



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES

ACATLAN

" EL PROBLEMA DE LA PATERNIDAD LEGAL
EN LA INSEMINACION ARTIFICIAL "

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE :
LICENCIADO EN DERECHO

P R E S E N T A :

MARIA GUADALUPE SANCHEZ GARCIA

ASESOR DE TESIS :

LIC. DULCE MARIA ROCIO AZCONA FERNANDEZ



ACATLAN, NAUCALPAN ESTADO DE MEXICO, 1996

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

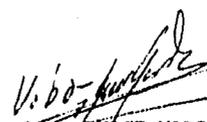
Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

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

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES
"ACATLAN"

"EL PROBLEMA DE LA PATERNIDAD LEGAL EN LA INSEMINACION
ARTIFICIAL"

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN DERECHO
P R E S E N T A :
MARIA GUADALUPE SANCHEZ GARCIA.


ASESOR DE TESIS: ~~M.C.~~ DULCE MARIA ROCIO AZCONA
FERNANDEZ.

NAUCALPAN, ESTADO DE MEXICO, 1996.

A DIOS:

PORQUE GRACIAS A EL HE PODIDO REALIZAR
TODOS MIS OBJETIVOS PROPUESTOS EN LA -
VIDA.

A MIS PADRES:

JOSE SANCHEZ Y RAFAELA GARCIA
MI MAS PROFUNDO AGRADECIMIEN-
TO PORQUE DE ELLOS SIEMPRE HE
RECIBIDO APOYO Y COMPRESION.

A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO:

GRACIAS A ELLA HE PODIDO CONCLUIR
UNA CARRERA PROFESIONAL.

A LA ESCUELA NACIONAL DE ESTU
DIOS PROFESIONALES "ACATLAN":
A ELLA LE DEBO TODO LO QUE --
AHORA SOY.

A MIS HERMANOS:

CON MUCHISIMO CARIÑO; PORQUE SIEMPRE
QUE LOS HE NECESITADO ESTAN PRESENTES
BRINDANDOME SU APOYO. GRACIAS!
JOEL, SERVANDO Y MARY.

A MI FAMILIA EN GENERAL:

JOSE GARCIA Y ELOISA PEREZ, A
MIS TIOS: BALDOMERO, ANGEL, -
RAUL, DANIEL, ANTONIO, JOSE,
JOSEFINA, ODILA Y ROSA, ADE--
MAS A LOS CC. LUIS, MANUEL, -
OTILIA, ANSELMO, NANCY, KARI-
NA, ALEXIS, JAVIER Y JOEL JR.

A MI ASESOR DE TESIS:

LIC. DULCE MARIA AZCONA FERNANDEZ,
POR SU PACIENCIA Y GRAN AYUDA EN -
LA REALIZACION DE ESTE TRABAJO.

A LA LIC. TERESA BORJA:
POR ESTAR CONMIGO EN LAS BUE-
NAS Y EN LAS MALAS SIN ANTE--
PONER NINGUN INTERES A NUES--
TRA AMISTAD.

A QUIENES HAN ESTADO CONMIGO BRIN-
DANDOME SU AMISTAD INCONDICIONAL:
VICTOR GARCIA, GABRIELA MORENO, --
ROCIO FLORES, ANGELICA CABALLERO,
SUSANA CONTRERAS, LUCILA RANGEL, -
HILDA RODRIGUEZ, OMAR GARCIA, LETI
CIA CERRILLO, J. FELIX ZANABRIA, -
LIC. PATRICIA CERVANTES MARTINEZ.

ADEMAS CON MUCHA GRATITUD AL
LIC. J. FRANCISCO RIVERO.

A TODOS ELLOS MI MAS INFINITO AGRADECIMIENTO.

I N D I C E

INTRODUCCION.

Capítulo I. HISTORIA DE LA INSEMINACION ARTIFICIAL.

1. En Derecho Norteamericano.
2. En Derecho Europeo.
3. En el Derecho Mexicano.

Capítulo II. CONCEPTO Y CONFLICTIVA AXIOLOGICA JURIDICA DE LA INSEMINACION ARTIFICIAL.

1. Concepto de la inseminación artificial.
2. Concepciones gramaticales de la inseminación artificial.
3. Concepciones científicas (médicas) de la inseminación artificial.
4. Concepciones religiosas de la inseminación artificial.
5. Naturaleza jurídica de la inseminación artificial.

Capítulo III. INSEMINACION ARTIFICIAL DESDE EL PUNTO DE VISTA CIENTIFICO.

1. Influencia de los avances de la Biología en Derecho.
2. Fecundación "In Vitro".
3. Reproducción Clónica.
 - a) Clón origen de la palabra y significado.
 - b) Descripción y procedimiento para clonificar.
 - c) Historia de la clonificación.
 - d) Utilidades y desventajas de la clonificación.
4. Inseminación artificial en los seres humanos y formas.
5. Inseminación artificial aconsejada por el médico.

Capítulo IV. LAS LAGUNAS JURIDICAS QUE EXISTEN EN NUESTRA
LEGISLACION RESPECTO A LA INSEMINACION ARTI--
FICIAL.

1. La inseminación artificial, la paternidad y la filiación.
2. La inseminación artificial y la sucesión legítima.
 - a) Los descendientes "In vitro" y la sucesión legítima.
3. La inseminación artificial y los alimentos.
4. El problema de la paternidad legal en la inseminación artificial.

CONCLUSIONES.

BIBLIOGRAFIA.

I.

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

El estudio de la inseminación artificial que hacemos en el presente trabajo es producto de la inquietud de una estudiante de Derecho al observar que la legislación adolece de una regulación que cumpla con el cometido de las normas jurídicas de proteger al ser humano y en el caso particular que estudiamos, los diversos conflictos que se suscitan o se suscitarán por la carencia de esa regulación en relación a la paternidad, la filiación, los alimentos y la sucesión, para los casos de la concepción a través de la inseminación artificial, aspectos de relevante importancia dados los adelantos de la ciencia y que no han sido legislados.

La inseminación artificial como avance de la ciencia tiene como objetivo la concepción de un ser humano y su nacimiento, y compete al Derecho Familiar y los problemas sobre cual es el derecho que tiene el ser humano concebido por ese medio en relación a la paternidad, la filiación, los alimentos y la herencia.

Es la inseminación artificial dentro de la rama de la Biología la que soluciona el problema que tienen algunas parejas que no pueden llegar a concebir hijos de manera natural y de tal forma que las consecuencias jurídicas no están consideradas en nuestro Código Civil porque los avances de la tecnología y los de la ciencia nos transportan a la necesidad de adecuar las leyes a las nuevas exigencias de éstos, y debe de haber un cambio en la legislación que resuelva y regule estas situaciones jurídicas y lo que pretendemos es que se regule en nuestro ordenamiento jurídico sus formas que deben ser consideradas por el legislador porque se trata de la vida de un ser humano y de cuáles son sus derechos en el ámbito jurídico que le concierne y de respeto a las mismas. Es la práctica de la inseminación artificial una cuestión presente y no futura que se practica --

II.

desde décadas atrás en diferentes partes del mundo. Es así que desarrollamos el presente trabajo y en el capítulo primero hacemos referencia a los antecedentes históricos y legislaciones que regulan esta materia como la española, la sueca, la danesa y en el Derecho Mexicano.

En el capítulo segundo tratamos los diferentes conceptos de inseminación artificial y los aspectos religioso, científico y la naturaleza jurídica de este avance de la ciencia.

En el capítulo tercero vemos los avances de la Biología en el Derecho, la fecundación "in vitro", la reproducción clónica, y la importancia de incluirlas en nuestro ordenamiento jurídico.

En el capítulo cuarto analizamos el problema que surge de la inseminación artificial en relación a la paternidad, la importancia y necesidad de su reglamentación en el Código Civil.

Y por último en las conclusiones de este trabajo damos nuestro punto de vista en cuanto a las consideraciones que creemos que son importantes para la regulación de esta figura en el Código Civil como una aportación que permita el reconocimiento legal en todos los aspectos al concebido a través de la inseminación artificial y la forma de solucionarlos con normas adecuadas que permitan proteger al recién nacido procreado por este medio científico.

CAPITULO I. HISTORIA DE LA INSEMINACION ARTIFICIAL.

La inseminación artificial en los seres humanos, problema actual, no regulado por nuestro ordenamiento jurídico. Para entenderlo primeramente nos referiremos a su definición, así como a su finalidad.

"La inseminación artificial es el encuentro del espermatozoide en en genital adecuado de la mujer, sin contacto carnal, y con el empleo de medios mecánicos.

Su finalidad es obtener la concepción para la reproducción de la especie humana, por medio diferente al establecido por la naturaleza".(1)

Cabe mencionar que la inseminación artificial no sólo se practica en los animales, sino también en los seres humanos.

En este trabajo haremos referencia de la inseminación artificial, al igual que de la fecundación artificial (fecundación "In Vitro"), asimismo distinguiremos la diferencia entre las dos.

(1). Gutiérrez y González. Ernesto. El Patrimonio. Ed. Porrúa, 4a. - edición, corregida, aumentada y actualizada; México., 1993, pp. -- 1155, pág. 752.

A continuación señalaremos algunos antecedentes históricos de la inseminación artificial:

"- En 1462. Juana de Portugal, esposa de Enrique IV de Castilla, se dice que fue inseminada artificialmente y da a luz a "Juana de -- Beltraneja". No hay pruebas definitivas al respecto.-Por esto, quiere decir que la inseminación artificial se conoce desde antes del -- descubrimiento de América. Aunque no existe la certeza que haya sido concebida de esa manera-.

- En 1779. El escocés John Hunter, logra la primera inseminación artificial de que se tiene certeza, en una mujer.

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

- En 1949. El Papa Pío XII, se dirige al Cuarto Congreso Internacional de Médicos Católicos, declarando proscrita e inmoral esta --- práctica. -La Iglesia Católica, no admite la inseminación artificial como una forma de concepción, ella sólo la acepta por contacto carnal y que sea entre esposos, es decir, la inseminación artificial -- homóloga (con esperma del esposo) y la inseminación artificial heteróloga (con esperma de un tercero), las rechaza rotundamente. De igual forma que sea con esperma del esposo y con óvulo de una donadora-.

- En 1950. En Francia se reportan 1000 embarazos anuales, 6000 en Inglaterra, y 20,000 en Estados Unidos Americanos, por medios artificiales.

- En 1950. Médicos del cuerpo de sanidad del ejército de Estados Unidos Americanos practican en más de 1000 casos la teleinseminación*, con semen de soldados acantonados en Corea. -*inseminación -- artificial con semen congelado del esposo o concubino.

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

practica, consideramos que es porque nuestro país es de costumbres - conservadoras y en ese entonces era más-.

- En 1958. Suecia legisla sobre la materia. -El primer país que regula en una ley la inseminación artificial en los seres humanos-.

- En 1958. La Lic. Hilda Cortés Obregón publica la traducción de la Ley de Suecia en materia de inseminación artificial.

- En 1958. El Presidente de los Estados Unidos Mexicanos* envía - al Congreso de la Unión un proyecto de ley denominado "Ley que regula algunas transacciones civiles y mercantiles sobre el cuerpo humano, sus sistemas, apartados, órganos y fluidos", en él se hizo una - reglamentación pésima de la materia. Los miembros del Congreso nunca dieron trámite... -*Adolfo Ruiz Cortines. De esta ley haremos referencia en este capítulo, en el punto 3 en el Derecho Mexicano-.

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

- En 1969. En México el titular del Poder Ejecutivo* designa una Comisión para que elabore un proyecto de ley que se preocupe en general de "transplantes". -*Gustavo Díaz Ordaz, pero sólo quedó en proyecto-.

- En 1986. En Estados Unidos Americanos, se somete a juicio el caso de una mujer que le fue alquilada su matriz, para que ahí se le implantara el óvulo de una mujer, que fue fecundado con semen de su esposo, y que ella no podía retener en su matriz para desarrollar el embarazo. Al nacer la criatura la mujer que "prestó" su matriz se negó a entregar ese producto a la mujer que dió el óvulo y al esposo - de ésta cuyo espermatozoide fecundó a la mujer que dió el óvulo. Ofrecía la mujer arrendadora devolver al matrimonio los 5 mil dólares que le pagaron por prestar su matriz pero los tribunales determinaron que debía entregar a la criatura. -Decisión que nos parece justa puesto que ella arrendó su útero, por lo tanto debía someterse a las condiciones establecidas por el contrato de arrendamiento de útero, se le pagó una cantidad de dinero por eso tenía la obligación de entregar al bebé producto de la inseminación artificial-.

- El 21 de septiembre de 1987, en el periódico "Novedades" aparece la siguiente noticia: "Una abuela sudafricana está a punto de dar a luz trillizas como madre reemplazante, según informes de la prensa local. Los abogados que estudian las posibles complicaciones legales de su nacimiento que se espera para la próxima semana expresaron la preocupación de que los bebés pueden ser nietos y nietas ante la ley, en vez de hijos de su madre biológica. Poco se sabe sobre la familia blanca de Tzaneen que decidió mantenerlo todo en secreto... La abuela de 48 años identificada como Pat Anthoy y su familia.

"Médicos de la exclusiva clínica Park Lane de Johannesburgo confirmaron que los tres huevos, obtenidos de su hija de 25 años de edad Karen Ferreira-Jorge, y fertilizados con esperma de su yerno, George, fueron implantados hace más de ocho meses en el vientre de la señora Anthony..."(Periódico "Novedades").

- El 24 de noviembre de 1988, en el Boletín Oficial del Estado Español, se publicó la Ley No. 35, designada como "Ley Sobre Técnica de Reproducción Asistida", de la cual hacemos mención en el transcurso de este capítulo, en el Derecho Europeo.

- En 1991. En el Estado Libre y Soberano de Nuevo León se da a conocer el "Anteproyecto de Código Civil", que para esa Entidad Federativa de los Estados Unidos Mexicanos encomendó el entonces Gobernador Constitucional de la misma Lic. Jorge A. Treviño Martínez, al Lic. Ernesto Gutiérrez y González". (2) De la cual también hacemos referencia en este trabajo en el capítulo II.

(2). Idem. pág. 698-700.

I.- EN EL DERECHO NORTEAMERICANO.

En el Estado de Nueva York, se reglamenta la inseminación artificial humana a través del Código Sanitario, el cual, establece entre otras funciones prescripciones, un examen minucioso de las condiciones físicas del donador .

"Tal es el caso del Instituto of Farris of Philadelphia realiza la inseminación artificial dando a conocer a los clientes las características de los donadores, como son el nivel cultural, ojos, altura, etc."(3)

Los Estados Unidos se encuentra entre los países que practican mayor grado de inseminación artificial en los seres humanos, como lo demuestra el hecho de que cinco Estados tienen vigentes sus propios reglamentos. El Gobierno de Oklahoma, en 1968 sanciona la primera ley entre los Estados que regulan las situaciones y relaciones sociales que de hecho la práctica inseminatoria origina.

El proyecto de ley presentado al cuerpo legislativo del Estado de Nueva York en 1949, establecía "Un niño nacido de una mujer casada, por medio de inseminación artificial humana efectuada con el consentimiento del marido, es considerado como hijo natural legítimo, tanto del marido como de la mujer, con todas las consecuencias que tal estado comporta".

Otro proyecto presentado al Senado de Virginia, estaba concebido en los siguientes términos: "Los hijos nacidos de la inseminación artificial serán considerados hijos legítimos para todos los efectos si el marido de la madre ha consentido en la operación".

Los médicos pueden efectuar la inseminación artificial con el consentimiento por escrito de los cónyuges. Los hijos nacidos por este método gozan de los mismos derechos que los concebidos de manera natural.

(3). Uribe Cualia. G. Medicina Legal y Psiquiátrica Forense, Ed. Temis, 9a. edición, Bogotá., 1970.

2.- EN EL DERECHO EUROPEO.

DINAMARCA. En Dinamarca se regula la inseminación artificial en el siguiente reglamento:

Art. 1o. Las disposiciones de esta ley se aplican a la transmisión de semen (inseminación artificial) a una mujer con esperma tomada de un hombre que no es su esposo, cuando las transmisiones ocurren de modo distinto a la cópula.

