

UNIVERSIDAD INTERNACIONAL



UNIVERSIDAD
INTERNACIONAL

INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD
NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO.

CLAVE DE INCORPARACION A LA UNAM 3267

“NECESIDAD DE REGLAMENTACION EN MATERIA CIVIL PARA
PROCREAR POR MEDIO DE LA FECUNDACION ARTIFICIAL”

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
L I C E N C I A D O E N D E R E C H O

P R E S E N T A:

MARIA DEL REFUGIO MAQUEDA GARCÍA

DIRECTOR DE TESIS: LIC ALEJANDRO PEREZ CORREA.

MÉXICO. D. F.

MARZO 2007



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.

A LA MEMORIA DE QUIEN ME DIO EL SER. A TI. POR QUE HASTA QUE DÉ MI ULTIMO ALIENTO, DEJARÉ DE LLAMARTE. POR QUE NO ME SABE A NADA LA VIDA SIN TU ESENCIA. Y EN ETÉREO DESPERTAR TE BUSCO, NO INTRUISTE PARA DECIR TE AMO, MUESTRAN MÁS LAS ACCIONES SIEMPRE SEÑALASTE. A MI MADRE. EMMA GARCIA RESENDIZ.

JESUS OROZCO ROCHA. A MI PEQUEÑA FAMILIA. POR QUE NO HACE FALTA LA PALABRA, CUANDO SE HA CONVERTIDO EN UNA SOLA LA COEXISTENCIA.

A MI GRAN FAMILIA. RECUERDEN. SI BUENA FUE LA TIERRA, EL FRUTO TIENE EL ADEUDO DE HONRARLA. JOSEFINA, EMMA, NICOLAS, OMAR, NANCY, GERARDO, MANUEL, SERGIO, TANITA.

A OTRA PARTE DE MI FAMILIA. QUIENES ME DAN LA OPORTUNIDAD DE ENTRAR EN SU VIDA SIN COMPROMISO, MAS QUE EL TRATAR DE ENTENDER SU VISION, PUES AUNQUE DIFERENTES, CUANDO SE LES NECESITA LA SOLA PRESENCIA RECONFORTA. GRACIAS POR SER MAS QUE AMIGOS. ANGELA, ALFREDO, MARIANA, ISABEL, MIRIAM, EDUARDO, ENRIQUE, ELSA, IGNACIO +, ERIK, RAYMUNDO, MARCE, ANITA, SALVADOR, JOSE LUIS.

PARA QUIENES JAMAS PRETENDO NI REMOTA, SER EJEMPLO, SOLO DESEO BRINDAR CONFIANZA. SOBRINOS: YOYIS, FREDI, ARNI, GIS, YEYA, MIGUE, JESUSITO, PECESITO, EMMITA.

LA VIDA ME HA DADO EN EXCESO AL CONOCERLES. GRACIAS POR DARMEN UNA OPORTUNIDAD. LIC. SANDRA LUZ ESTEVEZ. LIC. ROSALIO DURAN. LIC. JOAQUIN PEREZ+. BIOLOGA. O. ILEANA BAROCIO. LIC. SARA ARELLANO. LIC. ALMA MURGUIA. LIC. LAURA MEZA, LIC. ARTURO CABALLERO.

SI EXISTE SINO DE BUENA VENTURA, EL MIO LO CONOZCO,
SIN CONOCERME. CREISTE EN MÍ, A MI MENTOR,
CAMARADA, COMPAÑERO, AMIGO, COMPLICE Y CREO QUE
PRONTO COLEGA. LIC. ALEJANDRO PEREZ CORREA.
GRACIAS

QUIEN HACE QUE LOS DETALLES SEAN MAS IMPORTANTES
QUE CUALQUIER POSESIÓN. ARMANDO ORTIZ MAQUEDA +

A TODOS LOS COMPAÑEROS DEL H. H. H. JUZGADO 40º A.I.
GRACIAS MIL.

“El bien ético es la única cura para el daño producido por el progreso científico.”

Albert Eistein.

ÍNDICE.

INTRODUCCIÓN.	1
CAPÍTULO I	
INDICIOS SOBRE INSEMINACIÓN ARTIFICIAL	
1.1 SINOPSIS HISTÓRICA EN PRÁCTICAS DE FECUNDACIÓN ARTIFICIAL.	5
1.2. SEMBLANZA DEL DESARROLLO DE CONOCIMIENTOS EN INSEMINACIÓN ARTIFICIAL.	6
1.3 EVOLUCIÓN JURÍDICA DE LA INSEMINACIÓN ARTIFICIAL EN MÉXICO.	12
CAPÍTULO II	
PRECISIONES SOBRE EL SISTEMA REPRODUCTOR HUMANO.	
2.1. ÓRGANOS GENITALES MASCULINOS Y FEMENINOS.	16
2.2. INFERTILIDAD DEL HOMBRE Y DE LA MUJER.	20
2.2.1 CAUSAS DE INFERTILIDAD O ESTERILIDAD	20
2.2.1.1 BIOLÓGICAS.	21
2.2.1.2 PSICOLÓGICAS	25
2.2.1.3 SOCIALES	30
CAPÍTULO III	
REPRODUCCIÓN HUMANA.	
3.1 DESARROLLO NATURAL DE FECUNDACIÓN.	37
3.2. DESARROLLO ANORMAL DE FECUNDACIÓN.	38
3.3. REPRODUCCIÓN HUMANA A TRAVÉS DE TÉCNICAS ASISTIDAS.	39
3.3.1. INSEMINACIÓN ARTIFICIAL POR ESPOSO U HOMÓLOGA.	40
3.3.2. INSEMINACIÓN ARTIFICIAL HETERÓLOGA POR DONANTE O EXOGÁMICA.	48
3.4. CASOS EN LOS QUE SE REALIZA INSEMINACIÓN ARTIFICIAL.	50
3.5. FORMAS EN LA QUE SE REALIZA LA INSEMINACIÓN ARTIFICIAL.	51
3.5.1 FECUNDACIÓN IN VITRO. (FIV)	53

3.5.2.	TRANFERENCIA INTRATUBARIA DE GAMETOS. (GIFT)	54
3.5.3.	PROCEDENCIA DE LA INSEMINACIÓN ARTIFICIAL.	56
3.5.4.	CONFLICTOS DE ORDEN PSÍQUICO Y MÉDICO QUE GENERA LA INSEMINACIÓN ARTIFICIAL.	59
3.5.5.	MANIPULACIÓN GENÉTICA.	60
3.5.5.1	REPRODUCCIÓN ASEXUADA.	63
3.5.5.2	GENOMA HUMANO.	64
3.5.5.3	CLONACIÓN.	67
3.5.6	LACERANDO LAS FORMAS DE CREAR VIDA HUMANA.	72
3.5.6.1	QUIMERAS O MOSAICOS.	73
3.5.6.2	DESORDENES EN CREACIÓN DE VIDAS.	74
3.5.6.3	CUANTO CUESTA CREAR VIDA.	75

CAPÍTULO IV

AMBITO JURIDICO COMO PORTADORES DE EXISTENCIAS MEDIANTE CONTRATO ESTABLECIDO.

4.1	SUMARIOS DE PRECEPTOS LEGALES.	91
4.1.1	FUNDAMENTOS CONSTITUCIONALES.	
4.1.2	ARTICULO 1° DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.	92
4.1.3	FUNDAMENTOS CONSTITUCIONALES QUE DISPENSAN LA INSEMINACIÓN ARTIFICIAL.	93
4.1.4	DERECHOS HUMANOS.	97
4.1.5	TÓPICOS EN SALUD Y DERECHO RESPECTO DE LA INSEMINACIÓN ARTIFICIAL.	100
4.2	LEY GENERAL DE SALUD.	102
4.2.1	REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE CONTROL SANITARIO SOBRE LA DISPOSICIÓN DE ÓRGANOS, TEJIDOS Y CADÁVERES DE SERES HUMANOS.	104
4.3	CÓDIGO CIVIL Y CÓDIGO CIVIL PARA EL DISTRITO FEDERAL.	104
4.4	REGULACIÓN SOBRE INSEMINACIÓN ARTIFICIAL Y	112

CLONACIÓN A NIVEL INTERNACIONAL.		
4.4.1	ALEMANIA.	113
4.4.2	AUSTRALIA.	113
4.4.3	BULGARIA	114
4.4.4	CANADA.	114
4.4.5	COSTA RICA.	114
4.4.6	DINAMARCA.	115
4.4.7	ESPAÑA.	116
4.4.8	ESTADOS UNIDOS DE NORTE AMERICA.	117
4.4.9	FRANCIA.	118
4.4.10	GRAN BRETAÑA.	118
4.4.11	SUECIA.	118
4.5	ALGUNOS DE LOS PROBLEMAS JURIDICOS SURGIDOS DEL EMPLEO DE LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA	128

CAPÍTULO V

CONSIDERACIÓN DE ORDENAMIENTOS CONEXO A INSEMINACIÓN ARTIFICIAL EN DERECHO CIVIL MEXICANO.

5.1	PROPUESTA DE CREACIÓN DE APARTADO ESPECIAL EN EL CÓDIGO CIVIL PARA EL DISTRITO FEDERAL	137
-----	--	-----

	CONCLUSIONES	143
--	--------------	-----

	BIBLIOGRAFÍA	149
--	--------------	-----

	GLOSARIO DE TÉRMINOS	156
--	----------------------	-----

	ANEXO	160
--	-------	-----

INTRODUCCIÓN.

La forma mas común de realizar una investigación se ejecuta por la preocupación de algún problema al cual no se le encuentra una solución válida, para el que lo lleva a cabo, así la presente investigación se origina por que esta inmersa a resolver la disyuntiva de muchas mujeres que creen tener una alternativa ante el problema de infertilidad, pues por ninguna mujer es considerado como un reto, meta, ni siquiera algún indicio que hiciera pensar que seria un objetivo mas en la vida, ya que se da por hecho que la naturaleza lo debía de llevar a cabo, como tantas y tantas otra veces por la sola condición de ser de sexo femenino, y dándose por enteradas en el trayecto de su vida que ello no seria de fácil manera, aunque se encuentren en la era mas progresiva de la tecnología, lo que no es suficiente para llevar a cabo una reproducción alternativa, pues topamos con cuestiones de todo tipo como son religión, moral, cultural, legal, ética, médica, biológica, económica, de esta manera; nos encontramos que en materia de leyes, la ciencia avanza mas rápido que la legislación, por lo que juristas siempre deben de estar un paso adelante del nacimiento de nuevos descubrimientos científicos para lograr legislar en beneficio a las necesidades de una sociedad, pues lo que hoy existe como simple ciencia ficción mañana será un ente de regulación.

La reproducción artificial se crea por dar una alternativa a la procreación de la especie humana, la ciencia al servicio del hombre con responsabilidad, que procurará reglamentarla bajo una conciencia ética y con valores jurídicos.

Se pretende reglamentarla para su práctica en determinadas circunstancias, para no romper el equilibrio de la propia naturaleza, no transgredir el ámbito de familia, pareja, o del mismo nonato, donde no se disponga de material biológico como si fuesen semillas embrionarias para un repuesto, perdiendo el respeto por la entidad; la decisión de procrear no sólo compete a uno o dos individuos, sino principalmente a el hijo que se quiere engendrar, al

cual se debe todo respeto, tomándolo como la forma más elevada del sentimiento llamado amor, que sólo los humanos pueden manifestar.

Esta nueva figura en la tecnología se presta a considerar que un hijo que es concebido artificialmente, no es fruto de amor, sino como una mera transacción mercantil resultado de un servicio médico pagado, ya sea por cumplir con cánones que debemos consumir en sociedad como es la reproducción de la especie por compromiso, o en los casos mas inhumanos utilizando la ciencia para crear nuevas o mejores razas considerando color, nación, religión, o sexo, destrozando valores que deben ser primordiales como son los múltiples sentimientos mismos base máxima de la diferencia con cualquier otro animal, y viendo el ámbito noble, donde no sólo un hijo es lo que hace una familia sino también consideramos en el presente trabajo que: “una pareja son mucho más que dos.”

El presente trabajo sólo se constriñe a la propuesta de reglamentar la Inseminación Artificial en temas legales coadyuvándose con la seguridad social, para tener derecho a la procreación artificial, ya que nos adentramos en sensibilidades de todo ser humano y tomando en cuenta que el embrión no pretende ser un mero comercio, que debe de ser un ente con derechos desde el solo considerarlo para su debida concepción, aunque sólo se trate de una célula germinal, pues la idea básica es el considerar el crear un apartado especial en el Código Civil para el Distrito Federal donde se regule el derecho a la procreación artificial.

El contenido de la presente tesis se resume en cinco capítulos:

En el primer capítulo se establece una semblanza histórica donde se encuentra datos sobre fertilización asistida desde 220 a.c., asimismo se desarrollan datos de criocongelación de material genético así hasta llegar a lograr una fecundación artificial viable.

En el segundo capítulo se considera que para un mejor entendimiento de lo que es una Técnica de Reproducción Asistida se debe precisar que es el sistema reproductor humano tanto femenino como masculino, así como las causas de infertilidad o esterilidad y las consecuencias sociales, abarcando expresiones de religión, cultura, económicas, ya que la familia es la base de una sociedad y por ende la reproducción humana sostendrá a la misma.

Dentro del tercer capítulo se señalan los diferentes tipos de fecundación, presentando a la Reproducción Asistida como alternativa en causas de infertilidad o esterilidad, asimismo se pone de manifiesto el cómo se puede dar la manipulación genética y los desórdenes y excesos a los que se puede llegar cuando no existe una reglamentación.

En el cuarto capítulo se expone un sumario de preceptos legales, los cuales se considera, serán el fundamento legal para reglamentar la Reproducción Asistida, realizando una investigación sobre regulación en Reproducción Asistida en diferentes países, donde ya se lleva a cabo, tanto reproducciones asistidas como proyectos de clonación no encontrando una homogeneidad, pero si tratando de proteger células germinales como al nasciturus como factor común.

En el quinto capítulo se desarrolla y expone el ordenamiento legal que se propone se agregue al Código Civil para el Distrito Federal, procurando proteger tanto células germinales como al nasciturus, evitando excesos y mal uso con el material genético, por la complejidad de se trata ante todo de proteger al producto y no se deje al arbitrio de solo médico y la persona o personas interesadas en una Reproducción Asistida.

Por todo lo anterior se hace evidente que el uso del poder tecnológico debe de reglamentarse para evitar un predominio de quienes dispongan de conocimientos médicos y científicos sobre la inseminación artificial, pues se

podría abusar en producir seres humanos en cantidades y características determinadas según necesidades o intereses económicos y políticos; o en su defecto eliminar seres humanos que se consideren superfluos por número o cualidades, ya sea en enfermedad, raza, color, nación, por ello tenemos que evitar llegar a una manipulación de embriones o células germinales sin el menor respeto por la vida humana y destruir la base de la sociedad que es la familia.

En el existente trabajo la metodología que se emplea es tanto método inductivo como analítico, pues el tema da una premisa en particular que pretende ser un principio ético, dando como resultado el reglamentar al ser, no solo como persona, sino el solo ser portadores de vida con el solo hecho de existir, dejando a un lado la concepción, pues que hoy día con una sola célula se crea vida, esperando dar conciencia para no lacerar la forma de vida humana.

CAPÍTULO I

INDICIOS SOBRE INSEMINACIÓN ARTIFICIAL

1.1. SINOPSIS HISTÓRICA DE PRÁCTICAS DE FECUNDACIÓN ARTIFICIAL.

Fecundación artificial se define: la introducción de espermatozoides en genitales del sexo femenino por medio de instrumento adecuado, procurando fecundación del óvulo, a través de procedimientos distintos de la relación sexual.

En el siguiente cuadro se trata de dar una breve semblanza de la existencia sobre la Reproducción Asistida, desde solo simples especulaciones, hasta llegar a una Inseminación Artificial exitosa, así como la investigación en el almacenamiento de células germinales como son las que se encuentran en el semen, en primer plano de animales y después del ser humano recolectado para su estudio y tratar de preservarlo para utilizarlo para crear vida a futuro.

AÑO	FUENTE O AUTOR	DESCRIPCIÓN DEL HECHO
220 a.C.	TALMUD	Ciertas especulaciones acerca de la posibilidad de que una mujer hubiese sido embarazada accidentalmente con el agua de un baño después de haber sido utilizada para bañarse.
1200	RABI	Una mujer fue fertilizada al dormir sobre una sabana impregnada por el semen eyaculado de un hombre.
Siglo XIII	Armando de Verneuil	Intento de inseminación, no exitosa, con la mezcla de varios espermatozoides humanos.
1500	Bartolomé Eustaquio	Aconseja dirigir digitalmente el semen para cubrir el orificio cervical después del coito.
1667	Louis Ham y Leeuwenhoeck	Descubrimiento de los espermatozoides.
1785	Thouret.	Próximo, según Val ensing, a la primera inseminación exitosa en humanos.
1790	John Hunter	Primer caso de embarazo y parto de un niño concebido a través de inseminación artificial.
1838	Girault	Impulsión del semen en la vagina por un soplido a través de un tubo hueco.
1866	J. Marion Sims.	Primera inseminación artificial homóloga exitosa en USA.
1876	De la Tarjet.	El 88% de tratamientos exitosos en 567 mujeres.
1884	Pancoast	Primera inseminación artificial exitosa con semen de un donante.

SEMÉN CONGELADO. ¹		
1776	SPALLANZANI	Primeras observaciones sobre el efecto de las bajas temperaturas en el semen.
1886	MANTEGAZZA	Dirige por primera vez la posibilidad de bancos de semen congelado.
1938	JAHEL	Demostró la supervivencia del semen a baja temperatura (-26°) y su almacenamiento (-79°).
1949	POLGE SMITH y PARKES	Uso de glicerol como agente crioprotector

Fuente: Elaboración propia con datos recopilados de diversos autores de cometarios aislados en el campo de la medicina.

1.2 SEMBLANZA DEL DESARROLLO DE CONOCIMIENTOS EN INSEMINACIÓN ARTIFICIAL

Muchos de los conceptos respecto a la transmisión de la vida se deben a las ideas de Aristóteles, cuya filosofía y biología han influido notablemente en la civilización occidental.

La teoría biológica de Aristóteles sobre la reproducción humana, es resultado de la observación de la conducta fisiológica de la mujer los resultados de dicha observación son: El flujo menstrual femenino cesa cuando la mujer se encuentra embarazada, observa además que una mujer no queda embarazada a menos que un hombre tuviese una relación sexual con ella, depositando semen en su vagina. Estos eran los hechos que se podían apreciar en esa época, pues no se conocía la existencia del óvulo o de los espermatozoides.

Aristóteles.- 384 AC. “La sangre de la madre es el material constituyente del nuevo ser, mientras que el semen del padre, induce la forma; es decir, le imprime vida. El flujo de la mujer tiene la potencialidad de convertirse en todas las partes del cuerpo humano cuando reacciona bajo el calor específico y la fuerza *vital pneuma*

¹ ALLEN Nc, Herbert Cn, MEXONS Rogers Bj, Diamond Mp, Wentz Ac. *Intrauterine Insemination: A Critical Riview, Fertil Steril* 1992, P. 44, 569, 572.

. NOTA. Sobre el semen congelado, la observación se realiza primero en animales y posteriormente en humanos

(*alma*) del semen paterno. De esta forma, el flujo menstrual comienza a vivir con un alma vegetativa desde el momento de la concepción.”²

Cuando el semen masculino se mezcla con el flujo menstrual, se forma el embrión que puede ser comparado con una verdadera semilla o con un huevo, ya que el vientre de la madre sería la “tierra” y la sangre el “abono” necesario para alimentar al “embrión”.

Para Aristóteles, el hombre marca el grado supremo en la escala de los vivientes terrestres y sintetiza en sí todas las perfecciones de los principios, elementos, plantas y animales, pero se distingue y los supera a todos por su alma, que es forma dotada de entendimiento y voluntad capaz de ciencia o deliberación.³

Aristóteles sitúa el momento de la concepción siete días después de que el semen se mezcló con el flujo menstrual ya que la sangre por la acción del semen se convierte en un ser viviente cuando finaliza la primera semana. Señala que el aborto ocurre dentro de los primeros catorce días, mientras que la mayoría de los embriones perecen dentro de los cuarenta días siguientes a la concepción.

“En sus trabajos embriológicos descubrió el Puntua Saliens, que es primer signo de embrión y el desarrollo inicial del corazón y los grandes vasos; fue el primero en observar los latidos cardíacos de un embrión, así como algunas diferencias entre arterias y venas. Defendía que el feto no respiraba por sí mismo durante su permanencia en el útero materno y que el embrión masculino y femenino se desarrollaban en compartimentos diferentes.”⁴

Santo Tomás de Aquino adopta los postulados de Aristóteles. Establece que el elemento germinal masculino es activo y el femenino es primorosamente pasivo

² **LYON, Alberto. y PETRUCILLI, Joseph.** *Historia de la Medicina.* T.I 5º edición. Editorial Dogma. Barcelona, España 1991. P. 488.

³ *Ibíd.*, p. 33.

⁴ **LYON, Alberto. y PETRUCILLI, Joseph.** *Op. Cit.* p. 498.

antes de ser fecundado por el masculino, proporciona la materia del nuevo ser humano. “En virtud del principio activo existente en el semen, se produce en el engendrado el alma sensitiva, la cual actúa como complemento del propio cuerpo por método de nutrición y desarrollo.”⁵

Esta virtud activa estriba en el mismo espíritu vital sustentado en el semen, explica que en dicho espíritu hay cierto calor.

En conclusión, señala que el ser humano posee desde el inicio de una alma, aun que entiende esta bajo la tesis de la animación retardada, primero vegetativa, después sensitiva, y por último intelectual, siendo esta creada directamente por Dios, el crecimiento y desarrollo del hombre se debe a este principio intrínseco a su ser.

Hasta el siglo XVII gracias a la revolución científica se postula un cambio radical sobre teorías de Aristóteles y Santo Tomás de Aquino, las cuales estuvieron vigentes por siglos, estas dos interpretaciones respecto al origen del hombre son: la teoría preformacionista y la teoría epigenética.

La Teoría Preformacionista; defendía que el individuo ya está formado en todas sus partes en el espermatozoide o en el óvulo, de lo que se deduce que el desarrollo embrionario no es más que cuestión de crecimiento del feto hasta adquirir el tamaño de un recién nacido.

En la Teoría Epigenética; expone que el organismo se origina a partir de una sustancia primitiva que va evolucionando en diversos estados con desarrollo gradual de las diferentes estructuras hasta alcanzar el estado propio de un embrión maduro.

En el siglo XVII la Teoría Preformacionista encaja con esquemas de la ciencia por que explica el proceso de maduración del nuevo organismo; ya que la Epigénesis

⁵ Ibíd., p. 520.

exige un cierto respaldo vitalista, para explicar cambios aparentemente oscuros que permitían la constitución de una criatura organizada a partir de la materia del amor.⁶

Estas teorías tienen un punto de partida en común que es la observación de la reproducción humana, que se aprecian de forma sistemática y organizada para conformar el criterio científico. Los pensadores no tenían a su alcance los vastos elementos de la tecnología y la ciencia con los que contamos hoy en día.

Como anécdota, el primer intento de fecundación artificial humana se produce en España y Portugal por médicos españoles con cierta práctica eutelgenésica en la reina Doña Juana de Portugal, es segunda esposa de Enrique IV, con esperma de éste, aunque no tuvo éxito por ser el rey estéril.⁷

Las nacientes experiencias de inseminación artificial corresponden a J. Marion Sims, quien tuvo una serie de 55 inseminaciones a 6 mujeres con pruebas poscoitales anormales en 1866; logro un embarazo que terminó en aborto.

En 1876 Gerard. da a conocer setenta y dos operaciones, de las cuales cuarenta y una habían sido exitosas.

Después Girault, publica doce observaciones de veintisiete casos de experimentos, de los que consiguió resultados positivos en ocho mujeres, una de ellas con embarazo gemelar. El denominador común en las mujeres es que la esterilidad las desolaba.⁸

Por esos años en la Facultad de Medicina de Valencia, el doctor Sancho Martín, presenta un aparato ideado por el, para la ejecución de las inseminaciones a

⁶ **PRECIADO Hernández, Rafael.** *Lecciones de filosofía de derecho.* 8º Edición. Editorial Juz. México, 1970. p. 109.

⁷ *Ibíd.*, p. 435

⁸ **BILES, Claudia.** *Biología.* 10ª edición, Editorial Nueva Interamericana, México, 1984. p. 27.

la Sociedad Ginecológica Española. Le oponen resistencia por no creer en su eficacia y en general, lo estimaban contrario a la moral de la mujer, el hombre y el médico.

En 1883, la Sociedad de Medicina Legal de Paris se declara a favor de la inseminación artificial.

En 1884 el 27 de agosto el Tribunal de Primera Instancia de Burdeos deniega al doctor Lejatre la reclamación de sus honorarios por la intervención médica de hetero-inseminación por considerar tales prácticas como peligro social.

En 1897, se manifiesta de forma oficial la iglesia católica sobre el empleo de técnicas de inseminación artificial, la congregación del Santo Oficio de Roma declara a la inseminación artificial como no lícita.⁹

Al concluir el siglo XIX la inseminación artificial, había prosperado cualitativamente de forma absoluta. Sin embargo, la generalidad de uso no era una realidad, ya que la implantación social, incluso la aceptación por la profesión médica, era lenta. Se resaltan los problemas morales y jurídicos y eso detiene su avance.

Recién comenzado el siglo XX, la inseminación artificial inicia su ascenso en práctica, especialmente en Estados Unidos de Norte America., Inglaterra, Suecia y Rusia.

En 1920 se dan las condiciones científicas adecuadas para poder analizar el esperma, sucesión interrumpida de nuevos estudios en el terreno de la genética y la reproducción humana.

⁹ **MORO Almaraz, M. J.** *Aspectos Civiles de la inseminación artificial y la fecundación "in Vitro"*, 1988. P 28, 29.

En 1941, los doctores Seymour y Koerenre, (Estados Unidos de Norte América) lograron hacer encuestas e investigaciones acerca del número de inseminaciones artificiales que se llevaron a cabo, y lograron saber resultados de 9,489 embarazos logrados por inseminación artificial.

En el mismo año, el “Libro del año de Ginecología y Obstetricia” (Year book of Obstetrics and Gynecology), emite su opinión a favor de consentir la inseminación artificial heteróloga para las mujeres, cuyos maridos fuesen carentes de fertilidad o portador genético de taras hereditarias peligrosas para la prole.

En el año de 1950 nacieron mil niños en Francia, seis mil en Inglaterra y veinte mil en los Estados Unidos, utilizando el método de la inseminación artificial.

Para la segunda mitad de los años setentas el medico Edwards experimenta el cultivo in Vitro con óvulos humanos, y junto con el medico Steptoe publican su investigación en fecundación, sostienen que se puede lograr una fecundación fuera del seno materno por medio de una técnica, la cual consiste en obtener fuera de la vagina los óvulos, reunirlos con los espermatozoides y exponerlos en cultivo debidamente adaptado para fecundarse y posteriormente introducirlo en el útero.

En 1976 realizan la primera transferencia de embrión por medio de una probeta consiguiendo un embarazo tubárico. En 1978 el 25 de julio se da con éxito el nacimiento de la primera niña de probeta o de jeringa, nombrado así por el tipo de fecundación.

Ya en 1979 en Colombia nace el primer niño de una inseminación artificial heteróloga, con el semen de un donador congelado en nitrógeno líquido que existió guardado por más de tres meses.

Para 1980 en Kentucky, se da conocer el primer caso de maternidad subrogada.

Durante el año de 1984, circula la información del éxito de un embrión congelado por más de un año, que da como resultado el nacimiento de un niño.

En 1991 se reconoce una técnica de ingeniería genética donde se detecta en embriones por fertilización artificial enfermedades genéticas y la manera de solucionar dichos problemas antes de su implante en el útero para su gestación.¹⁰

En 1997 se logra la fecundación artificial en una mujer de 63 años, quien parió con éxito un bebe sano.

1.3 EVOLUCIÓN JURÍDICA DE LA INSEMINACIÓN ARTIFICIAL EN MÉXICO

Se organizan cronológicamente los datos que se logran recopilar acerca de las intenciones de crear una legislación que regulara la práctica de la inseminación artificial en nuestro país y que exponemos a continuación:

Inicialmente en 1954, el Licenciado Ernesto Gutiérrez y González expone en un tema específico, la problemática de la práctica sobre inseminación artificial en el ámbito jurídico y social, para ese tiempo es Catedrático de la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Para el año de 1958, el Licenciado Adolfo Ruiz Cortinez, como mandatario de los Estados Unidos Mexicanos, presenta al Congreso de la Unión un proyecto de ley intitulado LEY QUE REGULA ALGUNAS TRANSACCIONES CIVILES Y MERCANTILES SOBRE EL CUERPO HUMANO, SUS SISTEMAS, APARATOS, ÓRGANOS Y FLUIDOS, buscando realizar una reglamentación sobre la práctica de la inseminación artificial, pero el cuerpo legislativo no le otorga el trámite.

En resumen en la referida iniciativa se exponían algunas disposiciones como son: solo se considera lícita la inseminación artificial entre esposos, cuando exista

¹⁰ Ibid., pp. 31, 32, 34 y 35.

imposibilidad de alguno de ellos y éste sea el único medio para lograr la procreación de los hijos.

La práctica de la inseminación artificial tendría que llevarse a cabo por un médico titulado y registrado, bajo su más estricta responsabilidad. El profesionista debe cerciorarse de que los usuarios de la técnica se encuentren unidos en matrimonio; la procedencia del semen empleado, desechando todo el que no sea extraído por el médico mismo; además de dar aviso a la Secretaría de Salubridad y Asistencia de toda fecundación artificial en la cual tenga intervención. Ya que toda inseminación artificial, aún la efectuada entre esposos, que se realizará sin ajustarse a lo anterior, se consideraría ilícita.

Debía considerarse como causal de divorcio, el hecho de que la mujer sea inseminada artificialmente con semen de cualquier otra persona que no sea su esposo, así como el hecho de que el marido proporcione semen para inseminar artificialmente a una mujer distinta a su esposa.

Ya en 1969, el Licenciado Gustavo Díaz Ordaz, Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, designa una comisión que prepare un proyecto de ley que regule transplantes humanos y la práctica de la inseminación artificial, tampoco se concreta su debate, trámite y aprobación ante el Congreso de la Unión.

Se presenta un Anteproyecto de Código Civil para el estado de Nuevo León, en 1991, en la cual se incluyeron aspectos reguladores sobre la práctica de la inseminación artificial, fecundación In Vitro y clonación, como soluciones al problema de la infertilidad humana; siendo una nota de relevancia que la comisión de trabajo fuera asesorada por el Licenciado Ernesto Gutiérrez y González, a solicitud del Gobernador Licenciado Jorge Treviño Martínez.

Apenas en 1999, el Ingeniero Cuauhtémoc Cárdenas, como Jefe de Gobierno del Distrito Federal, presenta una propuesta de ley ante la Asamblea Legislativa; a efecto de despenalizar el aborto en los casos de embarazo producido

por una inseminación artificial no consentida; aparece en el artículo 148 fracción I del Código Penal del Distrito Federal.¹¹

Por otro lado el 27 de abril del mismo año un grupo de Diputados Federales de la LVII Legislatura del Congreso de la Unión, extracción partidista al denominado Verde Ecologista de México, proponen un anteproyecto legislativo, intitulado “LEY DE TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA Y DE DISPOSICIÓN DE MATERIAL GENÉTICO HUMANO, ASÍ COMO REFORMAS A LOS ARTÍCULOS 329 Y 349 DE LA LEY GENERAL DE SALUD”. Tal iniciativa tampoco es sometida a debate.

Recientemente el pasado 25 de Mayo del 2000, se publica en la Gaceta Oficial del Gobierno del Distrito Federal, un decreto por el que se derogan, reformas y adicionan diversas disposiciones del Código Civil para el Distrito Federal, las cuales refieren y regulan algunos efectos que la praxis de la inseminación artificial puede generar entre aquellas personas que recurran a estas técnicas médicas.

La relevancia de forma legislativa las enumeraremos en tres puntos: en primer término se refiere a la existencia de este tipo de técnicas médicas denominadas como fecundación asistida ya que engloba, a la propia fecundación In Vitro, inseminación artificial y maternidad subrogada; como segundo punto, la conciben como causal de divorcio cuando un cónyuge se someta a ésta, sin consentimiento de su pareja; el tercer punto la imposibilidad de impugnarse la paternidad de los hijos que una cónyuge conciba mediante técnicas de fecundación asistida, siempre y cuando sea durante el tiempo del matrimonio, ambos de acuerdo a emplear tales métodos.¹²

Podemos observar que tales disposiciones resultan ineficientes, ya que en efectos litigiosos pueden generar prácticas complejas de demostración, algunos

¹¹ Cf. *Código Penal del Distrito Federal*. Artículo 148, Editorial ISEF, año 2004. p.148.

¹² Cf. *Código Civil para le Distrito Federal*. Artículos 267 fracción XX y segundo párrafo del artículo 326. Editorial ISEF, 2004. pp.35 y 47.

problemas se muestran como son: la inexistencia de contratos sobre esta práctica ya sea médicos o civiles, de servicios de maternidad subrogada, en efectos a la filiación y en la capacidad para heredar. Lo cual genera bastantes aspectos de incertidumbre legal en gobernados y gobernantes.

Prestando atención de que no se ha tomado plena conciencia de la importancia de los adelantos científicos sobre la inseminación artificial, por lo que resulta inaplazable la necesidad de una regulación en nuestro país.

En conclusión, se encuentra que la relación entre el derecho como sistema normativo y la salud de la población, debe de llevarse de la mano, pues la función del primero es el de institucionalizar, legitimar la practica medica, implantar la normatividad adecuada que parta de consensos entre los sectores involucrados y el establecer medios de control para vigilar su cumplimiento plasmadas en normas cuyo contenido va dirigido a la salud.

CAPÍTULO II

PRECISIONES SOBRE EL SISTEMA REPRODUCTOR HUMANO

Para que se realice un procedimiento de reproducción asistida, es necesario que la pareja se encuentre perfectamente analizada en ambos sistemas reproductores, masculinos y femeninos, para optimizar los resultados finales y para evitar desperdicios de recursos y esfuerzos de parte de la pareja y equipo médico que se utilizara.

