas, etc.) no importando si cayere su conducta bajo la sanción de la legislación penal.
- 3.- Por exposición de los hijos, o por abandono prolongado por más de 6 meses.

Ahora bien la patria potestad se suspende:

- 1.- Por la interdicción de la persona a quien corresponde su ejercicio, declarada por sentencia judicial (incapacidad).
- 2.- Por ausencia declarada en forma.
- 3.- Por sentencia que imponga como pena esa suspensión.

Por lo que respecta a la ausencia de ejercer la patria potestad y que la ley en forma muy solícita nos dice que es irrenunciable salvo que existan las siguientes circunstancias:

- 1.- Cuando quien ejerce la patria potestad tenga 60 años cumplidos y solicite se le exoneré del cumplimiento, comprobando con razones suficientes para decidir esta exoneración.
- 2.- Cuando la mala salud habitual impida atender debidamente al desempeño de la patria potestad, que exige la atención y cuidado constantes. (73).

Sólo un Jefe puede privarles o suspenderlos a quienes ejercen la patria potestad ya que es de interés público la función que los padres ejercen, pero para decretar la privación o la suspensión, la ley nos marca los casos excepcionales y para ello es necesario presentar pruebas plenas e irrefutables, que sin lugar a dudas se justifique la privación.

D) LA ADOPCION

La palabra adopción tiene sus raíces latinas que significa:

ADOPTIO = Adoptar
 ADOPTARE DE AD A Y OPTARE = Decear
 (Acción de adoptar o prohibir)

El maestro Manuel F. Chávez Asencio define a la adopción diciendo que es aquella institución por virtud de la cual se establecen entre dos personas extrañas relaciones civiles de paternidad y filiación semejantes a las que tienen lugar en la filiación legítima.

La adopción es la relación jurídica de filiación creada por el derecho, entre dos personas que no son biológicamente, ni por afinidad, propolitas (padre o madre) e hijo. (74)

(73) Chávez Asencio, Manuel F. Curs Cr. N.º 317.

(74) Montero Galat, Ben, Curs Cr. N.º 225.

Los hermanos Massad definen la adopción como el acto voluntario y judicial que crea, independientemente de los lazos de sangre, un vínculo de filiación entre dos personas.

El Dr. Galindo Guillón nos dice que por adopción se entiende que una persona mayor de 25 años, por propia declaración de voluntad y previa la autorización judicial, crea un vínculo de filiación, con un menor de edad o un incapacitado.

Es importante tomar en cuenta la finalidad de la adopción que es la de proteger y cuidar del menor o incapacitado.

La adopción es un acto solemne, plural, constitutivo de la filiación y de la patria potestad; es una institución protectora de los menores e incapacitados, que en ocasiones extingue la patria potestad de los padres biológicos.

La filiación adoptiva por lo tanto no ofrece un carácter biológico sino puro y exclusivamente jurídico, ya que consiste en la constitución de un vínculo paterno - filial (o materno - filial), entre dos personas, fuera de todo vínculo de sangre; nace únicamente de la voluntad.

Esta adopción sólo genera el parentesco civil entre el adoptante y el adoptado. (75)

En relación a los fines de adopción han variado a medida que pasa el tiempo, primero eran religiosos y políticos, sin faltar los motivos pasionales, posteriormente pasaron a ser antropológicos para la conservación y transmisión de títulos nobiliarios; luego se consideró como consuelo de matrimonios sin hijos para completar una familia.

Actualmente nuestra legislación regula a la adopción para proteger a los menores y además se observa el interés legítimo de quienes no tienen hijos, o quienes tienen otros en su familia.

(75) Datoz Acosta, Manuel F. Op. Cit. Pág. 198.

Consideramos que al respecto existen dos tipos o clases de adopción, que comprende lo que es llamado legitimación adoptiva.

- 1.- La adopción simple es la relación jurídica que se da exclusivamente entre adoptante y adoptado, en esta se ejerce la patria potestad por el adoptante pero se conservan los efectos del parentesco consanguíneo.
- 2.- En la adopción plena el adoptado ingresa a la familia del adoptante, desligándose de su familia consanguínea.

La legitimación hace referencia al matrimonio de los padres que tienen como consecuencia legitimar a los hijos extramatrimoniales.

En el reconocimiento se acepta la vinculación biológica existente entre ascendientes y descendientes, no existiendo razón para generar la adopción, y vincular jurídicamente al progenitor con su hijo. (76)

Nuestro Código Civil vigente no contempla la adopción plena, sino que se refiere sólo a la adopción simple.

En nuestro país el procedimiento de adopción es muy lento y dificultoso, debido a que existen pocos tribunales de lo familiar, al trámite se hace a implica un sinnúmero de gastos.

Por esta razón es frecuente que cuando una madre no quiere a su hijo, se ponga de acuerdo con quien quiere recibirlo y así al día del nacimiento lo recoge, por lo regular un tercero, con el objeto de que la madre no sepa que lo recibe y no poder reclamarlo después, luego antes lo registran como legítimo habido de matrimonio, o bien una forma más simple es que la madre lo deja a sus abuelos o tíos para que lo eduquen, aquí sólo existe solidaridad y ayuda entre parientes.

En el capítulo primero de este trabajo mencionamos que actualmente las parejas e incluso mujeres solteras, prefieren ser inseminadas en vez de adoptar a un menor, debido a la cantidad de niños y los gastos que se hacen, además de saber que tendrán una media filiación por parte de uno de ellos.

A este respecto nos dice el Dr. Alfonso Armento Santos, que efectivamente las parejas tienen preferencia de ser inseminadas ya sea con semen de su marido o bien con el de un donador (inseminación homóloga y heteróloga).

El Código Civil vigente establece:

ARTÍCULO 390

El mayor de 25 años, libre de matrimonio, en pleno ejercicio de sus derechos, puede adoptar uno o más menores o a un incapacitado, sin cuando éste sea mayor de edad, siempre que el adoptante tenga 17 años más que el adoptado y que acredite además:

- I.- Que tiene medios bastantes para proveer a la subsistencia y educación del menor o del incapacitado, como de hijo propio, según las circunstancias de la persona que trata de adoptar;
- II.- Que la adopción es benéfica para la persona que trata de adoptarse; y
- III.- Que el adoptante sea de buenas costumbres.

En el caso de parejas que quieren adoptar, deben de estar de acuerdo y considerar al adoptado como si se tratara de su hijo.

Debemos de tomar en cuenta que debido a las inseminaciones artificiales, las adopciones están quedando muy resaqueadas en cuanto al número de éstas últimas.

Finalmente es necesario que se regulen las inseminaciones ya que a largo

plazo podrá crear problemas de tipo social y familiar además de jurídicos.

II) FILIACION COMO MATERIA DE CONTRATO

Hemos indicado ya en el presente capítulo que la filiación es la relación jurídica que existe entre los descendientes y los progenitores (padre - madre e hijo).

En razón de esto podemos decir que el óvulo que ha sido fecundado, los genes del producto ya tienen la mitad del padre y la mitad de la madre. Desde este momento ya se puede decir que existe una filiación, no así al hablarnos de semen y óvulo que al bien se da en un parte del cuerpo humano que pueden ser extraídos, y que de esta manera pueden ser objetos de comercio como la sangre; entonces para ello diremos que no puede hablarse de filiación cuando sólo existe el semen y el óvulo.