Art. 2o. La inseminación artificial sólo puede efectuarla un médico con conocimiento en ginecología o un médico con autorización especial de las autoridades de salubridad.

La inseminación sólo puede tener lugar en hospitales del Estado o Municipales, junto con las instituciones curativas privadas especialmente autorizadas para ello. Las autorizaciones otorgadas para ello. Las autorizaciones otorgadas por autoridades de salubridad también deben ser renovadas cuando la institución cambie de jefe.

Una autorización conferida de conformidad con la presente disposición puede retirarse en cualquier momento.

Art. 3o. La solicitud de inseminación debe presentarse por escrito al médico. Si la mujer está casada y vive en unión del esposo, la inseminación sólo puede efectuarse con el consentimiento de éste por escrito y en presencia del médico.

Art. 4o. La inseminación puede hacerse cuando hay un peligro inminente de que la criatura, a causa de una predisposición hereditaria, continuara padeciendo de enfermedad mental, epilepsia o una seria enfermedad corporal.

La inseminación tampoco puede hacerse cuando la mujer y su esposo, a juicio del médico, carecen de los medios necesarios para educar y cuidar a la criatura de un modo conveniente.

Si la mujer está casada la inseminación sólo puede hacerse cuando puedan invocarse especiales motivos para ello y que se encuentre completamente apropiada para educar a la criatura y cuidarla. En este caso la inseminación en general puede efectuarse después de haberlo consultado con el médico habitual de la mujer.

Las disposiciones del artículo 3o. también son aplicables cuando la mujer es viuda, divorciada, separada o que viva en común con su marido.

Art. 5o. El médico seleccionará al donante apropiado; y compete a él para encontrar medidas convenientes para evitar la identidad de la mujer, del marido o del donante sea conocida por las partes.

Cuando haya motivos especiales para ello, puede emplearse a un donante determinado sin que se mencione, la petición para ello puede presentarse de conformidad con las reglas que aparecen en el artículo 3o., pero la solicitud puede presentarla uno de los cónyuges cuando haya una declaración escrita del otro, en el cual, éste renuncie a reconocer la identidad del donante.

El donante no puede estar emparentado con la mujer en línea recta, o descendiente, ni ser hermano o medio hermano.

Art. 6o. La criatura engendrada por inseminación en una mujer casada con consentimiento del marido tiene la misma posición legal que un hijo de matrimonio.

La criatura nacida en el caso que se considera en el art. 1o., en el tiempo que puede ser engendrada por inseminación, se considerará como engendrada así, a menos que se compruebe que no puede ser este el caso.

Las relaciones familiares legales entre la criatura y el marido de la madre, pueden mediante una declaración, ser abolidas por sentencia cuando se pruebe que son de importancia definitiva para la criatura que las tiene. Lo relativo a la suspensión queda establecido por la criatura, o si ésta es menor, por la madre, con el consentimiento del tutor nombrado para realizar esa tarea.

Art. 7o. El donante de semen que se emplea en la inseminación de conformidad con esta ley, no tiene el deber de contribuir a sostener a la criatura ni a la madre, por otra parte no hay relaciones legales familiares con la criatura y él.

Aparte del caso considerado en el artículo 6o. el donante puede asumir la paternidad de la criatura y puede entonces establecer un juicio de paternidad contra él.

Art. 8o. Toda persona debe guardar silencio respecto a lo que haya sabido en relación con una inseminación.

Art. 9o. Por infracciones de las disposiciones del artículo 2o. se castiga a aquél que realiza una inseminación con multa y encarcelamiento de un año.

Art. 10o. Cualquiera que sin autorización de la ley, revele lo que en ejercicio de su profesión se entere de una inseminación se le castigará con seis meses de prisión.

SUECIA, es un país, en el cual, la inseminación artificial ha empezado a ser necesaria, puesto que hay muchas parejas jóvenes que están sin hijos de manera involuntaria. El legislador pone remedio a esta situación regulando sobre la materia,

Art. 1o. Esta ley es aplicable a la reproducción por espermas (inseminación) que los médicos hacen a las mujeres casadas con semen de su esposo o de otra persona que no es su marido (donador).

Art. 2o. El acto de inseminación significará la inserción de semen dentro de una mujer de manera artificial.

Art. 3o. La inseminación podrá llevarse a cabo únicamente en situaciones en que la mujer sea casada o viva con un hombre en condiciones de unión libre. El consentimiento por escrito del marido o de la pareja deberá ser obtenido.

Art. 4o. La inseminación no puede tener lugar sin consentimiento del marido.

Art. 5o. Si una inseminación ha sido llevada a cabo en la madre con el consentimiento de la pareja o del esposo de la mujer, y pese haber observado todas las circunstancias es considerado que el niño ha sido concebido como resultado de la inseminación, la persona que ha dado consentimiento será legalmente padre del infante.

Art. 6o. La inseminación con el esperma de un hombre diferente al esposo o la pareja podrá llevarse a cabo únicamente en el hospital público bajo la supervisión de un médico con especialidad en ginecología y obstetricia.

Art. 7o. Será el médico quien seleccionará al donante de semen apropiado.

Art. 8o. No puede promoverse un juicio al donante por la paternidad de la criatura que quede concebida por el semen.

Art. 9o. El niño concebido como resultado de inseminación de acuerdo con el artículo 5o, es autorizado a ser informado al contenido del archivo contenido en el hospital concerniente al donador del esperma, con la condición de que el niño haya alcanzado la suficiente madurez. El Comité Local de Bienestar Social podrá ayudar al niño para obtener esta información cuando así lo decida.

Art. 10o. Si en el caso de que una Corte discuta sobre la paternidad del infante, será necesario que a la Corte se le proporcione toda la información relativa a la inseminación, después la persona responsable de la inseminación o cualquier otra que tuviera acceso al caso serán obligados a presentarse ante la Corte si fuese necesario.

Art. 11o. Esperma congelado no podrá ser importado a Suecia sin el permiso del Instituto Nacional de Salud y Bienestar Social.

Art. 12o. Ninguna persona que habitualmente o para obtener provecho ejecuta acciones de inseminación contrarias a lo estipulado o por las mismas razones ofrece esperma para inseminación podrá ser castigado con multas o encarcelado por un máximo de seis meses.

Art. 13o. Al médico que haga la inseminación en contra de esta ley o que infrinja lo que se dispone en el artículo 4o., se le impondrá el mayor castigo, aparte de una multa.

Estos artículos entran en vigor a partir del 1o. de marzo de 1985. El artículo 9o. no se aplicará en el caso de esperma donado antes de entrar en vigor estos mandatos.

Suecia es el primer país que regula la inseminación artificial en una ley.

Como podemos observar sólo se permite la inseminación artificial a mujeres casadas o que vivan en concubinato, y además con el consentimiento del marido o de su pareja. La Ley no regula la inseminación artificial en mujeres solteras.

ESPAÑA. En el Derecho Español, la inseminación artificial está regulada en la Ley del 35 del 24 de noviembre de 1988, denominada como "Ley Sobre Técnicas de Reproducción Asistida" que a continuación señalaremos:

Art. 1o., 1.- La presente ley regula las técnicas de reproducción asistida humana: La inseminación artificial (IA), la fecundación in vitro (FIV), con transferencia de embriones (TE), y la transferencia infratubárica de gametos (TIG), cuando estén científicamente indicadas y se realicen en centros y establecimientos sanitarios y científicos autorizados, y por equipos especializados.

2.- Las técnicas de reproducción asistida tienen como finalidad fundamental la actuación médica ante la esterilidad humana, para facilitar la procreación cuando otras terapéuticas se hayan descartado por inadecuadas o ineficaces.

3.- Estas técnicas podrán utilizarse también en la prevención y tratamiento de enfermedades de origen genético o hereditario, cuando sea posible recurrir a ellas con suficientes garantías diagnósticas y terapéuticas que estén estrictamente indicadas.

4.- Podrá autorizarse la investigación y experimentación con gametos u óvulos fecundados humanos en los términos señalados en los artículos 14 al 17 de esta ley.

Art. 2o., 1.- Las técnicas de reproducción asistida se realizarán solamente:

A) Cuando haya posibilidades razonables de éxito y no supongan -- riesgo grave para la salud de la mujer o la posible descendencia.

B) En mujeres mayores de edad y en buen estado de salud psicofísica, si las han solicitado y aceptado libre y conscientemente, y han sido previa y debidamente informadas sobre ellas.

2.- Es obligada una información y asesoramiento suficiente a -- quienes deseen recurrir a esas técnicas, o sean donantes, sobre los distintos aspectos e implicaciones posibles de las técnicas, así como los resultados y los riesgos previsibles. La información se extenderá a cuantas consideraciones de carácter biológico, jurídico, ético, económico, se relacionan con los responsables de los centros y - servicios sanitarios donde se realizan.

3.- La aceptación de realización de técnicas se reflejará en un formulario de contenido uniforme en el que se expresarán todas las - circunstancias que definan la aplicación de aquélla.

4.- La mujer receptora de estas técnicas podrá pedir que se suspendan en cualquier momento de su realización, debiéndose atenderse su petición.

5.- Todos los datos relativos a la utilización de estas técnicas deberán recogerse en historias clínicas individuales, que deberán ser tratadas con las reservas exigibles, y con estricto secreto de la identidad de los donantes, de la esterilidad de sus usuarios y de las circunstancias que concurran en el origen de los hijos nacidos así.

Art. 3o. Se prohíbe la fecundación de óvulos humanos, con cualquier fin distinto a la procreación humana.

Art. 4o. Se transferirán al útero solamente el número de preem--

briones considerados científicamente como el más adecuado para asegurar razonablemente el embarazo.

Art. 5o., 1.- La donación de los gametos y preembriones para las finalidades autorizadas por esta ley por un contrato gratuito, formal y - secreto concertado entre el donante y el centro autorizado.

2.- La donación será revocable cuando el donante por infertilidad sobrevenida, precisase, para sí los gametos donados, siempre que en la fecha de revocación aquéllos estén disponibles. A la revocación procederá la devolución por el donante de los gastos de todo tipo originados al receptor.

3.- La donación nunca tendrá carácter lucrativo o comercial.

4.- El contrato se formalizará por escrito entre el donante y el - centro autorizado. Antes de la formalización, el donante habrá de ser - informado sobre los fines y consecuencias del acto.

5.- La donación será anónima, custodiándose los datos de identidad del donante en el más estricto secreto y en clave en los bancos respectivos y en el Registro Nacional de Donantes.

Los hijos nacidos tienen derecho, por sí o por sus representantes legales, a obtener información general de los donantes que no incluya - su identidad. Igual derecho corresponde a las receptoras de los game--- tos.

Sólo excepcionalmente, en circunstancias extraordinarias que com-- porten un comprobado peligro para la vida del hijo, o cuando proceda un arreglo a las leyes procesales penales, podrá revelarse la identidad -- del donante, siempre que dicha revelación sea indispensable para evitar el peligro o para conseguir el fin legal puesto. En tales casos se es-- tará a lo dispuesto por el artículo 8o. apartado 3, dicha revelación -- tendrá carácter restringido y no implicará en ningún caso publicidad de la identidad del donante.

6.- El donante deberá tener más de 18 años y plena capacidad de obrar. Su estado psicofísico deberá cumplir los términos de un protocolo obligatorio del estudio de los donantes, que tendrá carácter ge---

neral e incluirá las características fenotípicas del donante y con -
previsión de que no padezca enfermedades genéticas hereditarias o --
infecciosas transmisibles.

7.- Los centros autorizados y el Registro Nacional adoptarán las
medidas oportunas y velarán para que de un mismo donante no nazcan -
más de 6 hijos.

8.- Las disposiciones serán de aplicación en los supuestos de -
entrega de células reproductoras del marido, cuando la utilización -
de los gametos sobrantes tenga lugar para la fecundación de persona
distinta a su esposa.

Art. 6o. Las usuarias de las técnicas.

1.- Toda mujer podrá ser receptora o usuaria de las técnicas re
guladas en la presente ley, siempre que haya prestado su consenti---
miento a la utilización de aquéllas de manera libre, consciente, ex-
presa y por escrito. Deberá tener 18 años al menos y plena capacidad
de obrar.

2.- La mujer que desee utilizar estas técnicas de reproducción
asistida deberá ser informada de los posibles riesgos para la descend
dencia y el embarazo derivados de la edad inadecuada.

3.- Si tuviere esposo, es decir, que estuviere casada, se pre
sará además el consentimiento del marido, con las características --
expresadas en el apartado anterior, a menos que estuvieren separados
por sentencia firme de divorcio o separación, o de hecho o por mutuo
consentimiento que conste fehacientemente.

4.- El consentimiento del varón, presentado antes de la utilizaci
ción de las técnicas, a los efectos previstos en el artículo 8o. apa
rtado 2, de esta ley, deberá reunir idénticos requisitos de expresión
libre, consciente y formal.

5.- La elección del donante es responsabilidad del equipo médico
que aplica la técnica de reproducción asistida. Se deberá garanti
zar que el donante tiene la máxima similitud fenotípica e inmu
lógica y las máximas posibilidades de incompatibilidad con la muje
ra y su entorno familiar.

Art. 7o., 1.- La filiación de los nacidos con las técnicas de reproducción asistida se regulará por las normas vigentes, salvo de -- las especiales en este capítulo.

2.- En ningún caso la inscripción en el Registro Civil reflejará datos de los que pueda inferirse el carácter de la generación.

Art. 8o., 1.- Ni el marido, ni la mujer, cuando hayan prestado su consentimiento, previa y expresamente, a determinada fecundación con contribución de donante o donantes, podrá impugnar la filiación legal del hijo nacido por consecuencia de tal fecundación.

2.- Se considera escrito indubitado a los efectos previstos en el artículo 49 de la Ley del Registro Civil, el documento extendido ante el centro o establecimiento autorizado, en el que se refleje -- consentimiento a la fecundación con contribución del donante, prestado por varón no casado, con anterioridad a la utilización de las técnicas. Queda a salvo la acción de reclamación judicial de la paternidad.

3.- La revelación de la identidad del donante en los supuestos que proceda con arreglo al artículo 5o., apartado 5 de esta Ley no implica, en ningún caso determinación legal de la filiación.

4.- El consentimiento para la aplicación de las técnicas podrá ser revocado en cualquier momento anterior a la realización de aquella.

Art. 10o., 1.- Será nulo de pleno derecho el contrato por el que se convenga la gestación, con o sin precio, a cargo de una mujer que renuncia a la filiación materna en favor del contratante o de un tercero.

2.- La filiación de los hijos nacidos por gestación de sustitución será determinada por el parto.

3.- Queda a salvo la posible acción de reclamación de la paternidad res respecto del padre biológico, conforme a las reglas generales.

Art. 11o., 1.- El semen podrá crioconservarse en bancos de game--
tos autorizados durante un tiempo máximo de 5 años.

2.- No se autorizará la crioconservación de óvulos con fines de
reproducción asistida, en tanto no haya suficientes garantías sobre
la viabilidad de los óvulos después de la descongelación.

3.- Los preembriones sobrantes de una FIV, por no transferidos
al útero, se crioconservan en bancos autorizados por un máximo de 5
años.

4.- Pasados 2 años de crioconservación de gametos o preembrio--
nes que no procedan de donantes quedarán a disposición de los bancos
correspondientes.

Art. 12o., 1.- Toda información sobre el preembrión, vivo, in vi-
tro, con fines diagnósticos, no podrá tener otra finalidad que la va-
loración de su viabilidad o no, a la detección de enfermedades here-
ditarias, a fin de tratarlas, si ello es posible, o desaconsejar su
transferencia para procrear.

2.- Toda intervención sobre el embrión en el útero o sobre el -
feto, en el útero o fuera de él, vivos, con fines diagnósticos, no -
es legítima si no se tiene por objeto el bienestar del nasciturus y
el favorecimiento de su desarrollo, o si está amparado legalmente.

Art. 13o., 1.- Toda intervención sobre el preembrión vivo, in vi-
tro, con fines terapéuticos, no tendrá otra finalidad que tratar una
enfermedad o pedir su transmisión, con garantías razonables y con---
trastadas.

2.- Toda intervención sobre el embrión o feto en el útero
vivos, o sobre el feto fuera del útero, si el viable, no tendrá otra
finalidad terapéutica que no sea la que propicie su bienestar y favo-
rezca su desarrollo.