2.1. ÓRGANOS GENITALES MASCULINO Y FEMENINO

En el sistema genital masculino lo más importante son las gónadas, los testículos se desarrollan en pares en la cavidad abdominal, los testículos descienden antes o después del nacimiento, la forma es ovoide y mide aproximadamente 4cm de longitud y 2.5cm de diámetro. El escroto regula la temperatura de las gónadas, la temperatura escrotal es menor a la del cuerpo, la cual es necesaria para la reproducción de los espermatozoides.¹

Cada testículo confinen dentro, más o menos 250 lóbulos o compartimientos que contienen a su vez 1 a 3 lóbulos seminíferos enrollados y alobados, las paredes de los lóbulos están recubiertas por tejido germinal, en éste lugar se forman y completa la maduración de los espermatozoides, denominada espermatogénesis.

Próstata y conductores eyaculatorios, la primera se encuentra ubicada debajo de la vejiga urinaria, rodeando a su cuello y a la parte superior de la uretra, donde se encuentra la glándula prostática, la próstata madura tiene una constante actividad ya que almacena el semen hasta ser eyaculado, los segundos son las cavidades circulatorias por las que es expulsado el semen al momento de la eyaculación que se observa como un líquido alcalino, lechoso, que contiene

¹ LYON, Alberto. y PETRUCILLI, Joseph. Op. Cit. p. 425.

espermatozoides y secreciones del epidimo, vesículas seminales, proteínas, calcio, colesterol, muchas enzimas y ácidos, el promedio de eyaculación es de 4ml.²

El pene es un órgano cilíndrico y se compone de tejido eréctil, tiene un tamaño que varía entre 6.4cm a 10.cm. de longitud cuando esta flácido y 2.5cm de diámetro y 9cm en su circunferencia. Cuando esta erecto crece hasta los 14cm a 16.5 cm. en longitud y el diámetro de 4cm y su circunferencia 11.5cm. De las hormonas masculinas, la testosterona, hace que crezca el miembro y su periodo de mayor crecimiento oscila entre los 11 y 14 años de edad.

El glande es la cabeza del pene. Es una continuación del cuerpo esponjoso, en su punta hay un meato es la abertura externa a la uretra, la diálisis del miembro viril esta cubierta por piel y continua con el escroto, cerca de la punta del miembro su piel ya no esta adherido sino circunda el glande el cual se llama prepucio, el que esta adherido al glande se le llama frenillo.³

El proceso completo de la espermatogénesis hasta la formación del espermatozoide maduro consta, más o menos, de 64 días, la evidencia dice que el esperma humano puede vivir en condiciones ideales hasta 14 días después de la eyaculación.

El pene se encuentra erecto al momento de una eyaculación, también en condiciones para que el miembro se introduzca en la vagina y pueda impregnarla. La eyaculación es preparada por la erección, con el proceso de estimulación se conlleva a la descarga del semen fuera del pene, acompañada de una sensación denominada orgasmo.

La estructura de un espermatozoide en términos generales son células alargadas de aproximadamente 65 micras de largo, la cabeza aplanada mide

² Idem.

³ Ibid. P. 432

aproximadamente 5 micras y la cola se divide en cuatro regiones: cuello mide 5 micras de largo, pieza intermedia mide 5 micras de largo, pieza principal mide 45 micras de largo y la pieza terminal sólo mide 5 micras aproximadamente.⁴

En el aparato reproductor femenino, los órganos sexuales femeninos internos, están constituidos por dos ovarios, un par de trompas de Falopio, el útero y la vagina.

Los ovarios son los encargados de producir óvulos, son los equivalentes a los testículos del hombre, es decir su función, están situados en las laterales del útero, tienen un tono Rosado-grisáceo, en comparación al tamaño y peso de una almendra. El ligamento ovárico que inserta el ovario al útero, es denominado mesovario, su función es conectar el ovario con otro ligamento ancho y un tercer pliegue pasa al ovario con la pared pélvica.

En el interior de cada ovario encontramos un gran número de vesículas de forma redonda llamada folículos, cada folículo alberga un ovocito (óvulo en la etapa temprana del desarrollo), cada mes, más o menos a la mitad del ciclo menstrual, físicamente maduro, se rompe un folículo que libera el óvulo al interior de la cavidad peritoneal. Se llama a este proceso ovulación. El óvulo que se libera se deposita en la trompa uterina del mismo lado del cuerpo de la mujer y después de ser expulsado el óvulo del ovario, la membrana del folículo vacío se llena con cuerpo amarillo, el cual produce progesterona, hormona que inhibe la ovulación durante el embarazo.

Las trompas de Falopio convergen al óvulo del ovario, al útero y constituyen también el lugar donde ocurre la fertilización del mismo⁵.

⁴ Idem.

⁵ **DIEZ E. Marina.** *Medicina de la reproducción. Inseminación artificial.* En: Galdeano Armendia J. Fuego Suárez B, Almarza - Medica JM, eds. Innovaciones científicas en la reproducción humana. P. 116

El útero también llamado comúnmente matriz, es un órgano hueco, de paredes musculares gruesas, asemeja la forma de una pera, en una mujer madura se alcanza un diámetro de fondo uterino de 6.5 X 5cm. Y se estrecha a un diámetro de 2.5cm. en el cervix y tiene una longitud alrededor de 8cm. y esta situado en la cavidad pélvica, entre la vejiga urinaria y el recto, suspendidas por debajo de las trompas de Falopio, y entre ambas.

La vagina es un tubo muscular que tiene la facultad de estirarse considerablemente y va desde arriba de la cervix hasta la abertura externa de la vulva, su longitud es de 7.5cm., 9cm. en sus paredes exterior y posterior, se extiende hacia arriba en forma vertical en posición erecta, órgano que recibe el miembro durante el coito. Las paredes de la vagina están formadas por tres capas: la fibrosa, la muscular y la mucosa, ésta última funciona como lubricación vaginal y se presenta durante la excitación sexual, es una secreción similar a la transpiración.

El himen es una membrana conocida como: de la virginidad, ya que se encuentra justamente en el lugar donde tiene el primer contacto el pene en el coito, causa dolor el desgarre o ruptura durante los primeros coitos.

La vulva es el órgano genital externo de una mujer denominado vulva y esta conformado por: el monte de Venus, los labios mayores, labios menores, clítoris y vestíbulo. El monte de Venus esta cubierto por vello, los labios menores son dos pliegues de piel rodean la vulva, los labios menores están dentro de los labios mayores, el clítoris que mide menos de 2.5cm. se encuentra bajo la parte superior de lo labios menores, donde se unen formando el frenillo del clítoris.

La reproducción de los óvulos, es llamada génesis, es el desarrollo de los óvulos se equipara en el hombre a la espermatogénesis.

El óvulo es grande en comparación con el espermatozoide, pues mide 0.13mm. de diámetro y pesa 0.00004gm.⁶

⁶ Idem.

2.2. INFERTILIDAD DEL HOMBRE Y DE LA MUJER

Costa - Lascoux señala: “La obsesión por la esterilidad es inmemorial. Inspiró ficciones jurídicas en las ciudades antiguas y sociedades arcaicas a fin de que todos los hombres pudieran participar en la transmisión de la vida. Incitó a científicos a descubrir remedios paliativos, también permitió a charlatanes y personas interesadas a lucrar con el sufrimiento y deseo de un hijo.”⁷

En la antigüedad, debido a la ignorancia y al sistema de patriarcado, se creía que todas las causas de infertilidad siempre derivaban de la mujer y que era ella la causante de esta falta de procreación.

Videla, Sabrán ski y Sas señalan: “La esterilidad es una entidad única, constituye un obstáculo que se opone al deseo conciente de dos personas, de crear juntos otro ser humano, implantado en su vínculo afectivo, obstáculo reconocible pues pertenece a dos, inserto dentro de dentro de un campo dinámico que emerge de tres áreas dominantes de la conducta humana: biológico, psicológico y social.”⁸

2.2.1. CAUSAS DE INFERTILIDAD O ESTERILIDAD

Muchos son los aspectos que pueden ser factores de esterilidad humana entre ellos destacan: biológicos, psicológicos y los sociales, que abarcan antropológicos, éticos y jurídicos.⁹ Por razón de nuestra investigación solo tocaremos los más importantes.

“Todos los males de nuestro siglo: abuso de alcohol, tabaco y drogas, unido al estrés, matrimonios tardíos, antecedentes de abortos, enfermedades venéreas, uso de dispositivos intrauterinos, influyen decisivamente en esterilidad humana.”¹⁰

⁷ **DOLORES Loyarte, Adriana.** *Procreación Humanan Artificial: Un Desafío Bioético.* E. Rotonda, 1995. P 83, 84.

⁸ Idem.

⁹ Salamanca: Fundación Friederich Ebert, 1987-205-210.

¹⁰ **SOTO La Madrid, Miguel.** *Biogenética, Filiación y delito.* Ed. Harla. México, 1995. pp. 6 a 12.

2.2.1.1 BIOLÓGICAS

Los factores biológicos que propician la infertilidad humana, pueden ser originados por diversas causas y los clasificamos de la siguiente manera:

*) Femeninos, **) Masculinos, ***) Factores mixtos y sin causa aparente o de origen desconocidos.

* Femeninos, como podemos observar a son demasiadas la causas que dan origen a la infertilidad en le sexo femenino, ¹¹

OVÁRICAS

- Ausencia de gónadas: ya sea congénita o adquirida.
- Anomalías de ovulación: síndrome de los ovarios poliquísticos, Insuficiencia ovárica primitiva; disgenesia gonadal pura, síndrome de Turner, síndrome de insensibilidad ovárica a las gonadotropinas, síndrome de menopausia precoz. Insuficiencia ovárica secundaria; por alteraciones del eje hipotálamo - hipofisiario, pudiendo incluirse entre sus causas. Factores psicógenos, motivados en contracepción oral o factores desconocidos.
- Alteraciones en la fase lútea: síndrome del folículo luteinizado no roto (LUF); deficiencia de la fase lútea, debido a la producción de niveles bajos de progesterona y creado consecuentemente un estado de inapropiado en la mucosa uterina, o por ser un periodo de la fase lútea demasiado breve.
- Endometrio. Véase Uterinas
- La llamada tendencia letal del óvulo, en esta patología el óvulo es expulsado, pero arribar a las trompas de Falopio parece habiendo sido fecundado o no.

TUBÁRICAS

- La principal causa de esterilidad tubárica es la obstrucción. Menos frecuente son las debidas a un trastorno funcional tubárico, sea de tipo secretario o por alteración de motilidad, causas que son originadas por existir a un nivel de

¹¹ DOLORES Loyarte, Adriana, Op. Cit. P. 96

trompas un proceso inflamatorio, ya sea de etiología infecciosa (tuberculosis, gonococia, clamidia trachomatis) o no (endometriosis, generalmente localizada en ovarios y otras estructuras pélvicas, produciendo adherencias o bridas posquirúrgicas.

- También pueden ser congénitas, iatrogénicas y consecuencia de cirugía sin esterilización.

UTERINAS

- Lesiones en el endometrio: ya sean de tipo orgánico, o funcionales vinculadas estas últimas a trastornos ováricos.
- Por falta de permeabilidad: congénita, vinculada generalmente con otras anomalías del tracto reproductor; o adquirida: cinerías uterinas, legrados endometriales o postabortos e inyección intrauterina de cáusticos.
- Por factor mecánico: pólipos, miomas, por alteraciones de la mucosa endometrial y vascularización, neoplasia.

CERVICALES

- Alteraciones congénitas: vinculadas con anormalidades del cuerpo uterino o vagina: atresia, cuello doble, etc.
- Posiciones anormales: útero en repropósito o prolapso uterino, circunstancia que entorpece la inseminación adecuada.
- Alteraciones morfológicas o en las dimensiones del cuello; en este aspecto es sumamente importante la disfuncionalidad hormonal a la cual se relacionan estas anormalidades.
- Miomas y pólipos cervicales.

CERVICITIS

- Lesiones traumáticas: cinerías, cauterizaciones profundas, amputaciones, etc.
- Alteraciones funcionales: principalmente en el moco cervical por trastornos hormonales o infecciones.

VAGINALES

- Malformaciones congénitas en casos muy escasos encontramos doble vagina, o inflamaciones frecuentes, de ser muy agudas impiden transitoriamente que los espermatozoides lleguen al cuello del útero, vaginitis intensa entre otras, vaginismo- dolor al momento del coito de manera que no se permite la penetración.

**Masculinas, por lo que refiere en sexo masculino, son menos causales de infertilidad, pero de igual importancia para entender el presente trabajo. ¹²

TESTICULAR

- Alteración congénita por inexistencia de espermatogonias por anomalías cromosómicas.
- Ausencia de espermatozoides (debido a factores exógenos), o por inmadurez (debida a endocrinopatías, alteraciones en la nutrición, irradiaciones, drogas, alteraciones en la vascularización: varicocele, cambios de temperatura significativos y persistentes, en especial en algunas profesiones como: los panaderos, soldadores, herreros, etc.)
- Anomalías en las vías excretoras: Obstrucciones a nivel del conducto deferente o pídimo, pueden ser ellas congénitas, infecciosas, traumáticas (por traumatismos repetidos: por ejemplo: En caso de jinetes), o por presencia de quistes.
- Alteraciones de glándulas accesorias. Infecciones localizadas en la próstata, o en las vesículas seminales, o por problemas hormonales que causen alteraciones en el líquido seminal, obstaculizándose la motilidad de los espermatozoides.
- Anomalías diversas en la eyaculación o en la inseminación. Eyaculación: precoz, desviada y retrograda, las alteraciones en la inseminación pueden deberse a causas orgánicas: malformaciones externas de los genitales; a trastornos neurológicos; o a enfermedades generales (neuropatías o

¹² Ibidem. P. 98

hepatopatías graves, entre otras), o bien de origen psicógeno. Sin duda la ingesta de alcohol abusiva y el trabajo excesivo pueden producir alteraciones de este orden.

- Defectos estructurales o morfológicos de los espermatozoides. Tanto en la baja o nula cantidad en el eyaculado - azoospermia: ausencia total de espermatozoides en el semen, por estar degenerados los testículos-, o necrospermia - los espermatozoides están muertos, no tienen movilidad. La existencia de espermatozoides de formas anormales en porcentajes altos se denomina teratospermia -encontramos espermatozoides con dos cabezas, dos colas o con cabeza partida- . Oligospermia- se necesita que en las vías genitales femeninas, entren gran cantidad de espermatozoides, se habla de veinte millones por segundo. En conclusión en azoospermia y necrospermia son causas absolutas de esterilidad, y en las demás se puede llegar a fecundar, estas alteraciones pueden desaparecer.

*** . Factores mixtos.

- Factor inmunológico. Puede presentarse en cualquiera de los miembros de la pareja. Puede deberse a incompatibilidad en el sistema sanguíneo de los cónyuges, o en otros casos a reacciones, en distintos niveles celulares del cuerpo femenino debido a la presencia de semen que es reconocido por anticuerpos de la mujer como un elemento extraño. Estos factores aún se hallan en el plano de estudio, pues se desconoce en la actualidad el papel exacto que desempeñan los problemas inmunológicos en la esterilidad.
- Esterilidad idiopática o sin causa aparente: Las esterilidades inexplicables. En el ámbito médico se designa así a los casos en que los exámenes practicados a la pareja son, al descubrirse nuevas causas de infertilidad van disminuyendo porcetualmente las parejas afectadas por estas causas.¹³

¹³ Ibíd., pp. 83 a 89.

2.2.1.2 PSICOLÓGICAS

Ser estéril aparece como un estigma degenerativo, desde la antigüedad, como castigo divino por los pecados cometidos.

Cuando ese legítimo deseo de ser padre o madre, se ve frustrado por la naturaleza, la esterilidad de la pareja puede encontrar eventualmente consuelo en otros proyectos de vida, pero cuando existiendo una esperanza científica, la pulsión natural se ve reprimida por principios de carácter moral y jurídico, entonces el enfrentamiento de valores se vuelve inevitable y su resultado, casi siempre previsible, no favorece necesariamente a la norma.¹⁴

Las parejas que presentan dificultades para tener hijos experimentan múltiples reacciones psicológicas que el médico tratante debe conocer en aspectos básicos, para ayudarles más efectivamente y saber cuando referir psicoterapia.¹⁵

Descubrir que no se puede lograr un embarazo es una situación traumática, la mayor parte de las parejas no están preparadas, se puede presentar una crisis mayor al conocer que sus recursos no son suficientes para sobrepasarla poniendo en riesgo metas y objetivos. Afloran múltiples sentimientos que ocasionan diversas reacciones, la ayuda a estas parejas involucra innumerables variables, se evalúan aspectos psicológicos, cuando no se encontraba una causa orgánica explicable de esterilidad. Antes todos los análisis psicológicos se centraban en la mujer y actualmente se prestan también al hombre, no sólo individualmente, sino como integrante de una pareja.

Para tratar el aspecto psicológico en una clínica de esterilidad se puede optimizar cuando se cuenta con el personal especializado en psicoterapia, sin embargo, todo el personal desde el médico tratante hasta la recepcionista, deben

¹⁴ Ídem.

¹⁵ **PÉREZ Peña, Efraín.** *Infertilidad, Esterilidad y Endocrinología de la reproducción.* Un enfoque integral. 1995. pp. 625, 626 y 627.

de tomar en cuenta estos aspectos y brindar comprensión, respeto, privacidad, tacto y apoyo durante el proceso diagnóstico y terapéutico de estas parejas.

Francoise Heritier (antropóloga), -citada por Videla- describe el pensamiento de la tribu Samo de Alto Volta, suponen que un hombre estéril es aquel cuyo pene esta muerto, impotente, ya que es la única manera de esterilidad masculina, que se imaginan: Todos lo demás casos de infecundidad se imputan a la mujer, para ellos una mujer estéril es: “como sino hubiera vivido en este mundo, como si su cuerpo no hubiese servido, por que no conoció el dolor de dar a luz, ni el desgarramiento de los riñones rotos. Por eso cuando muera será enterrada en el cementerio de los niños, sin funerales ni tambores.”¹⁶

Robert Clarke, señala: “La falta de hijos constituye una herida profunda, no solo en lo afectivo o personal, sino que incide seriamente en el plano social. Una pareja sin hijos no es una familia. No es más que la reunión de dos seres, de dos soledades, en una vida donde falta cruelmente lo esencial.”¹⁷

Como podemos apreciar en la cita anterior el hijo es lo único que puede aportar el sabor, lo nuevo lo excitante en vida conyugal, en caso contrario, se vuelve monótona y a veces insatisfactoria, también es la seguridad de vencer en cierta forma la muerte, en muchos eslabones de la cadena

Videla, Sabrán ski y Sas ponen de manifiesto: “Para nosotros la esterilidad es una entidad única, obstáculo que se opone al deseo consciente de dos personas, de crear juntos a otro ser humano, implantado en su vínculo afectivo.”¹⁸

Las parejas que comparten síntomas de infertilidad, establecen una especie de pacto o alianza de esterilidad; el embarazo y el hijo no son el objetivo

¹⁶ Idem.

¹⁷ Ibíd. P 126.

¹⁸ Idem.

inconsciente de esta alianza, muchas de las veces la atención médica contribuye a reforzar esta relación.

El hombre siente la esterilidad como un signo revelador de su impotencia, necesita del hijo para demostrar a los demás y así mismo, la vigencia biológica de su virilidad. Es frecuente que su infertilidad vaya acompañada de cuadros depresivos, impotencia laboral, bloqueo afectivo y otros síntomas, reacciones conflictivas que no solo afectan a el sino a la esposa, quien oculta la responsabilidad del esposo o agredirlo intensamente. Imputación inexacta sobre la disfunción de procreación, responsabilidad de la mujer, se le considera la única responsable del fracaso, el hombre queda así víctima de esta cultura, lo que lo lleva a evadir exámenes exploratorios y tratamientos para obtener la paternidad que desea.

Farrer Meschan señala: “La mujer es la que sufre más la causa de esta incapacidad, se relaciona su autoestima con la capacidad de procrear, ser estéril significa no realizarse como ser, la ansiedad de la mujer fluctúa con periodos de depresión, cada ciclo sexual pasa sin haber realizado su objetivo y puede crear una depresión permanente.”¹⁹

Consecuencias

Mahlstedt señala que: “crea una crisis de enormes proporciones, ya que involucra, en diferentes grados, todas estas pérdidas para la pareja.”²⁰

De acuerdo con el autor localizamos que los factores psicológicos etiológicos más frecuentes son: depresión, pérdida de relaciones con personas emocionalmente importantes, salud, status, prestigio autoestima, auto confianza, seguridad, fantasía o esperanza de lograr objetivos importantes de gran valor para la persona que se le diagnostica esterilidad reproductiva.

¹⁹ *Ibíd.*, p. 149

²⁰ *Idem.*

Además se pueden observar conductas sociales como: separación de parejas estériles y fértiles, dependiendo de los lazos de amistad, afecto o parentesco, ya que, cuando sus hijos son pequeños su mundo gira alrededor de ellos y disfrutan de ocupaciones diferentes de aquellos que no tienen hijos.

Afirmamos que el diagnóstico constituye un golpe narcisista para cada miembro de la pareja, derivado de la pulsación de auto conservación del yo. Este yo, parte del psiquismo que conduce la personalidad, se percibe al cuerpo, parte íntegra de la personalidad, defectuoso, independiente de su aspecto y capacidad, se afecta la auto imagen en su relación, percibiéndose como inadecuado, lo que condiciona patrones de conducta anormales. Tomemos el ejemplo de un hombre X con estas características que expone: seguro que mis amigos si se enteran de que no produzco espermatozoides me harán bromas pesadas, que no tolerare, por que yo mismo me siento menos hombre, me siento mal.

Estos acontecimientos acarrearán la pérdida de la autoestima, los logros personales, profesionales, familiares e intelectuales, se menosprecian al darse cuenta de al no poder tener hijos, la vida pierde sentido y el entusiasmo decrece, algunas personas refieren que es “la muerte en vida”.

Aunado a esto otra consecuencia la podemos observar en la pérdida de auto confianza, competencia y control. Experimentan sensaciones de pérdida de control, la decisión de ver a un especialista en fertilidad puede ser tan difícil como reconocer que se necesita ayuda de psicoanalista, psiquiatra o psicólogo, para cualquier persona, hay que hacerles saber que hay que reconocer que existe un problema fuera de control y que se requiere ayuda especializada.

La pérdida de vivir el embarazo, nacimiento y amamantamiento del hijo, sus caricias, las primeras palabras, convivencias afectuosas, perpetuar el apellido, su sangre. Disminución de interés y sentido de la vida, no solo en un día sino que se revive constantemente, al comparar su vida con la de amigos y familiares que

tienen pequeños, creando una conducta aprensiva y obsesiva, que se observa en las conversaciones, lecturas y películas. Todo esto es provocado por la pérdida de esperanzas de gran valor simbólico.

Psicóloga Menning. Es la primera autora en buscar y comparar equivalencias entre las reacciones que experimentan las parejas estériles y las apreciadas en pacientes terminales, de acuerdo con la psicóloga Kubler - Ros, las más frecuentes son: sorpresa, negación, aislamiento, enojo y depresión. En ese orden estricto.²¹

Una de las consecuencias más difíciles de superar por la pareja es el reconocer la pérdida, sentir aflicción y pena por la misma, vivir un proceso de duelo y recuperarse del mismo mediante aceptación o resolución. La dificultad para lograr esto radica en que lo que se pierde es el potencial, no un hijo real, preocupados y tratando de subsanar esta situación la familia, los amigos e incluso el mismo médico, aconsejan a la pareja para que busque otras alternativas como serían la adopción o alguna técnica de reproducción asistida, sin dejarlos vivir un proceso de dolor y duelo previos. El sufrimiento es agudo cuando se descubre una azoospermia o que en una intervención quirúrgica se pierden los ovarios, después de meses o años de intentos, diagnósticos terapéuticos, es aquí donde un médico, debe de poner fin a esta búsqueda frenética, con un diagnóstico o pronóstico definitivo y ayudarles con una atención amable, comprensiva e inteligente que favorezca la catarsis emocional en el proceso de duelo, reforzando el sentimiento de autoestima. Aquí la ayuda psicoterapeuta esta muy bien indicada.

Ahora abordaremos este impacto psicológico en las mujeres; sufren una sensación de no estar completas o ser menos femeninas, afectando su autoestima y su vida sexual, experimentan frecuentes sentimientos de injusticia respecto a lo que les sucede.

Los hombres experimentan las mismas reacciones que las mujeres, pero habitualmente no las expresan con la misma intensidad puesto que tratan de

²¹ Idem.

cumplir con papel establecido en la pareja de ser fuertes y dar apoyo a la mujer en los momentos de crisis, su concepto de virilidad se ve fuertemente amenazado y es causa frecuente de que no asista a evaluaciones o se resista a exámenes. Puede desarrollar impotencia selectiva cuando se requieren relaciones sexuales o muestras en periodos específicos.

Ya en pareja lo expresan de manera diferente, puede agravarse o mejorar la relación ya que viven juntos, pueden culparse, agredirse, separarse u optar por apoyarse el uno al otro, con los sentimientos mezclados de un cónyuge para el otro, como serian: contra el que causa al esterilidad, enojo por privarle del derecho a tener hijos, si logra un embarazo después de someterse a un procedimiento terapéutico y se aborta, la perdida se experimenta mas intensa y si esto es repetitivo, la situación se vuelve intolerable para la persona fértil.²²

2.2.1.3 SOCIALES

La problemática de infertilidad siempre ha existido y se ha tratado de resolver, se han desarrollado técnicas muy perfeccionadas para lograr un remedio a esta situación. Sin embargo en el ámbito social se involucran la cultura y la religión, estas influencias condicionan frecuentemente que las parejas infértiles no embonen en patrones establecidos, la sociedad regularmente los menosprecia y aísla, son no confiables, se les presiona o son sujetos de lástima, en el mejor de los casos no se sabe como tratarles, ya que al no involucrar un pérdida real por la que se pueda dar un pésame, sino la de una capacidad o potencialidad, que involucra aspectos sexuales e íntimos de la pareja, lo mas frecuente es que se trata de ignorar el asunto, creando silencios embarazosos al enterarse de esta situación, son consideradas personas menos aceptables, anormales, no confiables o fuera de lugar, cuando deciden vivir sin hijos ante otras alternativas no aceptables para ellas

²² Idem.

se les considera egoístas o inmaduras, independientemente de lo difícil que haya sido para ellas tomar esa decisión.²³

Influencias Culturales

Tener descendencia propia es una aspiración innata en el ser humano, la sociedad espera que cada nueva pareja inicie un familia distinta de aquellas de la que provienen, en algunas culturas es motivo de divorcio.

En épocas de sobrepoblación mundial no es raro que se subestime el sentir de las parejas que no pueden tener hijos, su manejo no forma parte de los problemas prioritarios en el sector salud, ni son cubiertos sus gastos, por la mayor parte de los seguros médicos ya que no es causa de muerte incapacidad o dolor físico. Hay quienes creen erróneamente que es la forma natural para evitar la sobrepoblación, sin pensar que ésta última es el resultado de los que de forma irresponsable se reproducen.²⁴

El control de la procreación y la desaparición de la familia como eje de la vida social fue vaticinado por la literatura de ciencia ficción desde hace casi setenta años, cuando Aldous Huxley publicó el libro titulado “Brave New World” con su nombre en español “Un mundo feliz”, en el que anunciaba el advenimiento de una sociedad en la que procrear será tarea a cargo del Estado, cumplida mediante la incubación de embriones en recipientes mecánicos donde se “gestaría” diversos tipos humanos adecuados a la función previamente determinada, en una sociedad donde habiéndose prescindido de la organización familiar sus miembros disfrutarían de absoluta libertad sexual sin afrontar las consecuencias sociales morales derivadas de la función progenitora. La creación de seres humanos que compartirían un genoma común elaborado ex profeso con fines prácticos, la

²³ Ibid., pp. 626 y 627.

²⁴ Ibid. p. 865.

declinación de la libertad personal en favor del Estado y la promiscuidad sexual como recompensa por la aceptación de la insanidad de su programa²⁵

Un mundo perfecto, un mundo feliz es muy difícil de conseguir, puesto que cada uno tiene una forma de ver la felicidad.

En esta búsqueda por el hombre del mundo ideal los organismos supranacionales, estatales y locales dedican su esfuerzo a proteger los recursos naturales, pretendiendo que toda intervención respete el equilibrio y los vínculos del ser humano con su medio, para que ello favorezca su crecimiento y su “desarrollo sostenido”, y mejore su “calidad de vida”, unión universal que se puso de manifiesto en el encuentro de Río ´1992²⁶. Resulta paradójico que no haya consenso internacional cuando la temática de cuestiones ecológicas -con su filosofía protectora- pretende hacerse extensiva a la primera morada, al principal y decisivo hábitat del ser humano.

De cada uno de nosotros depende que no se destruya el sentido de nuestra vida sobre la tierra, y que no se altere la relación del hombre con la naturaleza. Todo lo que tenga relación con el hábitat o morada del hombre habrá de ser de vital importancia para la nueva ética. Solo el hombre puede decidir sobre la autonegación del hombre: aceptándose o aniquilándose.

Influencias Religiosas

Encontramos en la Sagrada Biblia, la historia de dos mujeres estériles: Sarai, y Raquel. Además de Lea que es una mujer con esterilidad postparto que se percata de ello al competir contra su hermana Raquel para darle más hijos a su marido Abraham.

²⁵ **HURTADO Oliver, Xavier.** *El derecho a la vida ¿y a la muerte?* Ed. Porrúa, México. pp. 6 y 7.

²⁶ Idem.

“Y Sarai, mujer de Abraham, no tenía hijos. Pero tenía un esclava egipcia, de nombre Agar, y dijo a Abraham su esposo: <<Mira, Yahvé me ha hecho estéril; entra pues a la habitación de mi esclava, a ver si por ella puedo tener hijos>>; escuchando Abraham a Sarai. Tomo, pues, Sarai la mujer de Abraham, a Agar, su esclava egipcia, y se la dio por mujer a su marido Abraham. Entro a este a Agar, que concibió, y viendo ésta que había concebido, miraba con desprecio a su señora. Parió Agar a Abraham un hijo, y le dió Abraham el nombre de Ismael. Tenia ochenta y seis años cuando Agar le parió a Ismael²⁷

“Raquel, viendo que no daba hijos a Jacob, estaba celosa de su hermana, y dijo a Jacob: << Dame hijos o me muero>>. Airase Jacob contra Raquel, y le dijo << ¿Por ventura soy yo Dios, que te ha hecho estéril?>> Ella le dijo: << Ahí tienes a mi sierva Bilha; entra en ella, que para sobre mi rodillas, y tenga yo prole sobre ella >>. Dio, pues, a su sierva por mujer, y Jacob entro en ella, concibió Bilha, y parió a Jacob un hijo, y dijo Raquel; << Dios me ha hecho justicia, me ha oído y me ha dado un hijo >>; por eso le llamo Dan. ²⁸

El mismo documento posteriormente menciona que Lea, hermana de Raquel, al encontrarse en competencia con su hermana por ver quien engendraba mas hijos a Jacob, y al darse cuenta que no podía seguir concibiendo después de haber dado a luz a tres hijos, decide darle a su marido a Zilpa su sierva; “Viendo Lea que había dejado de tener hijos, tomo a Zilpa, su esclava, y se la dio por mujer a Jacob. Zilpa, esclava de Lea, parió a Jacob un hijo, y Lea dijo: << ¡Que buena fortuna! >> y le llamo Gad.

²⁷ *Sagrada Biblia. Versión directa de las lenguas originales* por Eloiño Nacar Fuster y Alberto Colunga, Biblioteca de autores cristianos, Madrid 1965, Génesis 16, 1-4; 15- 16. Pág. 43. Génesis 30, 1- 8. Pág. 57. Génesis 30, 9 - 13, Pág. 57

²⁸ *Idem.*

Por lo expuesto nos podemos dar cuenta que los problemas de infertilidad siempre han existido, así como el deseo de tener hijos para formar una familia.²⁹

Otro documento importante y con referencia a nuestra investigación es el mensaje “*De la Humana Vitae*”, “De la Vida Humana” su traducción al español. Encíclica Emitida el 25 de julio de 1968.³⁰

El Papa Pablo VI publicó ésta encíclica, en el cual se reafirma la enseñanza constante de la iglesia sobre la regulación de la natalidad.

En dicho documento el Papa Pablo VI advirtió que: “...la anticoncepción llevaría a los seres humanos a creer erróneamente que tienen un señorío ilimitado sobre su cuerpo, transformando inevitablemente a la persona humana en objeto de su propia fuerza intrusa.” De este argumento han resultado muchas cosas: la fecundación “in Vitro”, la clonación, la manipulación genética y los experimentos sobre embriones, todos ellos derivados de la técnica anticonceptiva.

Además agrega en ese mismo documento que: “...el matrimonio católico, exactamente como Jesús mismo, no tiene nada que ver con la escasez, sino con la abundancia. No tiene nada que ver con la infertilidad sino más bien con la fecundidad, que brota del amor unitivo y procreador. El amor entre católicos implica siempre la posibilidad de nueva vida y precisamente por esto libera la soledad y asegura el futuro, los esposos se completan mutuamente. Cuando Dios une a un hombre y a una mujer en matrimonio, crean junto con él, una nueva totalidad; una pertenencia tan real, tan concreta, el amor conyugal católico es por su naturaleza tanto unitivo como procreador.”³¹

El Papa Juan Pablo II en su Encíclica “*Evangelium Vitae*”, “Evangelio de la Vida” su traducción al español, trata el asunto en los siguientes términos: “Las

²⁹ *Ibid.* P 10

³⁰ Folleto de *El Verdadero Catolicismo. El Mensaje de la Humana Vitae, “Instrucción Religiosa y Eucaristía”*. folleto 646, 2° edición 2001 pp. 7, 8, 9.