En nuestro país existen actualmente centros dedicados a la inseminación, así como clínicas y hospitales, no olvidando los bancos de semen, que como se dijo antes son muy pequeños pero en cierta forma satisfactorios, sin embargo debería crearse también una legislación en cuanto a la compra - venta de semen y de óvulos así como garantizar al comprador la calidad del producto, no olvidando además la fijación de un precio justo y razonable para las personas que al fin de cuentas desean ser madres o padres.

Cuando el marido no puede engendrar por sí mismo debido a problemas psicológicos y si su esposa y él están de acuerdo para que ella sea inseminada artificialmente con semen de un donador puede otorgar su más amplio consentimiento en la clínica en que se le vaya a practicar la inseminación.

O bien cuando sea la esposa la que sea impedida de concebir, puede, según sea el caso, montar al útero de otra mujer para que después de ser fecundado en probeta sea transplantado a su útero, previa preparación hormonal de la madre receptiva, quien va a alimentar al nuevo ser.

¿Y qué pasaría si el feto tuviese enfermedades genéticas?

¿Pueden los padres obligar a la arrendadora de su útero a que interrumpa el embarazo?

Una vez más creemos que, para evitar este tipo de proflexas es necesario que se haga un contrato en el cual se estipulen todas y cada una de las circunstancias que pongan en peligro la salud del feto, por negligencias de la arrendadora del útero. Por ello debe realizarse un contrato entre las partes contratantes donde se estipulen sus derechos y obligaciones de cada uno de los contratantes.

Existen estas dudas y otras más que a su vez pueden ser reguladas por nuestra legislación.

Si consideramos a la paternidad o maternidad como sistema de filiación, en los casos de inseminación artificial heteróloga el hijo es considerado como tal por lo tanto va existir una filiación entre el padre, la madre y el hijo que la ley contempla pero esta filiación pudo haber sido creada a raíz de una compra de óvulos o de espermias, que en este caso el hijo tendrá a un padre biológico y a otro legítimo o bien una madre legítima y otra biológica.

¿Por lo tanto puede la filiación ser objeto de un contrato, es decir, puede comprarse, venderse o donarse.

No podemos decir que sea así, porque como ya mencionamos lo que se vende es el semen o el óvulo y estos son considerados como sustancias que pueden ser separadas del cuerpo humano como la sangre, la leche materna, riñones que no pueden alienarse cuando están dentro del cuerpo, pero una vez fuera son objetos de comercio.

Nuestro país cuenta con centros, clínicas, hospitales, bancos de semen y de óvulos, donde se practican las inseminaciones artificiales así como la fertilización IN - VITRO, destinadas a ayudar a las parejas que son estériles o infértiles y que desean tener hijos, el costo de estas inseminaciones artificiales depende del tipo de inseminación que se va a practicar, siendo accesible para la mayoría de los mexicanos según el Dr. Alfonso Arriaga Santos, miembro del Centro para el Estudio de la Fertilidad.

III EL PARENTESCO EN NUESTRO CODIGO CIVIL VIGENTE PARA EL DISTRITO FEDERAL

La palabra parentesco tiene sus raíces en el latín que significa:

PARENTE - Parientes

La Dra. Sara Montero Dubat dice que el parentesco es la relación jurídica que se establece entre los sujetos ligados por la consanguinidad, la afinidad o la adopción. (77)

Alberto Pastoreo E. nos da una definición de lo que es el parentesco muy simple, señala que el parentesco es la relación que existe entre los miembros de una misma familia. (78)

El Maestro Rufina Villegas indica que el parentesco implica un estado jurídico en cuanto que es una situación permanente que se establece entre dos o más personas por virtud de la consanguinidad, del matrimonio o de la adopción, para originar de manera constante un conjunto de consecuencias de derecho. (79)

Por su parte el Código Civil vigente sólo reconoce tres tipos de parentesco:

1.- PARENTESCO CONSANGUINEO.-

Es aquel vínculo jurídico que existe entre personas que descienden las unas de las otras, o que reconocen un antecesor común.

2.- PARENTESCO POR AFINIDAD.-

El matrimonio es la fuente de este tipo de parentesco, (parentesco político) Se da cuando existe el vínculo de parentesco entre cada uno de los cónyuges y los parientes del otro (tío, tía, nieto, nieta, etcétera). Sólo los consanguíneos de cada cónyuge adquieren parentesco con el cónyuge de otro. (80)

(77) Montero Dubat, Sara. Opus Cit. Pág. 467.

(78) Pastoreo Escobedo, Alberto. Opus Cit. Pág. 32

(79) Rufina Villegas, I. Opus Cit. Pág. 134

(80) Calvo Carlin, Ignacio. Opus Cit. Pág. 443.

3.—PARENTESCO CIVIL.—

Es el que nace de la adopción y sólo se da entre el adoptado y el — adoptante.

Por lo que respecta al Parentesco Consanguíneo se pueden señalar diversas formas de parentesco que están incluidas dentro del primero.

1.— PARENTESCO CONSANGUÍNEO LEGÍTIMO.—

Este se origina cuando los hijos son nacidos dentro de matrimonio.

2.— PARENTESCO CONSANGUÍNEO NATURAL O ILEGÍTIMO.—

Este se da cuando los hijos nacen fuera de matrimonio, pueden ser — (Incestuosos, adulterinos, sacérdoles o simples).

En el primer punto, Parentesco Legítimo, este se igual que se origina cuando ya existe el matrimonio civil, y por ello da completa legalidad a la paternidad y a la — filiacón.

El Parentesco Natural o Legítimo Simple se igual que se origina cuando los hijos nacen fuera de matrimonio y los padres están en condiciones de casarse y por esta razón el hijo nacido así puede legitimarse.

El Parentesco Natural Adulterino, tiene ciertas restricciones para su legitimación ya que no puede ser legitimado por medio de matrimonio, son hijos nacidos del — adulterio.

Nuestra legislación establece ciertas restricciones para los hijos nacidos así.

A R T I C U L O 6 2

Si el hijo fuere adulterino, podrá usarse el nombre del padre; cuando o

soltero, si lo pidiere; pero no podrá asentarse el nombre de la madre cuando sea casada y viva con su marido, a menos que este haya desconocido al hijo y exista sentencia ejecutoria que declare que no es hijo suyo.

ARTICULO 63

Cuando el hijo nazca de una mujer casada que viva con su marido, en ningún caso, ni a petición de persona alguna, podrá el Jefe del Registro asentar como padre a otro que no sea el mismo marido, salvo que este haya desconocido al hijo y exista sentencia ejecutoria que así lo declare.

En los demás casos de parentesco natural, no existe problema alguno, pueden los padres reconocer al hijo y darle sus nombres sin que en las actas aparezca que el es hijo incestuoso, sacrilego o adulterino. La ley prohíbe este tipo de inscripciones en las actas.

Ahora bien como es de todos sabido, existen distintos tipos, grados y líneas de parentesco.

Nuestro Código Civil establece que: "Cada generación forma un grado, y la serie de grados constituye lo que se llama línea de parentesco".

La línea de parentesco es recta o transversal (colateral), la recta se compone de la serie de grados entre personas que descienden unas de otras; la transversal está compuesta por la serie de grados entre personas que, sin descender unas de otras, proceden de un progenitor común.