3.- La terapéutica a realizar en preembriones in vitro, o en --
preembriones, embriones y fetos, en el útero, sólo se autorizará si
se cumplen los siguientes requisitos:

A) Que la pareja o, en su caso, la mujer sola, hayan sido riguro-
samente informados sobre el procedimiento, investigaciones, diagnós-
ticas, posibilidades y riesgos de la terapéutica propuesta y que ha-

yan aceptado previamente.

B) Que se trate de enfermedades con un diagnóstico muy preciso, de pronóstico grave o muy grave, cuando ofrezcan garantías, al menos razonables de la mejoría o solución del problema.

C) Si se dispone de una lista de enfermedades en las que la terapéutica es posible con criterios estrictamente científicos.

D) Si no se influye sobre los caracteres hereditarios no patológicos, ni se busca la selección de los individuos o de la raza.

E) Si se realiza en centros sanitarios autorizados, y por equipos cualificados y dotados de los medios necesarios.

Art. 14o., 1.- Los gametos podrán utilizarse independientemente con los fines de investigación básica o experimental.

2.- Se autoriza la investigación dirigida a investigar las técnicas de obtención y maduración de los ovocitos así como de crioconservación de óvulos.

3.- Los gametos utilizados en investigación o experimentación no se usarán para originar preembriones con fines de procreación.

4.- Se autoriza el test del hamster para evaluar la capacidad de fertilización de los espermatozoides humanos hasta la fase de división de dos células del óvulo del hamster fecundado, momento en el que se irrumpirá el test. Se prohíben otras fecundaciones entre gametos humanos y animales, salvo los que cuenten con permiso de la autoridad pública correspondiente, o, en su caso, de la Comisión Nacional Multidisciplinar si se tiene competencias delegadas.

Art. 15o. La investigación o experimentación en preembriones vivos sólo se autorizará si se atiende a los siguientes requisitos:

1.- PARA cualquier investigación sobre los preembriones, sea de carácter diagnóstico o general, será preciso:

A) Que se cuente con el consentimiento escrito de las personas de las que proceden, incluidos, en su caso, los donantes previa explicación pormenorizada de los fines que se persiguen con la investiga---

ción y sus implicaciones.

B) Que no se desarrollen in vitro más allá de 14 días después de la fecundación del óvulo, descontando el tiempo en que pudieron haber estado crioconservados.

C) Que la investigación se realice en centros sanitarios y por equipos científicos multidisciplinarios legalizados, cualificados y autorizados, bajo control de las autoridades públicas competentes.

2.- Sólo se autoriza la investigación en preembriones in vitro viables:

A) Si se trata de una investigación aplicada de carácter diagnóstico y con fines terapéuticos o preventivos.

B) Si no se modifica el patrimonio genético no patológico.

3.- Sólo se autorizará la investigación en preembriones con otros fines que no sea de comprobación de su viabilidad o diagnósticos:

A) Si se trata de preembriones no viables.

B) Si se demuestra científicamente que no puede realizarse en el modelo animal.

C) Si se realiza con base en un proyecto debidamente presentado y autorizado por las autoridades científicas competentes o, en su caso por delegación, por la Comisión Nacional Multidisciplinar.

D) Si se realiza en los plazos autorizados.

Art. 16o. En las condiciones previstas en los artículos 14 y 15 de esta ley se autoriza: (1.-)

A) El perfeccionamiento de las técnicas de reproducción asistida y las manipulaciones complementarias, de crioconservación y descongelación de embriones, de mejor conocimiento de los criterios de viabilidad de los preembriones obtenidos in vitro y la cronología óptima para su transferencia al útero.

B) La investigación básica sobre el origen de la vida humana en sus fases iniciales sobre el envejecimiento celular, así como sobre la división celular, la meiosis, la mitosis y la citocinesis.

C) Las investigaciones sobre los procesos de diferenciación, organización celular y desarrollo del preembrión.

D) Las investigaciones sobre la fertilidad e infertilidad masculina y femenina, los mecanismos de la ovulación, los fracasos del desarrollo de los ovocitos o de la implantación del óvulo fecundado en útero así como las anomalías de los gametos de los óvulos fecundados.

E) Las investigaciones sobre la estructura de los genes de los cromosomas, su localización, identificación y funcionalismo, así como los procesos de diferenciación sexual en el ser humano.

F) Las investigaciones sobre la contracepción o anticoncepción, como las relaciones con la creación de anticuerpos modificadores de la zona pelucida del óvulo, la contracepción de origen inmulógico, la contracepción masculina o la originada en implantes hormonales de acción continuada y duradera.

G) Las investigaciones sobre los fenómenos de histocompatibilidad o inmunitarios, y los de rechazo entre el esperma y/o los óvulos fecundados y el medio vagina, el cuello y la mucosa utérina.

H) Las investigaciones sobre el origen del cáncer y, en especial, sobre el coricepitelioma.

I) Las investigaciones sobre el origen de las enfermedades genéticas o hereditarias, tales como las cromosopatías, las metabolopatías, las enfermedades infecciosas o las inducidas por agentes externos (mutágenos, teratógenos, físicos, químicos u otros), en especial las de mayor gravedad.

J) Cualquier otra investigación que se estime oportuno autorizar por normativa, o a falta de ésta, por la Comisión Nacional Multidisciplinaria.

2.- Se prohíbe la experimentación en preembriones vivos, obtenidos in vitro, viables o no, en tanto no se pruebe científicamente que el modelo animal no es adecuado para los mismos fines. Si en determinados protocolos experimentales se demuestra que el modelo ani-

mal no es válido, se podrá autorizar la experimentación en preembriones humanos no viables por las autoridades competentes o por la Comisión Nacional Multidisciplinar si así se delega.

3.- Cualquier proyecto de experimentación en preembriones no viables in vitro deberá estar debidamente documentado sobre el material embriológico a utilizar, su procedencia, plazos en que se realizará y objetivos que se persiguen. Una vez terminado el proyecto autorizado, se deberá trasladar el resultado de experimentación a la instancia que concedió tal autorización.

4.- Se prohíbe la experimentación en preembriones en el útero o en las trompas de falopio.

Art. 17o., 1.- Los preembriones abortados serán considerados muertos o no viables, en ningún caso deberán ser transferidos de nuevo al útero y podrán ser objeto de investigación y experimentación en los términos de esta ley.

2.- Se permite la utilización de preembriones humanos no viables con fines farmacéuticos, diagnósticos o terapéuticos, previamente conocidos y autorizados.

3.- Se autoriza la utilización de preembriones muertos con fines científicos, diagnósticos y terapéuticos.

Art. 18o. Todos los centros o servicios en los que se realicen las técnicas de reproducción asistida, o sus derivaciones, así como los bancos de recepción, conservación o distribución de material biológico humano, tendrán la consideración de Centros o Servicios Sanitarios Públicos o Privados, y se registrarán por lo dispuesto en la Ley General de Sanidad y en la normativa de desarrollo de la misma o correspondiente a las administraciones públicas competencias en materia sanitaria.

Art. 19o., 1.- Los equipos biomédicos que trabajen en estos centros o servicios sanitarios deberán estar especialmente cualificados para realizar las técnicas de reproducción asistida, sus aplicaciones complementarias, o sus derivaciones científicas y contarán para

ello con equipamientos y medios necesarios, actuarán interdisciplinariamente y el director del servicio o del centro del que dependen será el responsable directo de sus actuaciones.

2.- Los equipos biomédicos y la dirección de los centros o servicios en que trabajan, incurrirán en las responsabilidades que legalmente corresponden si violan el secreto de la identidad de los donantes si realizan mal la práctica con las técnicas de reproducción asistida o los materiales biológicos correspondientes, o por omitir la información a los estudios protocolizados, se lesionaran los intereses de los donantes o usuarios o se les transmitieran a los descendientes enfermedades congénitas o hereditarias, evitables con aquélla información y estudios previos.

3.- Los equipos médicos recogerán en una historia clínica, a custodiar con el debido secreto y protección, todas las referencias exigibles sobre los donantes o usuarios, así como los consentimientos firmados para la realización de la utilización de la donación o de las técnicas.

Art. 20o., 1.- Con las adaptaciones requeridas por la peculiaridad de la materia regulada en esta ley serán de aplicación con las normas sobre infracciones y sanciones conferidas en los artículos 32 al 37 de la Ley de Sanidad.

2.- Además de las contempladas en la Ley de Sanidad, a los efectos de la presente ley, se consideran infracciones graves y muy graves las siguientes

A) Son infracciones graves:

a) El incumplimiento de los requisitos reglamentarios de funcionamiento de los centros sanitarios y equipos biomédicos.

b) La vulneración de lo establecido por la Ley General de Sanidad, la presente ley y normas de desarrollo, en el tratamiento de los usuarios de estas técnicas por los equipos de trabajo.

c) La omisión de datos, consentimientos y referencias exigidas por la presente ley, así como la falta de realización de la historia clínica.

B) Son infracciones muy graves:

- a) Fecundar óvulos humanos con cualquier fin distinto a la procreación humana.
- b) Obtener preembriones humanos por lavado uterino para cualquier fin.
- c) Mantener in vitro los óvulos fecundados y vivos, más allá -- del día catorce siguiente al que fueron fecundados, descontando de -- ese tiempo el que pudieron estar crioconservados.
- d) Mantener vivos a los preembriones, al objeto de obtener de -- ellos muestras utilizables.
- e) Comerciar con preembriones o con sus células, así como su im-- portación o exportación.
- f) Utilizar industrialmente preembriones, o sus células si no -- es con fines estrictamente diagnósticos, terapéuticos, o científicos en los términos de esta ley o de las normas que la desarrollan, y -- cuando tales fines no puedan alcanzarse por otros medios.
- g) Utilizar preembriones con fines cosméticos o semejantes.
- h) Mezclar semen de distintos donantes para inseminar a una mu-- jer para realizar la FIVTE, así como utilizar óvulos de distintas mujeres para realizar la FIVTE o la TIG.
- i) Transferir al útero gametos o preembriones sin las exigibles garantías biológicas o de viabilidad.
- j) Develar la identidad de los donantes fuera de los casos ex-- cepcionales previstos por la presente ley.
- k) Crear seres idénticos, por clonación u otros procedimientos dirigidos a la selección de la raza.
- l) La creación de seres humanos por clonación en cualquiera de sus variantes o cualquier otro procedimiento capaz de originar varios seres humanos idénticos.
- m) La partenogénesis, o estimulación al desarrollo del óvulo por medios térmicos, físicos o químicos, sin que sea fecundado por espermatozoide, lo cual dará lugar solamente a descendencia femeni-- na.

n) La selección del sexo o la manipulación genética con fines - no terapéuticos o terapéuticos no autorizados.

o) La creación de preembriones de personas con el mismo sexo, - con fines reproductores u otros.

p) La fusión de preembriones entre sí o cualquier otro procedimiento a producir quimeras.

q) El intercambio genético humano, o recombinado con otras especies, para producción de híbridos.

r) La transferencia de gametos o preembriones humanos en el útero de otra especie animal, o la operación inversa que no estén autorizadas.

s) La ectogénesis o la creación de un ser humano individualizado en el laboratorio.

t) La creación de preembriones con esperma de individuos diferentes su transferencia al útero.

u) Transferencia al útero, en un mismo tiempo, de preembriones originados con óvulos de diferentes mujeres.

v) La utilización de ingeniería genética y otros procedimientos con fines militares o de otro índole, para crear armas biológicas -- por exterminadoras de la especie humana, por el tipo que fueren.

w) Las investigaciones o experimentaciones que no se ajusten a los términos de esta ley o de las normas que la desarrollen.

3.- Cuando las infracciones sean imputables al personal sanitario adscrito a centros públicos la exigencia de responsabilidad se ajustará a las respectivas normas del régimen disciplinario del personal al servicio de la Administración Pública.

Art. 21o., 1.- El Gobierno establecerá mediante Real Decreto la organización de una Comisión Nacional de Reproducción Asistida, a -- fin de facilitar su mejor utilización.

2.- La Comisión Nacional de Reproducción Asistida podrá tener funciones delegadas a falta de la normativa oportuna, para autorizar proyectos científicos, diagnósticos, terapéuticos, de investigación

o de experimentación.

3.- La Comisión Nacional de Reproducción Asistida estará constituida por representantes del Gobierno y de la Administración; --- representantes de las distintas sociedades relacionadas con la fertilidad humana y con estas técnicas, y por un Consejo de alto espectro social.

4.- Una vez fijadas por el Gobierno las competencias y funciones de la Comisión Nacional de Reproducción Asistida, ésta realizará su propio reglamento, que deberá ser aprobado por aquél.

La Ley citada es la más completa en cuanto a la inseminación artificial ya que trata todas las formas de inseminación artificial y puede servir de modelo para la regulación de la inseminación artificial en los seres humanos en nuestro Código Civil.

3.- EN EL DERECHO MEXICANO.

En el Derecho Mexicano, aún no hay nada legislado en materia de inseminación artificial en nuestro Código Civil.

En 1958 el Presidente de México, Adolfo Ruíz Cortines, presentó un proyecto de ley en el Congreso de la Unión denominado "Ley -- que regula algunas transacciones civiles y mercantiles sobre el --- cuerpo humano, sus sistemas, apartados, órganos y fluidos", este -- proyecto no fue aprobado se envió al archivo, y del cual, menciona remos los artículos que se refieren a la inseminación artificial, - éstos son los artículos 2o. apartado 4, y el 3o. fracción IV.

Art. 1o. "Esta Ley será de observancia general en el Distrito -- Federal en materia común y en materia Civil, Federal, Mercantil, --

Penal y Administrativa en toda la República".

Art. 2o. "Se declaran lícitos los siguientes hechos y actos

4. La fecundación artificial entre esposos, cuando por ---

imposibilidad física de alguno de ellos, este sea el único medio -- para lograr la procreación de los hijos."

Art. 3o. "Se declaran ilícitos los siguientes hechos y actos

IV. La fecundación artificial hecha a la mujer cuando el -- semen no sea de su esposo legítimo o cuando no exista la posibilidad física exigida para la aplicación de este medio."

Como podemos apreciar, la Ley citada no acepta la inseminación artificial heteróloga con semen de un donador, de un tercero, sólo - permite la inseminación artificial homóloga con semen del esposo. No reglamenta la inseminación artificial en mujeres solteras.

**CAPITULO II. CONCEPTO Y CONFLICTIVA AXIOLOGICA JURIDICA DE LA INSEMI-
NACION ARTIFICIAL.**

CAPITULO II. CONCEPTO Y CONFLICTIVA AXIOLOGICA JURIDICA DE LA INSEMINACION ARTIFICIAL.

En nuestro país los principios y valores morales y religiosos tienen gran influencia en la forma de pensar y de actuar en los seres humanos, ya que re rigen por las normas morales y las buenas costumbres que impone la sociedad. Además la religión influye sobre las personas ésta no admite la práctica de la inseminación artificial en los seres humanos como una forma de concebir a un nuevo ser a las parejas que de forma involuntaria están sin hijos.

La axiología jurídica como ciencia que estudia el orden jurídico desde el punto de vista de los valores que deben servirle de inspiración. El axioma jurídico es la proposición sobre los valores considerado por la generalidad de las personas peritas en el Derecho con tal grado de evidencia que hace que sea aceptada voluntariamente sin necesidad de demostración alguna.

En la organización jurídica contemporánea de la familia, es al Estado en cuanto productor técnico de normas jurídicas a quien compete sobre la base del hecho biológico de la procreación establecer el significado jurídico de las relaciones y vínculos que él mismo determina.

1.- CONCEPTO DE LA INSEMINACION ARTIFICIAL.