³¹ *Ibid.* p. 12.

distintas "técnicas de reproducción artificial" que parecerían puestas al servicio de la vida y que son practicadas no pocas veces con esta intención, en realidad dan pie a nuevos atentados en contra de la vida. Ya que se producen con frecuencia embriones en número superior al necesario para su implantación en el seno de la mujer y estos así llamados "embriones supernumerarios" son posteriormente suprimidos o utilizados para investigaciones que, bajo pretexto del progreso científico o médico, reducen en realidad vida humana a simple "material biológico" del que se puede disponer libremente." ³²

En la misma serie de documentos aclara en el siguiente número:

"No es moral por lo tanto manejar vida humana en el laboratorio a nivel de experimento tratando a los embriones como simple producto, dosificando al ser humano. Desde el punto de vista católico y trascendente, es aterrador pensar cuantos experimentos han fracasado, y ... ¿Qué pasa con esas almas?, pues en esos embriones existen desde el momento de la fecundación del óvulo. ³³

Claro que esta en juego algo tan importante que desde el punto de vista de la obligación moral, bastaría la sola probabilidad de encontrarse ante una persona para justificar la más rotunda prohibición de cualquier intervención destinada a eliminar un embrión humano. Precisamente por esto, mas allá de debates científicos y de las mismas afirmaciones filosóficas en las que el magisterio no se ha comprometido expresamente, la iglesia siempre ha enseñado que el fruto de la generación humana, desde el primer momento de su existencia, se ha de garantizar el respeto incondicional que moralmente se le debe al ser humano en su total unidad corporal y espiritual.

Esta religión acude a principios antológicos para firmar cualquier intervención que se tenga en un embrión, que pudiera dañarlo o privarlo de su existencia.

³² Ibid., pp. 1 a 4.

³³ Ibid., p. 15.

En conclusion en este contexto se desglosa el enfoque medico para comprender el sistema reproductor pues debemos tener en cuenta que para saber lo que es una tecnica sobre inseminacion asistida, primero tendremos enterarnos que es lo que pues se trata de reglamentar es una ciencia medica y esta engloba toda clase materias como son biologicas, psicologicas y sociales, considerando la familia es la base de toda sociedad y que debe de encuadrarse con principios eticos y morales para ser entes de derechos y obligaciones, pues la fecundacion asistida hoy dia es un fenomeno resultante de preservacion del ser humano, ante seres infertiles o esteriles.

CAPÍTULO III

REPRODUCCIÓN HUMANA

El reto del tercer milenio en lo que se refiere a la creación de nuevos seres por medio de reproducción asistida, involucra todo un sin número de materias, desde la bioética, medicina, derecho y teología, pero, ¿Hasta dónde llega nuestro derecho de involucrar un ser en nuestras vidas por medios contranaturales?

3.1. DESARROLLO NATURAL DE FECUNDACIÓN

La fecundación es la unión de dos células germinales, la masculina y la femenina ambas denominadas gametos, en la cual el espermatozoide y el óvulo se fusionan, para formar una sola célula denominada cigoto, esta unión sucede en el interior de la trompa de Falopio y posteriormente el cigoto se implantara en el endometrio.¹

Una vez que se ha formado el huevo, este bloquea la entrada de otros espermatozoides. La cabeza del esperma crece en pronúcleo masculino, el cual cuenta con 23 cromosomas paternos, se une al pronúcleo femenino que aporta otros 23 cromosomas femeninos, en el centro del óvulo se forman 22 pares de cromosomas y un par sexual que determina el sexo del nuevo ser, si es XX, será femenino, y si es XY, masculino.

La vida prenatal se divide en tres periodos. El primero de ellos es denominado el periodo del óvulo, que va desde la concepción, en forma de cigoto y blastocito que dura una semana de fertilización. El segundo es el periodo del embrión, abarca de la segunda a la octava semana de fertilización. Este periodo se caracteriza por la evolución en la placenta, es el órgano de inserción entre el

¹ **LÓPEZ Ibor. y J. J. Rotonda.** *Biblioteca Básica de la Educación Sexual, Fecundación y Esterilidad.* México, Ed. Universo México, 1983. pp.27 y 28.

embrión y la madre, por la aparición en forma primitiva de las características corporales exteriores y de los órganos principales. El tercero llamado el periodo del feto, se extiende desde el tercer mes de la gestación hasta el nacimiento, durante ese tiempo los órganos y tejidos se van diferenciando cada vez más, hasta alcanzar su desarrollo y sus funciones específicas.

3.2. DESARROLLO ANORMAL DE FECUNDACIÓN

“El desarrollo anormal de fecundación es el que no se realiza a través de la copula de un hombre con una mujer y que culmina con la fecundación o unión del gameto femenino con el masculino, para dar vida a un nuevo ser.”²

Como habíamos expuesto anteriormente, tanto la mujer como el varón, pueden ser causantes de esterilidad, se ven involuntariamente incapacitados para dar vida a un nuevo ser. La experiencia ha enseñado que como consecuencia la infertilidad en la pareja acarrea diversos problemas como desequilibrios emocionales, psicológicos y jurídicos y muchas de las veces finaliza con la separación de la pareja. Expone, Escárcega: “...el hombre aspira a reproducirse para realizarse; debe nacer un hijo para sentirse que su existencia alcanza justificación, razón de ser, una especie de cuenta saldada.”³

A diferencia de la reproducción natural propia de la especie, en la concepción agama los cromosomas para integrar el clon no son aportados por ambos progenitores, basta la aportación de uno de ellos y un óvulo desnuclearizado. El nuevo ser sería teóricamente idéntico (genéticamente) al portador de los cromosomas; su genotipo no sería nuevo y único sino uno ya ensayado por la naturaleza; se le privaría así del privilegio de la unicidad o individualidad que ha

² *ibid.* P 33.

³ **ESCARCEGA Peraza, Florencio.** *La Matriz de Cristal.* Editorial Mundiales, S.A. México, 1980 p. 114.

sido característica de los seres humanos desde su advenimiento al mundo. Este proceso es conocido con el nombre de clonación. ⁴

3.3. REPRODUCCIÓN HUMANA A TRAVÉS DE TÉCNICAS ASISTIDAS

Despuntamos con la interrogante ¿Qué es la infertilidad o la esterilidad?

Se emplea el término de esterilidad o infertilidad indistintamente para referirse a la incapacidad para reproducirse, aunque esto no es exacto. Desde un punto de vista médico cabe diferenciar el concepto:

ESTERILIDAD.- Indica la imposibilidad de efectuarse la fecundación e implica que ésta alteración es irreversible. (Asospermia, Necropermia).

INFERTILIDAD.- Expresa la imposibilidad de tener hijos vivos, siendo posible la fecundación, y por tanto, el desarrollo del embrión o feto, equivale a esterilidad relativa, mediana complejidad. (obstrucción tubarica femenino, obstrucción pidimo masculino) ⁵

Conceptos Básicos de este capítulo:

F.I.V.: Fecundación in Vitro, nombre genérico que designa a las técnicas medicas por las cuales se lleva a cabo la fecundación humana fuera del organismo de la madre luego reimplanta el embrión resultante en el seno materno.

G.I.F.T.: *Gameto intrafallopian transferi*: Transferencia a la Trompa de Falopio de uno o varios ovocitos y espermatozoides.

P.R.O.S.T.: *Pronuclear stage transferi*, Transferencia de óvulo fecundado en estado de pro núcleo, etapa que se considera previa al preembrión.

⁴ HURTADO Oliver, Xavier. Op. Cit. p. 73.

⁵ DOLORES Loyarte, Adriana. *Procreación Humanan Artificial: Un Desafio Bioético*. Ediciones de Palma Buenos Aires, 1995. pp. 83 y 84.

A continuación revisaremos el concepto de dos autores de la Inseminación artificial o fecundación artificial:

Para Serrano Alonso: "...consiste en introducir el semen del varón en los genitales internos de la mujer mediante instrumentos adecuados y procurar la fecundación del óvulo en el útero de la mujer.⁶

Para Raquel Palmer: "Es introducir el espermatozoides en el interior de los órganos genitales de la mujer de un modo distinto que por el comercio sexual.⁷

Como nos podemos percatar ambos conceptos nos parecen incompletos, sin embargo, uno complementa al otro deduciendo que: Inseminación artificial o fecundación artificial es: la introducción del espermatozoides en los genitales internos de una mujer por medio de cualquier instrumento adecuado, procurando la fecundación del óvulo, a través de un procedimiento distinto de la relación sexual.

3.3.1 INSEMINACIÓN ARTIFICIAL POR ESPOSO U HOMÓLOGA

Xavier Hurtado define como inseminación artificial homóloga como "la que se practica utilizando semen de la pareja, de la mujer inseminada cuando por razones físicas o de otra índole el varón está imposibilitado para depositar naturalmente sus células germinales en el tracto reproductivo de la mujer, se pretende procrear un hijo dentro del contexto de una relación estable (matrimonio o relación como lo es el concubinato), se trata de reunir gametos para que la fecundación se produzca".⁸ Esta es la forma más aceptada por la generalidad de la sociedad y por los aspectos médico, legal y religioso.

⁶ *Ibíd.* p 87

⁷ *Idem.*

⁸ **HURTADO Oliver, Xavier.** Op. Cit. p. 74.

La inseminación homóloga es aquella que se lleva a cabo con semen del marido o varón de la pareja, y es la que plantea menos problemas, desde el punto de vista jurídico, en materia civil, ya que no trae conflictos de maternidad o paternidad en materia de filiación, se realiza en vida del marido o varón de la pareja, por lo que el niño queda vinculado con la vida de la pareja genéticamente y ante ley.

La Sociedad Teológica católica de América (Catholic Theological Society of America) expone: “La preocupación básica de que el “hijo sea fruto de amor”. Los pastores deben de sentirse libres de aconsejar a los matrimonios sin hijos que recurran a este método en su deseo de llegar a ser padres y realizar su misión procreativa.”⁹

Los médicos establecen que la inseminación artificial por esposo, es un tratamiento indicado por las clínicas de fertilidad y el cual no representa ningún riesgo para la pareja, ni les afecta en el aspecto sentimental o relación conyugal.

POST MORTEM.

“*Post Mortem*”, restringe inseminaciones de esperma o gameto de quien fuera marido o conviviente de la mujer receptora, marido o conviviente premuerto al tiempo de la aplicación de la técnica.¹⁰

Se provoca en el claustro materno, ya sea por implantación en él, de un embrión o bien por la transferencia de espermatozoides, congelados para su conservación hasta ese momento para que se desarrolle un individuo cuyo padre naturalmente ya no existe.

⁹ PRECIADO Hernández, Rafael. Op Cit. P. 114

¹⁰ BUSTOS Pueche, José Enrique. *El derecho civil ante el reto de la nueva genética*. Ed. Dykinson, Madrid, 1996, pp. 170 a 174.

El hecho de traer al mundo un hijo huérfano de padre desde antes de su nacimiento, es válido si existe previo a la muerte del esposo, un consentimiento expresado a través de una escritura pública o testamento, para que su viuda disponga del embrión o del esperma crió conservado, aceptando jurídicamente la filiación de darse el caso de ese hijo.

La postura radical se opone a la fecundación de la mujer con semen del *cujus*. Proyecto de recomendación N°. R 87 Estrasburgo 3 de octubre 1988. La postura ecléctica, dice que: no se puede prohibir pero se debe evitar lo más posible y que el hijo producto de ésta no tenga derechos sucesorios sobre el dador de semen. Y a favor, siempre y cuando sea con previo consentimiento del *cujus* y con términos legales para llevarse a cabo después del fallecimiento.¹¹

MUJERES CON MUERTE CEREBRAL COMO GESTADORES.

El momento de fallecer de una persona es cuando el corazón deja de latir. Sin embargo, con los adelantos en materia de trasplantes incluyendo el corazón y los demás órganos, han hecho la consideración de que el fallecimiento de una persona tiene lugar también cuando cesa la actividad cerebral.

En algunos casos cuando la mujer embarazada sufre muerte cerebral, es posible mantenerla “viva” hasta el momento del nacimiento de su bebé. Esto se realiza cuando el producto aún no ha cumplido los siete meses de gestación. La Declaración Universal de los Derechos Humanos, proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en la resolución del diez de diciembre de mil novecientos cuarenta y ocho, en el artículo 16 apartado 1 establece que: Los hombres y las mujeres a partir de edad núbil, tienen derecho, sin restricción alguna por motivos de raza, nacionalidad o religión a casarse y fundar una familia, y

¹¹ *Ibíd.* P. 186

disfrutarán de iguales derechos en cuanto al matrimonio, durante y en caso de disolución del mismo.¹²

De lo anterior se observa que únicamente se hace alusión implícitamente y de manera general a la procreación, resaltando el derecho de los hombres y mujeres de fundar una familia. Los otros dos apartados contenidos, se refieren al matrimonio, y a la familia, dándole a esta última el carácter de cimiento en la sociedad.

Para algunas personas, en el proceso de procreación el creador (dios) actúa de manera directa, pues él es quien proporciona el alma. La postura de la iglesia católica frente a las parejas que desean tener un hijo propio es considerarlos como egoístas, pues pueden dar su amor y cariño a tantos niños que no tienen familia, elogiando el concepto de la adopción a parejas casadas.

Luis Zarraluqui expone al respecto: “El derecho a la procreación no es un derecho de ejercicio estrictamente individual, sino compartido con otra persona del sexo contrario. Desde el momento en que para procrear se precisa la fusión de un gameto masculino y otro femenino, el derecho a la procreación puede existir en cada uno de los productores, pero su ejercicio es relativo y condicionado, a la existencia de una parte y al consentimiento de otra, de un congénere del otro sexo. Es un derecho de ejercicio mancomunado y heterosexual.”¹³

La inseminación artificial sólo podrá realizarse en aquellas mujeres casadas y siempre que el marido consienta en realizarla. Este precepto está contemplado en el Código Civil para el Distrito Federal. Por lo que deducimos que para acceder al método de inseminación artificial, además es necesario contar con el presupuesto de la existencia de un matrimonio y consentimiento mutuo. Lo anterior nos lleva a establecer, en los casos de concubinatos no podrá realizarse esta técnica, porque la

¹² *Ibíd.* P. 192

¹³ **ZARRALUQUI, Luis.** *Procreación Asistida y Derechos Fundamentales*, Ed Tecnos, Madrid España. 1999. p. 345.

forma considerada la mejor es una familia dentro de un matrimonio. Actualmente el concubinato toma mayor importancia, pero el Código Civil no establece la posibilidad del uso de fertilización asistida en la pareja unida por esta figura jurídica, aún y cuando haya permanecido unida toda una vida, lo cual es un azar también en el matrimonio, porque como sabemos no es posible forzar a que conserven una unión si es su voluntad terminarla, aún cuando existan hijos cualquiera que sea su procedencia.

Martínez Roaro agrega: “A pesar de ataques, estigmas e ignorancias, la inseminación artificial o reproducción asistida ha logrado, en pocos años, un incremento progresivo de su demanda a nivel mundial. Cada vez son más quienes no solamente han resuelto problemas de infertilidad sino que han planeado su reproducción ajustándola a los tiempos y circunstancias de su proyecto de vida. Entre ellos no se destaca a la clase depauperadas.”¹⁴

Aquellas parejas que cuenten con la suficiente solvencia económica podrán acudir a las clínicas, institutos especializados en la materia y hospitales particulares, donde los servicios son extremadamente costosos y como tal, este acceso sólo es para todos aquellos que puedan pagarlos. Por lo que las parejas que no puedan tener hijos y a la vez no cuenten con la solvencia para acceder y pagar una técnica de reproducción asistida jamás tendrán hijos por este medio, no se diga por adopción ya que en nuestro país los requisitos y trámites son tan morosos y por ende de alto costo económico y desgaste físico que tampoco están al alcance de todos.

El matrimonio siempre ha sido considerado la base de la familia y podría agregarse que es el presupuesto lo que los alienta o detiene para acceder a la reproducción asistida.

¹⁴ Idem.

El Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud, da la referencia técnica jurídica para poder realizar una investigación en seres humanos.

“Artículo 1 señala: Este ordenamiento tiene por objeto proveer, en la esfera administrativa, al cumplimiento de la Ley General de Salud en lo referente a la investigación para la salud en los sectores público, social y privado.

Es de aplicación en todo el territorio nacional y sus disposiciones son de orden público e interés social.”

Capítulo Primero del Título Segundo denominado: De los aspectos éticos de la investigación en seres humanos, es contemplada dentro del artículo 13, la cual nos dice: En toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberán prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y a la protección de sus derechos y bienestar.¹⁵

De lo anterior se advierte que se habla de una investigación en un ser humano, pero aquí no incluye la realizada sobre embriones y fetos, a los cuales se les otorga un capítulo aparte y cuyas reglas a aplicarse para investigación, son iguales para los embriones y para los fetos, de todo lo presentando sobre muerte cerebral en sexo femenino se desprende que no existe una ley que prohíba el utilizar a una mujer con muerte cerebral como incubadora, lo que no lleva a pensar que aun cuando no estuviese en estado de embarazo, se le podría inseminar para procrear para una tercera persona que así lo solicitara.

A modo de resumen el Artículo 14 del Reglamento de la Ley General de Salud dice:

☀ La investigación en seres humanos, debe ajustarse a principios éticos y científicos.

¹⁵ Ley General de Salud . Ed. Sista. México 2006. P.5 y 10

- ☀ De manera previa deberá de tener un estudio previo en investigación y laboratorios.
- ☀ Dichas experimentaciones se podrán realizar cuando el conocimiento no se pueda obtener de otra forma.
- ☀ El consentimiento que se otorgue para realizar experimentos en una persona, deberá darse una vez que toda la información del procedimiento se entregue. Además de darse ésta por escrito, en el cual podrá figurar un representante legal. Cuando se trate de menores o incapaces, los estudios deberán haberse realizado previamente en personas de edad mayor y animales maduros, excepto si es una investigación propia de ciertas edades. (Artículos 34 y 35)
- ☀ Sólo los profesionales de la salud, podrán realizar la investigación. Se entiende como profesionales de la salud a personas cuyas actividades estén relacionadas con la medicina, veterinaria, biología, odontología, psicología, química y nutrición.
- ☀ Requieren además de título profesional o de certificado de especialización expedido y registrado por autoridades competentes. (Artículo 114)
- ☀ Las comisiones de investigación, ética y la bioseguridad, deberán emitir un dictamen donde sea favorable la realización de esta investigación.
- ☀ Toda investigación llevada a cabo en seres humanos deberá proteger la privacidad de quien se sujete a ésta.(Artículo 16)

Para nuestra legislación es estrictamente necesario que se cumplan los requisitos previamente expuestos para realizar una investigación sobre fertilización asistida, donde se tiene que obtener una carta de consentimiento informado de todas

las personas que intervengan en ello. (Artículo 43) Lo que significa que los sujetos deben acordar por escrito todo este proyecto teniendo un pleno conocimiento de los procedimientos así como su riesgo a los cuales serán sometidos. Aquí una vez más se vislumbra el por qué debe de la propuesta de reglamentar, que requisitos se deben de cumplir y por qué debe de ir de la mano con los reglamentos de salud.

En los procedimientos alternos, el compromiso de actualización sobre la información de sus estudios, su disponibilidad sobre los tratamientos médicos e indemnizaciones en caso de daños, causados por la investigación y si se diesen gastos adicionales, tendrán que ser absorbidos por presupuestos de la investigación.

En cuanto a la seguridad de su identidad, ésta no debe ser rebelada, y debe contar con la posibilidad de poder retirar su consentimiento en cualquier momento sin que sea razón, por el cual se deje de proporcionarle cuidados y tratamientos. (Artículo 20 y 21 del Reglamento de la Ley General de Salud)

En el Título Segundo en el CAPÍTULO IV especifica: De la investigación en mujeres en edad fértil, embarazadas, durante el trabajo de parto, puerperio, lactancia y recién nacidos, de la utilización de embriones, óvulos y fetos, y de la fertilización asistida.

En la Fracción XI del artículo 40, nos expone los tipos de: Fertilización asistida es aquella en que se utilizan los siguientes métodos: la inseminación artificial, homóloga o heteróloga e incluye la fertilización in Vitro.

En el Artículo 56 se obliga al médico a investigar y establecer las causas de la esterilidad tanto femenina como masculina de la pareja e intentar por los recursos de la medicina, encontrar una solución al problema. Cuando el problema de esterilidad ha sido calificado de irreversible, se justificarán las alternativas como la inseminación artificial en cualquiera de sus modalidades, así como la fecundación in vitro. El

reglamento no aprueba la instrucción innecesaria por la tecnología utilizada por razones de lucro.¹⁶

3.3.2 INSEMINACIÓN ARTIFICIAL HETERÓLOGA, POR DONANTE O EXOGÁMICA

Este tipo de inseminación es denominada por algunos tratadistas como artificial por donante o exogámica, es aquella en la que se utiliza un gameto masculino que proviene de un donante o tercera persona, sin relación ni vínculo con la mujer receptora y ajeno al matrimonio o concubinato. En este tipo de inseminaciones puede no conocerse nunca a la pareja donadora.

Y puede presentarse en dos situaciones:

- ▶.- Cuando el esposo es completamente infértil y no existe tratamiento alguno que pueda solucionar el problema.

- ▶.- En las mujeres solteras heterosexuales y homosexuales que anhelan la maternidad.

Este tipo de inseminación sufre fuertes críticas y rechazo, por la sociedad y por la religión, en este rubro la Sociedad Teológica católica de América (Catholic Theological Society of America) objeta: “representa una intrusión en la exclusividad e intimidad del vínculo conyugal y no ven la manera de reconciliarla con la idea cristiana de la naturaleza del amor conyugal”, muchas veces se utiliza esta inseminación heteróloga en mujeres homosexuales, lo que representa un problema psicológico para el hijo concebido bajo estas condiciones, la inseminación con participación de un tercero pueden acarrear problemas legales, de paternidad,

¹⁶ Ibíd p. 28 y 32

voluntad procreacional se puede manejar como fuente de la filiación, se da una ruptura de la realidad biológica, sustituida por la sociológica, es decir, el padre biológico quedará sustituido por el padre jurídico, quien es titular de los derechos y obligaciones según la ley.

INSEMINACIÓN ARTIFICIAL SIN CONSENTIMIENTO DEL MARIDO.

Cuando se lleva a cabo cualquier tipo de inseminación en la mujer sin el consentimiento del marido, es decir, a través de un acto unilateral de la receptora, éste puede impugnar la paternidad y hasta ser utilizado como prueba para una causal de divorcio.

Un caso que estableció el precedente en una legislación donde se considera la inseminación sin consentimiento del marido como adulterio, tuvo lugar en Canadá, al resolverse el juicio de una demanda del divorcio instaurada por un ciudadano que se ofendió al enterarse de que su mujer había sido inseminada con semen de un tercero desconocido, dando a luz a un niño cuya manutención le era reclamada por su cónyuge. Resolvió la suprema Corte de Justicia de Ontario, Canadá, la disolución del vínculo matrimonial en el año de 1921, por haber cometido su mujer adulterio. Analicemos uno de los razonamientos de dicha Corte: - "la esencia del adulterio radica, no precisamente en la ofensa que implica el hecho del acto sexual de un cónyuge con un tercero, sino en el rendimiento voluntario de su poderes o facultades de reproducción a un extraño a la pareja, cualquier sumisión de esos poderes al vicio del placer de otra persona distinta del cónyuge, entra en la definición de adulterio, por la imposibilidad de introducir sangre a su estirpe".¹⁷

¹⁷ **Oxford vs. Oxford.** Primer juicio en América que tuvo por material un caso de inseminación artificial heteróloga (por donador), Tuvo lugar en la provisión de Ontario, Canadá en el año de 1921. Citado por Hurtado Oliver Javier. p. 19.

En este caso observamos que el delito de adulterio que fundamenta la Corte, no lo hace sólo en la relación sexual, como es el caso, sino en privar de un derecho de que sus hijos llevaran su propia sangre, es decir, que si esa mujer hubiese utilizado el semen de su cónyuge no se habría presentado la demanda de divorcio.

INSEMINACIÓN ARTIFICIAL SIN CONSENTIMIENTO DE LA MUJER.

En este caso nos encontramos en el supuesto de que la mujer es obligada o sometida al procedimiento de Inseminación Artificial, con semen de tercero donante en contra de su voluntad. Rompiendo así la voluntad procreacional de la mujer estaríamos en presencia del delito de lesiones y presión moral.¹⁸

3.4 CASOS EN LOS QUE SE REALIZA INSEMINACIÓN ARTIFICIAL

El éxito de la inseminación artificial debe darse en los tres primeros ciclos de intentos. Los médicos no aconsejan intentar este método más de seis veces y lo recomienda el especialista Dr. Antonio Mackenna que al referirse a la inseminación artificial intrauterina declara que: el 94% de los embarazos se produce en los primeros cuatro ciclos de tratamiento y no debería realizarse más de seis ciclos de inseminación, sin hacer reevaluación del caso y si corresponde, proponer el uso de técnicas de fertilidad asistida más complejas.¹⁹

Retomando una vez la parte medica - jurídica en el presente trabajo es de gran importancia entender deben caminar a la par, pues deben coexistir de lo contrario tendríamos vacíos jurídicos encontrando que toda paciente que va a ser sometida a algún procedimiento de reproducción asistida debe de llenar un mínimo

¹⁸ **BUSTOS Pueche, José Enrique.** Op. Cit. pp. 170 a 174.

¹⁹ Idem.

de condiciones previas a la realización de éste, para garantizar el máximo de probabilidad de embarazo, en resumen estas condiciones son las siguientes:

— Pareja con un estudio completo. Condición indispensable para un procedimiento de reproducción asistida es que la pareja se encuentre perfectamente estudiada, es decir, que se descarten todos los supuestos y posibilidades de los factores tanto masculinos como femeninos y sus condiciones de esterilidad, para optimizar resultados finales, para evitar el desperdicio de recursos y esfuerzos, tanto de la pareja como del médico.

— Edad de la mujer menor de 40 años. Esta condición la dicta la propia naturaleza que delimita cuales son los mejores años para la reproducción, las técnicas de inseminación artificial están reñidas con el tiempo. La edad límite es a los 35 años para la mujer y puede augurarse el éxito de fecundación in vitro.

— Estabilidad psicológica. Dado que todos los procedimientos someten a la pareja a un gran estrés emocional, lo cual continuara sí se consigue el embarazo o se convertirá en frustración si no se consigue, lo que en pacientes poco estables puede ser nocivo para la salud mental.

— Estabilidad de pareja. Esta estabilidad social y afectiva de la pareja, en consecución de un embarazo se toma como remedio para una relación en crisis, toda la tensión que produzcan los intentos o eventual embarazo resolverán o precipitaran una ruptura.

— Que exista indicación. Con la debida evaluación de todos los componentes se llegue o no a realizar el embarazo, ayudará al no desperdicio de recursos materiales y humanos.²⁰

3.5 FORMAS EN QUE SE REALIZA LA INSEMINACIÓN ARTIFICIAL

²⁰ **Evanes Mi, Dixter AO.** *Human in vitro fertilization. Some legal issues.* JAMA 245:2324, 1981.

Abordáremos un recuento general de técnicas actuales de procreación médicamente asistida. La fertilización asistida podremos clasificarla como de baja, mediana y alta complejidad. La primera corresponde a la inseminación artificial, la segunda a la G.I.F.T., que es una inseminación en la trompa, por medios más complicados, y la tercera es fertilización in Vitro (F.I.V.); que requiere un laboratorio altamente especializado.

- INSEMINACIÓN INTRACERVICAL.

Este método de inseminación se realiza introduciendo la cánula al cervix, en la cual se deposita el esperma en pequeñas cantidades, para evitar producir calambres o inflamaciones en el endometrio, el esperma se pone en contacto con la secreción cervical; para ello se deposita en el interior del cuello del útero, después se coloca un especie de tapón cervical, que la propia mujer puede retirar posteriormente, esto para evitar que escurra el esperma.

- INSEMINACIÓN INTRAVAGINAL.

En ésta técnica, se inyecta el esperma fresco en el fondo de la vagina, por medio de un jeringa, alrededor del cuello uterino, según afirman los especialistas, es la forma que más se acerca a una inseminación natural, sin embargo, no es la que produce mas inseminaciones, porque la vagina es un medio hostil, aún para el semen en buenas condiciones. Corre los mismos riesgos que una fecundación por vía vaginal.²¹

- INSEMINACIÓN INTRAUTERINA.

En este método se coloca una cánula a media distancia de la cavidad uterina. La cantidad de semen que se inyecta debe ser mínima, para evitar los calambres y dolores agudos. Se acude a esta técnica cuando existen alteraciones del cuello del útero y de la secreción cervical. Se depositan los espermatozoides en

²¹ **DÍEZ E. Marina.** *Medicina de la reproducción. Inseminación artificial. Innovaciones científicas en la reproducción humana. Aspectos biológicos, psicosociales, antropológicos, éticos y jurídicos.* Galdeano Armendia J. Fueyo Suárez B, Almarza - Médica JM, editores. Salamanca: Fundación Friederich Ebert, 1987 pp. 205 a 210.

la cavidad uterina. Además se deben tener cuidados extremos, porque existe el riesgo de infecciones por bacterias del espermatozoides que no han sido filtrados por la secreción cervical. Además, llegan grandes cantidades de espermatozoides anormales, los cuales no llegarían de manera natural al útero.

En este caso, es de suma importancia, la aplicación de las técnicas de preparación del semen, para seleccionar los espermatozoides más aptos. Para lo cual se recomienda la técnica del “*swim up*”. En la cual los espermatozoides más veloces, en un medio especialmente preparado, nadan arriba lográndose la separación de las fracciones de espermatozoides más rápidos y aptos en la muestra que se va utilizar.²²

●●●● INSEMINACIÓN INTRAPERITONEAL.

Se lleva a cabo por medio de una inyección de espermatozoides en la cavidad abdominal, a través de la pared posterior de la vagina en el momento de la evolución, directamente en el líquido intraperitoneal, para que la trompa de Falopio capture a los espermatozoides así como captan al óvulo. En esta técnica los espermatozoides no recorrerán el camino que normalmente recorren (vagina, útero y trompas): en esta técnica llegan directamente a las trompas.

3.5.1 FECUNDACIÓN IN VITRO (FIV)

Técnica de reproducción asistida que se aplica indistintamente en casos de esterilidad de origen masculino o femenino. Consiste en fecundar en una placa de cultivo de un laboratorio, uno o más ovocitos de la mujer (gametos femeninos) con los espermatozoides (gametos masculinos), para obtener embriones. Una vez que se ha conseguido el embrión fuera del cuerpo de la mujer se trasplanta al útero o al cuello de la matriz, para que el embarazo siga sus fases de manera natural con el fin de conseguir su gestación.

²² Ibíd., pp. 304 y 305.

Precisiones:

- △ Disponer de semen del un hombre, obtenido principalmente por masturbación.
- △ Conservar uno o más óvulos de una mujer, recogidos en placa de cultivo.
- △ Contacto del semen con el óvulo u óvulos esperando que la fecundación in Vitro se produzca.

3.5.2 TRANFERENCIA INTRATUBARIA DE GAMETOS (GIFT)

GIFT y FIVTE son técnicas complejas que requieren una gran entrega de todo el equipo médico tratante y que obliga a la pareja a un disciplina indispensable para el éxito del tratamiento.²³

Ambas FIVTE (Fertilización in Vitro y transferencia de pre-embryones) y la GIFT (*Gameto intrafallopian transferí*, [Transferencia a la Trompa de Falopio de uno o varios ovocitos y espermatozoides]), constan de cuatro etapas básicas.

° Estimulación ovárica controlada con seguimiento folicular. La estimulación se realiza con gonadotropinas (hormonas que estimulan el ovario), para asegurar la obtención de un número óptimo de ovocitos maduros para el procedimiento. La cantidad y calidad de los ovocitos obtenidos mediante el esquema de inducción empleado, es uno de los factores determinantes de las probabilidades de éxito del procedimiento.

°° Captura de los ovocitos directamente del ovario. Se lleva a cabo a través de del procedimiento de laparoscopia o por punción transvaginal dirigida con control ultrasonográfico; todo el líquido extraído de los folículos pasa de inmediato al

²³ **STEPTOE P.** *Historical aspects of the Ethics of in vitro fertilization.* Acad Sci editions, Editorial. Ann. New York. 1980. pp. 573 a 576.

laboratorio de gametos para la identificación y preparación de los óvulos. La captura por ultrasonido se hace con sedación, por lo cual a las dos horas aproximadamente la mujer al salir del hospital puede regresar al día siguiente a sus actividades normales.

°°° Cultivo de los ovocitos e inseminación de los mismos en el laboratorio. Una vez preparados los óvulos, éstos se inseminan 2 a 10 en cajas o tubos de cultivo en el laboratorio después de la captura ovular. Cada ovocito se insemina con aproximadamente 100 mil espermatozoides móviles previamente capacitados. Veinte horas después el personal del laboratorio monitorea la presencia de fertilización, ya que serán notados los óvulos que fertilizan. Al día siguiente nuevamente se observan las cajas de cultivo para corroborar el desarrollo de los pre-embryones.

°°°° Transferencia de los pre-embryones al útero a las 48 o 72 horas después de la captura. La transferencia se hace cerca del laboratorio de gametos: la mujer esta acostada en posición ginecológica, se le introduce un espejo vaginal y se hace aseo de vagina y cuello de la matriz. No se necesita anestesia ya que el procedimiento es indoloro. Se cargan 3 o 4 pre-embryones en un catéter especial el cual se coloca por el cervix hacia el interior del útero. La paciente se queda acostada una o dos horas y posteriormente regresa a su domicilio.

Sí se han desarrollado más de 4 pre-embryones, se criopreservan los que hay en exceso para poderse usar en la misma pareja en otro ciclo. ²⁴

Estos métodos permiten una tasa de éxito entre el 25 al 30%. La paciente puede ser manejada bajo esquemas de cirugía de estancia breve, denominada

²⁴ **PADRÓN RS. MÁS J.** *Apuntes históricos sobre la reproducción humana. Temas de reproducción femenina.* Editorial Harla, La Habana, Cuba.1999. p. 16.

ambulatoria que es la estancia hospitalaria unas horas únicamente y la paciente puede salir caminando sin mayor problema.