La línea recta además puede ser ascendente o descendente, la ascendente es la que liga a una persona con su progenitor y con los que de él descienden.

Los grados de parentesco de esta línea se cuentan por el número de generaciones incluyendo al progenitor, también puede contarse por personas.

En la línea colateral o transversal los grados de parentesco se cuentan por el número de generaciones, subiendo por una de las líneas y descendiendo por la otra, o

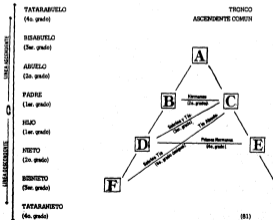
constando por el número de personas que existen en los extremos de cada línea excluyendo al progenitor común; esta a su vez puede ser igual o desigual.

Es igual si los pacientes tienen con respecto al tronco común el mismo número de grados; hay que subir y bajar el mismo número de escalones.

La desigual es cuando hay que subir una escalera de más escalones y bajar por una de menos escalones.

LÍNEA RECTA

LÍNEA COLATERAL O TRANSVERSAL



(81)

Los hijos que son fuera de matrimonio y que la paternidad no haya sido establecida conforme a derecho, tendrán sólo parientes legales en línea materna.

Refiriéndose a la Inseminación Artificial Homóloga, dijimos que en este procedimiento se utilizan el semen del marido y los óvulos de la esposa, existiendo así un parentesco bilateral, por lo que en este tipo de inseminaciones no existe problema alguno para determinar el parentesco que los liga.

En cuanto a la Inseminación Artificial Heteróloga (con donador). El niño nacido así cuenta con dos padres, uno que es biológico y el otro que nuestra legislación lo considera como legal, al hijo nacido por IAD se considerado como legítimo con respecto de la pareja que fue inseminada.

Cuando se practica la Inseminación Artificial en madre soltera, viuda o divorciada sólo produce un parentesco unilateral, ya que al donador no se conoce y es casi imposible la investigación de la paternidad, debido al anonimato.

También en la fecundación IN - VITRO se producen los mismos efectos que la Inseminación Homóloga, salvo cuando existe donación de semen o de óvulos.

Como se puede apreciar el parentesco produce una serie de relaciones jurídicas, matrimoniales, hereditarias y límites otras.

FORMATO PARA DONADORES

NOMBRE:
DIRECCION:
TELEFONO:
ESTADO CIVIL:
CUANTOS HIJOS TIENE:
OCCUPACION:
SEXO:

CARACTERISTICAS FISICAS

ESTATURA	PESO	COMPLEJION
COLOR DE PIEL	RAZA	NARIZ
COLOR DE OJOS	COLOR DE PELO	RELIGION
TIPO SANGUINEO	R. H.	

HISTORIAL CLINICO Y GENETICO

Incluya a sus familiares, sus/as padres e hijos, si han padecido de algún problema de salud.

ENFERMEDAD GENETICA	DIABETES
ENFERMEDAD MENTAL	DRUGADICTO
ALCOHOLICO	SIDA
EPILEPSIA	ASMA
ENFERMEDADES OCULARES	FIEBRE
ENFERMEDADES DE LA SANGRE	
PRUEBA SANGUINEA	ANTI SIDA
BIOQUIMICA	

HISTORIAL CLINICO FAMILIAR

PARENTESCO	EDAD	SALUD	MUERTE NATURAL	MUERTE ACCIDENTAL	EDAD AL MORIR
PADRE					
MADRE					
HIJOS					
ABUELO					
ABUELA					

GRADO MAXIMO DE ESTUDIOS

PRIMARIA
 SECUNDARIA
 PREPARATORIA
 ESTUDIOS PROFESIONALES
 CARRERA TERMINADA
 TITULO OBTENIDO
 OTROS ESTUDIOS REALIZADOS
 PROFESION

ESTA TESIS NO DEBE
 SALIR DE LA BIBLIOTECA

FECHA

AUTORIZACION PARA INSEMINACION HETEROLOGA

Los firmantes al calce autorizan al equipo médico dirigido por el Dr. _____, a realizar las inseminaciones artificiales con semen de donador, con el fin de conseguir un embarazo mediante esta procedimiento.

Asimismo, descartamos de toda responsabilidad civil o penal a que haya lugar, al la futura; al equipo médico que practicará la inseminación artificial.

Finalmente nos comprometemos a criar y a educar al hijo nacido, dentro del seno del matrimonio o de la unión libre que exista.

México, D.F.,

M A R I D O

M U J E R

Este tipo de documentos, son de uso exclusivo de los bancos de semen y de los Centros que se dedican a la práctica de las inseminaciones, siendo únicamente confidenciales, sin embargo también estos documentos deben ser bien estructurados, conteniendo ciertas cláusulas que proporcione legalidad en cuanto al fondo y al fin deseado.

CAPITULO TERCERO

DERECHOS Y OBLIGACIONES QUE HACEN DE UNA INSEMINACION ARTIFICIAL

CAPITULO TERCERO

I.- DERECHOS Y OBLIGACIONES QUE NACIEN DE UNA INSEMINACION ARTIFICIAL.

A).- DERECHOS Y OBLIGACIONES DEL RECEPTOR.

Ya mencionamos en los capítulos anteriores que los derechos que tiene el receptor son los mismos que tiene cualquier otro individuo. Pero debemos de tomar en cuenta que es un derecho que hasta la fecha no está regulado y es el que deben de tener todas las personas que son inseminadas, (el de tener la garantía del semen del donador, de que no producirá enfermedades congénitas en el nuevo ser que va a nacer, producto de este tipo de inseminación).

Por lo que respecta a la inseminación con semen del marido, (IAH), dijimos que en este tipo de tratamiento nacen los mismos derechos y obligaciones que tiene cualquier padre o madre con respecto de los hijos, ya que se produce la filiación, parentesco, derecho a sucesión, alimentos y todos los demás inherentes a los hijos, y como consecuencia los mismos derechos y obligaciones que tienen los padres para con los hijos.

No debemos olvidar que la inseminación homóloga o con semen del marido, los derechos y obligaciones que nacen de esta, son los mismos que nacen de la relación entre cónyuges al procurar a un hijo, es decir, como el semen es del mismo marido no tiene ninguna consecuencia jurídica ya que no va a ser producto de una controversia, de saber quien es el padre, porque en este caso se conoce también a la madre y que son los padres legítimos a la vez de biológicos.

Por lo tanto en una inseminación homóloga o con semen del marido, los derechos y obligaciones que pueden nacer de este tipo de tratamiento con respecto al receptor, que en este caso es la misma esposa, son idénticos a los que tienen los padres con

respecto de los hijos, no olvidando las restricciones para los hijos llamados naturales o legítimos, que en este caso los padres tienen ciertas limitaciones como ya lo indicamos en el capítulo anterior.

En cuanto a la inseminación heteróloga o con donador (IAD), debemos de tomar en cuenta que en este tipo de tratamiento, el semen o bien el óvulo son de personas ajenas a la pareja, es decir, no es ni el semen del esposo, o el óvulo no es de la esposa, sino que es de un donador.

Por ello es necesario saber que derechos y que obligaciones tiene el receptor (inseminado) ¿Cómo puede ampararse un paciente que ha sido inseminado en caso de existir malformación en su producto o bien quién le garantiza y como pueden ser regulados en nuestras leyes estos aspectos que son muy importantes en la vida jurídica de nuestra sociedad.