"Fecundación artificial; introducción por procedimientos no naturales, del semen masculino (espermatozoides) en los órganos genitales femeninos. Debido a que no se tiene la certeza de que uno de los espermatozoides introducidos vaya a unirse al óvulo fecundándolo, sería más apropiado hablar de inseminación artificial". (4)

"Inseminación artificial, es el encuentro del espermatozoo y el óvulo, en el genital adecuado de la hembra -útero- por la introduc--

(4). Hombre Medicina y Salud. Enciclopedia Médica. Ed. Británica, Madrid., 1988, pp. 404, pág. 377.

ción del esperma del macho, con el empleo de medios mecánicos, esto es, sin necesidad de contacto carnal". (5)

La diferencia entre inseminación artificial y fecundación artificial: "Una vez que la célula masculina ha llegado hasta la trompa se produce la penetración en el "ovocito", esto es la fecundación, y la colocación de semen masculino en el aparato genital de la mujer sin que medie un acto sexual es la inseminación artificial". (6)

No es lo mismo hablar de inseminación artificial y fecundación artificial. La inseminación artificial se realiza introduciendo semen en el útero de la mujer usando medios mecánicos para que se realice la concepción. La fecundación artificial se realiza fuera del útero, es decir, se extrae el óvulo de una mujer y en una probeta o en un tubo de ensayo se baña con semen y una vez que un espermatozoide fecunde al óvulo, éste ya fecundado se implanta en la matriz de la mujer, esta fecundación es la fecundación "in vitro".

2.- CONCEPCIONES GRAMATICALES DE LA INSEMINACION ARTIFICIAL.

En este tema nos referiremos al concepto etimológico.

"Inseminación artificial (f. latín, inseminare, implantar), introducción de semen en las vía genitales femeninas..."(7)

"Inseminación (f. lat. inseminatus, sembrado, de, in, en ± - semen, semilla) f. depósito de líquido seminal dentro de la vagina o cuello uterino por medios artificiales..."(8)

(5).Gutiérrez. Op. Cit. pág. 697.

(6). Ibor López. J. Biblioteca Básica de la Educación Sexual, Fecundación y Esterilidad. Ed. Universo, México, 1993, pág. 19.

(7). Diccionario Enciclopédico de las C. Médicas. Ed. Mc Wraw-Hill 4a. ed., V.3, México., 1985, pp.1002, pág. 753.

(8). Diccionario Enciclopédico Ilustrado de la Medicina, Nueva Editorial Interamericana, V.3, 26a. ed., México, 1986, pp.839, pág. 819.

"Inseminación artificial.- Inyección instrumental de semen dentro de la vagina o el útero para introducir el embarazo; inseminación sin coito..." (9)

3.- CONCEPCIONES CIENTIFICAS (MEDICAS) DE LA INSEMINACION ARTIFICIAL.

"Fecundación artificial.- Desde el punto de vista de la fisiología, es el acto de impregnación del elemento femenino (óvulo) por el masculino (polen o espermatozoide). En la especie humana se produce naturalmente por la cópula, o sea, por la introducción del órgano masculino eréctil, en la vagina de la mujer". (10)

"Inseminación artificial.- procedimiento científico en virtud del cual una cantidad determinada de esperma fresco humano se deposita en el fondo de un saco vaginal". (11)

"Inseminación artificial .- Es el proceso en el que el esperma es introducido en el sistema reproductor femenino, por medios artificiales y no mediante el coito". (12)

"... la inseminación artificial es un procedimiento mecánico -- por el cual se introduce una cierta cantidad de semen (esperma) en los órganos genitales femeninos prescindiendo de la relación sexual, con el fin de lograr el encuentro con el espermatozoide con el óvulo y obtener la fecundación de éste..."

La Extensión Académica de al UNAM hace una diferenciación muy -

(9). Diccionario Enciclopédico de las Ciencias Médicas. Op. Cit. -- pág. 819.

(10). Dr. Carlos Fassi. Santiago. Enciclopedia Jurídica OMEBA, T. XII, Argentina., 1987, pp. 1165, pág. 73.

(11). Bonet Emilia. Pablo. Medicina Legal. López Libreros Editores, B. Aires Argentina., 1976, pp. 1165, pág. 399.

(12). El Mundo de la Pareja., Fascículo 17, Información Médica. V. 2.

clara entre inseminación artificial y fecundación artificial, afirmando que la fecundación es el resultado de la inseminación artificial". (13)

"... en los seres humanos el problema de la fecundación artificial plantea problemas de orden jurídico (mientras que la técnica es más simple)". (14)

"La Dirección de la Extensión Académica de la UNAM; indica que la inyección instrumental del semen dentro de la vagina o el útero - para producir el embarazo; inseminación sin coito, es la conocida como inseminación artificial y lo que la fecundación artificial es la fecundación mediante inseminación artificial"

"La fecundación artificial consiste en introducir el espermatozoide en el interior de los órganos genitales de la mujer con efectos de obtener fecundación". (15)

El Doctor Santiago e Ibor afirma que la fecundación es realizada a través de la impregnación del óvulo y del espermatozoide, lo que no puede llegar a ser artificialmente.

De lo anterior podemos concluir que la fecundación artificial es el resultado de la inseminación artificial, sin que medie un acto sexual.

Inseminación artificial, es la fecundación del óvulo, y la fecundación artificial, es hacer producir ese óvulo, se produce una vida humana.

(13). Diccionario Enciclopédico de las Ciencias Médicas. Op. Cit.

(14). Hombre, Medicina y Salud. Op. Cit. pág. 377.

(15). Iglesias Ramírez. Manuel. Aborto, Eutanasia y Fecundación Artificial, Ed. Helios, México., 1955, pág. 344.

4.- CONCEPCIONES RELIGIOSAS DE LA INSEMINACION ARTIFICIAL.

La Iglesia Católica rechaza la concepción de un hijo nacido por medios artificiales, al respecto Pío XII, el 19 de mayo de 1956 hablando al II Congreso Mundial de la Fertilidad y Esterilidad, dijo: "... con respecto a las tentativas de fecundación artificial "in vitro", nos basta observar que es necesario rechazarlas como inmorales y absolutamente ilícitas". El óvulo femenino no puede ser tratado como una célula cualquiera, ni como un trozo de piel o unos centímetros cúbicos de sangre: es algo que no termina ni se complementa en sí mismo; es fuente de alma y cuerpo para un nuevo individuo. Monstruoso sería producir en serie una infinidad de criaturas humanas para quitarles luego la vida y, con parte de sus tejidos tratar de reparar las heridas de quienes lo necesitan". (16) Pío XII, rechaza el nacimiento de un hijo procreado por medios artificiales por considerar al acto como inmoral.

Reviste extraordinaria importancia en el Derecho la práctica de la inseminación artificial en la mujer, sobre los que arrojan viva luz los siguientes párrafos tomados del Diccionario de Textos Sociales Pontificios de Angel Torres Calvo (Compañía Bibliográfica Española, S.A. Madrid, 1956).

"a) Cae bajo la moral y el derecho la práctica de esta fecundación artificial, en cuanto se trate del hombre, no puede ser considerada ni exclusivamente, ni aún principalmente, desde el punto de vista biológico y médico, dejando al lado el de la moral y el Derecho" (Pío XII: Dis., 29 de sep. de 1949).

(16). De Ibarrola. Antonio. Cosas y Sucesiones. Ed. Porrúa, 7a. edición, México., 1991. pp. 1120, pág. 732-733.

b) La fecundación artificial extramatrimonial. "La fecundación artificial fuera del matrimonio ha de condenarse pura y simplemente como inmoral. Tal es, en efecto, la ley natural y la ley divina positiva de que la procreación de una nueva vida no puede ser fruto sino del matrimonio. Sólo el matrimonio salvaguarda la dignidad de los esposos (principalmente la de la mujer en estos casos), su bien personal. Del suyo sólo él provee al bien y a la educación del niño" -- (Pío XII: idem, id).

c) El niño nacido sería ilegítimo. "Por consiguiente, respecto a la condenación de una fecundación artificial fuera de la unión conyugal, no es posible ninguna divergencia de opiniones entre católicos. El hijo concebido en estas condiciones sería en este mismo hecho ilegítimo" (Pío XII: idem, id).

d) La fecundación artificial en el matrimonio, pero por tercero. "La fecundación artificial en el matrimonio producida por elemento activo de un tercero, es igualmente inmoral, y como tal debe reprobarse sin apelación" (Pío XII: idem, id).

e) El derecho matrimonial es inalienable. "Sólo los esposos tienen un derecho recíproco sobre sus cuerpos para engendrar una vida nueva, derecho exclusivo imposible de ceder, inalienable. Y esto debe ser también por consideración al niño. A todo aquél que da la vida a un pequeño ser, la naturaleza le impone, en virtud misma de este lazo la carga de su conservación y de su educación. Pero entre el esposo legítimo y el niño fruto del elemento activo de un tercero, aunque el esposo hubiera consentido, no existe ningún lazo de origen, ninguna ligadura moral, jurídica, de procreación conyugal" (Pío XII: idem, id).

f) La fecundación artificial entre cónyuges. "En cuanto la licitud de la fecundación artificial en el matrimonio, bástenos por el instante recordar estos principios de derecho natural: el simple hecho de que el resultado al cual se aspira por este camino no justifica el empleo del medio mismo, ni el deseo en sí, muy legítimo, de --

esposos de tener un hijo basta para probar la legitimidad de los recursos a la fecundación artificial, que realizaría de este deseo" -- (Pío XII: ídem, id).

h) La obtención del elemento activo. "Por otra parte, es superfluo observar que el elemento activo no puede ser jamás procurado licitamente por actos contra la naturaleza" (Pío XII: ídem, id).

i) Condenación del método. Aunque no se pueda a priori excluir nuevos métodos por el sólo motivo de su novedad, no obstante, en lo que toca a la fecundación artificial, no solamente hay que ser extraordinariamente reservados, sino que hay que descartarla absolutamente. Al hablar así no se proscribe necesariamente el empleo de ciertos medios artificiales destinados únicamente sea a facilitar el acto natural, sea a hacer llegar a su fin el acto natural normalmente llevado a cabo" (Pío XII: ídem, id).

j) La nueva vida y el plan del creador. "Que no se olvide: sólo la procreación de una nueva vida según la voluntad y el plan del creador lleva consigo hasta un grado admirable de perfección la realización de los fines obtenidos. Ella es, a la vez, conforme a la naturaleza natural y espiritual y a la dignidad de los esposos, el desarrollo normal y feliz del niño" (Pío XII: ídem, id)." (17)

"De lo anterior se desprende:

a) No puede haber derecho alguno a heredar por intestado del niño que aparentemente hijo de hombre, haya nacido de la fecundación de su esposa con elemento activo de un tercero, y

b) El padre tampoco podrá heredar ab intestato a quien no es realmente su hijo". (18)

(17). Ídem, pág. 890-891.

(18). Ibidem, pág. 891.

"...Según la clasificación del Cuarto Congreso Internacional de los Médicos Católicos, se pueden distinguir dos tipos de fecundación artificial humana: El tipo nupcial, cuando el semen proviene del marido, y el tipo no nupcial, cuando el semen proviene del donante.

Para la legislación que ya regula esta materia la de tipo no -- nupcial es la inseminación artificial heteróloga de un donador, y la de tipo nupcial es la homóloga con esperma del esposo o concubino". (19).

Como podemos observar la Iglesia Católica no permite la procreación de los hijos por medios artificiales, ya que este método lo tacha de inmoral, además lo condena y descarta rotundamente, aceptando sólo los actos artificiales para que faciliten el acto natural; pero definitivamente lo rechaza ya que señala que sólo es por voluntad -- del Creador la procreación de una nueva vida humana.

5.- NATURALEZA JURIDICA DE LA INSEMINACION ARTIFICIAL.

La naturaleza jurídica de la inseminación artificial tiene su base en el art. 4o., párrafo tercero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que a la letra establece: "El varón y la mujer son iguales ante la ley. Esta protegerá la organización y -- desarrollo de la familia.

Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos" (párrafo tercero).

Consideramos en el párrafo tercero la naturaleza jurídica de la inseminación artificial, puesto que las personas tienen derecho a decidir sobre cuántos hijos desean tener y el procedimiento para poder concebirlos ya que nuestra Carta Magna no señala la forma por la -- cual deben ser procreados, es decir, no determina si deben ser por -- contacto carnal o por medios artificiales.

En la Ley General de Salud se contempla el uso de diferentes -- formas de inseminación artificial. Esta fue publicada el 7 de febrero de 1984 entrando en vigor el 7 de julio del mismo año.

Son tres los artículos que se refieren a la inseminación artifi

cial y a continuación señalamos.

Art. 68. Los servicios de planificación familiar comprenden:

IV. El apoyo y fomento de anticoncepción, infertilidad humana, planificación familiar y biología de la procreación humana.

Art. 100. La investigación de los seres humanos se practicará con las siguientes bases:

I. Deberá ajustarse a los principios científicos y éticos que justifican la investigación.

II. Podrá realizarse sólo cuando el conocimiento que se pretende producir no puede obtenerse por otro medio idóneo.

III. Podrá efectuarse sólo cuando exista una razonable seguridad de que no se expone a riesgos y daños innecesarios al sujeto en investigación.

IV. Se deberá contar con el consentimiento por escrito del sujeto en quien se realizará la investigación.

V. El personal responsable suspenderá la investigación en cualquier momento si sobreviene el riesgo de lesiones graves, invalidés o muerte del sujeto en quien se realice la investigación.

El art. 466 hace referencia a una sanción penal a quien practique la inseminación artificial sin consentimiento de la mujer. "Al -- que sin consentimiento de la mujer, o aún sin su consentimiento si ésta fuera menor o incapaz, realice en ella inseminación artificial se le aplicará prisión de uno a tres meses si no se produce el embarazo como resultado de la inseminación, si resulta el embarazo, se impondrá prisión de dos a ocho años. La mujer casada no podrá otorgar su consentimiento para ser inseminada sin autorización de su esposo."

El 6 de enero de 1987 fue publicado el reglamento a la Ley General de Salud y entró en vigor el 7 de enero del mismo año. En su art. 40 establece la inseminación artificial asistida tanto homóloga como heteróloga y el art. 56 en los casos en que es permitida.

Art. 40. Para los efectos de este reglamento se entiende por

XI. Fertilización asistida: aquélla en la que la inseminación artificial (homóloga o heteróloga) incluyendo la fecundación "in vitro".

Art. 56. "La investigación sobre fertilización asistida sólo será admisible cuando se apegue a problemas de esterilidad que no se puede resolver de otra manera, respetándose el punto de vista moral, -- cultural y social de la pareja aún si éste difiere con el investigador".

La naturaleza jurídica de la inseminación artificial está contemplada en el artículo 4o. Constitucional, además que hay una ley que la regula, la Ley General de Salud, la permite incluso habla de practicar la fecundación artificial "in vitro", tanto homóloga como heteróloga. En nuestro Código Civil vigente aún no se encuentran regulados los derechos de los hijos nacidos por este método, o sea, la paternidad y la filiación, alimentos y herencia. El Código señala -- los derecho de los hijos legítimos, de los nacidos fuera de matrimonio, de los adoptivos, pero no menciona a los hijos procreados por -- medios artificiales. Urge que se reglamente la situación de éstos en nuestra legislación Civil vigente ya que consideramos que tienen los mismos derechos que los hijos procreados por contacto carnal.

Además de regularse en el art. 4o. Constitucional, en la Ley -- General de Salud y en su reglamento. El Lic. Ernesto Gutiérrez y González realizó un anteproyecto de Código Civil para el Estado de Nuevo León, en donde se regula la inseminación artificial en un Código Civil, esta materia está contemplada en 28 artículos, del 376 al 404 que a continuación señalamos:

"Art. 376. Concepto y finalidad de la inseminación artificial en el ser humano.

Inseminación artificial es el encuentro del espermatozoide y el óvulo, en el genital adecuado de la mujer, sin contacto carnal, y -- con el empleo de medios mecánicos.

Su finalidad es obtener la concepción para la reproducción de -

la especie humana, por medio diferente al establecido por la naturaleza.

Art. 377.- Especies de la inseminación artificial en el ser humano, y qué son.

La inseminación artificial en el ser humano es:

A.- Autoinseminación o inseminación homóloga, que se practica -- dentro del matrimonio, inseminando a la esposa con esperma de su -- esposo; también es de este tipo la que se practica en la concubina, con esperma de su concubino.

B.- Heteroinseminación o inseminación heteróloga, la cual puede a su vez ser:

a).- De mujer que tiene celebrado contrato de matrimonio, o de concubinato, y si es inseminada con esperma diferente de su esposo o concubino.

b).- De mujer soltera que es inseminada con el esperma de un - "tradens" (esperma de un tercero).