3.5.3 PRECEDENCIA DE LA INSEMINACIÓN ARTIFICIAL

Preexistencia, la premisa es para que la materia se transforme, primero tiene que existir ésta, luego entonces, tiene que estar la materia prima, que en este caso lo son:

√ BANCOS DE SEMEN

Los Bancos de Semen, llamados Centros de Estudios y Conservación del esperma (CECOES), surgen de la necesidad de conservar el semen por medio de la congelación, proceso que no afecta el buen estado de las células y que podrían ser utilizados para fecundar óvulos, o bien para transferirse al organismo femenino y continuar allí su desarrollo embrionario, constituyen una parte integrante de las operaciones de los programas de fecundación in Vitro. Estas instituciones toman todas las precauciones para identificar la aptitud genética del donador (hombre casado, menor de cuarenta años de edad y padre de hijos normales), la pareja estéril no lo conocerá, puesto que la conservación del esperma, por congelación, permite practicar una inseminación diferida. El donador de esperma nunca sabrá la identidad del hijo que engendró.

La Ley general de salud vigente en México desde 1984, cuya reforma del día 26 de mayo de 2000 expone: “se considera producto todo tejido o sustancia extraída, excretada o expelida por el cuerpo humano como resultante de procesos fisiológicos normales. Serán considerados productos para efectos de este título y la placenta de la piel.” (Artículo 314 fracción XI), una vez mas se da la base medica – jurídica, pues en parte conducente se estaría en presencia de gametos excretados o expelidos del cuerpo humano de forma tacita.

√√ BANCOS DE ÓVULOS

Los gametos femeninos tienen una composición más compleja que ha impedido que se desarrolle una técnica de crío conservación que garantice la efectividad de sus resultados, por lo que en la actualidad es más fácil garantizar resultados positivos, en la conservación de semen o de embriones; por esta situación los Bancos de óvulos no se han concretado.

Cabe aclarar que aunque no se ha encontrado una técnica para conservar los óvulos, si hay donadoras y las características de ellas son: mujer casada de menos de cuarenta años y madre de niños sanos.

√√√ BANCOS DE EMBRIONES

Como su nombre lo dice estos bancos fueron creados para congelar los embriones que posteriormente serán descongelados para ser transferidos al organismo femenino y continuar allí su desarrollo embrionario.

En todos los países en que se practique la inseminación artificial habrá decenas de miles de embriones congelados que obviamente no son implantados en su totalidad y el cuyo plazo máximo legal, por ejemplo en España suele ser de dos a cinco años, a los padres biológicos sólo se les conceden dos años de la crío conservación para poder hacer uso del embrión. Después de ese plazo se ponen a disposición algunos padres adoptivos que quieran ser progenitores.²⁵

√√√√ ALGUNOS LÍMITES VIGENTES A NIVEL INTERNACIONAL.

Existe la prohibición de comercializar con los productos del cuerpo, ya sean tejidos o algún equivalente, como: células reproductoras masculinas o femeninas.

²⁵ Ibid., p.156.

Se rechaza a toda costa el fin lucrativo, debe estipularse que es donación de gametos o embriones, o de sus productos.

En 1989, el Comité de Ministros del Consejo de Europa insistía en la no-comercialización de las donaciones de óvulos, semen y embriones o de sus partes, y también atribuía la paternidad legal, en caso de inseminación por donante, al marido o compañero que consintió la inseminación, pues sí encontramos fines lucrativos ya no son donaciones.

El Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos, en su Artículo 21 estipula: La disposición de órganos y tejidos para fines terapéuticos será a título gratuito”; y en el Artículo 22 aclara: “Se prohíbe el comercio de órganos o tejidos desprendidos o seccionados por intervención quirúrgica, accidente o hecho ilícito.²⁶ Poniendo de manifiesto que si existe regulación en nuestra legislación, dado que la donación de células reproductoras o de embriones debe ser altruista.

También la Ley General de Salud en su Artículo 327 especifica que: La disposición de órganos y tejidos para fines terapéuticos será a título gratuito.²⁷

Así encontramos como regla general para estos bancos, la gratuidad en lo que se refiere a la aportación de óvulos, espermatozoides o embriones, no así el servicio de guarda y custodia de los mismos, considerado que si debiera pagarse algo sería a los donadores, por concepto de traslados y reposo que se necesite.

→ Para este tipo de donaciones los donantes serán anónimos pues se evitan así problemas psicológicos y legales.

²⁶ Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos. Ed. Sista. México 2006 P. 15

²⁷ Ley General de Salud Op Cit. P.112

→ Inseminación Heteróloga para que la identidad de los donantes quede oculta tanto para el marido o compañero estable como para la mujer que ha sido inseminada.

3.5.4 CONFLICTOS DE ORDEN PSÍQUICO Y MÉDICO QUE GENERA LA INSEMINACION ARTIFICIAL.

Psicológicos: Son principalmente entre los cónyuges, se presentan cuando existe el conocimiento de la identidad del donador de semen, en la inseminación heteróloga. En la esposa, resultan inevitables sentimientos de carácter afectivos con relación a la persona que hizo posible su maternidad, es decir, el padre genérico de su producto y que conlleva celos del esposo.

Físicos: Tanto la homóloga como la heteróloga es practicada en consultorios privados por médicos no especializados y en ocasiones sin materiales especiales o técnicos. Lo que no sólo pone en riesgo la vida de la receptora sino de la salud del futuro hijo.

Generalmente el médico que maneja a las parejas con problemas de infertilidad o esterilidad, esta sometido a estrés, pues está ante problemas crónicos que requieren periodos prolongados de evaluación y tratamiento, y no siempre los resultados son satisfactorios, aunque cuando se logra un embarazo es altamente redituable.

Frecuentemente las parejas que con anterioridad han tenido experiencias negativas con otros médicos, conllevan una gran carga emotiva para el nuevo médico, ya que muchas parejas desertan por problemas psicológicos y económicos, lo que condiciona que el médico tratante se culpe por algo que no hizo bien.

Las complicaciones legales, de las técnicas de reproducción asistida son cada vez mayores aumentando las demandas a los médicos por estas razones. Ya

que existen casos en los que se presentan problemas de malformaciones congénitas, abortos o embarazos múltiples.

3.5.5 MANIPULACIÓN GENÉTICA

La manipulación genética, es el conjunto de intervenciones del hombre en relación con los fenómenos de la reproducción y de la herencia para mejorarla y/o transformarla. Ello implica la alteración del patrimonio genético de un ser vivo, en nuestro caso, del ser humano.

Los seres humanos se reproducen mediante la conjunción de las células germinales de la pareja, el espermatozoide masculino y el óvulo femenino, proceso que tiene lugar durante el acto sexual, pero que merced a los avances de la tecnología biomédica, puede lograrse in vitro, es decir, mezclando ambos elementos en un platillo de laboratorio para que el óvulo sea fecundado

La herencia genética del nuevo organismo la portan padre y madre por partes iguales, veintitrés cromosomas cada uno, para sumar los cuarenta y seis necesarios para la creación del embrión, que gestando en el vientre, dará a un nuevo ser poseedor de un genotipo original, único, distinto e irrepetible a todos los existentes, ya que la naturaleza ensaya combinando los genes al azar. Regla general se opone a la excepción de la eventual división del embrión en el seno materno, que daría lugar a la gestación múltiple, que compartirían un mismo genotipo. A este proceso se le conoce como reproducción natural o sexual.

Entonces consideramos que la identidad y la diversidad son parte de la esencia del hombre. La primera lo incluye en la especie humana, comparte con sus congéneres las características que lo distinguen de otros seres vivos; sus huellas digitales son irrepetibles así como, su herencia genética, su genoma es exclusivo y lo diferencian entre los demás.

El problema de fondo que la bioética intenta resolver es: hasta que punto se puede ejercer dominio sobre la física y biológica del hombre.

Las raíces de la disciplina de la Bioética son:

} Campo filosófico que serían los límites de la ciencia.

} Progresos científicos y tecnológicos.

} Normatividad jurídica, médico, ley, moral.

} Investigación de la práctica asistencial, concentrado más en el poder político, influenciar las condiciones de vida de los ciudadanos. ²⁸

Surge entonces la bioética como filosofía moral de la investigación y de la práctica biomédica.

La bioética contiene cinco principios relativos a la biomédica:

{ El valor fundamental de la vida, la vida corpórea, física del hombre representa el valor fundamental de la persona. Espíritu y cuerpo este último es fundamental pues es el medio de una persona donde se palpa y entra tiempo y espacio, construye los valores, su libertad, su sociabilidad y su proyecto futuro. El respeto a la vida es su defensa y promoción como imperativo ético del hombre respecto hacía si mismo y hacía los demás. ²⁹

{ Libertad y Responsabilidad, son fuente del acto moral, es la libertad donde se responsabiliza antes que nada la propia vida y la de los demás. “La conciencia del paciente puede ser violentada por el médico, y la del médico

²⁸ The Ethics Committee of the American Fertility Society. Ethical considerations of the new reproductive technologies. Fertil Steril (Suppl 1.1) 46(3):1-9OS, 1998. Traducción propia.

²⁹ Ibid., p. 51.

no debe ser forzada por el paciente, ambos son responsables de la vida y de la salud, sea como bien, persona, sea como bien social.

{ El principio terapéutico es básico en la bioética, la corporeidad humana es todo un unitario orgánico y jerárquicamente unificadas entre sí por la existencia única y personal.

Como se observa la inviolabilidad de la vida humana es reafirmada por este principio, el cirujano que remueve un apéndice esta justificado moralmente, en la medida en la cual esta intervención salvaguarda todo el organismos. Más que proteger a la vida salvaguarda la integridad física.

Para la intervención sobre la parte enferma es necesario que exista una posibilidad buena y proporcionalmente alta para el éxito de la operación, por último que el paciente haya otorgado al médico su consentimiento.

Se suscita así, la norma de la proporcionalidad de la terapia, que exige una cierta proporción entre los riesgos y los daños que pueda ocasionar la terapia y sus beneficios.

{ Solidaridad y subsidiariedad, la persona es un ser social y se desarrolla en la sociedad. En donde cada ciudadano está comprometido a considerar la propia vida y la de los demás como un bien no solamente personal, sino también social, y obliga a la comunidad a promover la vida y la salud de cada uno, promoviendo así el bien común.

Entonces, los principios que deben regir a la inseminación artificial, han de ser evaluadas moralmente por su relación con la persona y con su dignidad, lo que es técnicamente posible, por las razones moralmente admisible.³⁰

³⁰ **OSUNA Fernandez Largo A.** *Reflexiones ético-jurídicas sobre el recurso de las técnicas de la fecundación artificial. Innovaciones científicas en la reproducción humana.* Editorial Les nouvelles technologies de la reproduction. Québec, 1989. pp. 3 a 31.

Esto es que al no respetar el carácter personal del embrión, trae como consecuencia la violación sistemática de los principios básicos que deben fundamentar esta materia.

3.5.5.1 REPRODUCCIÓN ASEXUADA

De acuerdo a la naturaleza del hombre la reproducción se crea por la unión sexual de una pareja, hombre y mujer; entonces la reproducción asexual agama, prescinde de la unión sexual de la pareja como función procreadora, es decir sin intervención de sus gametos o células germinales.

Lo anterior explica un poco lo siguiente, a principios de la década de los años ochenta, da inicio un importante esfuerzo, encaminado al aislamiento y la caracterización de genes de organismos superiores, incluyendo el humano, con el objetivo de entender en detalle la organización y la expresión de los genes. Así utilizando estrategias y metodologías, se aísla un primer conjunto de DNA complementario, a partir de copiar moléculas de DNA que son mensajeros específicos, los cuales fueron, a su vez utilizados para aislar los genes correspondientes a partir directamente del DNA cromosómico.

La bioética se enfrenta a graves dilemas pero pocos tan discutidos y difíciles de resolver como este del principio de la vida humana; pues en aras de resolver muchas incógnitas tanto científicas como terapéuticas, se comenten excesos como lo veremos a continuación, al desafiar a la naturaleza y jugar a ser todopoderosos y creadores de vida, situación que no sabemos si beneficia o todo lo contrario, al ser humano o mejor dicho al nuevo ser creado.³¹

Es decir hoy día se podrán crear seres humanos de una célula, sin intervención de una relación óvulo – espermatozoide.

³¹ **SILVA Ruiz PF.** *Manipulación de embriones humanos.* Editorial. Instituto de Derecho Civil de la Facultad de Derecho de la Universidad Interamericana de Puerto Rico, 1999. p. 1.

3.5.5.2 GENOMA HUMANO

La idea de estudiar el genoma surgió en 1987, en Departamento de Energía de los Estados Unidos, donde se analizaban las secuelas de la explosión de la bomba atómica. Al tratar de analizar cuales genes se habían dañado en los sobrevivientes, cayeron en la cuenta de que apenas se conocían pocos genes y que había que empezar por estudiarlos, entonces en 1993 se hizo oficial el “Proyecto Genoma Humano”, en junio del año 2000, dos compañías reúnen sus resultados individuales y en enero de 2002, anuncian que ya completaron la secuencia del DNA humano.

El genoma por sí solo es algo muy digno de estudio, prácticamente no tiene ninguna objeción, el problema viene cuando hay que aplicar el conocimiento, comparado con la energía atómica, su estudio no tiene tampoco problema, pero su aplicación ha sido altamente dañina, ya que hemos pagado altos costos en los rubros de salud y ecología.

Así, como ya lo planteamos el genoma humano y otras metodologías de biología molecular, relacionadas como: la transgénesis, la clonación y la terapia genética, plantean nuevas y difíciles cuestiones de resolver contra el hombre y contra la ecología.

El Genoma Humano, es un listado de los tres billones de pares químicos que conforman la secuencia, denominada la secuencia del Genoma Humano, este listado de pares de las bases químicas conforman las letras del mensaje genético que ha sido completada. Los geneticistas se enfrentaron a la tarea maratónica en 2 años de interpretar 1 millar de palabras de 3 letras e identificar los 30.000 - 40.000 genes que ellas describen.

Es decir, la mayoría de los 100 trillones de células del cuerpo contienen un núcleo con 46 cromosomas, 23 cromosomas de cada progenitor. Cada cromosoma está hecho de una larga y enrollada molécula de ADN, la famosa doble hélice. Cada

1,8 metros de longitud de la cadena de ADN humano contiene más de 3 billones de pares de bases químicas, esas son las letras digitales en el código de la vida.

Ahora bien, aproximadamente del 2 al 3% de los 3 billones de los pares de bases son genes, las instrucciones activas codificadas para hacer las proteínas que se necesitan para construir tejidos, huesos, músculos y todas las otras células humanas.

Para medir la magnitud del asunto podemos ejemplificar de la siguiente manera: si todo el ADN en el cuerpo humano fuera puesto uno tras otro, cubriría la distancia de ida y vuelta al sol más de 600 veces, aclaremos que entre el sol y la tierra hay unos 149.000.000 ciento cuarenta y nueve millones de kilómetros.

Podemos afirmar entonces que el proyecto Genoma humano es el evento más impactante que ha tenido la humanidad, por encima del viaje a la luna o el descubrimiento de la tabla periódica de los elementos.

La decodificación de la cadena del ADN, descifrado por investigadores de 18 países, participantes del Proyecto Genoma Humano, simultáneamente a la empresa privada *Celera Genomics*. Se determinó, entre otras cosas, que el ácido desoxirribonucleico de los humanos es idéntico en el 99.08% de todas las personas, que 97% de su ADN tiene funciones no conocidas y que sólo 2% es diferente a los de los chimpancés.

El mapa del genoma humano está considerado por los científicos como una especie de “panacea” o “Santo Grial” que puede ayudar a combatir el cáncer, las malformaciones congénitas, la distrofia muscular o los problemas de la piel. De acuerdo con los científicos, descifrar estos códigos tendrá un efecto incalculable en el futuro de la medicina. Sólo el año pasado, los investigadores han podido identificar genes vinculados con enfermedades como la epilepsia o la sordera.

Entre las pruebas genéticas que se están haciendo actualmente están las de los cánceres de mama y ovario, el síndrome de Down (mongolismo) o la hemocromatosis, (enfermedad que sube el nivel de hierro en la sangre). En el futuro se usarán estas pruebas para estudiar posibles curas a padecimientos del corazón, al terrible mal de Alzheimer (fallas temporales del cerebro, como pérdida de la memoria) y terapia para frenar la predisposición al cáncer hepático.

En lo que a defectos de nacimiento se refiere, una vez que el daño está hecho la cura ya es muy difícil. Pero en cuanto se encuentre establecida la secuencia de determinados genes, el diagnóstico será mucho más fácil, se podrán hacer pruebas prenatales para saber hasta qué punto pueden estar dañados el embrión o el feto, aseguran investigadores del Genoma Humano y además agregan: 10 años de investigación y unos 2 millardos de dólares de inversión para descifrar el código genético humano.

“Sintetizando el genoma humano es básicamente, una lista completa de los códigos que son necesarios para crear a un ser humano, y su mapa es considerado una especie de panacea universal que posibilita nuevos tratamientos para múltiples males y enfermedades, hasta ahora incurables o hereditarias”.³²

En relación a esto encontramos la siguiente noticia en Internet: “... UN INVESTIGADOR DE LA UPF DESCUBRE LOS MECANISMOS GENÓMICOS QUE CAUSARON LA SEPARACIÓN ENTRE EL HOMBRE Y EL CHIMPANCÉ BARCELONA, 10 (EUROPA PRESS). Un investigador del Departamento de Ciencias Experimentales de la Universitat de Pompeu Fabra (UPF), Arcadi Navarro, ha descubierto los mecanismos genómicos que causaron la separación entre humanos y chimpancés a partir de un antepasado común.

³² **Escuelas, universidades, Academias, colegios profesionales, institutos.** *La bioética.* Un reto del Tercer Milenio, Ed. Instituto de Investigaciones Jurídicas. 2002, p. 36.

El descubrimiento demuestra que la separación entre ambas especies fue gradual y no se produjo en un momento "puntual" y "breve" sino que duró "decenas de miles de generaciones", explicó Navarro.

La conclusión de esta investigación, en la que ha participado el científico Nick H. Barton, del Instituto de Biología Celular, Animal y de Poblaciones de la Universidad de Edimburgo, la publicará mañana la revista 'Science'. En el artículo, ambos investigadores parten de la tesis de que los cambios en la estructura de los cromosomas tienen un gran potencial para acabar generando distintas especies.

Navarro explicó que hasta ahora "sólo conocíamos el linaje humano por la paleontología", pero la investigación que iniciaron hace unos diez meses "abre otro camino para tener estudios más precisos sobre el genoma humano". "Es como tener un registro de un fósil del genoma", dijo. El científico explicó que ahora investigarán el genoma del gorila para ver "qué especie, si el gorila o el humano, es quien tiene las diferencias detectadas..."³³

Esto confirma la magnitud benéfica para la ciencia paleontológica al decodificar el Genoma Humano, al sumar resultados positivos en la basta lista de conocimientos que se van acumulando para beneficio de toda la humanidad.

3.5.5.3CLONACIÓN

La clonación se puede definir como la replica casi idéntica de un ser, que se crea a través de células reproductoras de individuos adultos, actualmente logrado ya en animales como: borregos, ratones y bovinos.

El concepto clonación significa: multiplicación, producción de organismos de idéntica constitución genética, que proceden de un único individuo, pero...

³³ **SALAZAR, Licea Miguel.** *Breve Manual Objetivo de Inseminación Artificial.*
En red: [www. /SalazarLiceaMiguel/.BreveManualObjetivoInseminaciónArtificial](http://www./SalazarLiceaMiguel/.BreveManualObjetivoInseminaciónArtificial). pagina consultada en internet octubre de 2006.

¿Cuáles son las posibilidades de clonar a un ser humano?

Puesto que el desarrollo de todos los mamíferos es muy similar, la tecnología utilizada para clonar animales debiera ser fácilmente aplicables en humanos, es lo que se pretendió mostrar con el reciente trabajo publicado en Internet por la compañía 'Advance cell Technology', es importante destacar que la clonación es un proceso muy deficiente.

Lacónico orden de la evolución de la clonación hasta la oveja DOLLY

- En 1962, el doctor J. Gurdon, sus experimentos mostraron en el sapo *Xenopus laevis*, que el núcleo (compartimiento donde se encuentra el ADN), de una célula diferenciada (esto es del intestino) es capaz de sustituir al núcleo del huevo, dando lugar a todo el conjunto de células diferenciadas que constituyen a éste organismo. En otras palabras el ADN, en el núcleo de la célula diferenciada fue capaz de 'reprogramarse' al principio del desarrollo, esta serie de experimentos llevo finalmente a producir lo que se considero el primer mamífero clonado a partir del núcleo de una célula totalmente diferenciada, la bien conocida Dolly.

- El 24 de febrero de 1997 el Instituto Roslin, de Escocia, anunció la reproducción exitosa de la oveja "Dolly". En este experimento los científicos tomaron un óvulo de una oveja adulta y le quitaron el núcleo y una célula de la glándula mamaria de otra oveja, y usaron una corriente eléctrica para fundirlas.

- En julio de 1997 los mismos científicos que habían clonado a "Dolly" produjeron el cordero "Polly" que porta genes humanos.

- En mayo de 1999, la compañía estadounidense de biotecnología *Geron* compró el Instituto Roslin, ya que la mayoría de los países europeos adoptaron leyes que prohíben la clonación o imponen una estricta supervisión científica.

- En febrero del 2002 un equipo investigador que había clonado una docena de ratones informó de que todos los animales murieron. En la Universidad A&M de Texas un equipo de científicos indicó que había clonado un gato doméstico y presenta un cachorro de 2 meses de edad al que llamaron "CC", que pueden usarse indistintamente para "Copy Cat" y "copia al carbón".

- En noviembre del 2002 el experto italiano en fertilidad Severino Antinori anuncia que: espera que una paciente dé a luz un bebé clonado en enero de 2003, y que otras dos mujeres tienen en sus vientres embriones clonados, desmiente la última afirmación unas semanas después.

- A principios de diciembre del 2002 la empresa *Clonaid* afirmó que el primer humano clonado nacería antes de fin de año, indicado que la criatura es una niña, hija de una estadounidense, que nacería por el procedimiento de cesárea, y que pesaría 3.2 kilogramos aproximadamente.³⁴

El procedimiento habitual en el laboratorio, se basa en extraer de una célula adulta el núcleo -el cual contiene el material genético- para introducirlo en un óvulo previamente enucleado.

Se obtiene así un embrión genéticamente idéntico al adulto del que se obtuvo la célula de partida y que se implanta en el útero de la madre portadora, en cuyo vientre se desarrollará el feto.

Este proceso, equivalente a la fabricación artificial de gemelos monocigóticos, dió lugar en 1997 a Dolly, primer mamífero clonado con éxito, la cual no sólo "inauguró" un zoológico de duplicados genéticos al que se sumaron luego cabras, vacas, cerdos, ratones, gallinas y gatos, sino que supuso una advertencia de que podía llegarse a lo anunciado por la empresa *Clonaid*: la clonación humana.

³⁴ Pagina de Internet. Noticias, sobre Inseminación Artificial. Washington, 8 Abr 2003 (EFE)

Este tan anunciado logro creó todo tipo de controversias morales y que de antemano llevó a países de todo el mundo a revisar sus leyes sobre bioética.

La clonación reproductiva tiene como objetivo principal el reproducir seres humanos completos, viejo sueño de los defensores de la superioridad de unas razas sobre otras y de la eugenesia, como el médico nazi Joseph Mengele, autor de horriblos experimentos con gemelos prisioneros en el campo de concentración de Auschwitz.

Sin embargo, un informe científico británico afirma que, además de conllevar por ende en su contra los escrúpulos éticos y religiosos, el proceso técnico de clonación es relativamente sencillo pero los clones parecen confinados a graves problemas de salud, destacándose el envejecimiento prematuro.

En esta misma línea, en febrero de 2002 un equipo investigador japonés observó una gran frecuencia de abortos, deformidades, sobrepeso y muertes prematuras entre los animales clonados. Otros científicos, entre ellos, el creador de la oveja Dolly, Ian Wilmut, había reconocido recientemente que el animal sufría un proceso de envejecimiento superior a lo normal sumado a artritis prematura, y ha pedido cautela antes de utilizar la técnica de la clonación en tratamientos médicos en humanos oponiéndose rotundamente a la clonación humana.

Posteriormente, como ya se ha expresado se dieron a conocer más casos de cabras, vacas, cerdos, ratones, gallinas y gatos clonados, pero a Dolly le corresponde el honor de ser la primera de este zoológico. Dolly nació el 5 de julio de 1996, pero su existencia no fue divulgada hasta 1997. El Instituto británico Roslin, anunció que un examen veterinario había determinado que Dolly padecía una infección pulmonar por lo que decidieron sacrificarla, murió a los seis años. Uno de los dos ejemplares del bovino asiático "banteng" clonados de células de un macho

que murió en 1980, debió ser sacrificado en el zoológico de San Diego (California), debido también a problemas de salud.³⁵

Retomando la clonación humana, ocurramos a Eva que es el primer bebé clonado, nació el 26 de diciembre de 2002. Clonaid, es compañía creadora de Eva, que fue fundada por seguidores de la secta raeliana, que cree en la vida extraterrestre, prometieron pruebas genéticas que aún no han sido presentadas, mientras la compañía se escuda en que los padres de la niña temen que ésta les sea quitada. La presidenta de Clonaid asegura que está en buenas manos. Esta misma compañía anuncia el nacimiento del tercer bebé clonado asegurando que se trata de un niño nacido en Florida.³⁶ El bebé ha sido supuestamente clonado a partir de las células de un niño japonés de dos años que murió hace 18 meses en un accidente, tras lo cual los padres, residentes en Japón, pagaron 200 mil dólares con el fin de obtener un clon de su hijo fallecido.

La clonación, de tener éxito, puede devolver a unos padres un hijo muy parecido al que perdieron, o volver a dar vida a alguien muy similar a un ser querido que ha muerto.

Pero, pese a compartir los mismos genes, ni siquiera la clonación puede garantizar que dos seres humanos sean idénticos, por la influencia del entorno y también por misteriosos mecanismos fisiológicos que aún no estamos en condiciones de entender. En este sentido, científicos estadounidenses aseguran que si se intentan clonar seres humanos inmediatamente, tal y como han anunciado los investigadores en Roma, Zavos y Antinori; el hijo clon será "un niño deforme".³⁷

³⁵ Ídem.

³⁶ Pagina de Internet, Noticias sobre ciencia y avance tecnológico. Juan Ramón Romero - Washington, pagina consultada 10-03-05 (EFE).

³⁷ Ídem.

Zavos y Antinori aseguran que se trata del ejercicio de un derecho, el de la reproducción a nuestra propia imagen, que también tienen las personas estériles o con problemas para tener un hijo por medios naturales.

Pero si la clonación fracasa, ¿Quién será responsable de los monstruos humanos que se van a crear en el proceso?.

3.5.6 LACERANDO LAS FORMAS DE CREAR VIDA HUMANA

Si queremos evaluar un medio social cualquiera en función de las necesidades humanas, no basta con comprender cuáles son las posibilidades que pone a disposición de los grupos o de las personas para realizar sus necesidades. Es preciso examinar en qué medida el medio reprime, tolera o estimula que las posibilidades disponibles o dominantes sean recreadas y ampliadas por los propios individuos o grupos que lo componen.

Son los satisfactores los que definen la modalidad que una cultura o una sociedad imprime a las necesidades. Los satisfactores no son los bienes económicos disponibles, sino que están referidos a todo aquello que, por representar formas de ser, tener, hacer y estar, contribuye a la realización de las necesidades humanas. Pueden incluir, entre otras cosas, formas de organización, estructuras, prácticas sociales, condiciones subjetivas, valores y normas, espacios, comportamientos y actitudes; todas en una tensión permanente entre consolidación y cambio.

Esto obliga a repensar el contexto social de las necesidades humanas de una manera radicalmente distinta de como ha sido habitualmente pensado por los planificadores sociales. Ya no se trata de relacionar las necesidades solamente con los bienes y servicios que presuntamente las satisfacen, sino de relacionarlas además con prácticas sociales, tipos de organización, modelos y valores que repercuten sobre la forma en que se expresan las necesidades.

La comunidad médica acepta la clonación en términos restringidos, el clonar embriones humanos para fines de investigación, para estudiar y resolver problemas de salud, como el impedir la transmisión de enfermedades genéticas, la regeneración de tejidos no regenerables como los del cerebro y los del sistema nervioso, así como conocer el rápido crecimiento de las células cancerosas y hallar la fórmula para detenerlo.

3.5.6.1 QUIMERAS O MOSAICOS

Lo que propone la imaginación como posible o verdadero, no siéndolo, en este tema aplicado a la biología se denomina quimera; éstas quimeras son organismos constituidos por células y tejidos procedentes de dos especies distintas, esta coexistencia celular y de tejidos crea una perfecta armonía, existe otro tipo de aberración científica que es la implantación de embriones humanos en úteros de animales genéticamente parecidos al hombre como son el cerdo y el simio, pero es un hecho que ya se crean animales desconocidos de este tipo.

Beatriz Mintz define el Mosaico como: moderno engendro que muestra las distintas estirpes celulares evolutivamente integradas en todos los órganos, a diferencia de la quimera mítica que tenía cabeza de cabra, cuerpo de león, y cola de serpiente, partes aglomeradas en diversas secciones del cuerpo. Mintz especifica que a través de este procedimiento se analiza los sucesos más antiguos y oscuros secretos en la evolución de los mamíferos,³⁸ es decir, que la fusión de embriones sanos con otros portadores de dolencias genéticas, permite a los investigadores definir la zona del tejido donde se produce la lesión inicial en caso de síndrome complejo. Así mitigando o previniendo clínicamente, la ceguera o la anemia, reemplazando células defectuosas en estadios posteriores de evolución.

³⁸ **KAUFMANN, Ae.** Tecnologías reproductivas, cambio social y pánico moral. En: Cortes-Prieto J. Álvarez de los Heros JI, Neves-E-Castro M. Vázquez-Benítez E. eds. Medicina de la Reproducción. Madrid, 2000 Editora Universidad Alcalá de Henares.1990:135-139.

Razonando los propósitos anteriores y aplicándolo en nuestro tema de estudio, esto daría la producción de hijos cien por ciento sanos, pero, ¿A qué costo?

3.5.6.2 DESORDENES EN CREACIÓN DE VIDAS

A continuación mencionaremos otras formas de crear vida no menos aberrantes que las mencionadas en el inciso anterior.

La partenogénesis designa un modo de reproducción especial, que existe en animales donde su reproducción es asexual, es decir, no se necesita la intervención del macho para procrear. *Partenhes* significa en griego virgen, así este tipo de reproducción la encontraríamos dentro de la manipulación genética donde se supone que las mujeres podrán tener hijos sin intervención del hombre, ya que no tendrán la necesidad de espermatozoides para fertilizarse.

Eugenesia otro tipo de manipulación genética, practicada para mejorar la raza, “raza pura”, a diferencia de la Partenogénesis con la cual se obtendría un bebe de idénticos caracteres morfológicos, bioquímicos y sanguíneos, en la eugenesia se trata de mejorar la raza eliminando enfermedades, eligiendo color de piel y ojos, retomada con nefastos resultados en Europa por el nazismo como ley de higiene racial.³⁹

Investigadores afirman que se resolverá el problema de parejas de homosexuales y lesbianas que desean tener hijos, con la maternidad masculina, que se pretende al implantar cigotos humanos en hombres para que se lleve a cabo la gestación del embarazo durante los nueve meses, al crear un ambiente similar al de la mujer para que sea posible y viable. Idea que se origina cuando una mujer dio

³⁹ Revista. Códigos Deontológicos. En: Gisbert Calabuig JA, eds. *Medicina Legal y Toxicología*. pp. 11 y 12.

a luz un bebe por embrazo extrauterino, es decir, el embarazo se desarrolló con éxito en un intestino.

Implantación de embriones humanos en mujeres con muerte cerebral. Se conoce el caso de una mujer inglesa, con muerte cerebral a consecuencia de un tumor en el cerebro, dicha mujer se encontraba embarazada y la mantuvieron con vida hasta cumplir el plazo completo de la gestación, después de seis meses se le practicó una cesárea y dio a luz a una niña, a raíz de este suceso científicos se dieron a la tarea de estudiar implantación de embriones en mujeres con muerte cerebral.

3.5.6.3 CUÁNTO CUESTA CREAR VIDA

Como ya lo habíamos mencionado este tipo de intervención médica es cara y poco su acceso a la generalidad de la población y podemos afirmar que la lista de precios varía según las características propias de cada caso, país donde se encuentra la pareja, tecnología disponible y el hospital a llevarse a cabo dicha intervención.

En los Estados Unidos de América los precios oscilan de la siguiente manera: 2,000, dólares inseminación artificial (el más simple de los métodos de fertilización asistida) y de 21,000 a 60,000 dólares inseminación in Vitro.

En Argentina la inseminación artificial simple cuesta entre \$40,000 y \$50,000 por cada intento, y se realiza exclusivamente en instituciones privadas.

En México la inseminación simple oscila entre los \$10, 000.00 y \$14,000.00 pesos, una Inseminación artificial \$20,000.00 Fecundación in Vitro con transferencia de embriones \$80,000.00 y un inyección intra citoplásmica de espermatozoides \$150,000.00. También, como en el caso de Argentina, sólo se lleva a cabo en centros privados, ya que las instituciones de gobierno argumentan no contar con el

presupuesto para estos tratamientos, pues no tienen el carácter de terapéuticos, todos los tratamientos anteriores no incluyen asistencia médica pre y postnatal.

Estos procedimientos de fertilización asistida en nuestro país, como ya indicamos sólo se realizan en instituciones privadas; entre ellos encontramos al Hospital San Javier de Guadalajara, Jalisco, que cuenta con una clínica de fertilidad y reproducción asistida, donde la tasa de embarazo es del 48%. Otro es el Instituto de Medicina Reproductiva con dos sedes, una en León y otra en Guadalajara, el primero funciona desde 1994 la segunda desde 1998, allí el Insitito Valenciano de infertilidad de procedencia española, es el encargado de realizar la actualización.