Ahora bien las obligaciones que nacen de una inseminación heteróloga son al igual que la homóloga las mismas con respecto a los hijos y con respecto a la sociedad. Como padres y como receptores tienen la obligación de educar, alimentar, vestir, corregir a sus hijos y los demás que emanan de la paternidad con respecto de los mismos hijos.

En la fecundación *IN - VITRO* al igual que la inseminación heteróloga produce los mismos derechos y obligaciones con respecto a los receptores y del producto que se engendra.

Por lo tanto los padres de hijos nacidos por inseminación heteróloga van a tener el derecho de exigir a quienes practican la inseminación artificial que les garanticen la calidad del producto que se va a comprar, que en este caso es el semen o el óvulo, y que además se obliga a los médicos y bancos de semen y óvulos que practican estos tratamientos, de responder por lo que van a realizar y por las consecuencias que pueden sobvenir, por incapacidad o negligencia, o bien por no ser adecuada esta inseminación, o el semen, etc.

Todo esto y más es indispensable que los legisladores tomen en cuenta, lo consideren, lo valoren y si es posible que se regule por nuestras leyes, evitando con estas acciones fraudulenta un para quienes desean ser padre y tener una familia.

II.- DERECHOS Y OBLIGACIONES DEL DONANTE.

Antes de iniciarnos en este punto, dijimos anteriormente que en todas las inscripciones con donador sea última se anotase, es decir se será conocido por los receptores, sólo se hará quien es el donador, los médicos o los bancos de semen y de óvulos, pero dichos datos son estrictamente confidenciales y no podrá ser revelado el nombre del donador, ni los nombres de los receptores que hayan sido inscritados o lo voyan a ser.

Existen casos excepcionales, como también lo mencionamos en el primer capítulo en los cuales se conoce al donador y estos son cuando la pareja que va ser inscritada lleva a sus propios donadores, sólo en este caso se conocerá la identidad del donador y de los receptores.

Sin embargo la ley no contempla en ningún punto este tipo de procedimientos, sino que concede por así decirlo, todos los derechos y obligaciones a la pareja o a la persona que es inscritada, con semen u óvulos de donador, sobre el producto que se engendra (hijo) dejando al donador en el completo olvido.

Por lo que se refiere a los derechos del donador, sabemos que solo tiene el de cobrar cierta cantidad en dinero por la donación de su semen, privándose de cualquier derecho que pudiera nacer de esa sustancia que donó.

Además se dijo que en los casos que el donador es conocido lo mismo que las personas inscritadas pueden producirse serios conflictos entre ellas, que en el último de los casos el hijo o el niño es el más perjudicado.

A esto se debe el amorato que debe existir entre las personas insemínadas y el donador.

Por ello también se debe el que la ley, que hasta la fecha no contempla nada acerca de la inseminación artificial con donador y que solamente concede la patria potestad al que va a criar y educar al hijo y al donador que es el padre biológico, si siquiera es mencionado.

Esto quiere decir que los Legisladores Mexicanos deben realizar un análisis acerca de la inseminación artificial para que con la ayuda de especialistas en la materia determinen la conveniencia de Legislar al respecto y no dejar este tipo de circunstancias que, a la larga podría crear un sinnúmero de conflictos dentro de la sociedad.

Finalmente las obligaciones del donador, solo se pactan entre los bancos de semen y el mismo, es decir el banco de semen marca ciertos requisitos que debe llenar el donador; pero que al semen adquirido sea de la mejor calidad posible; sin embargo este tipo de requisitos no trascienden al campo legal por el incumplimiento de una de las partes, siendo en verdad importantísimo, ya que se tratará no sólo de una simple donación sino que de esta donación de semen se engendrará un ser humano, y al jugar con la vida de nosotros, la especie humana, no es tan importante para el derecho, entonces que puede ser más importante.

Por ello mi preocupación y mi firme decisión en tratar de mostrar el porqué es necesaria la regulación de la inseminación artificial, no sólo en el campo civil como lo maré en el título de este trabajo, sino que se deriven otros puntos que pueden ser regulados por otros de nuestros códigos.

C).- CONSECUENCIAS

Las consecuencias son las obligaciones y derechos que tienen tanto el donador

como los receptores de esta donación son:

PRIMERO.— Va crear una relación jurídica entre ambas partes es decir un contrato de donación, sin embargo nuestra legislación civil aún no contempla las donaciones de órganos humanos y mucho menos la de semen y de óvulos, sino que únicamente se refiere a bienes.

SEGUNDO.— Como este tipo de donaciones (semen y óvulos) no están reguladas por el derecho, puede originar ciertos problemas, debido a que se practican las inseminaciones artificiales en forma confidencial.

TERCERO.— A los donatarios que fueran inseminados, se les considera como padres legítimos del hijo nacido por donación o bien por IAD, adquiriendo todos y cada uno de los derechos y obligaciones que emanan de la paternidad.

CUARTO.— El donador de semen o de óvulos, va quedar en el completo anonimato y sin saber a quien se inseminó con su semen u óvulo, perdiendo todos los derechos y obligaciones que pudieran nacer con el tratamiento de la IAD.

QUINTO.— A quienes practican este tipo de inseminaciones, se les excede de toda responsabilidad, al firmar el certificado de autorización, puesto que dentro de este documento se inserta este punto.

SEXTO.— Los donatarios del semen o de óvulos, van a crear a un ser, al cual deberán atender, criar, y educar como si fueran hijos propios o biológicos.

SEPTIMO.— Este tipo de inseminación con donador va crear una serie de controversias, problemas y discusiones, que a fin de cuentas van a originar que los Legisladores tomen en cuenta para su reglamentación en nuevas leyes, (puesto que revisamos lo que se refiere a las conclusiones).

D).- DETERMINACION DE LA PATERNIDAD

Hemos observado que existen pruebas para determinar la paternidad y que pueden ser aplicadas a los hijos nacidos por inseminación artificial en el que su padre (biológico) fue un donador anónimo.

Entre esas pruebas que pueden presentarse para que sea determinada la paternidad y la filiación son:

Documentos, testigos, posesión de estado, etc., además la prueba pericial que consistirá en:

- 1.- Tipo bioquímico de sangre.
- 2.- Aplicación de las leyes de Mendel, en cuanto a la transmisión de ciertos caracteres.
- 3.- Tiempo de la concepción, duración de embarazo.
- 4.- Similitud o parecido externo.

Es importante mencionar que actualmente en el campo de la bioquímica se ha avanzado tanto que, en poco tiempo va ser posible determinar con exactitud, con un estudio de sangre, de qué persona se trata, cosa también importante para el campo de la medicina forense que podrá aclarar o descubrir algún ilícito cometido.

Con esos avances dentro de la ciencia y con sólo un análisis de sangre, podrá saberse de qué persona se trata, además de un banco de datos adecuado para dicha investigación.

Sin embargo con los datos que se tienen puede aclararse quién es el padre de ese hijo, por presunciones, por hechos y circunstancias que la ley establece para determinar la paternidad.

Podemos mencionar que con estas pruebas presentadas podrían aplicarse a aquellos hijos que han nacido gracias a la inseminación artificial con donador, que en este caso será desconocido y que por medio de estas pruebas podría conocerse el parentesco y filiación entre padre e hijo.