C.- Teleinseminación, es la que se practica con esperma en estado de hibernación, y que se remite desde lugar fuera del territorio del Estado de Nuevo León, del esposo o concubino, o un "tradens", - para ser aplicado a la esposa, la concubina o a la mujer soltera.

Art. 378.- Dónde se debe practicar la inseminación artificial en el ser humano.

A.- En los centros hospitalarios oficiales del Estado de Nuevo León.

B.- En el hospital o clínica particular, que en los términos del reglamento que sobre esta materia expida el Estado de Nuevo León, - por conducto de su Gobernador Constitucional, cumpla con los requisitos que se establezcan para obtener licencia especial de salud.

C.- En los centros hospitalarios del sector salud de los Estados Unidos Mexicanos que haya en el Estado de Nuevo León.

Al efecto de esta fracción, se estará a lo que se disponga en el convenio de coordinación que al efecto celebre el Estado de Nuevo

León con los Estados Unidos Mexicanos, en materia de Salud Pública.

Art. 379.- Ambito de aplicación de las disposiciones del Código - en materia de la inseminación artificial en el ser humano.

Las disposiciones de este Código rigen en todo el territorio -- del Estado de Nuevo León, para la aplicación no natural, sino artificial y mecánica, de esperma a una mujer, para lograr en ella el embarazo y perpetuar la especie humana, ya esté ligada por contrato de matrimonio, se concubinato o sea soltera.

Art. 380.- La inseminación artificial en el ser humano, sólo debe efectuarla un médico que cumpla estos requisitos:

A.- Sea titulado o de institución autorizada para otorgar títulos profesionales y tenga cédula profesional, y cédula de salubridad o - sanidad expedidas por autoridad competente.

B.- Acredite, a satisfacción de la autoridad administrativa, haber hecho estudios especializados en materia de aplicación de inseminación artificial en el ser humano, aunque no sea médico ginecólogo.

C.- Obtener del Estado de Nuevo León licencia para practicar la - inseminación artificial en el ser humano. Esta licencia deberá renovarse cada año, mediante el examen de capacidad y actualización a -- que se someta el titular de la licencia en los términos del reglamento que a efecto expida el Estado Libre y Soberano de Nuevo León, por conducto de su Gobernador Constitucional; la licencia podrá ser retirada en cualquier momento por el Estado, dando derecho de audiencia.

D.- Practicarla sólo en los centros de salud que se mencionan en el artículo 378.

Art. 381.- Solicitud de mujer casada, o mujer en concubinato, para ser autoinseminada.

Si la mujer que desea ser inseminada está casada y vive con su esposo o está bajo contrato de concubinato y vive con su concubino, deberá:

A.- Presentar su solicitud por escrito, al médico que desee que la atienda.

B.- Su solicitud deberá estar firmada por su esposo, manifestando su conformidad.

C.- La solicitud deberá ser ratificada ante el médico, que deberá cerciorarse a su satisfacción, de la identidad de los cónyuges.

D.- La inseminación sólo podrá practicarse cuando la mujer y el marido tengan cada uno, como mínimo 25 años de edad cumplidos.

E.- Se sujeten a un riguroso examen médico, tanto la esposa, como el esposo, para precisar que no padecen enfermedades transmisibles - al posible descendiente.

F.- Acreditar en la misma solicitud con pruebas fehacientes, que tienen capacidad económica y moral, para cuidar y dar alimentos convenientes a la creatura.

Art. 382.- Negativa justificada del médico a practicar la autoinseminación artificial en el ser humano.

El médico debe negarse a practicar la autoinseminación:

A.- Cuando a su juicio, y con vista de exámenes que haya practicado a la pareja, encuentre que hay un peligro inminente de que la creatura herede enfermedad mental.

B.- O cuando la creatura pueda heredar una enfermedad contagiosa o incurable, o que curable le dejara lesiones mentales o corporales.

C.- Si a juicio del médico y con base en documentación exhibida con la solicitud, considera que la creatura al nacer, no tendrá por parte de sus progenitores, los alimentos convenientes.

Art. 383.- Negativa injustificada del médico a practicar la autoinseminación artificial.

Si el médico que reciba una solicitud en la que se cumplan a satisfacción los anteriores requisitos, si se negare a practicar la inseminación artificial que se le pide, deberá fundar y razonar por escrito, las causas de su negativa.

Si la pareja no estuviere conforme con la negativa del médico, podrán someter el caso a la opinión del Secretario de Salud del Est

do, en única instancia.

El Secretario de Salud deberá resolver sin excusa ni pretexto - en un lapso máximo de 72 horas, y su opinión es que sí se debe practicar la autoinseminación, el médico deberá proceder a ello, y si se negare quedará sujeto al pago de una indemnización por daño moral.

Art. 384.- La solicitud de teleautoinseminación.

Si una mujer casada, o que viva en concubinato, habita en el Estado de Nuevo León, pero su pareja por razones temporales está fuera del mismo, y desea ser teleautoinseminada, deberá:

A.- Recibir de su esposo, junto con el espema que éste le remita, una certificación médica ante Notario Público, de que el semen que se le remite, debidamente individualizado, fue extraído precisamente de su esposo.

B.- Cumplir tanto el esposo, ante el médico al que se le pida la extracción del esperma para remitirlo a su cónyuge, como ésta ante el médico al que se le pida la práctica de la teleautoinseminación, con todos los requisitos que se establecen en el artículo 381.

Art. 385.- Heteroinseminación en una mujer casada o en concubinato.

Para que una mujer casada o unida en concubinato pueda ser heteroinseminada, requiere:

A.- Si vive con su esposo:

1.- Cumplir ella y su esposo, con lo que dispone el artículo - 381 en sus apartados A, B, C, D y F, y ella además por lo dispuesto en el apartado E del propio artículo.

2.- Autorizar al médico que la atienda, a que seleccione el espermatozoide más adecuado, del que haya en bancos de semen, o si ella tiene un "tradens", admitirlo el médico, si no se trata de un pariente en línea recta ascendente o descendente, sin limitación de grado o en la colateral hasta el tercer grado.

3.- En el caso del inciso anterior, al ser admitido el tradens, el esposo en la solicitud para que se heteroinsemine a su esposa, deberá renunciar a conocer la identidad del "tradens".

B.- Si vive separada de su esposo:

1.- Deberá cumplir con los requisitos que se establecen en el artículo 381, apartados A,C,D,E,y F.

2.- Entregar al médico, una declaración bajo protesta de decir verdad, en el sentido de que?

a).- Va a ser heteroinseminada, sin consentimiento de su esposo, y que el esperma no es de éste, o que

b).- El semen se debe obtener en un banco de semen.

c).- Que está informada que ese descendiente no puede ser considerado como de su esposo, ni tendrá los derechos inherentes al parentesco por consanguinidad.

d).- Que tampoco podrá ese descendiente pretender filiación o alimentos del "tradens" del esperma, de ser el caso, ni del banco del esperma.

e).- Y que está informada en el sentido de que su esposo puede ejercitar acción de divorcio en su contra.

Si la mujer no obstante los anteriores requisitos cumple con ellos, el médico estará en la necesidad de proceder a la heteroinseminación.

Art. 386.- Heteroinseminación en mujer soltera.

La mujer soltera que desee ser heteroinseminada, deberá:

A.- Presentar al médico una solicitud que cumpla con todos los requisitos aplicables, del artículo 381.

B.- Pedir al médico que se utilice semen de banco, o que

C.- Ofrecer el semen de un tradens del que ella podrá disponer, y declarar que está informada de que ni ella ni su descendiente, tienen respecto del tradens, derecho alguno, ni el descendiente de potestad, filiación o alimentos, ni éste sobre el descendiente, potestad o derecho alguno.

D.- Presentar bajo protesta de decir verdad, un certificado, de persona especializada en materia psicológica, en donde se opine que se considera a la mujer apta psicológicamente, para la maternidad.

Art. 387.- Relaciones familiares del descendiente engendrado por inseminación artificial en mujer casada.

El descendiente engendrado en mujer casada, o en mujer unida en concubinato, por inseminación artificial, tiene:

A.- los mismos derechos de cualquier descendiente consanguíneo, - si fue engendrado por autoinseminación, o por heteroinseminación con autorización del esposo, o del concubino.

B.- Si fue engendrado por heteroinseminación sin autorización del esposo o concubino, tiene respecto de:

a).- La mujer, todos los derechos derivados de la maternidad.

b).- Del esposo o del concubino de su madre, si éste no lo desconoce dentro de los 6 siguientes meses al nacimiento, los mismos derechos que si fuera su descendiente consanguíneo.

c).- Si el esposo o concubino manifiesta su inconformidad al enterarse de la heteroinseminación, ante el médico que la practicó, o el oficial del Registro Civil, no tendrá liga o parentesco alguno -- con el descendiente.

Art. 388.- Derechos del descendiente habido por heteroinseminación con mujer soltera.

El descendiente de mujer soltera engendrado por heteroinseminación, tiene respecto de ella todos los derechos derivados de la consanguinidad.

Art. 389.- Ausencia de relaciones jurídicas con el médico y el -- "tradens".

El descendiente engendrado por inseminación artificial de cualquier especie, no tienen ningún nexo legal con el médico que atendió a su madre, ni con el "tradens" del semen. En especial respecto de él, derecho alguno de potestad.

Ahora hablaremos de los deberes del médico en caso en caso de que se aplique inseminación artificial.

Art. 390.- Deberes del médico que practica inseminación artificial en el ser humano.

El médico que practique la inseminación artificial en el ser humano, debe:

A.- Obtener la licencia respectiva del Estado de Nuevo León , por conducto del Secretario de Salud Estatal, conforme a lo que se establece en el reglamento de la materia.

B.- En caso de autoinseminación, determinar si es o no conveniente la misma, y si hay factores hereditarios del marido que la hagan indeseable, en cuyo caso podrá negarse a practicarla, pero entonces se estará a lo que disponen los artículos 382 y 383.

C.- En el caso de heteroinseminación, seleccionar en el banco, respectivo, el semen más apropiado; si hubiere "tradens" específico, determinar sobre si es o no conveniente el semen de esa persona. Si no lo estima deseable, se estará a lo que determinan los artículos 382 y 383.

D.- Debe guardar absoluto secreto profesional sobre la identidad de todas las personas que hubieren intervenido en el procedimiento de la inseminación artificial, así como la relación de los documentos que obren en su poder.

Art. 391.- Responsabilidad del médico que practica la inseminación artificial.

Si el médico que practica la inseminación artificial en el ser humano, en cualquiera de sus tipos, no cumple con las previsiones establecidas en el artículo anterior, comete ilícito civil y se obliga a la respectiva indemnización por daño físico y moral.

Por hecho ilícito penal, queda sujeto a lo que determina el Código Penal por los delitos de revelación de secreto y lesiones, según sea el caso.

Art. 392.- Qué es la fecundación "In Vitro" humana y su finalidad.

Fecundación "In vitro" humana. Es la penetración de un óvulo por un espermatozoide, fuera del genital adecuado de la mujer, por el empleo de un proceso mecánico en laboratorio.

Tiene por finalidad, obtener por ese procedimiento un óvulo fecundado, e implantarlo después en la mujer, para obtener el nacimiento de un descendiente.

Art. 393.- Especies de inseminación "in vitro".

Atendiendo a las personas de las cuales se obtiene el óvulo y el espermatozoide, la inseminación "in vitro" es:

A.- Autoinseminación "in vitro", si el óvulo y el espermatozoide corresponden a personas unidas en matrimonio o en concubinato.

B.- Heteroinseminación:

a).- Si el óvulo es de la esposa o concubina y el espermatozoide no es del esposo o concubino.

b).- Si el espermatozoide es del marido, o del concubino, pero el óvulo no es de la esposa o concubina.

c).- Si está soltera.

C.- "Alienus in vitro", si el óvulo fecundado se va a implantar en mujer que no dio el óvulo, ni el espermatozoide es del marido o concubino, o si es soltera.

Art. 394.- Dónde se debe practicar la inseminación "in vitro". --

"La inseminación "in vitro", en cualquiera de sus especies, --- sólo se debe practicar en los establecimientos mencionados en el artículo 378, y por el médico autorizado conforme el artículo 386.

Art. 395.- Medidas que debe tomar el médico y el laboratorista, - en donde se vaya a realizar la fecundación "in vitro", y su implante.

El médico y el laboratorista en donde se haya de realizar la fecundación "in vitro", después de su implante, deberán cumplir con lo que se determina en los artículos 381 a 386.

Art. 396.- Requisitos que debe cumplir la mujer que desea recibir el implante del óvulo fecundado "in vitro".

La mujer, cualquiera que sea su estado Civil, y que desee recibir el implante del óvulo fecundado "in vitro", deberá cumplir según sea el caso, con los requisitos establecidos en los artículos 384, - 385 y 386.

Art. 397.- Relaciones familiares del descendiente engendrado "in vitro".

El ser humano que nazca habiendo sido concebido "in vitro" tendrá:

A.- Si se le concibió por autoinseminación "in vitro", todos los derechos de un descendiente consanguíneo.

B.- Si se le concibió por heteroinseminación "in vitro", ya sea sólo con óvulo de la esposa o concubina, sólo con el espermatozoide del esposo o concubino, y con la conformidad de uno y otro, tendrá - todos los derechos de descendiente consanguíneo.

C.- Si se le concibió por heteroinseminación "in vitro" para mujer soltera, tendrá respecto de ésta los mismos derechos que un descendiente consanguíneo.

D.- Si se le concibió por "alienus in vitro":

a) Y se implantó en mujer casada o concubina, con autorización -- del esposo o concubino, tendrá los mismos derechos que un descendiente consanguíneo.

b) Y se implantó en mujer casada o concubina, sin autorización -- del esposo o concubino, sólo tendrá esa calidad, si éste no manifiesta su inconformidad ante el médico que practicó la implantación y -- ante el oficial del Registro Civil dentro de los seis meses siguientes a que tenga conocimiento de su nacimiento.

Pasado ese lapso de seis meses, el descendiente tendrá los mismos derechos que un descendiente consanguíneo, respecto del esposo o concubino.

Art. 398.- Contrato de gestación .

Se llama contrato de gestación "alienus in vitro", al acuerdo de voluntades, por virtud del cual una pareja en matrimonio o en concubinato, o una mujer o un hombre soltero, a los que se les llama -- "tradens" en forma gratuita u onerosa, encomiendan a otra mujer, a la que se llama "accipens", y la cual se obliga a recibir en su genit^l tal adecuado, el producto de una inseminación 'alienus in vitro', -- por todo el tiempo que dure la gestación, y hasta que nazca el producto de la concepción, con el deber de entregar ese fruto, de inmediato, o cuando se le pida, dentro de los 6 siguientes meses de nacido el producto.

Art. 399.- Contrato de lactancia.

Se llama contrato de lactancia el contrato de accesorio al contrato de gestación, por virtud del cual el "tradens", en forma temporal, gratuita u onerosa, encomienda a la "accipens", amamantamiento y alimentación del producto de la implantación "alienus in vitro", -- por un lapso máximo de 6 meses después del nacimiento.

Art. 400.- Relaciones familiares del descendiente engendrado "in vitro", implantado por contrato de gestación .

El descendiente nacido por un contrato de gestación "alienus in vitro":

A.- No tiene con la "accipens", relación jurídica alguna de parentesco, filiación, potestad, o alimentos.

B.- Con el "tradens":

a).- Como pareja de marido y mujer, o concubina y concubino, tiene todos los derechos de un descendiente consanguíneo.

b).- Si sólo fue celebrado el contrato de gestación "alienus in vitro" por medio de la pareja sin autorización y conformidad del otro, sólo respecto de ese tendrá todos los derechos de un descendiente consanguíneo.

c).- Respecto de "tradens" mujer u hombre soltero tendrá todos -- derechos de un descendiente consanguíneo.

Deberes del Médico y del Laboratorista que intervienen en una - In seminación Artificial "In Vitro".

Art. 401.- Deberes del médico y laboratorista que intervienen en el procedimiento de una inseminación artificial "in vitro".

Los profesionales y técnicos que intervienen en el procedimien- to de la inseminación artificial "in vitro" el implante, tienen los siguientes deberes:

A.- El médico debe cumplir con todos los requisitos que listan en el artículo 390.