Como apreciamos éstos costos son demasiado altos por lo que las parejas sin la posibilidad económica no tienen acceso a una fertilización asistida.⁴⁰

Sin embargo, el Instituto Nacional de Perinatología, a cargo directamente de la Secretaría de Salud y cuyo objetivo es la atención del embarazo de alto riesgo, así como, problemas ginecológicos que requieren de recursos altamente especializados. Atiende problemas de infertilidad y esterilidad en la mujer, entre los que se encuentran: Dos o más abortos, dos o más nacimientos prematuros, dos o más recién nacidos con malformaciones y malformaciones congénitas del aparato genital.

En conclusión en el presente capítulo se desarrolla el proceso natural y anormal de fecundación así como los distintas técnicas de reproducción asistida, los excesos que se pueden llevar a cabo la practicas inseminatorias y los costos tanto económicos, como los sociales, asimismo se menciona los avances científicos sobre la clonación y los beneficios que se podrán obtener. De igual forma se toca investigación sobre quimeras, mosaicos y algunas clonaciones en animales es este apartado por que aun no se tiene conocimiento a ciencia cierta que se hallan llevado en humanos pues las legislaciones en diferentes países lo prohíben, pero se

⁴⁰ Pagina de Internet, Hospitales con servicios sobre Inseminación Artificial. Pagina consultada en octubre de 2006.

da a conocer por especulaciones y varias publicaciones en Internet se difunde varias noticias sin sustento o no proporcionando fuentes. Como esta ultima encontrada en fecha febrero 2007 en internet www.com.fertil.mx, PREPARAN PRIMER TRASPLANTA DE UTERO. Técnica beneficiaria a la mujer infértil. EFE. Un grupo de médicos en Nueva Cork se plantea a llevar a cabo lo que seria el primer trasplante de útero en EEUU, una técnica que beneficiaria a mujeres estériles.

CAPÍTULO IV

AMBITO JURIDICO COMO PORTADORES DE EXISTENCIAS MEDIANTE CONTRATO ESTABLECIDO.

El Dr. Gabriel Fizsbajn, director del CEGYR (Centro de Estudios de Ginecología y Reproducción) manifiesta acerca de los métodos de fertilización asistida: La reproducción asistida; significa todo lo que nosotros, médicos, tenemos que hacer para asistir la unión del espermatozoide con el óvulo. Por un cúmulo de motivos esa unión a veces no se realiza de un modo natural; entonces el médico ayuda a que se produzca. Sin esta ayuda no habría posibilidad de embarazo. Mientras que la inseminación artificial; es un método más sencillo. Se realiza en el consultorio; consiste en colocar una muestra de semen dentro del útero de la mujer. Las trompas tienen que estar en buen estado y el semen debe ser de buena calidad.

En el año 1978 aparece la Fecundación In Vitro. Se obtiene el óvulo fuera de la mujer y se une al espermatozoide. Una vez logrado el embrión, se coloca en el útero de la mujer donde se gestaría el embarazo. Es lo que conocemos como «bebé de probeta», llamado así porque se colocaba dos días en una probeta, que es el tiempo que el óvulo está en las trompas, permitiendo el embarazo en los casos en que estas están dañadas.

En nuestro país el primer caso se realiza en 1985. También se utilizó cuando el semen tenía problemas: hombres que tenían espermatozoides de mala calidad, provocando el encuentro de las gametos fuera del útero, para que se forme un embrión no sólo tiene que haber un óvulo, sino una cantidad y movilidad de espermatozoides necesaria para que ingrese al menos uno dentro del óvulo. Con esta técnica se necesitaban miles de espermatozoides, para que un solo espermatozoide logre fecundar el óvulo.

En 1992 se desarrolla una técnica mediante la cuál se logra inyectar dentro del

óvulo un espermatozoide mediante una aguja especial, técnica que se conoce con el nombre de **ICSI**. Se necesitan tres, cuatro o cinco espermatozoides, una cantidad mínima. Con esta técnica se han intentado lograr embarazos que antes no eran posibles por la poca cantidad o la mala calidad de los espermatozoides. En 1994 se realiza la primera inseminación con esta técnica en nuestro país.

En cualquiera de estas técnicas se debe estimular la ovulación de la mujer con inyecciones de hormonas, para que se produzcan numerosos óvulos. Si se separa un óvulo, hay posibilidades, pero si separan tres o cuatro, las posibilidades aumentan.

Para técnicas más complejas (in vitro,), donde se requieren los óvulos, se producen diez o quince para ser fecundados, pero a una mujer se le colocan sólo tres, el resto se puede congelar. En estos métodos trata de producir lo más que se pueda y después se eligen los mas viables. No se pueden colocar más de tres, para evitar los embarazos múltiples. Los óvulos se extraen por medio de una ecografía vaginal. No hay que operación. Se utiliza un aparato muy pequeño que tiene adosada una aguja que se encarga de extraer los óvulos.

Una vez producida la unión del espermatozoide al óvulo, a los dos días el embrión se coloca dentro del útero o la vagina por medio de una cánula nuevamente, sin operar. A las dos semanas se hace una prueba de embarazo. Si se produce el embarazo, a las dos semanas se hace una ecografía para confirmar que todo está bien con ese embarazo.

Recordemos que en un consultorio se podrá colocar espermatozoides en la vagina, no se requiere nada especial, en cambio en laboratorio se colocan embriones, óvulos ya fecundados (ICSI, In Vitro).

Cuando se recurre a una donación de espermatozoides, se habla de inseminación artificial con semen de donante. En cambio la donación de óvulos u

ovodonación, es una técnica complicada. Donar esperma requiere de un procedimiento relativamente sencillo, mediante una masturbación. Donar un óvulo no es fácil, pues una mujer óvulo cada mes un solo óvulo a diario durante el periodo de menstruación. Por lo que con un solo óvulo es muy difícil realizar cualquier tratamiento, para cada intento se necesita un óvulo y no es fácil que en el primer intento se obtengan resultados por lo que es necesario estimulación y extraer varios óvulos vía vaginal cada mes.

Es necesario recurrir al semen de un donante cuando la pareja no obtiene espermatozoides, o los que presenta no son suficientes o aptos para un embarazo.

Las mujeres solas o parejas de mujeres entran dentro de los casos que solicitan donaciones tanto de esperma como de óvulos y de un útero subrogado. Asimismo está indicado en enfermedades hereditarias para evitar la transmisión al embrión, o en enfermedades de transmisión sexual, como ser mujeres VIH “seronegativas” con hombres “seropositivos”. Aquí se trae a colación el tema del “lavado de semen”, en el caso del VIH de esta manera se separa el líquido preseminal de los espermatozoides y se eliminan los glóbulos blancos presentes en el líquido preseminal que pueden estar infectados por el virus del SIDA.

El banco selecciona y estudia las muestras que obtiene las muestras se guardan congeladas en todos los países del Primer Mundo, pues estas muestras se congelan porque el VIH tiene una vida máxima de seis meses para su detección, como primer paso se hace un análisis de varias infecciones al librador, si se comprueba que es negativo, se le pide una muestra de semen que será congelada, a los seis meses se vuelve a citar al librador, para hacerle un nuevo análisis de sangre y si da negativo, se puede utilizar la muestra.

Todo el procedimiento anterior es seguro, la muestra que se utilizara no tiene problemas infectológicos. En nuestro país no hay ninguna ley sobre lo citado.

En el banco de semen es obligatorio que este sea congelado y anónimo. En nuestro país respecto de las características del donante, se hace una clasificación muy básica: color de pelo, altura, ojos. En Estados Unidos existen Bancos con videos donde se muestra al donante en distintas actividades, haciendo deportes, estudiando, con su grupo familiar. Existen muestras que valen miles de dólares, según el intelecto del donante y en congresos hay donantes con venta de muestras de semen y un televisor donde pasan los videos del donante.

La donación de óvulos es un tratamiento complejo. No hay banco de óvulos. El óvulo no se puede congelar porque muere, lo que sí se puede congelar es el embrión (óvulo ya fecundado), o el pre-embrión. Para llevar a cabo una donación de óvulo se tiene que preparar simultáneamente la donante y la receptora, por ejemplo, una mujer de 22 años operada de las trompas, se hace una técnica de fertilización in Vitro, se le estimula y produce 24 óvulos. En su fertilización se utilizaran cinco o seis óvulos, quedando un resto de óvulos que no se utilizaran, si la mujer aceptara en forma altruista la donación de óvulos restantes, se pueden utilizar en otra mujer que los necesite, a una mujer que se le retira la menstruación, por algún problema o por la edad. Las donantes tienen que ser mujeres jóvenes, para evitar riesgos de problemas genéticos.

La posibilidad de embarazo no está en relación con la edad de la receptora. Hoy día hasta los 60 años se puede realizar con éxito, lo que complica es la edad de los óvulos y no la edad de la mujer que los recibe, una mujer de 43 años tiene menos posibilidades de embarazo porque sus óvulos tienen su misma edad, los espermatozoides nacen y mueren cada tres meses. El óvulo nace con la mujer y muere cuando ovula, si una mujer óvulo a los 21 años, eliminó un óvulo de 21 años, es un óvulo joven, el de los 43 años tiene 43 años y ya es un óvulo con problemas, con posibilidades de aborto, de síndrome de Down, una mujer mayor que recibe un óvulo de 22 años, este óvulo se comporta como tal, como joven, a pesar de la edad de la receptora. En casos de mujeres de numerosa edad, a veces no se lleva a cabo

el tratamiento, pero sobre todo por una cuestión social. Existen numerosas mujeres que lo desean, pero el profesional teme. ¿Qué va a pasar con un bebé de una mamá de 63 años, cuya expectativa de vida puede ser de diez o quince años más?. Pero técnicamente y médicamente no sería muy complicado.

En el siguiente cuadro se expondrá distintas situaciones que pueden darse, en relación a que tipo de esterilidad se manifiesta, así como quien es el portador del esperma, el óvulo y del útero, a fin de especular sobre el posible parentesco que pudiera surgir:

TIPO DE ESTERILIDAD	ESPERMA	ÓVULO	ÚTERO
Madre estéril con capacidad de concebir	Padre	Madre	Madre
Padre infertil. Madre con capacidad de concebir	Donante	Madre	Madre
Pareja fértil y madre incapaz de gestar	Padre	Madre	Sustituta
Madre esteril capaz de gestar	Donante	Donante	Madre
Madre esteril e incapaz de gestar	Padre	Donante	Sustituta

♀♂ En el primer caso se presenta una esterilidad del sexo femenino pero se tiene capacidad de concebir y gestar esto es que tiene un útero sano para concebir y óvulos viables, pero por diferentes causas no puede darse la unión natural de esperma y óvulo, (ejemplo: trompas cerradas por medios quirúrgicos o malformaciones) y quien aporta el esperma es el padre y el óvulo la madre, por lo cual se llevara una inseminación asistida fuera y una vez obtenido el embrión se

insertara en el útero de la madre. Se presenta una mediación consanguínea sin complicaciones.

♀♂ En el segundo caso se presenta un caso de sexo masculino con infertilidad, por lo cual no cuenta con esperma viable, por lo que se requiere un donante, la madre si tiene capacidad de concebir y de gestar por lo que se requiere una reproducción asistida donde se implantara por medios quirúrgicos el esperma del donante en la madre. En este caso interviene un matrimonio y un tercero desconocido que es el donante.

♀♂ En el tercer caso se presenta una pareja fértil, se tiene óvulos y esperma sano, pero por diferentes causas no se lleva a cabo la producción del embrión en el útero (ejemplo: malformaciones o la llamado matriz infantil) por lo que se tendrá que alquilar un útero, por lo cual se llevara una inseminación asistida fuera y se insertara el embrión en útero de una sustituta, En este caso interviene un matrimonio y una tercera desconocida que presta el útero para que se desarrolle el embrión.

♀♂ En el cuarto caso se presenta una pareja estéril, en la cual no se obtienen óvulos y esperma sanos, pero la madre es capaz de gestar por lo cual se llevara a cabo una inseminación asistida fuera con donares tanto de óvulos como de esperma y se insertara el embrión en útero de la madre, En este caso interviene un matrimonio un donante del sexo masculino y un donante del sexo femenino, se inmiscuyen cuatro personas diferentes.

♀♂ En el quinto caso se presenta una madre estéril e incapaz de gestar, es decir ni los óvulos son viables y tampoco el útero sirve para gestar, por lo cual se tendrá que inseminar una madre sustituta y además una donante de óvulos, y el esperma será del marido, pero se tendrá que inseminar a la madre sustituta. En este caso interviene un matrimonio una donante y un útero prestado, interviniendo tres personas diferentes del sexo femenino y uno de sexo masculino.

Así se podrá encontrar múltiples parentescos por lo que RENATO DULBE CCO. Expone un caso en Australia, poniendo en duda los derechos del embrión.

En la década de los ochentas.

Un matrimonio de los Ángeles al no poder, por vía natural concebir hijos, acudió una clínica Queen Victoria de Melbourne, Australia, la cual en aquella época era una clínica de las más avanzadas en fertilización asistida. A la mujer le fueron extraídos tres óvulos, los cuales fueron fertilizados con semen de donante desconocido. Sólo un embrión fue transferido al cuerpo de la madre y dos restantes congelados. Por desgracia su embarazo no pudo concretarse y tiempo después la pareja fallece en un accidente de aviación.

El Abogado de la pareja plantea al Tribunal de los Ángeles la situación jurídica de los embriones huérfanos, si se deberían implantar en otra mujer y así poder heredar de su madre en caso de llegar a nacer. La Ley Americana no tuvo respuesta, pues el embrión no puede ser titular de derechos.¹

Otro caso en mil novecientos ochenta y nueve. MARY SUE DAVIS. ciudadana norteamericana y madre de siete embriones provenientes de una fecundación In Vitro que permanecían congelados en una clínica, los reclama a fin de que le fueran transferidos, pero su ex marido, de quien acababa de divorciarse se oponía. La cuestión central del status de los embriones humanos: la pregunta es ¿son personas o cosas? mientras que la señora Davis sostenía la primera postura, su ex marido defendía la segunda, argumentando que nadie podría obligarle a ser padre contra su voluntad.

El Juez reconoció el carácter individuos humanos de los embriones desde el momento de la fecundación, lo cual los convierte en titulares de derechos subjetivos, no siendo, por tanto susceptibles de ser tratados como objetos de un

¹ Página de internet, noticias sobre inseminación artificial y problemas jurídicos. Consultada en 12 de octubre de 2006

derecho de propiedad. Sobre esta base, el Juez resolvió a favor de la pretensión de la señora Davis y dispuso que los embriones le fueron transferidos, ya que ésta era la única forma que tenían para poder sobrevivir y nacer dichos embriones.

El Juez invoca como fundamento de su decisión, el principio de *parents patriae-proprio* del *commonlaw*, que especifica que: el estado debe velar por los intereses de incapaces, que no pueden defenderse por sí mismos.

Sin embargo, la sentencia fue apelada y revocada por la Corte Suprema del Estado de Tennessee que otorgó prioridad a la pretensión de no paternidad del señor Davis.²

En mil novecientos ochenta y siete, en España, sobre el status legal que tienen los embriones humanos, se llega a la conclusión de que deben ser tratados en cualquier circunstancia con el respeto debido a la dignidad humana y que el uso de las técnicas de procreación artificial humana debe estar gobernada por principios éticos, médicos y legales existentes.³

Ante tal situación encontramos diferentes opiniones de tratadistas sobre el presente tema.

Marciano Vidal, asegura que: “La vida en gestación es una realidad distinta de la gestante y la vida humana merece todo el respeto desde el momento de la concepción.”⁴

Luis Zarraluqui sobre el mismo tema argumenta que: “Al Derecho siempre le ha preocupado la naturaleza jurídica del *nasciturus*, del producto de la fecundación antes del nacimiento. El hecho de que no sea una persona y que carezca de

² Ídem.

³ Página de Internet. Jornadas Nacionales de Bioética y Derecho. Consultada en 12 de octubre de 2006

⁴ VIDAL, Marciano. *Bioética*. Estudios de Bioética racional, Ed Siglo XXI, España, 1997. p. 257.

personalidad jurídica, no convierte al preembrión, embrión o feto humano, en una cosa carente de toda consideración a la que pueda privarse arbitrariamente de la vida, ni mutilarlo ni maltratarlo, debemos considerar que el fruto de la fecundación humana por su pertenencia al género humano, participa de la dignidad que corresponde a éste, tanto por la realidad intrínseca que cada momento tiene, como por la posibilidad de convertirse un día en persona, no altera en su realidad individual por manipulaciones previas.”⁵

Asimismo, hoy día y de forma muy lánguida se empieza a tratar de regular tales situaciones.

Tanto el Código Civil Federal como el Código Civil para el Distrito Federal señalan:

“Artículo 337. Para los efectos legales, sólo se reputa nacido el feto que, desprendido enteramente del seno materno vive veinticuatro horas o es presentado vivo al Registro Civil. Faltando alguna de estas circunstancias, nunca ni nadie podrá entablar demanda sobre la paternidad.”⁶

Para los efectos legales, sólo se tendrá por nacido al que desprendido enteramente del seno, que viviese veinticuatro horas o es presentado vivo ante el Juez del Registro Civil, a la falta de algunas de estas circunstancias no se podrá interponer demanda sobre la paternidad o maternidad. Encontramos entonces absurdo el pensar que la persona comienza a existir por la inscripción en el Registro Civil o en la hora veinticuatro. El Derecho Civil se refiere a estas normas al inicio formal de una persona humana y no al inicio natural.

⁵ ZARRALUQUI, Luis. Op. Cit. p. 158.

⁶ Código Civil Federal. Artículo 337

“Artículo 22. Cuando empieza y cuando termina la personalidad jurídica de una persona, entendiéndose por personalidad, la aptitud para ser titular de derechos y obligaciones.”⁷

Este artículo establece que la capacidad se adquiere al momento mismo del nacimiento, pero con la salvedad, de la concepción previa del individuo y entra ante la protección de la Ley, al tener por nacido antes del nacimiento, lo que muestra el deseo del Legislador de darle la mayor protección posible.

Ambos Códigos dicen que la capacidad jurídica de las personas físicas se adquiere por nacimiento y se pierden con la muerte, pero desde el momento en que un individuo es concebido, entra bajo la protección de la ley y se le tiene por nacido para los efectos declarados.

Al respecto Domínguez Martínez, alude, el ser humano tiene personalidad jurídica desde su concepción pues desde entonces es un ser nuevo, que inicia la vida como la empieza cualquier ser humano.

Como base al tema en comento se halla que el matrimonio, se encuentra regulado en el artículo 146 del Código Civil para el Distrito Federal en el Capítulo Segundo de los requisitos para contraer matrimonio.

Artículo 162. Los cónyuges tienen derecho a decidir de manera libre e informada y responsable el número y espaciamiento de sus hijos, así como a emplear, en los términos que señala la Ley cualquier método de reproducción asistida, para lograr su propia descendencia. Este derecho será ejercido de común acuerdo para los cónyuges. El ordenamiento civil capitalino señala que para acceder a un método de reproducción asistida debe existir previamente un acuerdo de la pareja.

En el artículo anterior se define a la institución del matrimonio como: la unión libre de un hombre y una mujer para realizar la comunidad de vida, en donde ambos se procuraran respeto, igualdad y ayuda mutua, con la posibilidad de procrear hijos

⁷ Código Civil para el Distrito Federal. Artículo 22

de manera libre, responsable e informada. Formalidad legal que debe celebrarse ante el Juez del Registro Civil y con los requisitos que esta Ley exige.

La Licenciada Martínez Roaro, menciona que la negativa a procrear por cualquiera de los cónyuges no está contemplada como causal de divorcio y entre otros casos la mujer puede hacerse inseminar por vía heteróloga, o bien, el esposo puede inseminar, y no estamos hablando de cópula, con su semen a otra mujer.

El artículo 267 del Código Civil, que regula las causales de divorcio, se le agrega el 25 de mayo del 2000, entre otras la causal veinte, la cual establece:

“Artículo 267. XX ...el empleo de métodos de fecundación asistida sin el consentimiento de su cónyuge.”⁸

El Código Civil Federal no enumera esta causal.

Se presumen hijos de los cónyuges no sólo los nacidos dentro del matrimonio, sino los que nazcan dentro de los trescientos días siguientes a la disolución del mismo.⁹

Además, la paternidad no podrá impugnarse cuando los hijos sean producto de una reproducción asistida y se haya consentido previamente.¹⁰ Tampoco se podrá impugnar la paternidad de los hijos que durante el matrimonio conciba su cónyuge mediante técnicas de fecundación asistida, si hubo consentimiento expreso en tales métodos.

Como podemos observar la ley protege a los hijos aunque no se hayan empleado las células germinales propias de los cónyuges, con el sólo hecho de

⁸ Código Civil para el Distrito Federal. Causales de divorcio. Causal XX.

⁹ Artículo 324 Código Civil para el Distrito Federal, los mismos días que establece el artículo 342 del Código Civil Federal.

¹⁰ Así lo expresa el párrafo segundo del artículo 326 del Código Civil para el Distrito Federal.

expresar el consentimiento, el hijo es del matrimonio. Esta es la posición guardada por el artículo 329 del Ordenamiento Capitalino, si se tratara de impugnar la paternidad: las cuestiones relativas a la paternidad del hijo nacido después de trescientos días de la disolución del matrimonio, podrán promoverse, de conformidad con lo previsto en el mismo ordenamiento, en cualquier tiempo por la persona a quien perjudique la filiación, pero esta acción no prospera si el cónyuge consintió expresamente en el uso de los métodos de fecundación asistida a su cónyuge.

Luego entonces se afirma, que el Código Civil para el Distrito Federal, ha abierto la posibilidad a acceder a las técnicas de reproducción asistida sin limitar cuales son las aceptadas y se somete a las bases que deben exponer al respecto los ordenamientos relacionados con el tema, pero como advertimos ni la Ley General de Salud ni sus reglamentos respectivos dan abiertamente los requisitos a cubrir.

Continuando con el tema de la carente regulación sobre inseminación asistida el Licenciado Javier Hurtado Oliver, confirma que, el primer paso para una adecuada regulación de la actividad relacionada con el empleo de técnicas de la procreación asistida, debe ser la formulación de un reglamento especial en la materia, que complemente las normas básicas de la ley a que nos hemos referido, contemplando los diferentes aspectos de la práctica que actualmente permanecen sin regulación apropiada. Hasta ahora, la fertilización asistida se encuentra incluida en la investigación para la salud, cuando en la realidad no se trata de una investigación sino de la aplicación de los resultados, generalmente llevada a cabo por instituciones y científicos extranjeros.

Los Licenciados Marcela Martínez Roaro, Javier Hurtado Oliver Y Ernesto Gutiérrez Y González, se dieron a la tarea de elaborar propuestas de creación de reglamentos y modificaciones tanto al Código Penal como al Código Civil, ambos para el Distrito Federal para regular estas materias.

Aunado a esto se opina que se necesita un reglamento de la Ley General de Salud, en el cual se regulen todas las actividades relativas a las técnicas, la obtención, utilización, control y disposición de gametos destinados a la procreación de seres humanos por uso de fertilización asistida. Por lo que al ser un reglamento de la Ley General de Salud, regiría en todo el territorio nacional.

Entonces la Secretaria de Salud es quien debe de ser la encargada de emitir las normas para la obtención, utilización, disposición y control de células germinales, donde se enumeren los requisitos que las clínicas de fertilización deberán reunir para funcionar, así como, el término en que los embriones estarán en crío conservación, donación de gametos, anonimato y prohibiciones, como lo serían la creación de híbridos, quimeras, mosaicos y el uso de la clonación humana.

Además de definir en qué consiste la reproducción asistida, su fin y cuales son las técnicas que podrán emplearse en la inseminación artificial tanto heteróloga como homóloga, y la fecundación In Vitro en lo que se refiere a transferencia de embriones, especificar en qué consiste cada técnica y determinar el status jurídico del embrión y feto.

La donación de células germinales como su nombre lo indica debe ser a título gratuito, cuando es por terceras personas y sólo el personal deberá conocer antecedentes del donador para determinar si puede o no donar.

La pareja unida formalmente sea la única que tenga acceso a la fertilización asistida, por lo que también debe descartarse la maternidad subrogada con retribución monetaria, evitando con ello que se lleve a cabo solo por dinero.

El destino de los embriones In Vitro debe y podrán realizarse investigaciones debidamente reguladas también por ésta ley.

4.1 SUMARIO DE PRECEPTOS LEGALES

En nuestro país no existe legislación alguna dentro de los primeros años, sólo se hacen un sin fin de opiniones al respecto sobre todo lo que a inseminación artificial se refiere, ya que la ciencia siempre avanza mas rápido que la legislación. Al basarse la ciencia médica en un orden razonado en el método científico como es: observación, reacción y experimentación, no se obtienen los resultados inmediatos, por ello los primeros pasos de la inseminación artificial, se llevan acabo en animales, que ya cuentan con una regulación y al no haber más regulación que la de la iglesia y la ética, los médicos que se avocan al desarrollo de la inseminación artificial humana, por lo cual se desarrolla en un breve despliegue en cuanto a opiniones en los primeros años sobre la inseminación artificial, por lo que se debe ubicar el presente tema dentro de un marco jurídico existente:

4.1.1. FUNDAMENTOS CONSTITUCIONALES

En nuestra historia constitucional nos encontramos que en 1811, don Ignacio López Rayón, tiene una idea de la protección del “desarrollo de la vida privada en el domicilio. En 1813 José Maria Morelos y Pavón, en Sentimientos de la Nación enuncia: Que a cada uno se le guarden las propiedades y respete su casa como asilo sagrado, encerrando entre líneas el gran significado de la seguridad, la vida privada, la intimidad y la vida familiar. Para 1814 con la constitución de Apatzingan se da inicio a la tutela de la privacidad del honor, en el Artículo 40 se establecía la libertad de pensamiento, expresión e imprenta, sin turbar la tranquilidad pública u ofender el honor. En 1857 se determinaron las garantías individuales, mismas que en 1816 - 1917 se retomaron para la constitución que nos rige hoy en día.

Así se confirma que las normas constitucionales son el fundamento jurídico y de validez de todas las leyes de un país, surgen como un sistema para proteger al

individuo y establecen la existencia de normas fundamentales sobre la organización del estado.

La mayoría de las constituciones reconocen derechos de la persona que son inherentes a su dignidad, y que por lo mismo son inalienables, imprescriptibles y oponibles *erga omnes*. Los derechos naturales son aquellos que posee el hombre simplemente por el hecho de haber nacido y los derechos ciudadanos son los que el hombre conquista por el hecho de vivir en sociedad

De tal forma la Constitución otorga a los gobernados un conjunto de derechos públicos subjetivos, y tiene como fundamento filosófico el individualismo y liberalismo, pero principalmente el intervencionismo, los particulares no podrán actuar libremente en su trato con los demás particulares sino que el estado fija las normas, dentro de las cuales los particulares pueden establecer ciertas relaciones de tipo comercial o laboral.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece y consagra derechos fundamentales del ser humano como es el derecho a la vida y la conservación de la salud de los habitantes del territorio nacional, los derechos se han elevado a rango constitucional ubicados en su parte dogmática como garantías individuales.

4.1.2 ARTÍCULO 1°. DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

“Artículo 1. En los Estados Unidos Mexicanos todo individuo gozará de las garantías que otorga esta Constitución, las cuales no podrán restringirse ni suspenderse, sino en los casos y con las condiciones que ella misma establece. “

Este artículo hace alusión a los derechos de todo ser humano, inherentes al hombre. Son dos las tesis que se disputan la verdad al tratarse del Derecho Natural:

La primera coincide con el Derecho Natural que se define como un sistema acabado de principios eternos e inmodificables, un conjunto de principios abstractos que no admite variaciones determinadas por la realidad cambiante de tiempos y hombres, ni en sí mismo ni en sus aplicaciones que son siempre las mismas.

La segunda, estriba en concebir al Derecho Natural, como la “regulación” justa de cualquier situación concreta, presente o venidera, que admite, por ende, la variedad de contenidos del mismo derecho, en relación con las condiciones o exigencias, siempre nuevas, de cada situación especial; sin que lo dicho implique la negación de una serie de principios supremos, universales y eternos, que valen por sí mismos y deben servir de inspiración o pauta, para la solución de los casos singulares y la formulación de las normas concretas aplicables a éstos.

4.1.3 FUNDAMENTOS CONSTITUCIONALES QUE DISPENSAN LA INSEMINACIÓN ARTIFICIAL

Como ya se ha mencionado, las normas Constitucionales son el fundamento jurídico y de validez de todas las leyes de un país, surge como sistema para proteger del posible abuso de gobernantes a gobernados, estableciendo también normas sobre la organización del estado. Pero estos derechos fundamentales para el ser humano no están reconocidos en las Constituciones de todos los países, por ello estos derechos son reconocidos a través de convenios internacionales, en el que los Estados forman parte.¹¹

Así se encuentra que en el Artículo 1° de nuestra Constitución, que por la sola condición de ser hombre, se es poseedor del derecho natural, lo cual responde

¹¹ La Declaración de los Derechos Humanos de 1948 que se convierte en pionera e inaugura la era de los tratados multilaterales, la Declaración de los derechos y deberes del hombre 1948.

a inherentes derechos humanos, es decir el ser humano es reconocido por nuestra ley por encima de todo no importando raza, nación, color, religión, que instituya.

“Artículo 4. El varón y la mujer son iguales ante la ley. Esta protegerá la organización y el desarrollo de la familia.

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

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

Toda persona tiene derecho a un medio ambiente ante adecuado para su desarrollo y bienestar.

Toda familia tiene derecho para disfrutar de vivienda digna y decorosa. La Ley establecerá los instrumentos y apoyos necesarios a fin de alcanzar tal objetivo.

Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral.

Los ascendientes, tutores y custodios tienen el deber de preservar estos derechos.

El Estado tiene el deber de proveer lo necesario para propiciar el respeto a la dignidad de la niñez y el ejercicio pleno de sus derechos.

El Estado otorgará facilidades a los particulares para que coadyuven el cumplimiento de los derechos de la niñez.”

Este precepto se ha reformado en ocho ocasiones: la primera en 1974, la segunda en 1980, la tercera y cuarta, en 1983, la quinta 1992, la sexta en 1999, la séptima en 2000 y la octava en 2001.

Así en varias reformas se halla que se ha hecho mas explicito en referencia a lo inherente al hombre “por el solo hecho de ser hombre “, como lo es la igualdad, la familia y la salud, pero ahora sólo lo enfocaremos con relación a la inseminación artificial.

En el primer párrafo, se acierta que el varón y la mujer son iguales ante la ley, es decir, que cada cual tendrá el derecho de afrontar la responsabilidad de respetar o transgredir sus derechos.

El segundo párrafo, la procreación como fin de preservar la especie humana, se debe de ejercer de manera informada y responsable, el matrimonio esta ordenado por su propia naturaleza para la procreación y educación de la prole, así encontramos enlaces con otras disposiciones como lo es el Código Civil, en sus artículos 162, 340, 341, 342 y 343.

En el tercer, sexto, séptimo y octavo párrafo, se enfoca que ese acceso a la salud, nos acerca de todo lo relacionado con la inseminación artificial como medio terapéutico, y al que por derecho no se podrá restringir, (esto debería ser pero en la actualidad no hay presupuesto en dependencias de gobierno), además de que ese acceso en el derecho también es para el neonato, (y parte de lo que se propone en el presente trabajo), y tampoco se le podría transgredir el derecho que le asiste, ya que existen varias opiniones de tratadistas en cuanto a lo viable o no del nonato. Y si el nonato tiene derechos más aun los seres vivos o viables, por lo que hoy día se encuentran derechos universales que protegen a niños y niñas.

Por otra parte, se instituye que la familia es todo un núcleo, etimológicamente significa: *famuli* en latín que es hambre, entonces fámulos que son señor y la señora de la casa. *Famat* que en sánscrito significa hogar, habitación, señalando a la mujer, hijos legítimos y adoptivos además de los esclavos domésticos. La familia es la institución natural que constituye la base y fundamento de la sociedad, Ahí su importancia, desenvolvimiento familiar, económico, nivel moral, consecuentemente la prosperidad social se funda en el ambiente de las familias.

Además en el anterior artículo tres se confinan tres supuestos que debemos contemplar;

Libre.- La decisión para procrear un hijo debe de ser por voluntad propia, debe estar fuera toda presión, moral, religiosa, social.

Responsable.- Se deben prevenir toda consecuencia actual y futura, de la decisión tomada.

Informada.- Tenemos derecho a la información seria y veraz, dentro de la ciencia para la protección de la salud de todos aquellos que se encuentran involucrados, es decir, ya sea para la pareja y el nonato.

Artículo 5° A ninguna persona podrá impedirse que se dedique a la profesión, industria, comercio o trabajo que le acomode, siendo lícitos. El ejercicio de esta libertad solo podrá vedarse a por determinación judicial, cuando se ataquen los derechos de tercero o por resolución gubernativa, dictada en los términos que marque la ley, cuando se ofendan los derechos de la sociedad. Nadie puede ser privado del producto de su trabajo, sino PR resolución judicial.

La ley determinara en cada estado cuales son las profesiones que necesitan titulo para su ejercicio, las condiciones que deban llenarse para obtenerlo y las autoridades que han de expedirlo.

Nadie podrá ser obligado a prestar trabajos personales sin la justa retribución y sin su pleno consentimiento, salvo el trabajo impuesto como pena por la autoridad judicial, el cual se ajustará a lo dispuesto en las fracciones I y II del artículo 123. (...)

Este artículo hace referencia a la profesión que cada individuo puede elegir, y para apoyar a este tema, en lo que se refiere a ciencia y tecnología, así como, diversas materias como la biología, medicina y el derecho; se necesita de la fusión de ese todo para lograr nuestro objetivo, pues al contar con personal responsable se podrá cubrir todo lo que se refiere a inseminación artificial, sin trasgresión de ninguna especie ya sea para la naturaleza y en beneficio de la humanidad.

Artículo 14.- A ninguna ley se dará efecto retroactivo en perjuicio de persona alguna.

Nadie podrá ser privado de la vida, de la libertad o de sus propiedades, posesiones o derechos sino mediante juicio seguido ante los tribunales previamente establecidos, en el que se cumplan las formalidades esenciales del procedimiento y conforme a las leyes expedidas con anterioridad al hecho.