Pero hemos dicho que los Centros y Hospitales que practican estas inseminaciones, tienen su archivo de donadores y de receptores y que es de uso exclusivamente confidencial.

Siendo por ello imposible el esclarecimiento de la paternidad, a menos que estuviera regulado este tipo de tratamiento (IAD) o bien que hubiese una orden judicial que solicitara a estos centros u hospitales su colaboración para el descubrimiento de la paternidad.

Tienen derecho a investigar la paternidad, el hijo y la madre que ejercita la patria potestad sobre el menor de edad, nadie más puede ejercer esta acción, salvo que el menor no esté sujeto a la patria potestad o bien que sea mayor de edad incapacitado, entonces será su representante legal o su tutor quien tendrá el derecho de ejercitar esa acción.

La ley otorga el derecho de investigar la paternidad, cuando la persona nace fuera de matrimonio y que no es reconocido por el progenitor, siempre y cuando se den las circunstancias que establece el artículo 382 del Código Civil Vigente.

A R T I C U L O 3 8 2

La investigación de la paternidad de los hijos fuera de matrimonio está permitida:

- L.- En los casos de rapto, secuestro, violación, siempre que la época del delito coincida con la de concepción.

- II.- Cuando el hijo se encuentre en posesión del estado de hijo del presunto padre.
- III.- Cuando el hijo haya sido concebido durante el tiempo en que la madre habitaba bajo el mismo techo con el pretendido padre, viviendo maritalmente.
- IV.- Cuando el hijo tenga a su favor un principio de prueba contra el presunto padre.

EL DETERMINACION DE LA MATERNIDAD

La maternidad puede investigarse cuando la madre haya abandonado al hijo recién nacido o bien cuando haya existido falsedad al registrar al menor y como hijo de otra mujer.

Para investigar la maternidad tienen derecho el hijo y sus descendientes, pudiéndose probar por cualquiera de los medios de prueba ordinarios.

A este respecto existe una limitación que la ley establece en su artículo 385 del Código Civil vigente.

Que la indagación de una maternidad, no será permitida cuando tenga por objeto atribuir al hijo a una mujer casada, pero el hijo podrá investigar la maternidad si esta se deduce de una sentencia criminal o civil.

La investigación de la maternidad y de la paternidad sólo podrá intentarse cuando estén vivos los padres, si estos hubieren fallecido durante la menor edad de los hijos, tendrán derecho, esos últimos de intentar la acción cuando aros antes de cumplir la mayoría de edad.

Por la naturaleza de la maternidad, es un hecho cierto del cual se puede obtener prueba plena, de ahí que la madre no tiene derecho a dejar de reconocer a su hijo.

Debemos recordar que en relación a la maternidad deben probarse el parto y la identidad del presunto hijo, pudiéndose probar con cualquier medio ordinario (Presuncional, Documental, Posesión de Estado de Hijo, Testimonial, etc.)

Sin embargo el artículo 341 del Código Civil vigente, previene que la testimonial no se puede aceptar, si no hubiere un principio de prueba por escrito o indicios o presunciones resultantes de hechos ciertos que se consideren bastantes para determinar su admisión.

También la Suprema Corte de Justicia de la Nación tiene derecho de ejercer la acción de investigar la maternidad, así lo ha reconocido en una sentencia referente al Código Civil del Estado de Michoacán, que pueda ser aplicable al del Distrito Federal y a los:

"El Artículo 318 del Código Civil del Estado de Michoacán, establece que la filiación de los hijos nacidos fuera de matrimonio respecto de la madre, resulta del sólo hecho del nacimiento; el mismo ordenamiento en su Artículo 125 señala que el reconocimiento de un hijo nacido fuera de matrimonio se puede hacer también, por confesión judicial directa y expresa sin que previamente la madre lo haya reconocido ante el Oficial del Registro Civil".

Por todo lo antes expuesto es de considerarse que, nuestros Legisladores deben actualizarse y tomar en cuenta los problemas que se pueden presentar a raíz de una inseminación artificial y no dejar desprotegidos por la Ley a los niños nacidos por medio de este proceso común ya en muchos países incluyendo a nuestro México.

Sabemos que la determinación de la maternidad en una inseminación artificial con donadora de óvulos no está considerada en nuestras leyes y que simplemente se

determina en favor de quién alumbra, no considere si existió donación de óvulo o no, por lo tanto la madre va ser quien dé a luz y así lo considera la ley.

Sin embargo cuando existe alguna de éstas ¿Quién va ser la madre?, quien lo lleva en sus entrañas o bien los verdaderos padres biológicos.

Nuestros Legisladores deben tomar cartas en este asunto para evitar conflictos posteriores que al fin de cuentas será en beneficio de la Sociedad y en preservar a la familia, base fundamental de la sociedad.

F).- COMO ENCUADRAR LA PATERIDAD POR INSEMINACION ARTIFICIAL.

El encuadrar la paternidad por inseminación artificial en nuestras leyes es indispensable y es mi propuesta en este trabajo, por ello pretendo hacer que los Legisladores tengan a bien considerar este trabajo para regular a la inseminación artificial.

Para esto propongo ciertas formas de cómo podría encuadrarse la paternidad en nuestros Códigos.

FRUERO.- Podría encuadrarse la paternidad en nuestro Código Civil cuando existe inseminación artificial con donador (IAD) como una adopción prenatal, es decir, que como no va ser hijo biológico de los dos cónyuges, sino que sólo uno de ellos tendrá la filiación con el hijo, el otro en cierta forma va a adoptar al niño que no es de él, sino de un donador y de uno de la pareja o cónyuges que fueron inseminados.

Como sabemos nuestro Código Civil vigente, contempla únicamente lo que es la adopción y que esta se da cuando el niño o incapacitado es adoptado, es decir ya existe, no como en la inseminación artificial con donador, en la cual todavía no existe el producto

sino que se va tratar de crear a un nuevo ser con el semen o el óvulo de un tercero ajeno a la relación matrimonial o a la pareja en sí, y que por lo tanto podría ser como una adopción prenatal, ya que se van a comprometer a educar y a criar al niño como si fuera hijo propio.

En cuanto a la inseminación artificial homóloga o con semen del marido u óvulos de la misma esposa no existe ninguna objeción ya que van a ser los padres biológicos y jurídicos del niño nacido así.

SEGUNDO. Puede ser considerado el hijo nacido por inseminación artificial con donador (IAD) como hijo legítimo; nuestra ley en ninguno de sus artículos del Código Civil vigente hace referencia a los hijos nacidos por inseminación artificial, que si bien es cierto que sólo es hijo de uno de ellos (biológicamente) y de un tercero (donador), consideramos que por el hecho de ser un hijo que no es de los dos cónyuges, puede considerarse como legítimo absoluto, sin embargo es también cierto que la ley únicamente establece que si el niño nace dentro de ciertos límites de tiempo, presuponse que es hijo de matrimonio y por consiguiente legítimo y no ilegítimo, no tomando en cuenta la existencia de un padre biológico que no es el mismo esposo y que por lo tanto no puede ser considerado como hijo legítimo.

TERCERO. Debemos tomar en cuenta que cuando se practica una inseminación artificial con donador debe ser con el consentimiento de la pareja, sin embargo cuando uno de ellos está en desacuerdo y la otra decide ser inseminada con semen de donador, aquí suponemos que podría considerarse como una causal de divorcio.