B.- El laboratorista debe cumplir con los requisitos establecidos en los incisos A y D. del artículo 390.

C.- Los demás que se consideren necesarios por el Estado de Nuevo León, a través del reglamento que expida el Gobernador Constitucio- nal de la Entidad.

Art. 402.- Responsabilidad del médico y del laboratorista que in- tervienen en el procedimiento de la inseminación artificial "in vi- tro" e implante, que sujetos a las mismas responsabilidades que es- tablece el artículo 391.

Art. 403.- Qué es la reproducción Clónica.

Clonificar es una forma de reproducción humana asexual, en don- de mediante la utilización de una célula sexual fecundada a la que - se le extrae el núcleo, se coloca en su lugar otro núcleo tomado de una célula no sexual, se obtiene mediante su implantación del órgano adecuado de una mujer el desarrollo de un descendiente idéntico a la persona de la cual se tomó la célula sexual no fecundada.

Art. 404.- Regulación jurídica de la clonificación.

Las normas que deben regular esta materia, son civiles, ya que atañen básicamente a la existencia de la familia, y corresponde a su

determinación al Estado Libre y Soberano de Nuevo León, por conducto de los miembros que tienen por encargo, desempeñar las funciones de su órgano legislativo.

Las disposiciones al detalle sobre esta materia, deberán establecerse sobre el desarrollo e información que el Estado de Nuevo León, vaya adquiriendo al futuro." (20)

Este proyecto de Ley Fue presentado en 1991, por el Lic , Ernesto Gutiérrez y González.

Este anteproyecto de Código Civil para Nuevo León puede servir - de modelo para la legislación de la inseminación artificial en los seres humanos en nuestro ordenamiento jurídico ya que señala todos los tipos de inseminación artificial, Fecundación "in vitro", y reproducción clónica; además establece el contrato de gestación para el desarrollo del producto hasta su nacimiento con los derechos y obligaciones que establece. Y el contrato de lactancia para la alimentación y amamantamiento del bebé después de su nacimiento, por un tiempo determinado.

Consideramos que este anteproyecto de Código Civil, además de la "Ley del 35" de España, es el más completo.

(20). Gutiérrez y González. Op. Cit. pág. 722-735.

**CAPITULO III. INSEMINACION ARTIFICIAL DESDE EL PUNTO DE VISTA
CIENTIFICO.**

CAPITULO III. INSEMINACION ARTIFICIAL DESDE EL PUNTO DE VISTA CIENTIFICO.

En este trabajo hablamos de la historia, de las diferentes concepciones, así como de la naturaleza jurídica de la inseminación artificial. Consideramos necesario incluir la inseminación artificial desde el punto de vista científico, puesto que es un tema médico que atañe directamente al Derecho, por tener como resultado una nueva vida y ésta es protegida por nuestras leyes. Haremos mención en términos generales, ya que el objetivo de este trabajo es la regulación de la inseminación artificial en nuestro Código Civil, pero eso lo haremos en el capítulo IV.

1.- INFLUENCIA DE LOS AVANCES DE LA BIOLOGIA EN EL DERECHO.

Los avances de la Ciencia Biológica, vienen a dar solución a los problemas que tenemos en la actualidad. Con estos descubrimientos se han logrado objetivos que hace años ni siquiera eran posibles y que ahora existen y estos producen cambios sociales, religiosos y jurídicos en la vida de los seres humanos, deben ser considerados por nuestra legislación mexicana vigente, ya que ella rige la vida de la sociedad.

Dentro de los avances científicos se encuentran los medios de Fecundación Asistida -va a ser con la asistencia de un tercero, es decir, de un médico-. Mejor conocida como fecundación artificial (F.A.) o como fecundación "in vitro" (FIV), por medio de los cuales no es necesario que exista acceso carnal para la procreación de un nuevo ser humano.

La inseminación artificial empezó a practicarse primero en animales, posteriormente en los seres humanos, además que cada día se logra con mayor éxito, se realiza como solución a los problemas psicológicos y sociales que sufren las parejas que no pueden llegar a la gestación de manera natural.

La inseminación artificial se hace posible con la participación de un donante, en las parejas en las cuales el esposo es infértil para que puedan lograr la gestación. Hasta hace pocos años para la realización de la inseminación artificial era necesario que se llevara a cabo con el semen fresco, es decir, recién eyaculado, tenía que estar presente el donante el día de la práctica.

Es hasta hace unos 40 años aproximadamente, se logra una técnica que permite congelar el semen almacenado y de esta manera conservar su poder fecundante, es cuando comienza la práctica de la inseminación artificial con semen congelado y ya no es necesaria la presencia del donante durante la inseminación artificial.

"Anteriormente se congelaba a una temperatura de -40°C a -60°C almacenándolo en hielo seco, esto permitió su conservación durante algunos meses, actualmente se congela a una temperatura de -196°C y se logra la supervivencia de los espermatozoides hasta por diez años esto almacenándolos en Nitrógeno líquido y con una sustancia crioprotectora sobre base de glicerina que protege a los gametos contra los efectos nocivos que le producía el proceso de congelación-descongelación y aumenta la supervivencia de los mismos." (21)

Con el descubrimiento de la fecundación artificial se logra la

(21). Montes Blanco. José Manuel. et. al., Nacimiento por inseminación artificial heteróloga. Revista Cubana de Gineco obstetricia, T. II, V. 12, 1986.

inseminación artificial con dos gametos (femenino y masculino) fuera del útero de la mujer.

Así llegamos a nuestros tiempos, con los avances de la Ciencia Médico Genética que produce cambios en la vida del ser humano donde se crean problemas que el Derecho debe resolver.

La Real Academia de la Lengua Española, a la esterilidad la define; "La enfermedad caracterizada por falta de aptitud de fecundar en el macho y de concebir en la hembra."

La técnica de la inseminación artificial, consiste en la intervención de un especialista para depositar el esperma de un varón en la vagina de la mujer sin necesidad de acceso carnal. Este procedimiento es muy sencillo; el semen es introducido en la parte más interior de la vagina o se inyecta directamente al útero. Se realiza cuando se prevé que se ha de llevar a cabo la ovulación (se puede precisar mediante el ultrasonido), estableciendo casi con exactitud el momento en que se debe realizar la inseminación artificial para lograr un embarazo satisfactorio.

Como hemos visto, estos avances en la Biología tienen mucho que ver con el Derecho; ya que al hablar de uno, forzosamente hablamos del otro.

"... la Biología con sus avances, determina severos cambios en la vida de las personas, y al cambiar éstas el Derecho se debe preocupar por nuevos modos de vida, para regularlos y orientarlos.

Pero la función del Derecho no debe ser sólo regular los cambios que ya se presentaron, sino que debe estar "ojo avisador", para prever esos cambios que habrían de presentarse, y dictar medidas anticipadamente al cambio de vida de las personas." (22)

(22). Gutiérrez. Op. Cit., pág. 697.

2.- LA FECUNDACION "IN VITRO" (FIV).

La técnica de Fecundación "In Vitro", consiste en extraer, varios óvulos del ovario de la mujer para ponerlos en contacto con las células sexuales masculinas, en probeta o en un tubo de ensayo. Una vez fecundado, tarda 24 horas aproximadamente, son transferidos por vía vaginal al útero de la mujer (transferencia del embrión -TE-).

Para la realización de la FIV se lleva a cabo el siguiente procedimiento que consta de 3 pasos:

- 1.- La determinación del momento exacto de la ovulación.
- 2.- La dimensión del óvulo, que es de 60 a 180 micras de diametro y
- 3.- El número limitado de óvulos en cada ovulación (normalmente es uno cada 28 días).

"Lo normal es introducir por vía medicamentos una súper ovulación con dos finalidades claves: Obtener la ovulación en el momento adecuado y no cosechar un sólo ovocito sino un número mayor que aumente las posibilidades de éxito..." (23)

Una vez que se unen los gametos obtenidos, es decir, el óvulo y el espermatozoide, creando así muchos embriones que van a ser transferidos al útero de la mujer, lo normal es implantar varios embriones para que haya mayor posibilidad en el embarazo.

El Lic. Gutiérrez y González nos habla al respecto:

"La fecundación "in vitro" humana, es la penetración del óvulo por un espermatozoide, fuera del genital adecuado de la mujer, por el empleo de un proceso de acercamiento mecánico en el laboratorio.

(23). Vibano Izpizua. Claudio. Fecundación In Vitro y Naturaleza: Consideraciones para un Juicio Etico. España., 1986.

Su finalidad es obtener de un óvulo fecundado, e implantarlo -- después en la mujer, para obtener el nacimiento de un descendiente." (24)

Este tema es médico, pero mencionaremos las clases de Fecundación In Vitro, que establece el artículo 393 del Código Civil para el Estado de Nuevo León en su Código Civil:

1.- Autoinseminación "in vitro". Cuando el óvulo y el espermatozoide corresponden a un hombre y a una mujer unidos en matrimonio o que viven en concubinato.

2.- Heteroinseminación. Cuando sólo el óvulo es de la esposa o concubina, y el espermatozoide no es del esposo o concubino, o viceversa, que sólo el espermatozoide sea del esposo o concubino, pero el óvulo no es de la esposa o concubina.

Y por último cuando la mujer es soltera y se le insemina con -- esperma de un "tradens".

3.- "Alienus in vitro". Cuando el óvulo fecundado se implanta en una mujer y no es de ella el óvulo, ni del esposo el espermatozoide si es casada, o de su concubino si vive en concubinato o si es -- soltera.

En este último punto también cabe la posibilidad de que la --- mujer aún siendo soltera, o casada o viva en concubinato haya arrendado su útero (o lo haya prestado en forma gratuita), para la gestación del bebé hasta su nacimiento y le paguen cierta cantidad de dinero.

En nuestro país se ha practicado con gran éxito la "Fecundación Artificial "in vitro". En el Periódico "La Jornada" fue publicado el nacimiento del primer bebé "in vitro" en el Estado de Nuevo León, -- que a la letra dice:

"Después de varios años de esfuerzo y experimentación técnica -- fue gestado en Monterrey un "bebé probeta", el primero de que estas

(24). Gutiérrez. Op. Cit.

circunstancias nace en México. El peculiar "alumbramiento" tuvo lugar en el centro de Gineco-Obstetricia de esta entidad a las 16.45 de ayer.

El cuerpo médico que realizó el proceso de gestación estuvo encabezado por Manuel Rolando García, quien explicó que el desarrollo "in vitro" responde a la necesidad de que la ciencia médica mexicana esté actualizada y contribuya a los avances que se dan escala mundial.

Expresó que la medicina del país al contrario de lo que se piensa no está rezagada, como puede comprobarlo el mal de Parkinson y ahora el nacimiento "in vitro".

Por el momento el bebé aún no ha sido "bautizado", conserva sólo el número de registro. Hasta el momento se le tiene en cuidados intensivos y no ha presentado ningún signo negativo, evoluciona normalmente." (25)

3.- LA REPRODUCCION CLONICA.

La clonificación o clonación; es cuando se producen dos o más seres genéticamente idénticos, con las mismas características igual que en los embarazos gemelares, se produce una clonificación natural.

La clonificación provocada era hasta hace poco imposible, sin embargo, en 1980 Llmense y Hoppe obtuvieron clones de un embrión precoz de ratón mediante transferencia de núcleos; por tanto existe la posibilidad de producir hombre en serie a partir de los núcleos de -

(25). Periódico "La Jornada", 4 de Agosto de 1989, pág. 10.

un embrión precoz". (26)

"Clonificar es una forma de reproducción humana asexual, en donde mediante la utilización de una célula sexual no fecundada a la que se le extrae el núcleo y se coloca en lugar de otro núcleo tomando una célula no sexual, se obtiene mediante su implantación en el órgano adecuado de la mujer el desarrollo de un descendiente idéntico a la persona de la cual se tomó la célula sexual no fecundada". (27)

a).- CLON ORIGEN DE LA PALABRA Y SIGNIFICADO.

"La raíz de esta palabra proviene del vocablo griego Klon, cuyas diversas acepciones significan "ramita", "estaca", "esqueje", o "multitud". Ahora se considera que un clónico es un grupo de células u -- organismos idénticos -o un sólo miembro de dicho grupo o multitud- - propagados a partir de la misma célula corporal". (28)

Clón término botánico que quiere decir "fragmento seccionado", una de las palabras que se relaciona con él es "colonia".

Reproducción Clonal significa reproducción vegetativa o asexual no toda reproducción de formas vegetativas es por supuesto, asexual o producto de fragmentos seccionados o dispersión a partir de un único origen; pero hay clones en el reino vegetal que parecen tener en --- ciertas condiciones ambientales exhuberantes. Son ejemplos de re--- producción biológica clonal o asexual el desarrollo de un gusano in--

(26). Marz. J.L. "Tree Juice Cloned in Switzerland". Revista "Science". V. 211, Ed. Universal Navarra, 1985, pág. 1981.

(27). Gutiérrez. Op. Cit., pág. 735.

(28). Rorvik. David. D. "A su imagen" -El Niño Clónico- Ed. Argos --- S.A. Barcelona., 1978, pág. 88.

tegro a partir de cada uno de los fragmentos cuando se parte en - dos una lombriz, y el desarrollo de los gametos idénticos por segmentación de un único genotipo en el hombre". (29)

La clonificación o clonación se da cuando se pueden fecundar dos o más seres iguales, idénticos, no varían en nada; incluso -- tienen las mismas características en sus huellas digitales.

Tal y como se mencionó el significado de la palabra "ramita" estacas", "esqueje" o "multitud", un ejemplo es, cuando a una --- planta le cortamos un "bracito" para plantarlo en otro lugar, ese "bracito" va a prender y se va a multiplicar, es obvio que tendrá las mismas características de la planta de la cual se cortó el -- "bracito", y de igual forma va a ser idéntica a ella. Esto es la clonificación en las plantas.

Ahora bien, así como se da el caso en las plantas, se da en los seres humanos, es decir, de la célula asexual se extrae el núcleo y al mismo tiempo se extrae también el núcleo de la célula - sexual y el núcleo que se extrajo de la célula asexual se coloca en donde estaba el de la célula sexual, y así se va a crear un -- ser humano idéntico del que se extrajo la célula asexual.

b). DESCRIPCION Y PROCEDIMIENTO PARA CLONIFICAR.

Para que podamos entender mejor este tema, es necesario que señalemos algunos términos biológicos:

Genética.- Ciencia que trata de explicar la forma en que las características de un ser vivo, son transmitidas a otros que va - de generación en generación. Asimismo se conservan las similitudes, y surgen las diferencias. Esta ciencia tiene su base en la - herencia biológica.

(29). Gutiérrez. Op. Cit. pág. 714.

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

Genotipo.- Cada célula sexual tiene sus propios caracteres, y esos son transmitidos al nuevo ser, se les llama genotipo. A esas características, también se les llama "factor" o "gene".

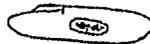
De lo anterior podemos concluir que: La clonificación es la perpetuación de generaciones anteriores.

El procedimiento para clonificar es difícil y complicado, -- puesto que primeramente se necesita obtener una célula sexual fecundada. Una vez obtenida ésta, se le extrae el núcleo, también el núcleo de la célula no sexual y éste se coloca en el lugar del núcleo de la célula sexual, tal y como lo muestran los dibujos;

PRIMERA ETAPA.

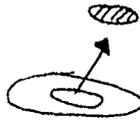


Célula sexual fecundada.

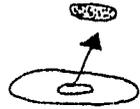


Célula no sexual.

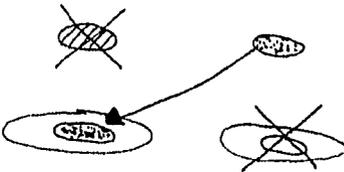
SEGUNDA ETAPA.



Extracción del núcleo.



TERCERA ETAPA.



Colocación del núcleo de la célula no sexual, en la sexual fecundada.

CUARTA ETAPA Y ULTIMA.



Célula sexual clonificada.

Para entender este procedimiento debemos recordar que casi todas las células del cuerpo humano tienen 46 cromosomas con excepción de las células sexuales que sólo tienen 23, y las células no sexuales tienen 46.