El artículo anterior significa que en los juicios del orden criminal queda prohibido imponer por simple analogía y aun por mayoría de razón, pena alguna que no este decretada por una ley exactamente aplicable al delito que se trata.

En los juicios de orden civil, la sentencia definitiva deberá ser conforme a la letra o a la interpretación jurídica de la ley, y a falta de ésta se fundara en los principios generales del derecho.

En su segundo párrafo se garantiza y protege el derecho al valor más valioso de ser humano, la vida, este derecho esta clasificado dentro de derechos humanos.

Así pues no se encuentra que también se halla cubierto ese rubro de la vida de un nonato, lo interesante es hasta dónde se cubre, pues varias teorías lo definen como apenas la semilla de la vida, de algo viable o de una simple célula, tema que retomaremos mas adelante.

4.1.4 DERECHOS HUMANOS

Los Derechos Humanos, son el medio jurídico de defensa del individuo frente al estado, creado en la caída del régimen absolutista de finales del siglo XVIII, fuente de inspiración jusnaturalista e individualista, se pretende ubicar al hombre como centro y eje del universo, donde la única intervención del Estado sería para garantizar éstos Derechos Humanos, que ha ido evolucionando de acuerdo a las circunstancias históricas de cada momento y lugar, persiguiendo llenar expectativas de nuevas realidades que la propia sociedad presenta y lo que conlleva el desarrollo de los avances científicos y tecnológicos.

Éstos desarrollos científicos y tecnológicos que existen hoy día, resultan incómodos para sus creadores ya que muchas veces, no pueden medir los alcances de sus descubrimientos; no sólo en el ámbito tecnológico o el avance, sino también en el campo del Derecho, frente a esto los juristas tratan de desarrollar propuestas encaminadas a una solución que sea conveniente para los gobernados y el gobernante, tratando de abarcar todo el interés de una sociedad, como lo son la religión, la política y la cultura.¹²

Los Derechos Humanos son clasificados por generaciones:

La Primera Generación: Son los clásicos, derecho a la vida, a la libertad, a la dignidad, a casarse, a formar un familia, al honor, a la honestidad, a participación política entre otros. En esta generación el que nosotros nos interesa es del de formar un familia y el derecho a la vida.

Segunda Generación: Se incorpora cierta extensión del sufragio, algunas libertades públicas y el progresivo reconocimiento de los grupos.

Tercera Generación: De carácter social, entre los cuales encontramos el estado social, junto con derechos de los dos anteriores, se reconocen los derechos económicos (salario mínimo, protección económica de los menores, minusválidos y ancianos), y derechos exigibles al Estado, para garantizar su ejercicio, derecho a la educación y a la tutela judicial.

Cuarta Generación: En los cuales encontramos, derecho aun mejor calidad de vida, derecho a la paz, derecho al desarrollo, además ubica un cúmulo de derechos que compondría un nuevo estatuto jurídico de la vida y del patrimonio genético de cada individuo en las sociedades democráticas, el cual se referiría a los

¹² **HERRERA Margarita.** *Manual de Derechos humanos.* ED. PAC. S.A. México, 1989. p. 134.

nuevos problemas plantados en relación con el inicio de la vida humana fecundación artificial, investigación, crío conservación de pre-embryones, embryones humanos, convivencias a seres humanos del mismo sexo (homosexuales) y con el fin de la vida (trasplantes de órganos y eutanasia en sus diversas modalidades).¹³

Dando un gran conjunto de regulaciones, contempladas como garantías constitucionales.

En todo lo anterior descubrimos el fundamento Jurídico Constitucional del objeto del presente estudio en Inseminación Artificial.

La Declaración Universal de los Derechos Humanos, proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su resolución del 10 de diciembre de 1948, establece en su artículo 16 apartado 1 que: “Los hombres y las mujeres a partir de la edad núbil, tienen derecho, sin restricción alguna por motivos de raza, nacionalidad o religión, a casarse y fundar una familia, y disfrutaran de iguales derechos en cuanto al matrimonio, durante el matrimonio y en caso de disolución del matrimonio.” 28

La generalidad de los tratadistas se inclinan a favor de que solamente las personas casadas tengan derecho de perpetuar la especie humana, en virtud de que, el matrimonio es jurídicamente la única fuente lícita de la familia. Existe la tendencia que todo niño que venga al mundo se críe en el seno de una familia plena, es decir, aquella que se integre por un padre y una madre, por considerar que tal es el ambiente más propicio para su desarrollo integral. Al respecto, el jurista Chávez Asencio señala: “procrear un hijo fuera de matrimonio (por medios naturales o artificiales), implica una ilicitud tanto del punto de vista moral como jurídico, pues se contrarían los principios éticos que reservan para el matrimonio la procreación”, y

¹³ **GÓMEZ, Sánchez, Yolanda.** *El Derecho a la Reproducción Humana.* Madrid servicio Publicaciones de la facultad de Derecho, Universidad complutense, Marcial Pons ediciones Jurídicas, España, 1994. pp. 24, 25 y 26.

agrega: “Con mayor razón, debe considerarse ilícita la fecundación artificial fuera del matrimonio y, al ser ilícito, debería establecerse una sanción desde el punto de vista penal para aquellos médicos que se prestan a fecundar a una mujer soltera, viuda o divorciada, porque la sociedad y el Estado están interesados en que la procreación se haga dentro del matrimonio.”¹⁴

Al respecto, Bárbara Kritchhevsky, sostiene: “Cada mujer tiene el derecho de decidir por sí misma si procrea o no; las agencias gubernamentales y los tribunales deciden quién puede adoptar.”¹⁵

Puede advertirse que nuestro Derecho Constitucional Mexicano vigente, no contempla tal problema, ya que de conformidad con el párrafo segundo del artículo 4 de la Constitución Federal que establece que: “Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el esparcimiento de sus hijos”, motivo por el cual concluimos que, tanto las mujeres casadas como las solteras pueden recurrir válidamente a los métodos de la fecundación asistida, sin limitar esta atribución a determinadas personas, en razón de su estado civil, credo religioso, edad o cualquiera otra situación de hecho o de derecho.

No obstante, con la pretendida reforma al Código Civil para el Distrito Federal, a fin de legalizar el matrimonio entre homosexuales y lesbianas, ¿Tendrían tales “parejas” el derecho a utilizar células germinales y traer al mundo seres que no nacerían en el seno de una familia tradicional?

4.1.5 TÓPICOS EN SALUD Y DERECHO, RESPECTO DE LA INSEMINACIÓN ARTIFICIAL

¹⁴ **CHÁVEZ Asencio, Manuel.** *La familia en el derecho.* Editorial Porrúa México. 1987. p.33.

¹⁵ **KRITCHEVSKY, Bárbara.** Citada por DI, Cío. *La inseminación artificial y el derecho de familia.* Belgrano, Buenos Aires, 1984. p.52.

El derecho tiene en la salud, campo privilegiado para producir leyes que preserven la dignidad de las personas, induzcan a poner en juego sus capacidades y regulen la tecnología médica y la infraestructura de los servicios médicos con ética y humanismo.

En la promoción de la salud y respeto a los derechos humanos, la bioética se debe de adecuar a los retos de la ciencia. La Comisión Nacional de Bioética, que está por cumplir su noveno aniversario, crea para examinar y regular reflexivamente la conducta humana, especialmente la de los médicos y otros profesionales que participan en el cuidado de la vida, la salud, y el respeto a la dignidad de la persona y de los derechos humanos, continúa su labor con horizontes cada vez más amplios y se ha propuesto revisar, a la luz de la moral, los adelantos de las ciencias que debiendo ser positivos para la vida, al servicio del hombre y su salud, también pueden desviarse cuando se daña la naturaleza donde se desarrolla la biodiversidad, entre la que esta el hombre que debe sobresalir con su responsabilidad y conciencia, aunque la bondad de la ciencia y técnicas avanzadas desgraciadamente pueden extraviarse con efectos funestos.¹⁶

Resulta, que la identidad biológica del nascituro no coincide con su identidad jurídica, y menos aún con la identidad sociológica, no existe ningún fundamento real sobre el concepto de familia que instaure la filiación, la parentela y la familia, ya que son trastornadas por situaciones de este tipo, especialmente, si se toman en cuenta todas las distintas combinaciones que puede presentar la FIVET, con gametos, (óvulo y espermatozoides de donadores), madre sustituta y la gestación en una madre.

La relación paternidad y maternidad se trastorna drásticamente, una persona que es producida por esta técnica puede incluso llegar a tener seis padres: padres genéticos, que proporcionan los gametos, padres biológicos, aquellos que llevan el embarazo, padres sociales, que serán sus guías en sociedad.

¹⁶ **MUÑOZ de alba, Medrano, Marcia.** *Temas Selectos de salud y derecho.* UNAM, Editorial Instituto de Investigaciones Jurídicas. México, 2002. p. 195.

4.2 LEY GENERAL DE SALUD

Para incluir en la Constitución el Derecho a la Salud y la protección de salud en los Derechos Humanos, se publicó en el Diario Oficial de la Federación una reforma constitucional, por medio de la cual se añadió un nuevo párrafo (hoy cuarto), artículo 4°.

Así la Ley General de salud, establece en el:

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

Artículo 2°.- El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades;

I.- El bienestar físico y mental del hombre, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades.

II.- La prolongación y el mejoramiento de la calidad de la vida humana.

III.-...

En la primera fracción del artículo anterior, se observa la posibilidad de buscar y emplear los recursos de investigación para lograr una calidad de vida productiva y provechosa a la sociedad.

En la segunda fracción menciona que mediante la investigación se lograrara una verdadera institución que proporcione eficacia para la salud, lo que retribuye en menos pérdidas humanas por enfermedad.

Además establece en su:

Artículo 14° fracción VI...la investigación que se realice en seres humanos deberá ser realizada por profesionales de la salud, que laboren en instituciones de salud, que será revisada por una autoridad sanitaria, que garantizara el bienestar del sujeto de la investigación.

Así se delimita su vinculación con el artículo quinto constitucional para contar con verdadero personal capacitado en salud en beneficio de la población.

Así mismo implanta en los:

Artículo 43° ... para realizar la fertilización asistida se requiere obtener carta de consentimiento informado de la mujer y de su cónyuge o concubinario, con la información de los posibles riesgos de procedimiento.

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

En dichos artículos se deja vislumbrar la inseminación artificial como un fin terapéutico, y con apego a derecho.

También establece en el:

Artículo 67° “Los servicios que se presten en la materia constituyen un medio para el ejercicio del derecho a toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de los hijos, con pleno respeto a su dignidad”.

En el artículo anterior señala a la planificación familiar como la debida información que da la propia institución de salud, para llevar a cabo el ejercicio de un derecho.

Artículo 313° fracción primera establece: “compete a la Secretaría de salud. El control sanitario de las donaciones de órganos, tejidos y células de seres humanos, por conducto del órgano desconcentrado Centro Nacional de Trasplantes”.

4.2.1 REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE CONTROL SANITARIO SOBRE LA DISPOSICIÓN DE ÓRGANOS, TEJIDOS Y CADÁVERES DE SERES HUMANOS

Como se aprecia en los siguientes artículos, la clonación no esta contemplada por este reglamento, sin embargo México a través del Ejecutivo ha firmado la prohibición de ésta para crear seres humanos.

Artículo 4° Se refiere a la competencia que tiene la Secretaría en todo el territorio nacional para emitir las normas técnicas derivadas de la disposición de órganos, tejidos sus componentes y derivados, productos, cadáveres de seres humanos, así como los embriones y fetos; así la emisión de instructivos y circulares para la aplicación del presente reglamento.

Artículo 29° Se refiere a las instituciones autorizadas para la guarda y custodia, conservación, obtención, preparación y utilización de los órganos, tejidos y sus componentes y productos de seres humanos vivos o de cadáveres para fines de investigación científica así como ara fines terapéuticos.

Jurídicamente las bases para realizar una fertilización asistida son establecidas en la Ley general de Salud y sus reglamentos relacionados con el tema.

4.3 CÓDIGO CIVIL FEDERAL Y CÓDIGO CIVIL PARA EL DISTRITO FEDERAL

Para el legislador de mediados del siglo pasado, la fecundación natural, mediante el coito o cópula, era la única posibilidad de concebir a un nuevo ser, hoy día, las técnicas de reproducción asistida nos permiten determinar dos premisas: la primera: que puede haber concepción humana sin cópula y que la unión del óvulo con el espermatozoide se puede llevar a cabo fuera del seno materno, y la segunda; se origina un replanteamiento al clásico principio de la legitimidad de la concepción.

Se menciona a continuación los rubros que por la naturaleza de la presente investigación nos competen:

Titulo Quinto. DEL MATRIMONIO

Titulo Sexto. DEL PARENTESCO, DE LOS ALIMENTOS, Y DE LA VIOLENCIA FAMILIAR.

Titulo Séptimo. DE LA PATERNIDAD Y LA FILIACIÓN.

Titulo Octavo. DE LA PATRIA POTESTAD.

Titulo Noveno. DE LA TUTELA.

En dichos Títulos no se encuentran establecidas, las reglas de filiación en donde se señale expresamente los métodos de reproducción asistida.

Así también, se encuentran varios señalamientos que resultan infructuosos en ambos Códigos, en relación a la Inseminación artificial, que se indican a continuación:

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

Como se vislumbra para el Derecho Civil, la personalidad jurídica no comienza con el nacimiento, sino antes, desde su concepción esto refiere a un nonato, según refiere el mencionado anteriormente, artículo 22 del Código Civil para el Distrito Federal, vigente a partir del 1° de octubre de 1932.

Artículo 146: Matrimonio es la unión libre de un hombre y una mujer para realizar la comunidad de vida, en donde ambos se procuren respeto, igualdad y ayuda mutua con la posibilidad de procrear hijos de manera libre, responsable e informada. Debe celebrarse ante el Juez del registro civil y con las formalidades que esta ley exige.

Artículo 162: ... Los cónyuges tienen derecho a decidir de manera libre, informada y responsable el número y espaciamiento de sus hijos, así como emplear, en los términos que señala la ley, cualquier método de reproducción asistida, para lograr su propia descendencia. Este derecho será ejercido de común acuerdo para los cónyuges.

Se aprecia en el Código Civil Federal, que el libre acceso a algún método de fertilización asistida es decisión de la pareja unida en matrimonio, por lo que la mujer soltera no podría optar por esto.

El artículo 267 regula causales de divorcio y en la causal:

XX El empleo de métodos de fecundación asistida, realizada sin el consentimiento de su cónyuge.¹⁷

Otros artículos que mencionan la inseminación artificial:

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

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

Artículo 326: ... Tampoco podrá impugnar la paternidad de los hijos que durante el matrimonio conciba su cónyuge mediante técnicas de fecundación asistida, si hubo consentimiento expreso en tales métodos.

Artículo 329: Las cuestiones relativas a la paternidad del hijo nacido después de trescientos días de la disolución del matrimonio, podrán promoverse, de conformidad con lo previsto en este Código, en cualquier tiempo por la

¹⁷ Reformas de 25 mayo del año 2000, en el Código Civil para el Distrito Federal. El Código Civil Federal no enumera esta causal.

persona a quien perjudique la filiación; pero esta acción no prosperara, si el cónyuge consintió expresamente en el uso de los métodos de fecundación asistida a su cónyuge

Artículo 337: Para los efectos legales, sólo se tendrá por nacido al que, desprendido enteramente del seno, vive veinticuatro horas o es presentado vivo ante el Juez del Registro Civil. Faltando algunas de estas circunstancias, no se podrá interponer demanda sobre la paternidad o maternidad.

El Código Civil para el Distrito Federal ha abierto la posibilidad de acceder a las técnicas de reproducción asistida sin limitar cuáles son aceptadas, sólo somete a bases que se deben exponer al respecto ordenamientos relacionados con el tema, pero ni la Ley General de Salud ni sus Reglamentos respectivos dan abiertamente requisitos a cubrir.

Como se podrá observar una de las disciplinas jurídicas que se ha visto más afectada por el progreso científico es el Derecho Civil, en virtud de que regula situaciones vinculadas con la capacidad, filiación, maternidad, paternidad y divorcio, entre otras, las que necesariamente se verían afectadas con la práctica de las técnicas de fertilización asistida.

De conformidad con el artículo citado, la protección del Derecho se inicia en el momento mismo de la concepción, de tal suerte que, en el caso particular de la fecundación *in vitro*, la unión de los gametos masculinos y femeninos se realiza a través de procesos físicos y químicos adecuados, fuera del medio natural. Sin embargo, ahí, en la vasija de laboratorio, está presente, a partir de ese momento, el componente esencial de toda vida humana: el embrión, por lo que, evidentemente, tiene que estar sujeto a la tutela de la ley, con independencia del lugar de la fusión. No obstante, algunos estudiosos insisten en señalar que, hasta en tanto el embrión no sea implantado en el útero, no existe, jurídicamente la persona. En otras palabras, advierten que el comienzo de la personalidad no coincide con la fecundación fuera del útero materno, sino con la implantación del embrión, puede advertirse, que el

anterior razonamiento implica, obviamente, una reforma legislativa en la que se especifique que la existencia de la persona al amparo del Derecho Civil, comienza desde su concepción, por cualquier forma de existencia, independientemente de que se produzca dentro o fuera del seno materno; reforma que se ha materializado en el artículo 31 del Código Civil para el Estado de Tabasco, vigente a partir del 13 de abril de 1997, y que textualmente expresa:

“La capacidad de goce del ser humano se adquiere por el nacimiento y se pierde por la muerte, pero desde el momento en que es concebido, queda bajo la protección de la ley y se le tiene por nacido para los efectos declarados en el presente Código. Esta disposición protege, también a los concebidos por cualquier método de concepción humana artificial, aun cuando no se encuentren en el útero materno.”¹⁸

Pero, ante esta realidad jurídica nos preguntamos: ¿Debe conocer el menor la forma en que fue concebido? ¿A qué edad? ¿Tiene derecho a conocer su identidad? ¿Cuándo?

Las actuales técnicas de reproducción asistida ofrecen una diversidad de posibilidades para lograr la procreación, incluso, con material genético de personas ya fallecidas.

Tomaremos como ejemplo el caso del llamado hijo póstumo, dado a luz por la viuda después de los trescientos días siguientes a la desaparición física del esposo.¹⁹

Sí consideramos únicamente el elemento biológico, que determina la filiación, la paternidad debería atribuirse, sin lugar a dudas, al marido ya muerto, porque genéticamente es el autor de la concepción.

¹⁸ Artículo 31 del Código Civil para el Estado de Tabasco, vigente a partir del 13 de abril de 1997.

¹⁹ ¿Llegará el día en que se harán nacer “seres humanos” sin padres, haciendo realidad los sueños fantásticos de Aldous Huxley, en su célebre obra: “Un Mundo Feliz”?

Ahora bien, por lo que respecta a la materia sucesoria, el hijo póstumo producto de una inseminación post-mortem, tampoco tendría derecho a heredar, ya que no estaba concebido al momento de la muerte del autor de la herencia, de acuerdo a lo establecido por el artículo 1314 del Código Civil Federal, que a la letra dice:

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

Afortunadamente, existen algunos intentos legislativos que pretenden adecuar las disposiciones jurídicas a la realidad social, destacando las ideas vanguardistas consignadas en el Código Civil para el Estado de Tabasco, tal y como se advierte en su artículo 1396, que señala:

“Por falta de personalidad son incapaces de adquirir por testamento y por intestado, los que no estén concebidos al tiempo de la muerte del autor de la herencia, o que aun cuando lo estén no nazcan vivos, salvo que el autor de la herencia dispusiere válidamente en documento auténtico, la posibilidad de la inseminación de su esposa o concubina, después de su muerte. En este último caso, la mujer deberá estar embarazada dentro de un año después de la muerte del marido.”

Es evidente que los temas tratados hasta el momento resultan conflictivos y polémicos. El siguiente, dedicado a la maternidad, no es la excepción.

Por principio de cuentas es oportuno señalar que, al vínculo jurídico existente entre la madre y el hijo se le denomina maternidad, el cual deriva de un hecho cierto y conocido, según los principios tradicionales, susceptible de prueba directa: el parto. De ahí los aforismos latinos: *Mater semper certa est*²⁰ y *partus sequitur ventrem*.²¹

²⁰ Madre siempre cierta es. http://seg.umh.es/Libros/libros_espanoles/refragene.pdf p. 57

²¹ Madre la que pare. Idem.

En este contexto, es entendible cómo la legislación civil presupone que la mujer que da a luz, es quien aporta el material genético, y por ello no cabe duda alguna de quien es la madre, en los términos del artículo 360 del citado ordenamiento legal, que señala:

Artículo 360 La filiación de los hijos nacidos fuera de matrimonio resulta, con relación a la madre, del sólo hecho del nacimiento.

Los recientes avances en el campo de la bioética nos permiten establecer que es posible la Fecundación Extracorpórea, y aún más, que el embrión formado con el material genético de una pareja, puede incluso, ser transferido al útero de otra mujer, para que esta última se encargue de la gestación del producto hasta su nacimiento, destruyendo, en consecuencia, la certidumbre que en otras épocas provocaba el hecho mismo del parto.

La práctica de la Fecundación In Vitro hace factible la presencia de hasta tres tipos de figuras maternas: la genética, la subrogada y la contratante. La primera es aquella que aporta los gametos para la fecundación; la gestante es quien consiente la inoculación del embrión en su seno, lleva a cabo la gestación y tolera el parto; y, finalmente, la contratante es aquella quien solicita la donación del óvulo.

En consecuencia, ¿Cual de las tres figuras es la madre? ¿La que pare? ¿La que proporciona el óvulo? ¿La que solicita el óvulo y requiere los servicios de otra, en cuyo ser se anidará el embrión? ¿Estamos en presencia de un nuevo ser con tres madres?

Como es lógico suponer, el vacío de carácter legal, en esta materia, no tiene fronteras; de ahí la imperiosa necesidad de legislar. Sin embargo es oportuno considerar lo establecido por los Artículos 18 y 19 del Código Civil para el Distrito Federal, que señalan:

“Artículo 18: El silencio, oscuridad o insuficiencia de la ley, no autoriza a los jueces o tribunales para dejar de resolver una controversia”

“Artículo 19: Las controversias judiciales de orden civil deberán resolverse conforme a la letra de la ley o a su interpretación. A falta de ley se resolverán conforme a los principios generales del derecho”

En relación con el último párrafo del artículo 14 de nuestra ley fundamental, que a la letra dice:

“En los juicios del orden civil, la sentencia definitiva deberá ser conforme a la letra o a la interpretación jurídica de la ley, y a la falta de ésta se fundará en los principios generales del derecho”.

En 25 de mayo del año 2000 se publica en la Gaceta Oficial, una serie de reformas dentro del ordenamiento del Código Civil para el Distrito Federal donde se establecen entre otras, las bases de la persona así como, las de la familia.

El 30 de agosto del año 2000, el padre de la famosa oveja Dolly, Ian Wiwilmut, declara que su postura ante tal situación del status del embrión, era que este no es todavía una persona sino la potencialidad de una vida.

También en Gran Bretaña el 23 de enero del 2001, la Cámara Alta aprueba la posibilidad de clonar embriones humanos con fines terapéuticos.

Se afirma entonces que, la vida humana empieza en los primeros momentos de la vida embrionaria, ya que cuando existe un conglomerado de células activas es, que se es un ser humano.

Al respecto Juan Ramón Lacadena expone dos teorías para determinar el momento en que el embrión se le considere un ser humano: La primera es la Teoría de la humanización inmediata, donde sostiene que el ente humano individual irrepetible se forma en el mismo momento de la concepción. La segunda es la

denominada Teoría de la humanización retardada, la cual mantiene la postura de que el ser humano único aparece cuando en el feto se han formado los órganos o el cerebro o tiene reacciones o estímulos.²²

Conceptualiza también el término embrión; que se refiere a un desarrollo humano durante las ocho primeras semanas de gestación; y feto, que se refiere a que a partir de la novena semana, al nacimiento, tiempo durante el cual se desarrollan muchos sistemas.

Ley General de Salud, deduce por feto al producto de la concepción a partir de la decimotercera semana de edad gestacional, hasta la expulsión del seno materno.

Dado que el cigoto reúne en el mismo momento de su formación toda la información genética específica de un ser humano, es desde el mismo momento de la concepción cuando una célula inicial reúne la esencia genética del futuro hombre. Lo que se exige para ser un ser considerado dentro del concepto de ser humano, no es otra cosa más que el ADN y en la conclusión a la que llega.²³

4.4 REGULACIÓN SOBRE INSEMINACIÓN ARTIFICIAL Y CLONACIÓN A NIVEL INTERNACIONAL

En los Estados Unidos, algunos países de Europa y otros países de América latina, se ha legislado sobre la inseminación artificial, y hoy día también se ha contemplado legislar la clonación. A continuación mencionaremos en orden alfabético, algunos de los países que han regulado sobre el aspecto que nos compete:

²² **LACADENA Calero, Juan Ramón.** *Genética General: Conceptos Fundamentales.* Editorial Síntesis, S.A. Madrid, España. 1999. p. 18.

²³ *Íbid.*, p. 19.

4.4.1 ALEMANIA

La Ley alemana²⁴ reconoce a los médicos como las personas capaces de realizar la fertilización asistida, con las restricciones de:

- > Transferir un óvulo fecundado a una mujer y que no le pertenezca.
- > Realice fecundación artificial de un óvulo con fin distinto del embarazo.
- > Transfiera más de tres embriones
- > Practique la maternidad sustituta.

Y se prohíbe cualquier método de clonación, pero tras la aprobación del Parlamento Británico de la clonación de embriones el Canciller británico revisa la situación legal alemana.

4.4.2 AUSTRALIA

Es el país pionero en el campo de la reproducción artificial²⁵, dando existencia a Leyes Federales que modifican el Derecho Familiar o el reconocimiento jurídico que se da a la IA y a la FIVET.

La regulación sobre biotecnología es competencia de cada Estado, la primera legislación que existió sobre inseminación artificial fue en Ciudad Victoria en 1984, llamada Ley sobre infertilidad: Procedimientos Médicos. Las técnicas sobre Inseminación Artificial se permiten en parejas heterosexuales estables, es decir, no es necesario que estén casadas, el donante de gametos puede ser conocido por la pareja que solicita esta técnica. En esta Ley se intenta limitar un poco los abusos

²⁴ La Ley de fecha 13 de diciembre de 1990, sobre la protección de embriones, con entrada en vigor en fecha 1 de enero de 1991 y publicación en Boletín Legislativo Federal.

²⁵ Considerado el país con el mejor grupo de médicos en el campo de la fecundación in Vitro, el Dr. Trouson y su equipo de reconocidos médicos. Se postulan a favor de las investigaciones de clonación humana. Cosa que no les es permitida y que amenazan con abandonar el país para ofrecer sus servicios en los Estados Unidos si se sigue prohibiendo la investigación sobre la clonación.

contra el embrión humano; a continuación mencionaremos dos de los procedimientos prohibidos:

- La manipulación o cualquier procedimiento en el cual se fecunden los gametos de un hombre o mujer con gametos animales.
- Prohibición de procedimientos que impliquen el congelamiento de un embrión, a no ser que éstos se practiquen en un hospital autorizado y que tengan como finalidad la implantación del embrión en una mujer.

4.4.3 BULGARIA

Orden Legal N° 12 de fecha 30 de mayo de 1987 Ministerio Nacional de Salud sobre fertilización Artificial de la Mujer. Se aprueba la inseminación artificial homóloga y heteróloga, reconociendo el derecho del donante al anonimato, técnica que puede ser recurrida por parejas casadas y limita el número de donaciones a tres donantes. No establece nada relativo a la clonación, en técnicas de fertilización asistida es que sólo se permiten a las personas casadas.

4.4.4 CANADA

En julio de 1995 el Ministerio Federal de Salud, se inicia una moratoria para nuevas prácticas biológicas, entre las cuales se encuentra la clonación.

4.4.5 COSTA RICA

El Ministerio publica el 3 de marzo de 1995 en el Periódico Oficial, un Decreto de la Regulación de la Reproducción Asistida, del cual sobresalen los siguientes puntos:

- » Únicamente los cónyuges podrán acceder a las técnicas de reproducción asistida y será homóloga.
- » Sólo profesionales podrán realizarlas cumpliendo previamente con los requisitos académicos exigidos.
- » Se establecen una serie de requisitos para poder utilizar las células homólogas. Se permitirá un donante cuando la pareja no pueda concebir y previa solicitud.
- » El hijo nacido por reproducción asistida, aún cuando se haya empleado un tercero, será considerado como hijo de matrimonio.
- » Prohibición de conservar embriones sobrantes.
- » Prohibición de la manipulación genética.
- » Prohibición de la comercialización de las células germinales.

No se ha pronunciado en la prohibición en materia de clonación.

4.4.6. DINAMARCA

En junio de 1987, se promulga la Ley Sobre el Establecimiento de un Consejo Ético y la Regulación de Algunos Experimentos Biomédicos. Donde se contemplan las Técnicas de reproducción asistida y la experimentación embrionarias, del cual sobresalen los siguientes puntos:

- > Prohíbe la clonación y todos aquellos experimentos cuya finalidad sea combinar el genoma humano y el genoma animal.
- > Se prohíbe la producción de quimeras, es decir, individuos compuestos de dos clases diferentes de células derivadas de la unión de diferentes cigotos, o híbridos o combinaciones de genoma humano con el cualquier animal mediante ingeniería genética.
- > Se establece un Consejo Ético, el cual propondrá la legislación correspondiente a esta materia.

No se ha pronunciado en la prohibición en materia de clonación.

4.4.7. ESPAÑA

Aprobó el 24 de enero de 2002²⁶, el Protocolo del Consejo de Europa por el que prohíbe la clonación humana. Para España no es prohibitiva la clonación cuando se trata de lograr los cultivos de tejidos o de órganos, pero no justifica la clonación humana.

No opone obstáculo alguno para que la mujer acceda a ser receptora de las técnicas de reproducción asistida, no importa si es soltera o casada, con la salvedad que si es casada debe de contar con el consentimiento de su marido.

Permite la investigación en gametos tendientes a mejorar las técnicas de reproducción asistida.

Regula la donación y utilización de los embriones y los fetos humanos. Garantiza la libertad científica e investigadora, pero siempre que ésta se realice al margen de las consideraciones éticas y morales.

Sanciona como grave:

- » La fecundación de óvulos humanos cuyo fin no se al procreación humana.
- » Mantener in Vitro a los pre-embriones más de catorce días.
- » Comerciar con los pre-embriones o con células.
- » Transferir al útero gametos o pre-embriones sin que cuenten con la garantía de ser viables.
- » Crear seres humanos idénticos, por clonación u otros procedimientos dirigidos a selección de la raza.
- » Creación de seres humanos por clonación en cualquiera de las variantes o

²⁶ País con la legislación más avanzada respecto de la clonación existiendo como textos legales, la Ley de reproducción Asistida de 1988. Primer reglamento en el mundo que hace mención a la clonación de seres humanos.

cualquier otro procedimiento capaz de originar varios seres humanos idénticos.

Establece que para poder realizar una investigación en embriones o fetos humanos se debe:

- Que los donantes sean los progenitores;
- Que los donantes otorguen libremente el consentimiento;
- Que tengan conocimiento de las consecuencias;
- Que la donación no sea con ánimo de lucro;
- Que los embriones o fetos objeto de la donación, sean clínicamente no viables o esté muerto.
- Cuando se trate de investigación con embriones o fetos vivos en el útero, sólo serán de diagnóstico, terapéutico o lo que las leyes dispongan.

4.4.8. ESTADOS UNIDOS DE NORTE AMERICA.

En 1999 la Comisión Nacional Asesores en Bioética, concluye que la utilización de fondos federales para el uso y derivación de células troncales embrionarias y células germinales, deberían limitarse a dos fuentes: La primera en embriones sobrantes de programas de fecundación in Vitro y la segunda a los fetos abortados.

En los Estados Unidos de Norteamérica, cada uno de los estados tiene facultades para legislar en materia de nueve tecnologías de inseminación artificial. En algunos de éstos cuentan con legislaciones en materias relativas a los embriones y fetos humanos, veinticinco estados más tienen leyes con límites a la experimentación con fetos, nueve de ellos prohíben en general la venta de embriones o fetos.

En el año 2000, el gobierno autorizó la investigación con células de embriones humanos, reavivando la polémica en torno a implicaciones éticas de clonación terapéutica. Destacando que únicamente se autoriza la investigación con células de embriones humanos con el fin de curar ciertas enfermedades que no podrán recibir fondos del Gobierno Federal como son:

- La investigación en la cual se usen células troncales humanas para la creación o contribución a un embrión humano.
- Experimentación que emplee células troncales obtenidas de embriones humanos creados para la investigación y;
- La utilización de células troncales con el propósito de clonar un ser humano.

4.4.9 FRANCIA

No existe ninguna ley sobre esta materia, sólo cuenta con algunos proyectos.

4.4.10 GRAN BRETAÑA.

Pionero en programas de investigación sobre la inseminación artificial. Pero no cuenta con ninguna ley al respecto.²⁷

4.4.11. SUECIA

Existen leyes que permiten sólo a la mujer casada o en concubinato, la inseminación con el semen de su pareja o de un tercero.

²⁷ La cuestión moral y legal de estas situaciones no fueron tratadas sino hasta 1984, según el informe Warnock.

Como se observa existe, un criterio homogéneo en algunos países que actualmente regulan diversas técnicas de inseminación artificial. es para evitar abusos contra el embrión humano pues no goza el embrión de la protección debida por tres razones:

- > Se niega el reconocimiento de persona al embrión desde el momento de la fecundación.
- > Se da una importancia desmedida al interés de la pareja por procrear llegando a configurarlo como un derecho.
- > Se considera que es primordial el avance científico y tecnológico de la sociedad, que constituye una libertad fundamental, misma que justifica la investigación y experimentación aún a costa de la persona.

La fecundación inicia el desarrollo de una vida específicamente humana, pero el embrión en su estado precoz de su desarrollo no es un individuo sujeto de derecho y ni siquiera una persona en el sentido de la aplicación de las garantías de los derechos fundamentales.

Entonces, el reconocimiento a la personalidad jurídica del embrión humano, derivado de una inseminación artificial y una tutela que verdaderamente respete su dignidad, es una exigencia cada vez mayor en nuestros días principalmente frente a abusos que se pueden llevar a cabo en las técnicas de reproducción artificial.