De hecho está considerada cuando existe impotencia por alguno de los cónyuges, así lo establece el Artículo 267, Fracción VI del Código Civil vigente, como ya mencionamos anteriormente si no hay acuerdo entre los cónyuges en ser inseminados y uno de ellos lo decide por sí sólo sin el consentimiento del otro, debe considerarse como causal de divorcio, ya que nuestro Código Civil establece en su Artículo 162, segundo párrafo: "Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos. Por lo que toca al matrimonio, este derecho será ejercido de

COMUN ACUERDO por los cónyuges".

Por lo tanto si uno de ellos no está de acuerdo en que se inserte la otra, y esta última decide ser inseminada con semen de un donador, sin el consentimiento del otro es pues de considerarse para establecer y fundamentar en nuestras leyes una causa - más para admitir el divorcio, ya que nuestro Código Civil vigente en lo referente a los derechos y obligaciones que nacen del matrimonio y que en su Artículo 162 dice que debe haber común acuerdo entre los cónyuges para decidir sobre el número de hijos que desean tener y que en este caso no existe acuerdo alguno entre los mismos conyuges, sino que uno de ellos lo decide por sí sólo, sin considerar al esposo o esposa.

Por ello creo que nuestros Legisladores deben tomar en cuenta a este tipo de tratamientos que si bien es cierto, es con el objetivo fundamental de ayudar a las parejas que no pueden, por sí solas, ser padres y que con la ayuda de estas inseminaciones pueden lograrlo, pero sin duda alguna deben ser reguladas estas prácticas por la importancia que en sí generan.

CUARTO.- Es indudable que el hijo nacido por inseminación artificial con donador (IAD), tiene el derecho de investigar quien es su padre biológico y a la vez deben facilitársele los documentos necesarios para allegarse a la verdad. En dado caso el juez deberá exigir a los Centros u Hospitales y Bancos de Semen o de Ovulos que colaboren con quien busca conocer su verdadero origen.

Considero que todos tenemos el derecho de saber quienes son nuestros progenitores y así lo establece la Ley, sin embargo en cuanto a los hijos nacidos por (IAD), son considerados como legítimos y dentro de un matrimonio, sin que se les revele el verdadero origen, esto a la larga y digo a la larga unos 15 ó 20 años más adelante podrá causar ciertas dificultades en nuestras relaciones sociales, ya que podría llegar a darse el caso de que se cometiera un delito sin saberlo, es decir, pudieran darse el caso de que una pareja que - deseara casarse o bien que únicamente practicara las relaciones sexuales y que sin saberlo pudieran ser médicos hermanos, esto es que por el desconocimiento de sus progenitores verdaderos pudo, un donador donar su semen para varias personas y que ésta a su vez tuvieran

sus hijos y al paso de los años llegar a lo que concierne como incesto, pero sin saberlo los hijos nacidos por esas inseminaciones. Asimismo fomentaría la promiscuidad dentro de la familia, al no regular las inseminaciones.

Por lo tanto deben los hijos nacidos por IAD saber quienes son sus padres biológicos, y así, evitar en un futuro no lejano, que se cometa esta fechoría conocida en nuestro Código Penal como incesto.

Propongo por ello en caso de inseminación artificial con donador que se establezca dentro de nuestra Ley un artículo o fracción donde se inscriba que en caso del nacimiento de un niño por IAD debe conocerse quien es su padre o madre biológica además del padre legal.

QUINTO.- La Ley debe ser clara en cuanto a los derechos y obligaciones que debe tener todo donador de semen o de óvulos; por lo tanto debe regular las donaciones de semen y de óvulos, no atribuyendo ningún derecho ni obligación para los donadores. Normando además que el donador se condene con verdad, al declarar sus datos personales, además de sus enfermedades hereditarias y venéreas y no mentir en cuanto a su salud e historial clínico.

SEXTO.- Las inseminaciones artificiales deben realizarse sólo cuando sea estrictamente necesario y con el objetivo fundamental de ayudar a la pareja que está imposibilitada de procrear a un nuevo ser. Con esto presento que se creen normas que regulen las inseminaciones artificiales.

Nuestros Legisladores pueden crear una norma dentro del Código Civil -- del D. F. que establezca, "deben hacerse las inseminaciones artificiales sólo cuando se necesita y que sea para ayudar a la pareja en su vida familiar".

SEPTIMO.- En cuanto a la paternidad, sabemos que sin esas investigaciones no son muy comunes, sin embargo, debemos tener mucho tacto al tratar sobre

este tipo de reproducción sexual, ya que nada ni nadie tenemos derecho de condicionar a nuestros semejantes desde su nacimiento, para destinarlos a ser obreros, sabios, militares, profesionistas o bien hombres predestinados para conquistar y pelear con otros justos.

A este respecto deberían, las organizaciones internacionales firmar o condicionar, este tipo de investigaciones, por medio de leyes o tratados, que regulen las investigaciones de reproducción sexual que ya practican varios países desarrollados tales como Estados Unidos de Norteamérica y otros más.

El su fin es con el objeto fundamental de evitar enfermedades hereditarias, y otros problemas congénitos y de ayudar a prevenirlos, estaríamos en completo acuerdo, pero cuando ya intervienen intereses masquinos y bélicos se manifiesta aquí nuestra completa desaprobación y aborrecimiento a estas investigaciones de reproducción clónica y partenogénesis.

G).- PARENTESCO POR INSEMINACION ARTIFICIAL Y LA NECESIDAD DE REGULARLA EN EN CODIGO CIVIL DEL DISTRITO FEDERAL

Hemos dicho ya que el parentesco es el vínculo jurídico que se establece entre los sujetos ligados por la consanguinidad, la afinidad y la adopción.

EXISTEN TRES TIPOS DE PARENTESCO

El parentesco consanguíneo, es aquel en el que la relación jurídica surge entre las personas que descienden de un tronco común.

Al referirnos al parentesco que existiría entre personas que fueron sometidas a una inseminación artificial y el hijo nacido, gracias a la inseminación artificial con - donados, diremos que en el parentesco consanguíneo sólo uno de los cónyuges va tener -

esta relación sobre el hijo, es decir, la relación discordante existe entre el hijo y uno de los cónyuges de la pareja; sin embargo el otro no tendrá el parentesco consanguíneo con el hijo porque es hijo de un donador extraño.

Ahora bien si existen ya hijos propios entre la pareja insinuada con donador, ese hijo vendría siendo medio hermano de los propios, ya que solo uno de los padres tiene la filiación con ese hijo producto de una (IAD).

También si buscamos más podemos decir que si el donador ya tenía hijos, entonces serían medios hermanos del hijo que nació por esa donación.

En cuanto al parentesco por afinidad, pasa en el caso de la (IAD) no tiene ninguna consecuencia sino que cambiará en dado caso la suegra o suegro nunca el hijo, es decir, aquí el parentesco se da por el matrimonio y entre los parientes del marido con los de la mujer y los parientes de la mujer que son consanguíneos con los del marido.