Ya clonificada la célula sexual fecundada, se implanta en el útero de la mujer, como si fuera una fecundación "in vitro", y da lugar al nacimiento de un ser humano idéntico al que se extrajo el núcleo de la célula no sexual.

c). HISTORIA DE LA CLONIFICACION.

La historia de la clonificación en el reino animal se remota en décadas de este siglo. En los vegetales se pierde en la historia de la humanidad.

1.- 1902. El biólogo austriaco G. Haberlandt pronostica que un día no remoto se lograría la reproducción clónica.

2.- 1952. Los doctores Robert Briggs y Thomas J. King, del Instituto para la investigación del cáncer de Filadelfia, logran reemplazar los núcleos recién fecundados de rana leopardo, rana pipiens por los núcleos de células de Blástula (tejido embrionario temprano al final de la fase de segmentación del desarrollo) de un único individuo de esa especie, y obtienen así un clón de embriones libres natantes (renacuajos) portadores de la misma dotación genética que el donante de las células somáticas.

3.- 1956. Se produjeron clones embrionales por los mismos doctores empleando tejido embrionario posterior a la base de la blástula.

4.- 1961. J.B. Gurdon zoólogo de Oxford, obtiene un grupo de ranas clonificadas, a partir de una célula de rana con uñas, sudáfricana, *Xenopus laevis*. Todas las ranas clonificadas presentaron

idénticas características genéticas, que el animal del cual se tomó la primera célula.

5.- 1978. David M. Rorvik, sostiene que él fue organizador - del equipo de científicos, que lograron obtener un niño clónico, de un magnate americano, utilizando para ello útero de una mujer polinesia". (30)

d). UTILIDADES Y DESVENTAJAS DE LA CLONIFICACION.

León Kass, anota las utilidades que se tienen respecto de la clonificación:

"1.- Permitirá duplicar individuos geniales o sumamente hermosos para mejorar la especie o hacer más agradable la vida.

2.- Permitirá duplicar individuos sanos, y se evitará así el riesgo de enfermedades genéticas.

3.- Dará la posibilidad de contar con gran número de ejemplares humanos genéticamente idénticos para estudios científicos sobre la importancia relativa de la naturaleza y cultura con el desenvolvimiento del ser humano.

4.- Permitirá dotar de descendientes a las parejas estériles.

5.- Hará realidad el tener un hijo con genotipo elegido por uno mismo, genotipo de alguien famoso, o de un ser querido muerto, de la propia esposa, o de uno mismo.

6.- Naturalmente, permitirá controlar el sexo del descendiente pues la mujer sólo puede clonificar mujeres, y el hombre sólo hombres.

7.- Consecución de conjuntos de personas idénticas para cumplir con ocupaciones especiales en la paz y en la guerra.

(30). ídem. pág. 718.

8.- Producción de réplicas embrionarias de cada persona, réplicas que se congelarían, hasta que se necesiten como fuente de órganos para implantes en sus gemelos genéticamente idénticos.

También señala las desventajas que trae como consecuencia la clonificación:

1.- Un individuo clonificado puede llegar a sufrir una grave -- crisis de identidad y encontrar difícil distinguirse a sí mismo del

2.- Pero además, se le priva del derecho a que no se niegue deliberadamente tener un genotipo singular, y privársele de ese derecho; es probable que quede dañado de origen, por haber sido hecho -- copia de otro ser humano, al margen de quien sea ese ser humano.

3.- Prescindiendo del conocimiento de las consecuencias de que muchos de estos procedimientos exigirán conocimiento que aún no se -- puede tener, se dará al traste de manera irreversible a una forma -- básica del ser humano: El fundamento que hay en nuestra creación para la alianza matrimonial y la paternidad". (31)

Como podemos observar las dos primeras desventajas son las más serias, ya que una persona clonificada, no se podrá distinguir de la otra puesto que será su copia fotostática. En México aún no se sabe de ningún caso de clonificación o clonación en los seres humanos, -- esta puede traer consigo consecuencias jurídicas graves en cuanto al Derecho Penal ya que un ser humano clonificado no va a variar en nada con el ser del cual se extrajo la célula asexual tendrán las huellas digitales idénticas. Un principio fundamental de Criminología -- es que "no hay dos seres humanos con huellas digitales idénticas"; -- este principio quedaría sin efectos con la realización de esta práctica.

(31). Ibidem, pág. 718-719.

4.- INSEMINACION ARTIFICIAL EN LOS SERES HUMANOS Y FORMAS

La inseminación artificial en nuestro país tiene gran trascendencia puesto que trae como consecuencia el nacimiento de un nuevo ser humano y atañe directamente al Derecho, independientemente que sea una práctica de carácter médico. Ahora bien como ya señalamos en el transcurso de este trabajo hay dos formas para la realización de la inseminación artificial y éstas son:

1.- La inseminación artificial homóloga o autoinseminación; que se realiza empleando el semen del marido o concubino y el óvulo es de la esposa o concubina.

2.- La inseminación artificial heteróloga o heteroinseminación; cuando el semen empleado en la inseminación artificial es distinto del esposo o concubino, es de un donador, y el óvulo empleado es de la esposa o concubina, o viceversa cuando el semen es del esposo o concubino y el óvulo empleado no es de la esposa o concubina.

La heteroinseminación a su vez se divide en dos clases:

- a) En mujeres casadas o unidas en concubinato.
- b) En mujeres solteras.

5.- INSEMINACION ARTIFICIAL ACONSEJADA POR EL MEDICO.

Este tema está íntimamente ligado con el que le precede porque es médico. La inseminación artificial se aconseja en los casos:

a) La autoinseminación o inseminación homóloga:

- 1.- Cuando hay anomalías físicas en el hombre o en su pareja...
- 2.- Cuando el hombre reporta anomalías psíquicas, o las presenta su mujer...
- 3.- Cuando al esperma le resulta imposible la sucesión hasta el encuentro del óvulo que debe fecundar...
- 4.- En el caso de separación corporal de los cónyuges o concubinos, especialmente en los casos de guerra.

...este tipo o especie se le conoce como "teleinseminación" y se empezó a practicar durante la Guerra de "Corea", y en la de Vietnam..."

En estas Guerras, los soldados americanos que eran enviados a los frentes de batalla, antes de salir a una acción de la que, con sobrada razón llevaban el temor de no regresar, ocurrían a los servicios médicos sanitarios del ejército en donde se les extraía el semen, el cual, se envasaba, y con la técnica del caso se enviaba a su país, en donde se inseminaba a sus parejas. El resultado fue altamente "satisfactorio", y así muchas veces cuando el soldado había muerto en el campo de batalla, su semen vivo era inoculado a su esposa o concubina a miles de kilómetros de distancia y estaba perpetuando su especie.

b) La heteroinseminación o la inseminación homóloga:

- 1.- Cuando el hombre es estéril...
- 2.- Por ser indeseable la procreación mediante el semen del esposo o concubino cuando éste padece taras susceptibles de transmitirse a sus descendientes.

se a sus descendientes.

- 3.- En el caso de mujeres solteras que anhelan la maternidad".
- (32).

(32). Ibidem, pág. 701,702.

**CAPITULO IV. LAS LAGUNAS JURIDICAS QUE EXISTEN EN NUESTRA LEGISLACION
RESPECTO A LA INSEMINACION ARTIFICIAL.**

CAPITULO IV. LAS LAGUNAS JURIDICAS QUE EXISTEN EN NUESTRA
LEGISLACION RESPECTO A LA INSEMINACION ARTI-
FICIAL.

Nuestro ordenamiento jurídico carece de respuesta a diversas --
cuestiones de los hijos procreados por medios artificiales, es de---
cir, existen lagunas relacionadas con la paternidad, filiación, ali-
mentos y herencia. Y en general a lo relativo a esta forma de concep-
ción así analizaremos los diversos aspectos que consideramos deben -
ser establecidos.

1.- LA INSEMINACION ARTIFICIAL, LA PATERNIDAD Y LA
FILIACION.

La inseminación artificial tiene consecuencias jurídicas ya que
si bien en cierto se tiene que determinar la paternidad -o materni-
dad- del descendiente nacido por este método. Primeramente analizare
mos la paternidad y la filiación.

Como señalamos en capítulos anteriores; la inseminación artifi-
cial en los seres humanos; es la introducción de semen en el útero -
de la mujer, por medios mecánicos, artificiales cuyo objetivo es lo-
grar la fecundación del óvulo sin necesidad de acceso carnal.

Ahora bien, si el objeto de la inseminación artificial es lo---
grar la fecundación del óvulo y en su momento el nacimiento de un --
hijo será necesario determinar la filiación; pero el Código Civil no
la define sólo hace referencia de ella en el artículo 340 que dice:
"La filiación de los hijos nacidos de matrimonio se prueba con la --
partida de su nacimiento y con el acta de matrimonio de sus padres".

El Lic. Ernesto Gutiérrez y González en el anteproyecto de Códⁱ
Civil que presentó para el Estado de Nuevo León define a la filia---
ción en el artículo 244: "Filiación es la relación jurí-----

(32). Ibidem, pág. 701,702.

dica que establece el derecho entre la madre y el padre con relación al producto de la concepción, en el momento de su nacimiento, o que se crea con la adopción.

El objeto de la filiación es conferir e imponer tanto al descendiente, como a la madre y al padre, los derechos y deberes que la ley determina con vista de la relación familiar.

La filiación dá derechos al descendiente, y son:

a) Llevar y usar el primer apellido de la madre y el padre, en el orden que éstos acuerden.

b) A recibir alimentos de parte de la madre y de parte del padre.

c) A ser considerado heredero legítimo, en la porción que la ley determine, llegado el caso del juicio sucesorio a bienes de la que hubiere sido su madre o su padre". (33)

Con base en lo expuesto a la filiación la pone en peligro la inseminación artificial, puesto que la maternidad se determina -- con el alumbramiento y la paternidad con anuencia del padre en el acta de nacimiento del recién nacido, pero esto es, para los hijos nacidos de matrimonio, tal y como lo establecen los artículos 324 al 326 de nuestro ordenamiento jurídico:

El artículo 324 a la letra dice: "Se presumen hijos de los cónyuges:

I. Los hijos nacidos después de ciento ochenta días contados desde la celebración del matrimonio;

II. Los hijos nacidos dentro de los trescientos días siguientes a la disolución del matrimonio, ya provenga ésta de nulidad de contrato, muerte del marido o divorcio. Este término se contará en los casos de divorcio o nulidad, desde que de hecho quedaron separados los cónyuges por orden judicial.

(33). idem. pág. 560.

Como podemos observar el artículo anterior habla en su fracción I de los hijos nacidos de matrimonio, es decir, se reconocen por la celebración de éste.

En su fracción II de los hijos nacidos por la disolución de matrimonio son considerados hijos de matrimonio. Desde nuestro punto de vista aquí se encuadran los hijos nacidos por inseminación artificial.

El artículo 325 hace una excepción al 324 respecto del reconocimiento de la paternidad de los hijos.

Art. 325 "Contra esta presunción no se admite otra prueba que la de haber sido físicamente imposible al marido tener acceso carnal los primeros ciento veinte días de los trescientos que han precedido al nacimiento".

En este artículo observamos claramente que el legislador no previó que pudiera nacer un descendiente por medios artificiales, sin necesidad de ayuntamiento carnal. Cabe la pregunta. Qué pasaría si el marido estando ausente del lugar de su domicilio conyugal remite semen en estado de hibernación para que su cónyuge sea teleinseminada, posteriormente cuando regresa no desea reconocer su paternidad con respecto al descendiente?. En esta cuestión es aplicable el ya citado artículo 325, puesto que el padre podría probar que no tuvo acceso carnal con su consorte. Con base en este artículo habría una gran cantidad de hijos no reconocidos por sus padres. Aunque en la actualidad la paternidad se comprueba con la prueba del ADN, pero la ley no es clara en ese aspecto.

Consideramos que en el artículo 325 del Código Civil se debiera anexar un párrafo que no señale el contacto carnal, ya que la Ciencia Médica está muy avanzada y se pueden concebir hijos sin necesidad de éste e incluir a los hijos nacidos por medios artificiales -- con el consentimiento expreso de los cónyuges, es decir, que el pa--

dre asuma su paternidad como tal. Porque si ambos cónyuges consienten en la realización de la práctica de la inseminación artificial - el hecho no debe presentar obstáculo alguno en nuestra regulación -- jurídica, y el hijo quedaría dentro de la filiación legítima de los padres.

Lo mismo debe pasar en personas unidas en concubinato, porque nada se opone a la filiación legítima.

En el artículo 325 en su párrafo segundo debe señalar: "En los casos de inseminación artificial en los seres humanos no procederá - la presunción de haber sido físicamente imposible al marido tener -- acceso carnal con su esposa que señala el párrafo anterior".

El art. 326 dispone: "El marido no podrá desconocer a los hijos alegando adulterio de la madre, aunque ésta declare que no son hijos del esposo, a no ser que el nacimiento se le haya ocultado o que demuestre que durante los diez meses que precedieron al nacimiento no tuvo acceso carnal con su esposa".

También se debe adicionar en el artículo 326 del Código Civil - otro párrafo que a la letra disponga: "No procederá el desconocimiento de los hijos cuando hayan sido concebidos por medios artificiales cuando exista consentimiento expreso del marido para que se usen medios científicos para la fecundación con semen de él o de un tercero".

Otro caso relacionado con los artículos 325 y 326 es el que marca el artículo 374 del mismo ordenamiento, que dice: "El hijo de una mujer casada no podrá ser reconocido como hijo de otro hombre distinto del marido, sino cuando éste lo haya desconocido, y por sentencia ejecutoria se haya declarado que no es hijo suyo".

Con respecto al artículo mencionado se puede presentar un suceso, esto es, en la inseminación artificial heteróloga, se realiza -- con el semen de un tercero y el óvulo de la esposa. Obviamente que - si el marido aún consintiendo en la práctica de la inseminación arti

ficial y en un momento dado se arrepiente de reconocer al hijo como suyo. La interrogante sería; Se quedaría sin padre, no tendrá derecho a la filiación y sucesión legítima?. De acuerdo con lo que establece este artículo él no sería su padre y tampoco tendría derecho a los alimentos, filiación y sucesión legítima por parte de éste, pero sí tendría ese derecho con respecto a la madre.

De lo anterior podemos concluir que es preciso la regulación en nuestra legislación la paternidad y la filiación, para la obtención de los derechos que otorga la misma a los hijos nacidos por este método ya que de ellas derivan los alimentos y la sucesión legítima de la paternidad y la filiación.

Proponemos que se adicione una tercera fracción al artículo 324 del Código Civil. "Se presumen hijos de los cónyuges:

I. Los hijos nacidos después de ciento ochenta días desde la -- celebración del matrimonio.

II. Los hijos nacidos dentro de los trescientos días siguientes a la disolución del matrimonio, ya provenga ésta de nulidad de con--trato, muerte del marido o divorcio. Este término se contará en los casos de divorcio o nulidad, desde que de hecho quedaron separados - los cónyuges por orden judicial".

Y la tercera fracción sería:

III. Los nacidos por medios artificiales con consentimiento -- expreso de los cónyuges.

2.- LA INSEMINACION ARTIFICIAL Y LA SUCESION LEGITIMA.

Otro problema que se presenta con la inseminación artificial es la sucesión legítima, esta materia es la más afectada porque puede ser que haya otros hijos del padre que se sientan con más derecho a heredar que el hijo producto de la inseminación artificial, puesto que ellos nacieron como marcan los artículos 324, -- 325 y 326 del Código Civil, dentro del matrimonio y hubo ayuntamiento carnal entre los cónyuges, pero eso no quiere decir que no hayan nacido dentro del matrimonio los nacidos por medios artificiales, y en un momento dado pueden impugnar la sucesión legítima; toda vez que ellos serían los más "afectados". Es el caso de que una mujer casada o que vivió en concubinato con el consentimiento de su esposo o concubino fue heteroinseminada con el semen de un tercero y la paternidad es reconocida por su pareja. En este caso los demás hijos podrían impugnar la sucesión legítima del descendiente de la esposa o concubina y no del autor de la herencia. "...fundándose en que en la actualidad la inseminación artificial en México puede estimarse aún como una práctica contraria a las buenas costumbres y se podría invocar el artículo 1830 del Código Civil en donde se determina que es ilícito lo que es contrario a las leyes de orden público o a las buenas costumbres, y en ese caso se podría pedir la nulidad de la aceptación que sin duda implicó un acto convencional entre él y ella, y si se llegara a decretar esa nulidad, daría como resultado que ese descendiente era de la esposa, más no del esposo, ya para entonces --- autor de la herencia..." (34)

Otro supuesto, es que la esposa o concubina fue heteroinseminada sin consentimiento del esposo o concubino, no se le puede -- considerar para efectos de la herencia, tendría que probar que el

(34). Idem. pág. 705.

hijo nacido de la inseminación artificial no es suyo. Y al respecto comenta el Licenciado Gutiérrez y González "...dudo mucho que se atreviera a tratar de demostrarlo el esposo pues ello implicaría una constatación de su incapacidad para engendrar descendientes y eso es gravísimo para un macho".