Por lo que respecta a nuestro país, existe el reglamento de la Ley General de Salud, en su materia de investigación de la salud.

Esta Ley tiene por objeto proteger la salud y sus principales lineamientos se desarrollan en el reglamento de investigación para la salud en los Artículos: 96, 97, 98, 100, 101, 102 y 103, cubriendo la investigación científica y tecnológica destinada a la salud.

Los puntos más relevantes son:

La investigación para la salud está encaminada a proteger, promover y restaurar la salud del individuo y la sociedad en general.

La realización de la investigación para la salud debe entender aspectos éticos que garanticen la dignidad y el bienestar de la persona sujeta a investigación.

Sin restringir la libertad de los investigadores, caso particular de la investigación realizada en seres humanos y en la que se utilicen materiales o procedimientos que conlleven un riesgo, es preciso sujetarse a principios científicos, éticos y normas de seguridad aceptados.

Mientras en nuestra Constitución Actual:

Artículo 1º. – En los Estados Unidos Mexicanos todo individuo gozará de las garantías que otorga esta Constitución, las cuales no podrán restringirse ni suspenderse, sino en los casos y las condiciones que ella misma establece.

Este artículo hace alusión al Derecho natural del ser humano. En la presente ponencia se lleva a cabo un resumen oportuno donde se une el Derecho Natural en sus relaciones con los derechos humanos, en dos tesis.

La primera tesis se concibe al derecho natural como un sistema acabado de principios eternos e inmodificables: conjunto de principios abstractos que no admite variaciones determinadas por la realidad cambiante de tiempos y hombres, ni en sí mismo ni en sus aplicaciones que son siempre las mismas, todo hombre es inherente a tener derechos, en cualquier etapa de su vida solo por el hecho de ser un ser humano.

La segunda estriba en concebir al derecho natural, como la regulación justa de cualquier situación concreta, presente o venidera y admite, por ende, la variedad de contenidos del mismo derecho, en relación con las condiciones o exigencias, siempre nuevas, de cada situación especial; sin que lo dicho implique la negación de una

serie de principios supremos, universales y eternos, que valen por sí mismos y que deben servir de inspiración o pauta para la solución de los casos singulares y la formulación de las normas concretas aplicables a éstos, es decir todo hombre es inherente de derechos, en toda la etapa de su vida tendrá esos derechos pero, al crecer tendrá libre decisión hasta que envejezca.

De acuerdo con lo anterior, el derecho natural no puede ser codificado o formulado porque ello supondría el conocimiento previo de cada uno de los casos susceptibles de regulación, lo cual es imposible, un derecho codificado dejaría de ser absolutamente justo, ya que se compondría exclusivamente de preceptos generales y abstractos, no siempre adecuados a las exigencias peculiares de cada situación singular.

En este concepto, la correcta es la que tiene su ascendente en el pensamiento de Francisco Suárez, “los preceptos del derecho natural divídanse en dos grupos: Normas que forman el primero o derecho natural preceptivo, son necesarios e inmutables y las que integran el segundo o derecho natural dominativo, su fundamento es la libre decisión humana, en cuanto se presentan en una regulación lícita al lado de otras posibles.”²⁸

En un sentido semejante se pronuncia la concepción tradicional Aristotélico-Tomista: “El Derecho Natural no es el mero sentimiento de justicia ni un código ideal de normas, sino el conjunto de criterios y principios racionales, supremos, evidentes, universales que rigen y presiden una organización humana de la vida social, que asigna al derecho su finalidad necesaria de acuerdo con las exigencias ontológicas del hombre y establece las bases de selección en reglas e instituciones adecuadas para realizar esa finalidad en un medio histórico social.”

²⁸ **SUÁREZ, Francisco.** Gran teólogo y jurista español del siglo XVI: *Tratado de las Leyes y de Dios Legislador*. Edición bilingüe de DeLegibus, versión española de José Ramón Eguillor Muñiezguren. Ed. Instituto de Estudios Políticos. Madrid, 1967. PDF. Disponible en red: <http://www.google.com.TratadodelasleyesydeDios+legisladorpaginaconsultadaocubre2006>

Para el autor Preciado Hernández., el concepto de: “Derecho Natural es un conjunto de criterios racionales, supremos que rigen la vida social, como los principios y normas implicados en ellos.”²⁹

Se refleja en dichos autores que todo individuo posee ciertos derechos naturales, mismos que le son inherentes por su sola condición de hombre. Que encontramos en nuestra Constitución en su Artículo 4º. Donde el Derecho a decidir el número y espaciamiento de sus hijos, es una garantía constitucional que actualmente señala:

La Nación Mexicana tiene una composición pluricultural sustentada originalmente en sus pueblos indígenas. La ley protegerá y promoverá el desarrollo de sus lenguas, culturas, usos, costumbres, recursos y formas específicas de organización social, y garantizará a sus integrantes el efectivo acceso a la jurisdicción del estado. En los juicios y procedimientos agrarios en que ellos sean parte, se tomará en cuenta sus prácticas y costumbre jurídicas en los términos que esta ley establezca.

El varón y la mujer son iguales ante la ley. Esta protegerá la organización y del desarrollo de la familia.

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

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

Toda persona tiene derecho a un medio ambiente adecuado para su desarrollo y bienestar.

²⁹ **PRECIADO Hernández, Rafael.** *Lecciones de Filosofía de derecho.* 8º Edición, Editorial Juz. Mexico, 1990.

Toda familia tiene derecho a disfrutar de vivienda digna y decorosa. La Ley establecerá los instrumentos y apoyos necesarios a fin de alcanzar tal objetivo.

Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral.

Los ascendientes, tutores y custodios tienen el deber de preservar estos derechos. El Estado proveerá lo necesario para propiciar el respeto a la dignidad de la niñez y el ejercicio pleno de sus derechos.

El Estado otorgará facilidades a los particulares para que coadyuven al cumplimiento de los derechos de la niñez.

Para este tema se precisa que el artículo original no tenía tal redacción hasta 1990. Observando que este artículo no fue modificado sino reformado completamente.

Sus tres puntos principales son:

- ° El varón y la mujer son iguales ante la ley, no se distingue trato a las personas por razón de su sexo.
- ° La mujer y el hombre tienen la obligación de vigilar a la familia y de proteger a los hijos en su desarrollo normal.
- ° Se reconoce el derecho para decidir sobre el número y espaciamiento de los hijos a los padres.

La familia es la forma más natural y también la más antigua representación de congregación humana, ya que data desde los tiempos primitivos, así como de la inmediata convivencia humana. El hombre recibe los primeros cuidados de sus padres y hermanos, y éstos, el recíproco apoyo y atención de los hijos. Por ello la familia es el núcleo social más fuerte que existe.

Jurídicamente el concepto de familia, encuentra su fuente en la institución del matrimonio, en las relaciones paternas filiales o sea en el parentesco y la adopción.

Se define al matrimonio como; el estado permanente de vida entre cónyuges está constituido por un conjunto de deberes y facultades, derechos y obligaciones que se han creado en vista de los intereses superiores de la familia, la mutua cooperación y ayuda recíproca de los cónyuges así como la procreación de los hijos.

Marcel Planiol define al matrimonio como: “Un acto jurídico por el cual el hombre y la mujer establecen entre sí una unión que la ley sanciona y que no puede romperse por su propia voluntad.”³⁰

Entonces, Filiación se define como la relación que existe entre dos personas, de la cual una es el padre o la madre de otra.

Adopción, ésta se define, como: acto jurídico, por virtud del cual una persona mayor de edad, crea por su propia declaración de voluntad y la envía a la aprobación judicial, una relación paterno-filial que lo une con un menor de edad o un incapacitado.

Así se encuentra en la Ley General de Población, en su:

Artículo 3º: Para los fines de esta Ley, la Secretaría de Gobernación dictará y ejecutará o en su caso promoverá ante las dependencias competentes o entidades correspondientes, las medidas necesarias para:

.....

Fracción II. – Realizar programas de planeación familiar a través de los servicios educativos y de la salud pública de que disponga el sector público, y vigilar que dichos programas y los que realicen organismos privados, se lleven a cabo con absoluto respeto a los derechos fundamentales del hombre y preserven la dignidad de las familias, con el objeto de regular

³⁰ **PLANIOL, Marcel y RIPERT, Georges.** *Tratado práctico de Derecho Civil.* Ed. Cultura, S. A. La Habana, Cuba. 1947.

racionalmente y estabilizar el crecimiento de la población, así como lograr el mejor aprovechamiento de los recursos naturales del país.

.....

Artículo 18: Los programas de planificación familiar informarán de manera clara y llana sobre fenómenos demográficos y de salud reproductiva, así como las vinculaciones de la familia con el proceso general de desarrollo e instruirán sobre los medios permitidos por las leyes para regular la fecundidad.

La responsabilidad de las parejas e individuos en el ejercicio del derecho a planificar su familia, consiste en tomar en cuenta las necesidades de sus hijos, vivos y futuros, y su solidaridad con los demás miembros de la comunidad, para dar lugar a un mayor bienestar individual y colectivo.

Entonces, en nuestra Constitución en su:

Artículo 5º: A ninguna persona podrá impedirse que se dedique a la profesión, industria, comercio o trabajo que le acomode, siendo lícitos. El Ejercicio de esta libertad sólo podrá vedarse por determinación judicial, cuando se ataquen los derechos de tercero, o por resolución gubernativa, dictada en los términos que marca la ley, cuando se ofendan los derechos de la sociedad. Nadie puede ser privado del producto de su trabajo, sino por resolución judicial.

La Ley determinará en cada estado, cuales son las profesiones que necesitan título para su ejercicio, las condiciones que deban llenarse para obtenerlo y las autoridades que han de expedirlo.

Nadie podrá ser obligado a prestar trabajos personales sin la justa retribución y sin su pleno consentimiento, salvo el trabajo impuesto como pena por la autoridad judicial, el cual se ajustará a lo dispuesto en las fracciones I y II del artículo 123.

En cuanto a los servidores públicos, sólo podrán ser obligatorios, en los términos que establezcan las leyes respectivas, el de las armas y los jurados, así como el desempeño de los cargos concejiles y de los de elección popular, directa o indirecta. Las funciones electorales y censales tendrán carácter obligatorio y gratuito, pero ser retribuidas aquellas que se

realicen profesionalmente en los términos de esta constitución y las leyes correspondientes. Los servicios profesionales de índole social serán obligatorios y retribuidos en los términos de la ley y con las excepciones que ésta señale.

De acuerdo a lo anterior el estado no puede permitir que se lleve a efecto ningún contrato, pacto o convenio que tenga por objeto el menoscabo, la pérdida o el irrevocable sacrificio de la libertad de la persona, por cualquier causa.

Tampoco puede admitirse convenio en que la persona pacte su prescripción o destierro, o en que renuncie temporal o permanentemente a ejercer determinada profesión, industria o comercio.

El contrato de trabajo solo obligará a prestar el servicio convenido por el tiempo que fije la ley, sin poder exceder de un año en perjuicio del trabajador, y no podrá extenderse, en ningún caso, a la renuncia, pérdida o menoscabo de cualquiera de los derechos políticos o civiles.

La falta de cumplimiento de dicho contrato, por lo que respecta al trabajador, solo obligará a éste a la correspondiente responsabilidad civil, sin que en ningún caso puede hacerse coacción sobre su persona.

Respecto a nuestro trabajo una mujer puede prestarse a ser fecundada o servir de incubadora para la procreación de un nuevo ser, ya que la misma garantía individual lo permite o acepta al señalar, a ninguna persona podrá impedirse que se dedique a la profesión, industria, comercio o trabajo que le acomode, siendo lícitos.

Es indudable que al prestarse a ser madre sustituta por impedimento físico de la debidamente autorizada para hacerlo, de ninguna manera es ilícito; empero ello trae aparejado una serie de derechos y obligaciones que el constituyente en México; se considera entonces que no ha enfrentado debidamente lo que ha ocasionado lagunas en nuestras leyes y que deben ser erradicadas para una mejor aplicación del derecho en México, con respecto a la fecundación artificial y por lo consiguiente

desglosaremos de forma transparente como consideramos se debe realizar tal regulación.

DERECHOS HUMANOS

Los Derechos Humanos es una conquista de toda la humanidad, pues resultan irrenunciables si queremos seguir aspirando a ser una sociedad plural y una sociedad civilizada.

Esta idea va más allá de comodidades y servicios que puede ofrecer la ciencia y la tecnología. En los Derechos Humanos no sólo nos referimos a necesidades biológicas; sino a todas aquellas condiciones de vida que nos permitan desarrollar y utilizar cualidades humanas de inteligencia y conciencia, y satisfacer nuestras necesidades espirituales.

Entonces retomaremos el concepto de Derechos Humanos según varios autores.

Teórica: “Derechos Humanos se le llaman a aquellos derechos fundamentales a los que todo hombre debe tener acceso en virtud de su calidad de ser humano y que por tanto toda sociedad debe garantizar a sus miembros.”³¹

Positiva: “Derechos Humanos son los reconocidos como tales a través de un ordenamiento jurídico estimado en su totalidad normativo. Derechos fundamentales vienen a ser, un modo especial, los constitucionalmente enunciados, o lo que es igual, los dotados de amplias garantías que ofrecen los textos constitucionales.”³²

³¹ **COOK, Rebeca.** *Derechos humanos Internacionales y la salud Reproductiva de Mujeres*, artículo de la Revista Studies In Family Planning. 1999.

³² *Cuadernos de Estudios en Salud y Derechos Humanos*. Editorial UNAM, México, 1999.

Margarita Herrera define Derechos Humanos como: “El conjunto de Derechos básicos, esenciales, fundamentales de que todo ser humano puede gozar, para alcanzar el desenvolvimiento adecuado y llevar una existencia digna.”³³

Para José Tobeñas, Derechos Humanos son: “Los Derechos fundamentales de la persona humana considerada tanto en aspecto individual como comunitario, que corresponden a éste por razón de su naturaleza y que deben ser reconocidos y respetados por todo poder y autoridad y toda norma jurídica positiva.”³⁴

La Comisión Nacional de Derechos Humanos, los define como: “Conjunto de facultades que en cada situación y momento histórico concretan las exigencias de la dignidad humana de acuerdo con las particularidades del hombre con respecto a sus formas de ser y de estar en el mundo.”³⁵

El hombre históricamente hablando, ha luchado y aún muerto por defender sus derechos y porque éstos derechos se encuentren plasmados en cartas rectoras de nuestro desarrollo como pueblo: Las Constituciones.

4.5 ALGUNOS DE LOS PROBLEMAS JURIDICOS SURGIDOS DEL EMPLEO DE LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA

A pesar de los esfuerzos realizados, pocos países han logrado un consenso interno que se traduzca en una legislación o una política nacional coherente. Al revisar las regulaciones y disposiciones vigentes en diversos países, así como las recomendaciones de comités y organismos internacionales, se comprueba que existen aspectos comunes en lo que respecta a la utilización de las técnicas de inseminación artificial actuales.

³³ **HERRERA Margarita.** *Manual de Derechos Humanos.* Editorial PAC. S.A. 1989. p. 287.

³⁴ **TOBEÑAS, José.** *Los Derechos Humanos.* Editorial Reus, S.A. Madrid España. 1995.

³⁵ *Declaración Universal de los Derechos del hombre 1980.*

Para nuestro tema en estudio, a la fecha todos los contratos de fecundación que se han celebrado lícitamente dentro del cuadro que se designa como contratos innominados.

Según el autor Juan Manuel Farina; "...aunque pudiese sostenerse que pese a dichas características el contrato de fecundación artificial no constituye realmente un contrato de trabajo, encontramos entonces, un contrato innominado en que; sólo algunos elementos serán extraños a los comunes del contrato de trabajo, pero entonces deberá tenerse presente que, como los llamados contratos innominados se rigen por las normas que regulan los contratos nominados a los que más se asemejan, es indudable que el contrato de fecundación en el caso de ser una figura autónoma, un verdadero contrato innominado, se asemeja, al contrato de trabajo y por ende, le son aplicables las normas válidas de la relación laboral."³⁶

Se considera que llamarlos innominados no es, lo correcto. Aún y cuando los contratos innominados reciben un nombre específico "En el presente sería el contrato de fecundación", no están reglamentados en forma especial por la ley. Nombre adecuado de este contrato sería el de atípicos o no reglamentados. Finalmente, cuando la existencia del donante y receptor profesional es un hecho, nacerá la contratación de los mismos desde el punto de vista legal. No cabe duda que se tratará de nuevas relaciones, nacidas de una convivencia humana y que, naturalmente, harán hacer nuevas formas jurídicas, hasta que, por su multiplicación y especialización, lleguen a formar una rama específica del Derecho.

En la actualidad las partes de este contrato no están protegidas por normas especiales. Pues apenas empieza a manifestar entre los juristas un deseo de formar la nueva rama del derecho, sin embargo, la sociedad tendrá la obligación de proteger debidamente a estos profesionales, en la práctica de un ejercicio del cual depende la supervivencia económica. Así, hasta en tanto aparezca el derecho de la

³⁶ FARINA, Juan Manuel. *Contratos comerciales modernos*. 2 ed. Buenos Aires: Editorial Astrea, 1997. Pág. 22.

inseminación como rama autónoma, deben protegerse estas relaciones, por lo cual han surgido diversos criterios sobre cual debe ser la ubicación de tales protecciones, que no pueden ser otras que su contratación.

Juristas opinan que el contrato que celebra el donante con el receptor o a la inversa, debe mantenerse dentro del derecho civil, entre una inmensa gama de contratos innominados; y otro grupo de juristas, pretende que la contratación debe ser regida por el derecho laboral.

Existe el Convenio de Inseminación; que consta del acuerdo que celebra entre proveedores, masculino y femenino de células germinales, y la mujer que está conforme con que le sea implantado el óvulo ya fecundado, para su desarrollo hasta el momento del parto, lo cual por tanto, cumple el papel de probeta en relación con un embrión. Este sería normalmente el supuesto cuando los proveedores sean los interesados en el producto.

La licitud de este convenio es en que la cosa objeto de la prestación es una persona humana, pues el embrión se reduce a una cosa, con contenido patrimonial y objeto. Que se pacta contra la moral y las buenas costumbres. De ahí que esta figura deba de ser prohibida por el derecho, puesto que la autonomía contractual de las partes no es limitada, su límite debe de estar en el orden público y en los derechos de un tercero; estos dos conceptos son violados con convenios de inseminación.

Los tratadistas no establecen fundamento jurídico verdadero que eviten tales convenios; por lo que se considera que lo fundamental es que se regulen los efectos de tales convenios de inseminación.³⁷

Así se formula una serie de preguntas las cuales se propondrá resolver en el presente trabajo, con propuestas sujetas a críticas contractivas.

³⁷ <http://.Gloge.Com.Tratados.de.Legislación.Inseminación.Artificial.conforme.al.avance.de.la.investigación.científica.y.jurídica.En.red.paginaconsultadaocubre2006>

Estos son:

- ▶ El acceso a éstas técnicas ¿Corresponde estar limitado a parejas heterosexuales casadas legalmente, o que mantengan una unión estable?
- ▶ ¿Deben estar sujetos a supervisión y regulación sanitaria? Las instituciones y el personal médico que ofrecen estos servicios
- ▶ La paternidad y la maternidad ¿Deben estar determinadas por leyes que rijan para todos los nacimientos logrados mediante estas técnicas?
- ▶ La historia clínica y la información ¿Deben conservarse con carácter confidencial?
- ▶ ¿La vida embrionaria in Vitro debe estar limitada a cuantos días?
- ▶ ¿El almacenamiento de gametos y embriones debe estar limitado en tiempo?
- ▶ ¿La implantación y/o la inseminación postmortem debe estar prohibida?
- ▶ ¿Los intermediarios para la subrogación deben estar prohibidos?
- ▶ ¿Se debe obtenerse el consentimiento de los participantes en inseminación asistida ?
- ▶ ¿Las tecnologías reproductivas deben estar libres de comercialización?
- ▶ ¿No debe haber selección del sexo, o características como color, cabello?
- ▶ ¿Prohibición absoluta de la manipulación genética por técnicas extremas de ingeniería genética? (clonación, creación de quimeras partenogénesis, fertilización entre especies y otras).

Si hubiese algún acuerdo general sobre estos aspectos, las características socioculturales, económicas y religiosas en cada estado podrían crear discrepancias en cuanto a:

- Remuneración de los donantes.
- Acceso eventual del niño a información sobre donantes y el tipo de información (genética o nominativa).
- Conservación de información: el tipo, tiempo, y quien debe custodiarla.

- Donación y conservación de los embriones, así como la experimentación con el material genético: personas con acceso a él, con qué fines, duración en tiempo y lugar.
- Limitación en donantes de células germinales.
- Diagnósticos genéticos del embrión.

De todo esto se desprende que, en el período de establecer leyes y regulaciones que definan la política interna en materia de reproducción, todo los estado deben velar por que éstas no atenten o interfieran con la libertad y los derechos humanos básicos.

Por lo que deberán de quedar determinados varios principios, independientemente de las variaciones políticas, culturales y religiosas, que pudieran servir de base a futuras regulaciones o acuerdos de carácter internacional, y que se resumirían de la siguiente forma:

- Respeto por la dignidad humana.
- Seguridad del material genético.
- Calidad de los servicios brindados.
- Inviolabilidad de la persona.
- Inalienabilidad del cuerpo humano.

Los tres primeros constituirían en mecanismos de protección de la persona, mientras que los restantes serian un medio para asegurar el control sobre la libertad personal y científica, así como el respeto a la dignidad humana que es en sí el origen de todos los derechos humanos fundamentales.

A continuación se plantean mecanismos de protección para la persona.

La necesidad del respeto a la dignidad inherente a la persona debe ser reformulada a partir de nuevas concepciones relacionadas con el status del embrión.

En principio, tan pronto como la persona existe hay un reconocimiento legal.

La determinación del status del embrión está muy ligada a la definición de que es la vida y, cuando es el inicio de la vida en el humano.

El inicio de la vida ha sido definitivo desde diversos puntos de vista sin que haya logrado un acuerdo internacional. Para los católicos romanos la vida comienza con la concepción. La base biológica de este enfoque fue expresada por Krinmel y Foley, visto desde la perspectiva de un organismo adulto, el cigoto representa la primera vez en que una forma de vida específica está presente y una identidad específica es atribuible a la vida. Médicos relacionan el inicio de la vida con la implantación.

Para algunos autores la personalidad se determina a las 2 o 3 semanas después de la implantación; para otros, es entre la 7 y 8 semanas después de la concepción, en el momento en que el embrión ya responde a estímulos.

Grobstein considera relevante el momento en que el embrión tiene cierto grado de sensación, o incluso voluntad activa, y es poco probable que estén presentes en el momento en que el embrión esta in Vitro.

El momento en que la embarazada siente los movimientos del feto, o la viabilidad, cuando el feto puede vivir independientemente de la madre, son también eventos que se han tenido en cuenta para considerar al feto como persona. También el nacimiento y el desarrollo posterior, han sido señalados como momentos definitorios.

Teniendo en cuenta la falta de unidad de criterios, algunos grupos de trabajo han emitido sus propias definiciones; así, el Comité del Royal College of Obstetrician and Gynecologist (RCOG Conmittee) con sede en Londres, ha dicho que: "la cuestión

moral en si no es cuándo comienza la vida, sino, en qué punto del desarrollo del embrión debemos atribuirle la protección debida al ser humano".³⁸

El Ethics Advisory Board Federal de Estados Unidos, ha respondido la pregunta de la siguiente manera: "Después de muchas discusiones y análisis respecto a la información científica y al status del embrión, este grupo está de acuerdo en que el embrión humano merece profundo respeto, pero este respeto no se acompaña necesariamente de los plenos derechos legales y morales atribuidos a la persona." ³⁹

En Abril de 1981, el Congreso de los Estados Unidos, después de consultar a un gran número de expertos decidió que: "según la evidencia científica actual, el ser humano existe desde el momento de la concepción." Según el Premio Nobel J. Monod: "la vida humana comienza hacia la octava semana del embarazo, cuando se inicia la actividad eléctrica cerebral." ⁴⁰

Según J.M.R. Delgado: "la vida humana no comienza con la fecundación, ya que las células sexuales tienen vida propia, y todas ellas, fecundadas o no, tienen el programa genético para la creación de seres humanos. Relacionar el comienzo de la vida humana con el momento de la fecundación, es sólo una interpretación cultural de procesos embriológicos." ⁴¹

En resumen, según la Fundación Friederich Ebert, tres corrientes filosóficas resumen la literatura referente al status del embrión. La primera, promueve la personificación inmediata desde el inicio del embarazo. La segunda, fija la

³⁸ Royal College of Obstetrician and Gynecologist (RCOG Conmittee) pagina de internet constlada en octubre de 2006.

³⁹ The Ethics Committee of the American Fertility Society. Ethical considerations of the new reproductive technologies. Fertil Steril (Suppl1.1) 50(3):1-9OS, 1996. pagina consultada en octubre de 2006.

⁴⁰ **Andrews LB:** Ethical considerations in vitro fertilization and embryo transfer. En: Wolf DP, Quigley MM, eds. Human in vitro fertertilization and embryo transfer. New York: Plenum Press, 1994. p. 42.

⁴¹ Gouvernement du Québec Conseil du Statut de la Femme. Les nouvelles technologies de la reproduction. Avis Synthèse de Conseil du Statut De la Femme 1999. pagina de internet consultada en octubre de 2006.

personificación al nacer, cuando son posibles la vida independiente y las relaciones humanas y la tercera, adopta el punto intermedio: en ésta hay un reconocimiento gradual del status del embrión a determinados estadios del desarrollo biológico.⁴²

A continuación se presenta esbozo de derechos del producto en fecundación asistida

En el ordenamiento jurídico, el resultado de una inseminación asistida trae como predicado constante, el ser sujeto de derecho. Esta subjetividad de la personalidad humana, impide que pueda ser considerada y tratada como un objeto. No existen derechos sin la persona de titular, tampoco existen personas sin derechos. "Personalidad en sentido jurídico es la actitud reconocida por la Ley a ser sujeto de derechos y deberes, como presupuesto de la concreta titularidad de las relaciones, la personalidad corresponde a la capacidad jurídica."⁴³

El Orden jurídico ha sido constituido para afirmar los derechos, y no para crearlos. Distinción entre personalidad y capacidad jurídica:

Personalidad, como sinónimo de subjetividad, es la idoneidad abstracta a ser titular de relaciones. Esta distinción permite entender como dos sujetos, teniendo la misma capacidad jurídica pueden tener distinta capacidad jurídica, pensemos en el caso del menor de edad y del adulto. Capacidad jurídica es la idoneidad que define los contornos de la personalidad, por ejemplo; las personas morales son más limitados que las normas para las personas físicas.

Así se encuentra que el problema de la fecundación artificial en seres humanos, tiene preocupados a los distintos estratos sociales del mundo y especialmente lo relacionado con la denominada clonación, y si en México el problema aun no aflora, sería el momento de dar una serie de principios que sirvan

⁴² Aspectos biológicos, psicosociales, antropológicos, éticos y jurídicos. Salamanca: Fundación Friederich Ebert, 1997: 298- 305. pagina de internet consultada en octubre de 2006.

⁴³ **GÓMEZ, Sánchez Yolanda.** Op. Cit. p. 15.

para solucionar en cuanto se presente; puede pensarse en este momento sobre obligaciones que acarreará tal figura jurídica.

Por lo que se considera que es necesario implementar una serie de normas que regulen la inseminación artificial en seres humanos, ya aceptándola, ya proscribiéndola o precisando los casos en que se admita o se prohíba; pero es ineludible la necesidad de reglamentar esta materia, pues en nuestro país se practica y en gran escala, no así sus efectos tanto en el ámbito de obligación o en lo relacionado con los derechos humanos.

La filiación va a constituir un estado jurídico, en cambio, la procreación, la concepción del ser, el embarazo y el nacimiento, van a ser hechos jurídicos.

En resumen, en el primer apartado del presente capítulo se lleva a cabo una reseña de cómo se ha llevado a cabo la técnica de reproducción asistida, en cuanto a que persona intervienen como son: el matrimonio, donadores, médicos, biólogos, madres subrogadas, consecuencias positivas y negativas que se generan en los abusos con la genética, a continuación se presenta un sumario de preceptos legales, los cuales se considera que son el fundamento jurídico sobre inseminación asistida, así como su regulación a nivel internacional, y por último las consideraciones que se propone que debe de tomar el estado para proteger a todos los implicados en la inseminación asistida.

CAPÍTULO V

CONSIDERACIÓN DE ORDENAMIENTOS CONEXO A INSEMINACIÓN ARTIFICIAL EN DERECHO CIVIL MEXICANO.

La inseminación artificial humana, siempre se percibió alejada de la realidad, pero hoy día ha dejado de pertenecer al mundo de la ciencia ficción o de meras conjeturas, hoy realidad que demanda una regulación jurídica donde evite deshonestas iniquidades de personas que pacten el uso de técnicas de reproducción asistida, así como profesionistas y autoridades competentes de llevarlos a la práctica; evitando efectos legales que resulten nocivos a las instituciones de la familia, la filiación, la patria potestad, la adopción, el matrimonio y los derechos hereditarios, y ante todo una real protección del nasciturus de células germinales, se busca un bien social y una equidad que este regulada por el derecho.

El Código Civil del Distrito Federal vigente, regula deficientemente la fecundación asistida, el empleo de técnicas de reproducción asistida, pues no reglamenta adecuadamente, las formas mediante las cuales se deba dar el consentimiento expreso para la utilización de las técnicas de reproducción asistida, por lo anterior en el presente trabajo se propone regular la inseminación artificial dentro del Código Civil en un apartado especial, para que por esta instancia se brinden condiciones necesarias y adecuadas a la protección de los involucrados y que se determinaron en la presente investigación.

5.1 PROPUESTA DE CREACIÓN DEI APARTADO RESPECTIVO EN EL CÓDIGO CIVIL PARA EL DISTRITO FEDERAL.

Se propone apartado. Sobre Inseminación Artificial, debiendo quedar como:

CÓDIGO CIVIL PARA EL DISTRITO FEDERAL

DE LA INSEMINACION ARTIFICIAL PARENTESCO, SUCESIÓN Y REQUISITOS QUE SE DEBEN CUBRIR.

CAPÍTULO I DEL PARENTESCO EN TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA. (INSEMINACIÓN ARTIFICIAL).

Artículo.-1

La inseminación artificial: procedimiento terapéutico mediante el cual se facilita la fecundación para concebir un ser humano.

CASOS EN DONDE PUEDE EMPLEARSE LA REPRODUCCION ASISTIDA.

Artículo.-2

La inseminación artificial únicamente podrá emplearse como medio terapéutico y acreditando la imposibilidad de fecundar por medios naturales, debiendo cumplir con requisitos establecidos en reglamento médico conexo. (También debe de haber un reglamento médico referente a la reproducción asistida)

Artículo.-3

La inseminación homóloga o heteróloga, será aplicada a aquella mujer que tenga posibilidades de lograr tal operación, sin poner en riesgos su vida o la del producto, debiendo contar con capacidad jurídica, además de ser informada plenamente, además sí se tratara de mujer casada o unida en concubinato se deberá acreditar el consentimiento del cónyuge o concubino.

Artículo.-4

La inseminación heteróloga será aplicada aquella mujer que sea mayor de veinticinco años, que cuente con medios bastantes para proveer la subsistencia, la educación, y el cuidado del producto.

Artículo.-5

Cuando se trate de mujer casada o en concubinato que desee ser inseminada artificialmente deberá: de ser con esperma viable del esposo o concubino, mediante requisitos establecidos en reglamento médico conexo. (Lo anterior para efectos de la filiación).

Artículo.-6

En todos los casos de inseminación artificial deberá tener conocimiento tanto el Ministerio Público y el Trabajador Social, adscritos a la clínica donde se efectuó dicho procedimiento.

Si el Ministerio Público o Trabajador Social fuesen conscientes de algo deshonesto o alguna situación irregular de las partes interesadas dará parte a autoridad correspondiente.

Artículo.-7

El esposo o concubino podrá consentir en escritura pública o testamento que sus gametos puedan ser utilizados dentro de los nueve meses posteriores a su fallecimiento para fecundar exclusivamente a su cónyuge o concubina, produciendo los efectos legales que se deriven de la filiación matrimonial.

De no ser empleado dicho semen dentro del término establecido el mismo será enviado a un banco de semen, no siendo considerado como parte de la masa hereditaria.

Artículo.-8

En caso del artículo anterior, para que la mujer pueda ser inseminada artificialmente con el material reproductor de su esposo o concubino una vez que éste haya fallecido, deberá acreditar de manera fehaciente con documento idóneo el concubinato que concurrió.

Artículo.-9

Si sobreviene el fallecimiento del cónyuge, durante el procedimiento de fecundación artificial, la mujer podrá exigir legalmente sucesión para su hijo, con todos sus efectos legales.

Artículo.-10

Si ambos cónyuges o concubinos fallecen durante el procedimiento de fecundación artificial, y el producto ya se encuentra viable, en madre subrogada o sustituta, y ésta no lo reclamase como propio, el estado tomará a su cargo el hijo concebido en establecimientos para sus efectos.

Si sólo se trata de células germinales pasaran a custodia de las autoridades responsables, en establecimientos prescritos los cuales darán fin a los mismos si la pareja no dejó nada por escrito.

Artículo.-11

La técnica de inseminación artificial podrá suspenderse cuando así lo considere la parte médica y legal. Sujetándose a los lineamientos del reglamento médico conexo.

Asimismo, una vez suspendida la técnica sobre inseminación artificial, se podrá iniciar nuevamente el trámite, pasados seis meses contados a partir de la fecha en que se obtenga la documentación completa de dicha suspensión médica y civil.

CAPÍTULO II LINEAMIENTOS PARA LA PROTECCIÓN DEL MATERIAL GENÉTICO.

SECCIÓN PRIMERA: PROTECCIÓN DEL MATERIAL GENÉTICO.

Artículo.-12

Para que una persona sea sometida al tratamiento de una reproducción asistida, ya sea como solicitantes, receptor o donante, debe de contar con toda la información médica y legal, y externar su voluntad por medio de los formatos según el reglamento médico conexo.