En cuanto al parentesco por adopción o civil relacionada con un (IAD), es decir, podría en cierta forma encuadrarse en nuestro Código Civil vigente, el parentesco - que surge de un hijo nacido, gracias a una insinucción artificial con donador pudiendo considerarse al hijo nacido como una semiadopción prenatal ya que en este caso el padre biológico viene a ser el donador y uno de los dos cónyuges que tendrá la media filiación con el niño; esto es sólo uno de los cónyuges tendrá parentesco con el niño y el otro en - determinado modo, por así decirlo, será un padre o madre adoptivo quien adoptará como suyo al hijo nacido con semen de un donador o en caso contrario con óvulos de una donadora.

Por ello considero que pueden normarse como una semiadopción prenatal.

Por lo tanto el parentesco que crea este tipo de insinucciones artificiales con donador debe considerarse para crear una norma que regule las relaciones familiares o bien el tipo de parentesco que va a existir entre los que participan en una (IAD).

En cuanto a las Inseminaciones artificiales con semen del marido y óvulos de la esposa, no crea ninguna controversia ya que esto sería como si fuese en forma normal. (Hijo legítimo de los padres).

HJ.- REGULACION DE LAS INSEMINACIONES ARTIFICIALES Y DE LOS BANCOS DE SEMEN EN LA LEY GENERAL DE SALUD

Esta ley aún no contempla la instalación de Bancos de Semen, y acerca de la inseminación artificial, sólo se limita a delegar la responsabilidad profesional por parte de los médicos.

Podemos señalar lo que nos dice el Artículo 329 de la Ley General de Salud.

"Los establecimientos de salud, previa autorización de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, podrán instalar y mantener, para fines terapéuticos, bancos de órganos y tejidos, los que serán utilizados bajo la responsabilidad técnica de la Dirección del establecimiento de que se trate y de conformidad con las disposiciones aplicables".

En esta Ley debe inscribirse que el semen debe ser médicamente y genéticamente apto y sano, sin que vaya a transmitir problemas hereditarios o congénitos además de que debe ser ignorado el donador.

El reglamento de la Ley General de Salud en materia de control sanitario de la disposición de órganos y tejidos y cadáveres de seres humanos de 1957, establece en su Artículo 6o. Fracción XVIII.

"Producto es todo tejido o sustancia secretada o expelida por el cuerpo humano como resultado de procesos fisiológicos normales, sería considerado como productos, la placenta y anexos de la piel".

Con esto podemos decir que debe completarse la reglamentación ya existente en cuanto a la disposición de partes del cuerpo, consistentes en órganos, tejidos y productos, o bien crearse una norma más que considere a los bancos de semen o de óvulos, lo mismo que a los donadores de estos últimos y a los médicos que practican las inseminaciones artificiales.

CONCLUSIONES

PRIMERA

Sabemos que las inseminaciones practicadas en nuestro País son ya un hecho, además de que son muy concarriadas y solicitadas por las parejas que quieren ser padres y, que debido a su esterilidad o infertilidad por alguna falla en su organismo, no pueden lograrlo por vía natural o en forma normal, recurriendo a las inseminaciones artificiales y algunas otras veces a los bancos de semen o de óvulos para poder realizar su pretensión de ser padres.

SEGUNDA

En México tenemos una frase muy conocida que dice lo que no está prohibido, está permitido, y actualmente las inseminaciones artificiales están permitidas y se consideran lícitas, sin embargo debido a la gran cantidad de personas que acuden a estos Centros, Hospitales y Clínicas para ser inseminadas, deben nuestras Leyes regular y normar estas inseminaciones artificiales.

TERCERA

Deben los hijos nacidos por inseminación artificial estar protegidos por nuestras leyes.

CUARTA

En cuanto a la materia del Derecho Civil, diremos que las inseminaciones artificiales sólo deben ser permitidas en los casos en que los cónyuges están imposibilitados de tener hijos y cuando exista riesgo de que se transmita un mal hereditario, siempre con previo dictamen médico.

Q U I N T A

En cuanto a la investigación de la paternidad que la ley establece en su Artículo 388 del Código Civil debe concedérsele más tiempo para poder comprobar su verdadera identidad o origen.

S E X T A

Debe considerarse como una causal de divorcio la inseminación artificial con donador, cuando no existe el consentimiento del marido, calificándose como injuria y difamación.

S E P T I M A

Debe privarse al donador de todo derecho u obligación dejándolo en el completo anonimato, exigiéndose siempre la forma escrita con firmas y huellas digitales de todas las partes que intervengan en la inseminación artificial, incluyendo a los donadores.

O C T A V A

En una inseminación artificial antes de la operación es un acto revocable, pero después debe considerarse un acto irrevocable, ya que en caso contrario seríamos, hablando del aborto, el cual está sancionado por el Código Penal del D. F.

N O V E N A

Debe prohibirse la concepción artificial en mujeres no casadas ya que lo que se pretende conservar es la base de la sociedad, que es la familia, y dentro de ella la filiaci3n. Por lo tanto debe únicamente permitirse la inseminaci3n artificial en mujer casada y con la autorizaci3n del marido.

D E C I M A

Debe considerarse una edad mínima para donar óvulos y espermias, debe ser a los 16 años.

D E C I M A P R I M E R A

Deben los Bancos de semen y de óvulos garantizar el producto que ofrecen, así como los médicos de asegurarse de las condiciones del producto con el que van a inseminar. Por ello debe regularse en la Ley General de Salud.

D E C I M A S E G U N D A

Debe considerarse como un delito la práctica de la inseminación artificial que realiza la esposa sin consentimiento del cónyuge y la responsabilidad debe aplicarse a toda persona que participe en esa inseminación.

D E C I M A T E R C E R A

Por último diremos que debido a las inseminaciones artificiales con donación, que en este caso son anónimas, puede darse el caso de tipificarse en el delito de incesto. Por ello deben regularse las inseminaciones artificiales, ya que van a provocar en un futuro no lejano un sinnúmero de controversias jurídicas al grado de incesto, sin saberlo los protagonistas. (Casare medicas hermanas por no saber sus verdaderas orígenes).

BIBLIOGRAFIA

- 1.- Abacha Méndez, N. Et Al. "Revista Obstétrica y Ginecología"
Vol. 42. No. 2 Veracruz, 1962.
- 2.- Boral Macía, Antonio. "La Persona Humana, Derechos sobre su Propio Cuerpo Vivo y Muerto, Derechos sobre el Cuerpo Vivo o Muerto de otros Homines".
Editorial Bosch. Barcelona, España., 1953
- 3.- Canales Pérez, Elias. "Ginecología"
Edi. Francisco Méndez Cervantes, México 1962.
- 4.- C. Baraco, Ralph. "Diagnóstico y Tratamiento Gineco-Obstétrico"
El Manual Moderno, S. A. de C. V. 3a. Edición México, 1965.
- 5.- C. R. Austin y otros. "Células Germinales y Fertilización"
Edi. Coplen, S. A. Vol. 1 1962.
- 6.- C. Stone, Sergio. "Complicaciones y Espacios de la Inseminación Artificial".
Nra. Edt. Interamericana, S. A. de C. V. - Vol. 3 México, 1960.
- 7.- Chavez Acevedo, Manuel F. "La Familia en el Derecho".
Edt. Porrúa, S. A. México, 1967.
- 8.- Chevishoff, E. Sergio. "Factores que Influyen en el éxito de las Inseminaciones Artificiales".
Revista Chilena. Obstetricia y Ginecología. Vol. 49 No. 4 1964.
- 9.- D. Casas, Saul. "Derecho de Familia y Familia"
3a. Edición. Fundación Cultural Universitaria Vol. I Montevideo, Uruguay. 1962.