Otro ejemplo es en el caso de que se haya hecho la inseminación artificial a la esposa o concubina con anuencia de su pareja y con su semen. El hijo tendrá todos los derechos que pueden derivar de la paternidad, en este caso la sucesión legítima puesto -- que nos fundamos en el artículo 1607 del Código Civil que a la -- letra dice: "Si a la muerte del padre quedaren sólo hijos, la herencia se dividirá entre todos por partes iguales". El artículo no menciona como fueron concebidos, por lo tanto entendemos que -- también los nacidos por inseminación artificial.

Otro caso; supongamos que la esposa fue inseminada con semen congelado de su esposo después de muerto, las cuestiones son las siguientes: ¿Cuáles son los derechos hereditarios del descendiente?. Consideramos que tiene todos los derechos que los hijos por medio de contacto carnal. ¿Se podrá decretar la inoficiosidad del testamento?. Creemos que si el padre otorgó su consentimiento para que se congelara su semen, para que éste se usará a futuro en su esposa no se puede decretar la inoficiosidad del testamento. - Estas son algunas lagunas que quedan sin respuesta en la ley de - la materia.

Si la esposa fue inseminada artificialmente con anuencia y -- semen de su cónyuge, inseminación artificial homóloga, y antes de que nazca el producto él fallece. ¿Qué pasa?. En nuestra opinión se tiene que acatar por lo dispuesto en los artículos 1638, 1640, 1641, etc. del Código Civil.

Art. 1638. "Cuando a la muerte del marido la viuda crea haber

quedado encinta, lo pondrá en conocimiento del juez que conozca la -
sucesión dentro del término de cuarenta días, para que lo notifique
a los que tengan a la herencia un derecho de tal naturaleza que deba
desaparecer o disminuir por el nacimiento del póstumo".

El artículo 1641 señala: "Si el marido reconoció en documento -
público o privado la certeza de la preñez de su consorte, estará ---
dispensada ésta de dar el aviso a que se refiere el artículo 1638, -
pero estará dispuesta a cumplir lo dispuesto en el artículo 1640". -
Con base en este artículo el hijo nacido por medios artificiales tie
ne todos los derechos que trae consigo la sucesión legítima.

Lo que dispone el artículo 1640: "Háyase o no dado el aviso que
habla el artículo 1638 al aproximarse la época del parto, la viuda -
deberá ponerlo en conocimiento del juez, para que lo haga saber a --
los interesados...".

La viuda que queda encinta tiene derecho a los alimentos por --
cargo de la masa hereditaria, aún cuando tenga bienes, art. 1643.

Otro problema que resulta del derecho que pueda tener un hombre
a disponer de su cuerpo como lo desea y decide congelar su esperma -
cuando ya tiene descendientes, futuros herederos, posteriormente ---
fallece. Conforme a nuestro Derecho sólo pueden heredar la viuda y -
los hijos que sobrevivan al momento de la defunción del de cujus. --
En qué situación jurídica queda el hijo nacido después del término -
legal?. Con base en nuestro ordenamiento jurídico queda sin derecho
a heredar por parte del padre. Qué efectos puede tener el artículo
325 del Código Civil (estamos hablando de problemas que se crean a
futuro)?. Con la inseminación artificial pueden haber nuevos e innu-
merables herederos lo que dejaría sin efecto al artículo 325, ya ci-
tado; y al 1314 que expresa lo siguiente: "Son incapaces de adquirir

por testamento o intestado, a causa de falta de personalidad de los que no estén concebidos al tiempo de la muerte del autor de la herencia, o a los concebidos cuando no sean viables, conforme a lo dispuesto en el artículo 337".

El artículo 337 marca: "Para los efectos legales, sólo se reputa nacido al feto, que desprendido enteramente del seno mater no vive 24 horas o es presentado vivo al Registro Civil. Faltando alguna de estas circunstancias, nunca ni nadie podrá entablar demanda sobre paternidad".

a). LOS DESCENDIENTES IN VITRO Y LA SUCESION LEGITIMA.

Al igual que en la inseminación artificial surge el problema de la fecundación in vitro, por lo tanto el Derecho Sucesorio y dentro de él la sucesión legítima se ven afectados con este sistema.

Cuando un óvulo de la esposa o concubina es fecundado in vitro con espermatozoide del esposo o concubino. No habrá problema toda vez que será como la inseminación artificial homóloga, si el óvulo de la esposa o concubina es fecundado con semen de un tercero con consentimiento de su pareja, tampoco habrá problema y tendrá el mismo carácter que la inseminación artificial heteróloga.

A medida que avanzamos en el trabajo nos surgen más dudas y de ahí derivan las preguntas, por ejemplo. En el caso de que el óvulo no sea de la esposa o concubina es fecundado in vitro con el semen de un tercero posteriormente es implantado en el útero de ella. ¿Será su "madre" esta persona sólo porque en su matriz se realizará la gestación?. Consideramos que si será su madre porque ella consintió en tener un hijo con semen y óvulo de terceros. ¿Se podrá denominar "padre" a la pareja de la mujer?. Si él:

ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

consintió en la práctica de la fecundación in vitro si será el - padre. ¿A quién se le demandarán los alimentos en un momento dado?. A los dos. ¿Al fallecer ella tendrá derecho a la sucesión legítima? consideramos que tiene todo el derecho. ¿O si fallece él tendrá derecho a la herencia de su parte?. Sí lo tendrá porque la fecundación artificial se realizó con anuencia de éste.

De la misma forma que en la inseminación artificial no hay respuesta alguna en el Código Civil.

"Urge" que este problema quede legislado en nuestro ordenamiento jurídico vigente, ya que es necesario que los hijos nacidos por estos métodos gocen de los mismos derechos a heredar como los hijos nacidos de matrimonio tal y como lo marca el art. 1607, transcrito con anterioridad. La sucesión legítima debe ser igual para todos -- sin importar que uno de ellos haya sido concebido por medios artificiales .

3.- LA INSEMINACION ARTIFICIAL Y LOS ALIMENTOS.

"Los alimentos derivan del matrimonio, también del concubinato, del parentesco por consanguinidad y adopción". (35)

La obligación de dar alimentos es recíproca, el que los da tiene derecho a pedirlos.

El art. 303 del Código Civil señala que "Los padres están obligados a dar alimentos a los hijos...", se sobreentiende que también a los nacidos por inseminación artificial ya sea homóloga o heteróloga.

Pero en el caso de que ni el esposo o concubino ni la esposa o concubina hayan otorgado el esperma ni el óvulo, y se realizó una fecundación in vitro, después el implante en ella, ellos tienen la obligación de dar alimentos. En el otro supuesto cuando una mujer no puede concebir hijos de manera natural porque su útero ---

(35). Chávez Asencio. Manuel F. Convenios Cónyugales y Familiares. Ed. Porrúa, 2a. edición actualizada, México., 1993, pp. 231, pág. - 21.

no retiene al producto, no quiere decir que sea estéril, se realiza una fecundación in vitro con óvulo de ella y con espema de su esposo ya fecundado se implanta en el útero de otra mujer cabe la pregunta ¿Quién tiene la obligación de dar alimentos, los padres genéticos o la madre biológica?. Quienes tienen la obligación de dar alimentos al hijo concebido por fecundación artificial in vitro son los padres genéticos, porque el semen y el óvulo empleados es de ellos y además están consintiendo en la fecundación artificial.

Los alimentos comprenden la comida, el vestido, la asistencia médica, los gastos necesarios para la educación primaria, y proporcionarles un oficio de acuerdo a su sexo y circunstancias personales, art. 308 del Código Civil.

La madre del bebé nacido por inseminación artificial, si está casada o vive en concubinato, no podrá renunciar a los alimentos ni podrán ser objeto de transacción, si fue con anuencia del padre.

La obligación de dar alimentos al hijo concebido por inseminación artificial en primer lugar corresponde: a los padres si es inseminación artificial homóloga; si es heteróloga con consentimiento de la pareja es de éstos, y si es el óvulo y el semen de terceras personas fecundado in vitro, después implantado en el útero de una mujer casada o que vive en concubinato con aprobación de su cónyuge o concubino será de ellos. En los preceptos que preceden si los padres llegasen a morir la obligación será de los ascendientes más próximos por ambas líneas como lo expresa el art. 303 del Código Civil señalado con anterioridad.

4.- EL PROBLEMA DE LA PATERNIDAD LEGAL EN LA INSEMINACION ARTIFICIAL.

Al referirnos a la paternidad lo hacemos de modo *sui generis* en virtud de que abarcamos la maternidad, hemos plasmado un panorama en cuanto a la filiación, la sucesión legítima y los alimentos.

El problema es en la comprobación de la paternidad legal, en cuanto a la maternidad, ésta queda demostrada con el alumbramiento del producto. Tiene lugar una pregunta. ¿Sería procedente la demanda de pensión alimenticia contra el donador del semen?. Consideramos -- que no.

En el caso de un hombre casado que dona esperma en un banco de semen, posteriormente es usado en una mujer, a los nueve meses nace el bebé y por azares del destino ella logra saber la identidad del padre genético de su hijo no podrá demandar los alimentos porque él no reconoció al hijo, lo mismo pasa con un hombre soltero.

Si la madre presenta una demanda contra el dador de semen y éste es casado, para que reconozca su paternidad, ¿en qué situación -- queda el dador con su cónyuge, será causal de divorcio?. Consideramos que no es causal de divorcio, porque el artículo 276 del Código Civil no lo marca como causa de divorcio.

Como ya establecimos en temas anteriores si se practica una -- inseminación artificial homóloga, con anuencia del padre la paternidad se le atribuye a él, lo mismo pasa en la inseminación artificial heteróloga, no habrá ningún problema si el padre consintió en la -- práctica.

Creemos que el padre tiene todas las obligaciones y derechos -- con respecto del hijo, si así se determina en el acta de nacimiento del nasciturus. Será su padre.

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

1.- La inseminación artificial es una solución a los problemas que tienen la parejas que no pueden concebir un hijo de manera natural produciéndose consecuencias jurídicas.

2.- El Código Civil no regula la figura de la inseminación artificial. Es urgente reglamentar respecto a la paternidad y filiación, alimentos y sucesión legítima.

3.- La base Constitucional de la inseminación artificial se encuentra en el artículo 4o. de nuestra Carta Magna en el tercer párrafo que dice: "Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos". Porque no señala la forma de concebirlos.

4.- La inseminación artificial se debe practicar en personas mayores de edad como requisito fundamental.

5.- En los bancos de semen el donador debe otorgar sus datos personales para que pueda realizarse la inseminación artificial, además de practicársele estrictos exámenes médicos para establecer que no padece ninguna enfermedad que pueda ser transmitida hereditariamente al hijo.

6.- Igualmente es necesaria la regulación en el Código Civil de la inseminación artificial con semen congelado para el caso de que el esposo o el concubino hayan fallecido, para que el hijo producto de ésta tenga los mismos derechos en cuanto a la paternidad, alimentos y sucesión legítima.

7.- Proponemos la adición de una tercera fracción al artículo 324 del Código Civil, este artículo literalmente señala lo siguiente: Se presumen hijos de los cónyuges:

I. Los hijos nacidos después de ciento ochenta días contados desde la celebración del matrimonio.

II. Los hijos nacidos dentro de los trescientos días siguientes a la disolución del matrimonio, ya provenga ésta de nulidad de 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".

La adición sería:

III. Los nacidos por medios artificiales con consentimiento expreso de los cónyuges.

8.- Proponemos que se adicione al artículo 325 un segundo párrafo que diga:

"Para los casos de inseminación artificial no procederá la presunción de haber sido físicamente imposible al marido tener acceso carnal con su esposa como se señala en el párrafo anterior".

9.- El artículo 326 del Código Civil señala: "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 se demuestre que durante los diez meses que precedieron al nacimiento no tuvo acceso carnal con su esposa". Consideramos la adición de otro párrafo que establezca lo siguiente: "No procederá el desconocimiento de los hijos cuando hayan sido concebidos por medios artificiales y exista consentimiento expreso del marido para que se usen medios científicos para la fecundación con semen de él o de un tercero".

10.- Para la realización de la procreación por medios artificiales debe existir consentimiento expreso del esposo o concubino ante notario público, para que no haya lugar a la impugnación de la paternidad.

11.- Reglamentar en el Código Civil la inseminación artificial "in vitro", homóloga y heteróloga, además si se llegara a permitir la clonificación y las consecuencias que trae consigo, toda vez que un ser humano clonificado es copia fiel de otra persona de la cual se extrajo una célula asexual.

12.- La Ley debe reglamentar la situación jurídica de una mujer que permite su útero para la gestación producto de la inseminación artificial en un contrato especial.

13.- El anteproyecto de Código Civil para Nuevo León presentado por el Lic. Ernesto Gutiérrez y González y lo relativo en la Ley Española pueden servir de base para la regulación de la inseminación artificial en nuestro Código Civil.

B I B L I O G R A F I A .

- 1.- Bonet Emilia. Pablo. Medicina Legal, López Libreros editores; Argentina., 1976, 1165 pp.
- 2.- Chávez Asencio. Manuel F. Convenios Cónyugales y Familias. Ed. Porrúa 2a. edición actualizada, México., 1993, 231pp.
- 3.- De Ibarrola. Antonio. Cosas y Sucesiones. Ed. Porrúa, 7a. edición, México 1991, 1120 pp.
- 4.- Diccionario Enciclopédico de las Ciencias Médicas. Ed. Mc Wraw-Hill, 4a. edición, V. 3. México., 1985. 1002 pp.
- 5.- Diccionario Enciclopédico Ilustrado de Medicina. Nueva Editorial Interamericana, V. 3. 26a. edición, México., 1986, 839 pp.
- 6.- El Mundo de la Pareja. Fascículo 17, V.II, Información -- Médica.
- 7.- Enciclopedia Jurídica OMEBA, T.XII, Argentina., 1977, -- 1165 pp.
- 8.- Enciclopedia Médica. Hombre, Medicina y Salud. Ed. Británica, Madrid., 1988, 404 pp.
- 9.- Gutiérrez y González. Ernesto. El Patrimonio. Ed. Porrúa 4a. edición corregida, aumentada y actualizada. México., 1993, -- 1155 pp.
- 10.- Ibor López. J, Biblioteca Básica de la Educación Sexual. Fecundación y Esterilidad. Ed. Universo, México., 1993.
- 11.- Iglesias Ramírez. Manuel. Aborto, Eutanasia y Fecundación Artificial. Ed. Helios. México., 1955.
- 12.- "La Jornada" (periódico), 4 de agosto de 1989, pág. 10.
- 13.- Montes Blanco. José Manuel. et. al. Nacimiento por Inseminación Artificial Heteróloga. Revista Cubana de Gineco obstetricia. V. 12, T.II, 1986.

- 14.- "Novedades" (periódico), 21 de septiembre de 1987.
- 15.- Rorvik. David. D. "A su imagen" -El Niño Clónico-. Ed. Argos, S.A., Barcelona., 1978.
- 16.- Vivano Izpizua. Claudio. Fecundación "In Vitro" y Naturaleza. Consideraciones para un Juicio Etico, España., 1986.

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

- 1.- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Ed. Porrúa., 108a. edición, México., 1995, 140.
- 2.- Código Civil para el Distrito Federal, Ed. Porrúa., México., 1995.
- 3.- Ley General de Salud, México., 1984.