Los gametos puedan ser utilizados dentro de los términos y condiciones que el reglamento médico indica, produciendo los efectos legales que se deriven de la su uso por cualquiera de los usuarios esto para la referencia de filiación.

Referente al semen y óvulos, serán enviados a un banco de conservación, y de reclamarlo el donador o propietario, se pondrá a disposición del mismo en términos y condiciones establecidas en el reglamento correspondiente.

Artículo.-13

Sólo los padres podrán solicitar, por circunstancias extraordinarias, que la ley considere que esta en riesgo, vida o bienestar del hijo concebido por reproducción asistida, la identidad del donante de gametos, la cual será revelada en términos y condiciones solicitadas por autoridad correspondiente.

Artículo.-14

Cuando los hijos concebidos por medio de reproducción asistida, cuenten con veinticinco años cumplidos, y deseen obtener información general de donantes o receptores, se deberá realizar con consentimiento de los padres que ostenten la filiación, así como la autorización de autoridad competente.

Esta información no implicará ningún tipo de filiación con otra persona que no sean los padres reconocidos legalmente.

Artículo.-15

Las receptoras de gametos podrán acceder a la información relativa a la identidad de los donantes de gametos en todo momento.

La revelación de la identidad no implica para el donante de gametos ningún tipo de filiación médica o legal del hijo concebido mediante inseminación artificial.

Artículo.-16

El hijo engendrado por técnicas de inseminación artificial ya sea en mujer casada o unida en concubinato, tendrá los mismos derechos que cualquier descendiente consanguíneo nacido de forma natural salvo en los casos que lo determine un Juez de lo Familiar en base a la ley propuesta.

Si el descendiente fuese engendrado de forma heteróloga sin autorización del esposo o del concubino, sólo tiene los derechos derivados de la filiación con la mujer que lo procreó.

Artículo.-17

El descendiente engendrado por inseminación artificial homóloga o heteróloga no guardara nexo legal alguno con el donante de gametos, ya sea varón o mujer.

SECCIÓN SEGUNDA: MATERNIDAD SUBROGADA.

Artículo.-18

Contrato de maternidad sustituida o de sustitución, por inseminación artificial: es el acuerdo de voluntades por virtud del cual una pareja unida ya sea en matrimonio o en concubinato, o bien una mujer u hombre solteros, quienes reciben la denominación de donantes de gametos, en forma gratuita u onerosa, encomiendan a otra mujer que recibe la denominación agente de procreación asistida, la gestación y la consiguiente concepción de un ser humano, para lo cual, dicha agente de procreación asistida, se obliga a ser inseminada artificialmente con esperma ya sea de uno de los donantes de gametos o de un tercero desconocido, con el deber de entregar el fruto de esa concepción de forma inmediata dentro de los seis meses siguientes o cuando le sea requerido en que tenga verificativo el nacimiento del producto.

Artículo.-19

Salvo convenio en contrario los gastos serán erogados con motivos de los cuidados higiénicos y quirúrgicos, que la agente de procreación asistida debe recibir en virtud del parto y el alumbramiento, correrán a cuenta de los solicitantes de la reproducción asistida.

El descendiente engendrado de la celebración del presente contrato de maternidad subrogada, tiene respecto de los donantes de gametos todos los derechos derivados de la filiación.

Por el contrario el descendiente no guardará nexo legal alguno con la agente de procreación asistida, ya sea de parentesco, alimentos o filiación, ni la agente de procreación asistida respecto a aquél, salvo en caso de fallecimiento de los solicitantes de este método, se resolverá conforme a lo dispuesto por el Código Civil vigente.

Artículo.-20

Contrato de lactancia: Contrato accesorio al contrato de maternidad subrogada por medio de inseminación artificial, ésta se dará en forma temporal, gratuita u onerosa, encomendada a la agente de procreación asistida, el amamantamiento del producto por el plazo que convengan que no podrá rebasar los seis meses posteriores al nacimiento de éste.

Se considerará al Juez de lo Familiar la autoridad calificada para dirimir cualquier controversia que se suscite sobre la inseminación artificial, la cual será llevada en juicio especial dándole ingerencia al Trabajador Social así como, al Agente del Ministerio Público, a un Médico y a un psicólogo si lo estimase pertinente.

REQUISITOS PARA SER SUJETOS DE INSEMINACIÓN ASISTIDA

Que se acredite la residencia de un mismo domicilio de un año.

Que hayan obtenido información completa sobre los aspectos relacionados con la técnica de reproducción humana asistida.

Que demuestren estabilidad emocional, valores que no sean contrarios a la ley y a la moral.

Que cuenten con solvencia económica suficiente para proveer al hijo concebido en tales circunstancias.

Que demuestren que no padecen enfermedades susceptibles de ser transmitidas.

CONCLUSIONES

PRIMERA: El progreso científico como se advierte y desarrolla en la presente investigación siempre avanza más rápido que la legislación, por lo que debemos disponer de un aparato eficaz donde se consagren los derechos tanto de donantes como solicitantes de una reproducción asistida, pero sobre todo protegiendo los derechos de un “producto” que no tiene porque sufrir consecuencias legales, éticas o médicas de ningún tipo. Es indispensable regular la reproducción humana asistida, ya sea para regularlo o para prohibirlo. Nuestro país, carece de normatividad jurídica al respecto, si no se regula, tampoco se prohíbe, lo que significa, siguiendo aquel principio general de derecho, que todo aquello que no esta prohibido... esta permitido. Es decir, al no existir, en nuestro país, normas que regulen o prohíban estas técnicas de reproducción, se sobrentiende, que la realización de las mismas, no implicarían ningún tipo de sanción, por ello con medidas legislativas, políticas gubernamentales adecuadas y respetuosas de los derechos humanos se podrán superar obstáculos para acceder a la técnica de reproducción asistida sin violentar nuestros derechos.

SEGUNDA: La elemental finalidad de la inseminación artificial debe de ser utilizada como medio terapéutico y no como obligación de una parte social, o de mejorar raza o nación, no se puede y ni se debe abusar de la ciencia ya que estamos ante un nuevo ser, concebido no de la forma natural que conocimos hasta antes del fin de siglo, sino con técnicas científicas modernas, pero aún hablamos de un ser humano. La reproducción humana únicamente debe emplearse en casos de esterilidad. Y siempre y cuando, la pareja haya agotado todos los medios terapéuticos, quedando acreditada la imposibilidad de fecundar por otros medios. La reproducción humana asistida, también podría emplearse con la finalidad de prevenir y tratar enfermedades de origen

genético o hereditario pero siempre bajo una supervisión médica y jurídica.

TERCERA: La responsabilidad del Estado para con la vida humana antes del nacimiento debe de estar representada, por planes de prevención de salud, no debe haber un uso ilimitado de éste como un objeto, estos principios deben quedar establecidos de la siguiente manera:

) El embrión humano debe considerarse merecedor de respeto por su valor intrínseco, incluso en ausencia de personalidad. A pesar de no estar definido su status legal, el reconocimiento de su especificidad define las limitaciones para su uso, consideraciones éticas que sustenten la protección legal concedida al embrión humano derivadas del respeto a la dignidad inherente a la persona de cualquier miembro de la familia humana, protección legal específica de la vida en forma de deberes y obligaciones, hacia la vida del que está por nacer. De esta forma será posible proteger la vida humana del abuso, la explotación comercial, o la experimentación no terapéutica antes del nacimiento, independientemente de cualquier consideración legal, hay consenso de que el embrión humano merece el reconocimiento inherente a su dignidad como ser humano, sólo así cualquier país procederá a examinar qué practicas son contrarias al respeto de esa dignidad y brindar protección al material genético humano. La reglamentación de la fecundación humana asistida, no debe escapar de valoraciones y consideraciones de carácter moral, ético, político, religioso, e inclusive hasta de carácter jurídico, al no existir todavía consenso alguno, sobre la naturaleza científica y religiosa sobre una célula fecundada, el pre-embrión y el embrión humano. Lo que se refleja sin duda alguna, en la titubeante postura del derecho de reglamentar la materia concretamente.

) Preservación y confidencialidad de la información relacionado con todos los participantes, con utilización de las historias clínicas almacenada en bancos de datos, en todos los casos de concepción asistida en que intervienen terceras personas como donantes o receptores, estos datos serán cuidados, así como la veracidad de la información, las tasas de riesgos y éxitos de las técnicas. También se respetara el anonimato de donantes, separar la información genética o biológica de la información nominativa, hace disponible la primera cuando sea necesario para el bienestar de la pareja, manteniendo respeto por el anonimato de los donantes.

) Institución de mecanismos de control. Científico, médico y legal. En síntesis garantizar el principio de inviolabilidad de la persona y el control el donantes, el uso de sus gametos o embriones, que establezca en forma explícita cualquier condición dentro de los límites fijados por la ley. La inseminación artificial como técnica de reproducción asistida debe practicarse por médicos que sean éticos y moralmente reconocidos en su ámbito.

) Seguridad del material genético humano, no está lejos el día en que a través del diagnóstico genético en el embrión humano pre-implantado podamos descifrar el patrimonio genético del individuo. Cuando el conocimiento de los constituyentes básicos de la persona llega al nivel celular, hacen posible su manipulación o alteración, y lo que es más peligroso, esto se convierte en una fuente de información de un individuo, y de la identidad individual de una persona. La mayoría de los autores están de acuerdo en la licitud de la denominada manipulación genética negativa (corrección de errores genéticos). Los problemas surgen a propósito de la llamada manipulación genética positiva (mejorar la naturaleza humana). Nadie, ni el Estado pueden manipular el genoma de una persona sin la expresa voluntad de ésta. El derecho

al patrimonio genético surge por convergencia de otros tres derechos civiles y políticos: el derecho de propiedad, el derecho a la propia integridad y el derecho a la intimidad.

CUARTA: La reproducción humana asistida, debe ser aplicada en mujeres que tengan posibilidades de salud, económicas, éticas, con capacidad jurídica, además de estar informada y aceptado libre y conciente, el procedimiento.

Si la mujer es casada, debe contar con el consentimiento del marido. En todo caso, este consentimiento debe ser libre y previamente informado.

La información de la reproducción humana asistida, debe ser dirigida ante la pareja que solicita el servicio, como también a los donadores de gametos y embriones. Debiendo incluir dicha información, las consecuencias de orden biológico, jurídico, ético o económico, que implica el acto. Tendrán derecho de información los hijos nacidos bajo éste sistema, así como también las mujeres receptoras de gametos. Acerca de la información general del donante, pero no de su identidad. Únicamente el juez podrá autorizar mediante circunstancias extraordinarias, revelar la identidad del donante. Este derecho, únicamente lo tienen los hijos. El reconocimiento de la identidad del donante, no implicaría la filiación.

QUINTA: Hoy día con los adelantos científicos, se debe de tener acceso a una vasta calidad en servicios, la accesibilidad a la concepción médica asistida, no debe ser sólo por el lucro con la infertilidad, así como el riesgo que las nuevas técnicas pueden causar cuando son empleadas por personal no calificado, se ha hecho necesario y con carácter urgente se establezca o se imponga algún tipo de control, tanto sobre los que la practican, como sobre los beneficiarios, toda la práctica médica debe estar sujeta a legislaciones en materia de salud o a códigos de conducta deontológico. Aquellos centros o profesionales

que practiquen las técnicas de la concepción asistida deben estar sujetos a regulaciones específicas, y provistos de la acreditación adecuada. La legalidad de los bancos de gametos y/o embriones y su almacenamiento, debe estar contemplada en legislación similar. Se debe requerir de asesoramiento o consejo psicológico, como ya hemos propuesto la concepción asistida es en principio para parejas infértiles, se requiere el consentimiento de sus miembros. Este consentimiento específicamente del esposo para el uso de gametos o embriones donados, la mayoría de las veces asegura que no exista una reclamación respecto a la filiación después que nazca el niño. La esterilidad, es un problema social, que hoy por hoy no se tiene porque tolerar cuando se cuenta con todo un aparato legislativo donde no se profanen derechos y obligaciones de estas técnicas, procurando un marco legal por el bien común de todos los implicados.

SEXTA: El Derecho en todo este ámbito necesita urgentemente estar actualizado a su momento histórico, para así encontrarse en aptitud de cumplir con una de sus finalidades, el bien social y preservar una equidad entre todos los implicados, por ello consideramos que en lo que se refiere a técnicas de reproducción asistida, en primer término a la Ley General de salud;

SÉPTIMA: El Derecho Familiar, en segundo término nos tiene que dar la certeza de los efectos sobre la paternidad, consanguinidad, filiación, derechos hereditarios, causal de divorcio, concubinato o como requisito el de estar en alianza de matrimonio, para tener acceso sobre las técnicas de reproducción asistida.

OCTAVA: Además no sólo la Legislación Civil debe contemplar la inseminación artificial, también debe haber una coacción en sus derechos y obligaciones, así como sus efectos donde se proteja tanto a los

donantes, como a los receptores y especialmente al producto, tomando en consideración cada forma de status social, misma que será planteada de otra investigación.

NOVENA: El legislador debe elaborar una ley que reglamente las técnicas de fecundación asistida, de manera seria y responsable, ya que el problema social esta latente, pues existe un alto índice de problemas de infertilidad o esterilidad, en donde las practicas de iseminatorias reúnan todas las condiciones técnicas que aseguren óptimos resultados, entendiendo la inseminación artificial como practica excepcional y no como una medida usual para traer niños al mundo, no como un medicamento prescrito sino como un sujeto tutelado jurídicamente, dictando normas que regulen tanto la materia civil conjuntamente la ley general de salud, dictando leyes precisas en materia civil que no limiten el avance de la ciencias pero que no trasgredan los derechos y libertades fundamentales de los individuos involucrados, legislando que las técnicas de inseminación artificial sean en el mejor de los proyectos posibles para traer niños al mundo.

GLOSARIO DE TÉRMINOS

ADN: Ácido desoxirribonucleico. (Doble hélice).

AI: Inseminación Artificial.- “Es un procedimiento terapéutico mediante el cual el semen del hombre, proporcionado por el marido o el donador, es depositado en la vagina o en el canal cervical o en el útero de la mujer, a fin de facilitar la fecundación.”¹

CLONACIÓN.- Significa multiplicación, producción de organismos de idéntica constitución genética, que proceden de un único individuo.

CRIOCONSERVACIÓN.- Mantenimiento de un organismo congelado.

CROMOSOMAS.- Material hereditario situado en el núcleo de las células somáticas que contienen los genes.

CONCEPCIÓN.- Fusión del óvulo y el espermatozoide.

ESPERMATOZOIDE.- Célula reproductora o gameto masculino producido en los testículos.

ESTERILIDAD.- Incapacidad, natural definitiva e irreversible para concebir.

EUGENESIA.- Manipulación genética, ciencia que estudia la mejora de plantas y animales desde un enfoque biológico, en función de caracteres hereditarios <raza pura”.

FECUNDACIÓN ARTIFICIAL. Asimismo se le conoce a la misma como procreación asistida.

¹ MÁS Díaz, J. *Infertilidad femenina de origen endocrino*. Tesis de Grado. INE, MINSAP, 1993. p. 18.

FIV: Fecundación In Vitro.- Consiste en extraer un óvulo para fecundarlo exteriormente con espermatozoides del marido en cultivo, y posteriormente se devuelve ya fecundado, el gameto en el útero.

Fecundación In Vitro: Fecundación extra corpórea, en la IA, con la subsiguiente transferencia del embrión a la cavidad uterina, se conoce como FIVET.

FIVET, procedimiento obtener artificialmente In Vitro la fecundación del ovulo materno, extraído directamente del ovario, con el espermatozoides masculino, después de esta unión, se realiza la transferencia del ovulo fecundado directamente en la cavidad uterina donde se implantará el embrión.²

Genoma.- Lista completa de los códigos (ADN, DNA) necesarios para crear a un ser humano.

G.I.F.T.: *Gameto intrafallopian transferí:* Transferencia a la Trompa de Falopio de uno o varios ovocitos y espermatozoides.

HÍBRIDO.- Animal o vegetal procreado por dos individuos de distinta especie, producto de elementos de distinta naturaleza.

INSEMINACIÓN ARTIFICIAL.- (IA): Inseminación Artificial homóloga, cuando el semen ha sido proporcionado por el marido, inseminación heteróloga, cuando el semen ha sido proporcionado por un tercero.

INFERTILIDAD (ESTERILIDAD RELATIVA).- Imposibilidad de tener hijos vivos, siendo posible la fecundación y el desarrollo del embrión o feto.

INSEMINACIÓN HETERÓLOGA.- Aquella que se lleva cabo con semen de un donante o exogámica, sin ningún tipo de relación ni vínculo con la mujer receptora.

² *Ibíd.*, p. 28.

INSEMINACIÓN HOMÓLOGA.- Aquella que se lleva cabo con semen del marido o varón de la pareja. FIVET HOMOLOGA. Técnica, con gametos de los cónyuges y con la implantación del embrión en el útero de la esposa. La FIVET tiene un porcentaje de éxito muy limitado, por que solo uno o dos embriones de diez, podrá anidarse en el útero y posteriormente nacer.

Los embriones sobrantes, es decir aquellos que no se utilizan para la Fivet, presentan también un problema desde el punto de vista no solo ético sino también jurídico, puesto que muchos de ellos terminan en el útero de otra mujer, son materia de experimentación o bien son congelados o destruidos.

FIVET HOMÓLOGA, quien cumpla la fase decisiva de la procreación es un extraño o un equipo de extraños a la pareja, la intromisión en el momento de la fecundación por parte de un tercero.

FIVET HETERÓLOGA. – Puede mencionarse en los siguientes casos, falta de ovulación en la mujer, por lo que se recurre a un óvulo que no es el propio, ausencia de espermatozoides, que serían casos de aspermia o de olivospermia, por lo que se recurre al semen de un donador, la madre es fecundada pero no puede continuar con una gestación por lo que se recurre a una madre de alquiler o renta de un útero. Una pareja estéril encarga bajo comisión un hijo o de donación de un embrión. En todas estas situaciones y en la infinidad de combinaciones se rompe la relación de conyugalidad y paternidad, el ser cónyuges no tiene relación con la paternidad, situación que según algunos autores no se puede comparar con la adopción.³

MATERNIDAD SUBROGADA.- Persona de sexo femenino con útero sano que presta a título gratuito u oneroso el mismo para el desarrollo de un embrión.

MUTANTE.- Nuevo gen, cromosoma o genoma que ha surgido por mutación, dentro preexistente, metamorfosis.

³ BOTELLA, José. *Cuestiones médicas relacionadas con el matrimonio*. España, Editorial Científico-Médica, 1996. p. 209.

OVOCITO.- Células inmaduras del folículo ovárico que, por un proceso de maduración en varias etapas, van a dar lugar al óvulo maduro, con 23 cromosomas en el momento de la ovulación.

ÓVULO.- Célula reproductora o gameto femenino producido en los ovarios.

P.R.O.S.T.: Pro nuclear stage transferí: Transferencia de óvulo fecundado en estado de pro núcleo, etapa que se considera previa al preembrión.

QUIMERA.- Lo que se propone a la imaginación como posible o verdadero, no siéndolo, monstruo imaginario. En el presente trabajo se le llama quimera a un tipo de híbrido, creado con células animal y ser humano. Estudios que este prohibido a nivel nacional pero practicado en la Alemania Nazi.

ANEXO

EL CAMINO DE CLONAIID

- Junio de 1997: La secta propone a través de Internet el servicio de clonación de humanos para parejas estériles, al precio de 200.000 dólares.
- Marzo de 2001: El abogado y millonario estadounidense Mark Hunt ofrece financiar el proyecto de Clonaid para clonar a su hijo muerto.
- Agosto de 2001: Clonaid anuncia que está lista para aplicar a los humanos, en noviembre, las técnicas de clonación utilizadas con la oveja Dolly. Hunt se retira del proyecto al considerar que la directora de Clonaid, Brigitte Boisselier, lo utiliza para aparecer en los medios de comunicación.
- 27 de diciembre de 2002: Clonaid anuncia que la víspera ha nacido una niña clonada llamada Eva. Promete someterla a pruebas de ADN.
- 22 de enero de 2003: El líder de la secta, la directora de Clonaid y los padres de Eva deberán comparecer ante un juez de Fort Lauderdale (Florida). ⁴

Un insólito aviso clasificado que se publica en el periódico de mayor circulación de Argentina ofrece clonar personas por 200.000 dólares, informó el diario 'La Nación' de Buenos Aires. El anuncio, cuyo reclamo es «clónese», aparece en la sección 'Negocios' del suplemento 'Clasificados' del 'Clarín' de Buenos Aires, sin dejar más información que un teléfono de contacto. Al llamar a ese número, una mujer propone a los interesados en tener su propio clon una entrevista personal en un bar porteño, y allí se les garantiza el encuentro con un equipo de genetistas, veterinarios y biólogos argentinos que trabajan en cooperación con científicos estadounidenses y europeos. La mujer informa, además, de que la clonación le costará a quien quiera 'duplicarse' unos 200.000 dólares, pero no da detalles sobre cómo, cuándo y dónde se concretará la operación. La extraña propuesta aparecida en 'Clarín' fue investigada por el diario 'La Nación', que contactó con la mujer que publicó el anuncio haciéndose pasar por un interesado en clonarse.

⁴ [www.http//noticiassobreclonaid.org.paginaconsultadaenoctubre2006](http://noticiassobreclonaid.org.paginaconsultadaenoctubre2006).

BIBLIOGRAFÍA

- ALLEN Nc, HERBERT Cn, Mexons, Rogers Bj. Diamond Mp. Wentz Ac Intrauterine. Editorial. JAMA. 2000.
- ANDREWS LB: Ethical considerations in vitro fertilization and embryo transfer. En: Wolf DP, Quigley MM, eds. Human in vitro fertertilization and embryo transfer: Press, Editorial. Plenum New York, 1994.
- BILES, Claudia. *Biología*, 10^a edición, Editorial Nueva Interamericana, México, 1984.
- BOTELLA, José. *Cuestiones médicas relacionadas con el matrimonio*. España, Editorial Científico-Médica, 1996.
- BUSTOS PUECHE, José Enrique. *El derecho civil ante el reto de la nueva genética*. Editorial Dykinson, Madrid.1996.
- CHÁVEZA ASENCIO, MANUEL. *La familia en el derecho*. Editorial Porrúa México. 1987.
- DÍEZ E. MARINA. *Medicina de la reproducción. Inseminación artificial. Innovaciones científicas en la reproducción humana. Aspectos biológicos, psicosociales, antropológicos, éticos y jurídicos*. Galdeano Armendia J. Fueyo Suárez B, Almarza - Médica JM, editores. Salamanca: Fundación Friederich Ebert, 1987.
- DOLORES LOYARTE, Adriana. *Procreación Humanan Artificial: Un Desafio Bioético*. Ediciones de Palma Buenos Aires, 1995.

- ESCARCEGA PERAZA, Florencio. *La Matriz de Cristal*. Editorial Mundiales, S.A. México. 1980.

- Escuelas y universidades Academias, colegios profesionales e institutos. *La bioética*. Un reto del Tercer Milenio, Ed. Instituto de Investigaciones Jurídicas. 2002.

- EVANES MI, DIXTER AO: *Human in vitro fertilization*. Some legal issues. JAMA 2004.

- FARINA, JUAN MANUEL. *Contratos comerciales modernos*. 2 ed. Buenos Aires: Editorial Astrea, 1997. Pág. 22.

- GALDEANO ARMENDIA J. FUEYO SUAREZ B, ALMARZA – MEÑICA JM, eds. *Innovaciones científicas en la reproducción humana*. Aspectos biológicos, psicosociales, antropológicos, éticos y jurídicos. Editorial, Fundación Friederich Ebert, Salamanca.1987.

- GÓMEZ, SÁNCHEZ, YOLANDA. *El Derecho a la Reproducción Humana*. Madrid servicio Publicaciones de la facultad de Derecho, Universidad complutense, Marcial Pons ediciones Jurídicas, España, 1994.

- HERRERA MARGARITA. *MANUAL DE DERECHOS HUMANOS*. Editorial PAC. S.A. 1989.

- HURTADO OLIVER, Xavier. *El derecho a la vida ¿y a la muerte?*. Editorial. Porrúa. México 2000.

- INSEMINACION: A Critical Riview, Ed. Fertil Steril 1992.

- KAUFMANN AE: Tecnologías reproductivas, cambio social y pánico moral. En: Cortes-Prieto J. Alvarez de los Heros JI, Neves-E-Castro M. Vázquez-Benitez E. eds. Medicina de la Reproducción Año 2000. Madrid: Editora Universidad Alcalá de Henares.1990.

- KRITCHEVSKY, BARBARA. *La inseminación artificial y el derecho de familia*. Editorial Alcala. Belgrano, Buenos Aires, 1994.

- LACADENA CALERO, JUAN RAMÓN. *Genética General: Conceptos Fundamentales*. Editorial Síntesis, S.A. Madrid, España. 1999.

- LOPEZ IBOR. J. J. Rotonda. *Biblioteca Básica de la Educación Sexual, Fecundación y Esterilidad*. México, ED Universo México, 1993.

- LYON, ALBERTO. Y PETRUCILLI, JOSEPH. *Historia de la Medicina*. T.I 5º edición. Editorial Doyma. Barcelona, España 1999.

- MÁS Díaz, J. *Infertilidad femenina de origen endocrino*. Tesis de Grado. INE, MINSAP, 1993.

- MORO ALMARAZ, M. J. Aspectos Civiles de la inseminación artificial y la fecundación “in Vitro”, Editorial Bosch. 1999.

- MUÑOZ DE ALBA MEDRANO, MARCIA. Temas Selectos de salud y derecho. UNAM, Editorial Instituto de Investigaciones Jurídicas. México, 2002.

- OSUNA FERNANDEZ – LARGO: Reflexiones ético-jurídicas sobre el recurso de las técnicas de la fecundación artificial. Innovaciones científicas en la reproducción humana Québec. Editorial. Les nouvelles technologies de la reproducción. 1999.

- PADRON RS. MAS J: Apuntes históricos sobre la reproducción humana. Temas de reproducción femenina. Editorial Harla La Habana, 1999.
- PÉREZ PEÑA, EFRAIN. *Infertilidad, Esterilidad y Endocrinología de la reproducción. Un enfoque integral*. Editorial Itam. 2004.
- PLANIOL, Marcel y RIPERT, Georges. Tratado práctico de Derecho Civil. Ed. Cultura, S. A. La Habana, Cuba. 1947.
- PRECIADO HERNANDEZ, RAFAEL. Lecciones de Filosofía de derecho 8º EDITORIAL JUZ. MEXICO, 1990.
- SILVA RUIZ PF: Manipulación de embriones humanos. Editorial. Instituto de Derecho Civil de la Facultad de Derecho de la Universidad Interamericana de Puerto Rico, 1999.
- STEPTOE P: *Historical aspects of the Ethics of in vitro fertilization*. Acad Sci editions, Editorial. Ann. New York. 1980.
- SOTO LA MADRID, Miguel. *Biogenética, Filiación y delito*. Editorial. Astrea de Alfredo T Ricardo de Palma. 2000.
- TOBEÑAS JOSE. *Los Derechos Humanos*. Editorial. Reus, S.A. Madrid España. 2000.
- VIDAL MARCIANO. Bioética. Estudios de Bioética racional, Editorial. Siglo XXI, España, 1997.
- ZARRALUQUI, LUIS. Procreaciones Asistidas y Derechos fundamentales, Editorial Tecnos. Madrid, España 1999.

LEGISLACIÓN

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. 2006.

Editorial Sista, México, 2006.

- Código Civil para el Distrito Federal en Materia del Fuero Común y para toda la Republica en Materia del Fuero Federal.

Editorial Sista 2006.

- Código de Procedimientos Civiles. 2006.

Editorial Sista 2006.

- Ley General de Salud.

Editorial Sista, México, 2006.

- Reglamento de Investigación para La Salud.

Editorial Sista. México, 2006.

- Reglamento Interno de Consejo Nacional de Transplantes.

Editorial Sista. México, 2006.

- Reglamento de La Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos.

Editorial Sista. México, 2006.

DICCIONARIOS

- Diccionario Enciclopédico Salvat Universal 9ª edición, Editorial Salvat, España. 2000.

- Diccionario Jurídico Mexicano, Instituto de Investigaciones Jurídicas, 8ª edición, Editorial Porrúa, México. 2000.

- Diccionario Enciclopédico de Medicina. 9ª edición, Editorial Astrea Editores, Buenos Aires, 2000.

REVISTAS Y/O BOLETINES

- Convenio para la Protección de los derechos Humanos. 2006.
- Revista. Innovaciones científicas en la reproducción humana. Marina Díez E. Medicina de la reproducción. Inseminación artificial. En: Galdeano Armendia J. Fueyo Suárez B, Almarza - Meñica JM, eds
- Publicaciones de la facultad de Derecho, Universidad complutense GOMEZ SANCHEZ, YOLANDA. EL DERECHO A LA REPRODUCCION HUMANA, Madrid., Marcial Pons ediciones Jurídicas, 1994.
- Revista STUDIES IN FAIMILY PLANING. COOK REBECA, Derechos humanos Internacionales y la salud Reproductiva de Mujeres. 1999.
- *Sagrada Biblia. Versión directa de las lenguas originales* por Eloino Nacar Fuster y Alberto Colunga, Biblioteca de autores cristianos, Madrid 1965.
- Revista. The Ethics Committee of the American Fertility Society. Ethical considerations of the new reproductive technologies. Fertil Steril (Suppl 1) 46(3):1-9OS, 1998.
- Folleto de *El Verdadero Catolicismo. El Mensaje de la Humana Vitae, "Instrucción Religiosa y Eucaristía"*. folleto 646, 2º EDICION 2001 Pag. 7, 8, 9.
- Folleto de *El Verdadero Catolicismo. Inseminación artificial y Clonación. "Instrucción Religiosa y Eucaristía"*. Folleto 619, 2º EDICION 2001, Pág. 1,2,3,4, 35. *Idem.* p. 150.
- Oxford vs. Oxford. Primer juicio en América que tuvo por material un caso de inseminación artificial heterologa (por donador), Tuvo lugar en la provisión de Ontario, Canadá en el año de 1921.
- Revista. Códigos Deontológicos. En: Gisbert Calabuing JA, eds. Medicina Legal y Toxicología.

OTRAS FUENTES

- [www.http://salazarliceamiguel/.brevemanualobjetivo inseminación artificial](http://salazarliceamiguel/.brevemanualobjetivo inseminación artificial). Consultada en 20 de julio 2006

- [www.http//noticiassobreinseminacionartificial](http://noticiassobreinseminacionartificial) Consultadaen20dejulio2006
- [www.http//noticiassobrecienciayavancetecnológico](http://noticiassobrecienciayavancetecnológico).
Consultadaen20dejulio2006
- [www.http//avancesbioetica.com.org](http://avancesbioetica.com.org). Consultadaen20dejulio2006
- [www.http//noticiassobreclonaid.org](http://noticiassobreclonaid.org). Consultadaen20dejulio2006
- [www.http//hospitalesconserviciosobreinsemiancionartificial.com](http://hospitalesconserviciosobreinsemiancionartificial.com).
Consultadaen20dejulio2006
- [www.http//inseminacionartificialyproblemasjuridicos.com](http://inseminacionartificialyproblemasjuridicos.com).
Consultadaen20dejulio2006
- [www.http//jornadasnacionalesdebioéticayderecho.com.mx](http://jornadasnacionalesdebioéticayderecho.com.mx).
Consultadaen20dejulio2006
- [www.http//declaraciónuniversaldelosderechosdelhombre.com.mx](http://declaraciónuniversaldelosderechosdelhombre.com.mx).
Consultadaen20dejulio2006
- [www.http://seg.umh.es/libros/libros_espanoles/refragene.pdf](http://seg.umh.es/libros/libros_espanoles/refragene.pdf)
Consultadaen20dejulio2006
- [www.http://tratadodelasleyesydedioslegislador](http://tratadodelasleyesydedioslegislador). Consultadaen20dejulio2006

ANEXO

EL CAMINO DE CLONAIID

- Junio de 1997: La secta propone a través de Internet el servicio de clonación de humanos para parejas estériles, al precio de 200.000 dólares.
- Marzo de 2001: El abogado y millonario estadounidense Mark Hunt ofrece financiar el proyecto de Clonaid para clonar a su hijo muerto.
- Agosto de 2001: Clonaid anuncia que está lista para aplicar a los humanos, en noviembre, las técnicas de clonación utilizadas con la oveja Dolly. Hunt se retira del proyecto al considerar que la directora de Clonaid, Brigitte Boisselier, lo utiliza para aparecer en los medios de comunicación.
- 27 de diciembre de 2002: Clonaid anuncia que la víspera ha nacido una niña clonada llamada Eva. Promete someterla a pruebas de ADN.
- 22 de enero de 2003: El líder de la secta, la directora de Clonaid y los padres de Eva deberán comparecer ante un juez de Fort Lauderdale (Florida). ¹³²

Un insólito aviso clasificado que se publica en el periódico de mayor circulación de Argentina ofrece clonar personas por 200.000 dólares, informó el diario 'La Nación' de Buenos Aires. El anuncio, cuyo reclamo es «clónese», aparece en la sección 'Negocios' del suplemento 'Clasificados' del 'Clarín' de Buenos Aires, sin dejar más información que un teléfono de contacto. Al llamar a ese número, una mujer propone a los interesados en tener su propio clon una entrevista personal en un bar porteño, y allí se les garantiza el encuentro con un equipo de genetistas, veterinarios y biólogos argentinos que trabajan en cooperación con científicos estadounidenses y europeos. La mujer informa, además, de que la clonación le costará a quien quiera 'duplicarse' unos 200.000 dólares, pero no da detalles sobre cómo, cuándo y dónde se concretará la operación. La extraña propuesta aparecida en 'Clarín' fue investigada por el diario 'La Nación', que contactó con la mujer que publicó el anuncio haciéndose pasar por un interesado en clonarse.

¹³² [www.http//noticiassobreclonaid.org.paginaconcultadaenoctubre2006](http://noticiassobreclonaid.org.paginaconcultadaenoctubre2006).