- 10.- De Ibarrola, Antonio
"Derecho de Familia".
2a. Edición. Edit. Porrúa, S. A. México, 1961.
- 11.- De Pina, Rafael.
"Derecho Civil Mexicano".
Edit. Porrúa, S. A. México, 1960.
- 12.- Díaz González Solís, José M.
"Factor Cervical en la Inseminación Artificial Humana".
Vol. 13 No. 4 Gen-Dic. Cuba, 1967.
- 13.- E. Dabovi,
"Diccionario de Medicina".
Edit. Nacional. México 1977.
- 14.- E. Gami, Hugo.
"La Familia y la Técnica Actual".
Revista del Instituto de Derecho Comparado
de México. Vol. XIV No. 41 Mayo-Agosto 1963
México.
- 15.- Feit Pedro, Leda.
"Distintos Aspectos del Problema de la Inseminación Artificial en Seres Humanos, en Interés Jurídico, especialmente en cuanto a la Filiación".
Revista. Vol. 42 No. 253 Noviembre 1977,
Argentina.
- 16.- Flores García, Fernando.
"Revista de Criminalidad".
Órgano de la Academia de Ciencias Penales,
No. 4 Año XXI Junio 1955, México.
- 17.- Galindo Garfán, Ignacio
"Derecho Civil".
Edit. Porrúa, S.A., Sa. Edic. México, 1967.
- 18.- Gasche Müller, Bernardo.
"Investigación de la Paternidad Esquímica"
Edit. Concepción. Santiago de Chile, 1967.

- 19.— Gómez de Llano.
"Los Hijos Inquilinos y Adoptivos, su Problema Actual".
Edit. Rem. Madrid, España. 1972.
- 20.— Gutiérrez y González, Ernesto.
"El Patrimonio".
Edit. Cáliz, S. A. 2a. Edición. Puebla-México 1982.
- 21.— Gurrón Jaura, Victoria.
"Revista Jurídica de la Universidad Interamericana de Puerto Rico".
Vol. 14 No. 2 Sep-Dic. Puerto Rico, 1979.
- 22.— La Rivaud y Bruzón.
"Revista Cubana".
Vol. 102 No. 1 Enero-Marzo, 1967.
- 23.— Mallet, Marc.
"De los Bebés de Probeta a la Biología del Futuro".
Edit. PLM, S.A. México, 1981.
- 24.— Marina, Sinda.
"Inseminación Artificial con Semen de Donor".
Clínica Ginecológica Tomo 5/2 Edit. Salvat, S.A. España, 1980.
- 25.— Martínez Calverra, Luis.
"La Discriminación de la Filiación Extramatrimonial".
Edit. Motoscorro, S.A. Madrid, 1977.
- 26.— Martínez Manillo, Salvador.
"Medicina Legal".
13a. Edición. Edit. Fro. Méndez Coto. México, 1963.
- 27.— Montano Dubaut, Sara.
"Derecho de Familia".
Edit. Porrúa, S.A. 2a. Edición. México, 1965.

- 28.- Muñoz, Luis. "Derecho Civil Mexicano". Edit. Modula, Torno 1 México.
- 29.- Pacheco Escobedo, Alberto. "La Familia en el Derecho Civil Mexicano". Edit. Porrua, S. A., 2a. Edn. México, 1965.
- 30.- P. Jalbert, G. David. "J. Gynecol. Obstet. Biol. Reprod." Revista de París. Vol. 16 No. 5 1987.
- 31.- Palomar de Niquel, Juan. "Diccionario para Juristas". Edit. Mayo S. de R. L. México, 1981.
- 32.- Pérez Peña, Elvira. "Infertilidad, Esterilidad y Endocrinología de la Reproducción". Edit. Salvat Mexicana. México, 1981.
- 33.- Pérez Serrano, Nicolás. "Euteliogenia y Derecho". Revista del Foro Canadió Enero - Abril, Edit. Separata. España, 1955.
- 34.- Portuondo, J. A. "Inseminación Artificial con Semas de Dador". Edit. Salvat, S. A. Torno 2 México, 1980.
- 35.- Quiroz Casón, Alfonso. "Medicina Forense". Edit. Porrúa, S. A. México, 1977.
- 36.- Ricaut, Rothier, Luis. "Revista de Ginecol. y Obstet. de México". Vol. 42 No. 253. Nov. 1977. México.
- 37.- Rico Lara, Manuel. "La Inseminación Artificial sus Problemas Morales y Jurídicos". Rev. de la Facultad de Derecho de la Universidad de Madrid. Vol. 42 No. 253. Nov-1977. México.

- 38.- Rojas, Nesto
"Medicina Legal"
Edit. El Ateneo. 11a. Edición, Buenos Aires, Argentina, 1978.
- 39.- Rojas Villegas, Rafael
"Compendio de Derecho Civil".
Edit. Porrúa. S. A. 18a. Edición. México, 1962.
- 40.- Ruiz Vellido, E.
"Inseminación Artificial con Semas de Dador".
Salvat Editores, S. A. México, 1960.
- 41.- Ruiz Velasco V. y Rosa Arceo, J.
"Revista de Ginecología y Obstetricia de -
México".
Vol. 39 No. 235 Mayo, México, 1976.
- 42.- Sosa Alvarez, Clemente.
"Prontuario de Introducción al Estudio del
Derecho y Nociones de Derecho Civil".
Edit. Litman. 3a. Edición. México, 1962.
- 43.- Soutport, Pierre.
"Complicaciones y Enfoque de la Insemina-
ción Artificial".
Edit. Inseminaciones, S. A. de C. V. Vol. 3
México, 1960.
- 44.- Valle la Vallina, Francisco.
"Revista de Ginecología y Obstetricia de -
México".
Vol. 42. No. 253. Nov-1977. México.
- 45.- Vazrali Díaz, J. A.
"Inseminación Artificial con Semas de Dador".
Edit. Salvat, S. A. Tomo 5/2 México, 1960.
- 46.- Van Hernández, Julio C.
"Inseminación Artificial en Seres Humanos,
Incidentes Jurídicos".
Revista del Foro de México, No. 65 Abril
México 1962.

DICCIONARIOS Y ENCICLOPEDIAS

- 1.- Diccionario Terminológico de Ciencias Médicas. Salvat Mexicana, S. A. 11a. Edición. México, 1979.
- 2.- Enciclopedia Océano. México, 1988.
- 3.- Enciclopedia EVA. Editorial Salvat Mexicana, 1988.
- 4.- Gran Enciclopedia Rialp. Editorial Rialp. Madrid 1979. Tomo XII España.
- 5.- Enciclopedia Médica Larousse. Tomo 6. 1a. Edición. México, 1982.

PERIÓDICO

La Jornada. 4 de marzo de 1990. Del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM.
Pérez Duarte, Alicia Elena.

LEGISLACIONES

- 1.- Código Civil para el D. F.
- 2.- Código Penal para el D. F.
- 3.- Ley General de Salud.

ENTREVISTAS

- 1.- Hacha al Dr. Alfonso Américo Santos. Miembro del Centro para el Estudio de la Fertilidad.