



ZUZENBIDE
FAKULTATEA
FACULTAD
DE DERECHO

CONSTITUCIÓN Y DISOLUCIÓN DEL MATRIMONIO POR PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Trabajo de Fin de Grado

Grado en Derecho

Año académico 2021/2022

Trabajo realizado por Aines Julene Guaresti Gómez

Dirigido por Sandra Castellanos Cámara

ABREVIATURAS

ART	Artículo
AP	Audiencia Provincial
ATC	Auto del Tribunal Constitucional
CC	Código Civil
CE	Constitución Española
DGRN	Dirección General de los Registros y del Notariado
DGSJFP	Dirección General de Seguridad Jurídica y Fe Pública
LEC	Ley de Enjuiciamiento Civil
LJV	Ley de Jurisdicción Voluntaria
LRC	Ley del Registro Civil (de 21 de julio de 2011)
MF	Ministerio Fiscal
RC	Registro Civil
RRC	Reglamento de la Ley del Registro Civil
RDGRN	Resolución de la DGRN
SAP	Sentencia de la Audiencia Provincial
STC	Sentencia del Tribunal Constitucional
STS	Sentencia del Tribunal Supremo
TC	Tribunal Constitucional
TS	Tribunal Supremo

ÍNDICE

I.	INTRODUCCIÓN.....	3
II.	EVOLUCIÓN LEGISLATIVA Y JURISPRUDENCIAL EN EL RECONOCIMIENTO DE DERECHOS A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD.....	4
	1. La situación de la persona con discapacidad.....	4
	1.1. <i>Introducción.....</i>	5
	1.2. <i>Reinterpretación de la normativa a la luz de la Convención de Nueva York.....</i>	8
	1.3. <i>Las figuras tuitivas y su adaptación por Ley 8/2021.....</i>	10
	2. En particular, el derecho a contraer matrimonio de las personas con discapacidad.....	13
	2.1. <i>Contextualización.....</i>	13
	2.2. <i>Evolución legislativa del artículo 56 del Código Civil.....</i>	14
III.	CELEBRACIÓN DEL MATRIMONIO: PRESTACIÓN DEL CONSENTIMIENTO POR LA PERSONA CON DISCAPACIDAD.....	17
	1. Régimen general: capacidad y consentimiento matrimonial.....	17
	2. Prestación del consentimiento por la persona con discapacidad: el artículo 56 del Código Civil.....	18
	2.1. <i>La necesidad de dictamen médico.....</i>	18
	a. <i>La noción de “condición de salud”: el destinatario de la norma.....</i>	18
	b. <i>Definición de “dictamen médico”.....</i>	22
	c. <i>Carácter subsidiario y excepcional.....</i>	23
	d. <i>Profesional competente para la emisión.....</i>	23
	e. <i>Momento para su práctica.....</i>	24
	f. <i>Consecuencias de la solicitud y omisión del dictamen.....</i>	25
	2.2. <i>Ausencia de dictamen: la prestación de apoyos.....</i>	28
	3. El artículo 52 del Código Civil: el matrimonio en peligro de muerte de la persona con discapacidad.....	30
IV.	CRISIS DEL MATRIMONIO DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD.....	33
	1. Nulidad del matrimonio.....	33

1.1. <i>Causas de nulidad. En particular, la falta de consentimiento matrimonial</i>	33
1.2. <i>Interposición de la acción: legitimación</i>	38
2. Disolución del matrimonio: la separación y el divorcio	40
2.1. <i>Consideraciones generales: el alcance de la reforma introducida por Ley 8/2021</i>	40
2.2. <i>Interposición de la acción por la persona con discapacidad</i>	41
V. CONSIDERACIONES FINALES.....	43
BIBLIOGRAFÍA.....	46
ÍNDICE DE SENTENCIAS.....	47

I. INTRODUCCIÓN

La Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad hecha en Nueva York el 13 de diciembre de 2006 obliga en su art. 12 al ordenamiento jurídico español a adaptar la legislación para que las personas con discapacidad ejerciten su capacidad jurídica en igualdad de condiciones que el resto. El concepto de “persona con discapacidad” ha variado a lo largo de la historia y, aunque la Convención de Nueva York en su art. 1 las define como “aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales”, se centrará la atención, y se explicará la razón en su debido momento, en quienes padezcan una discapacidad de índole psíquica o intelectual, pues esa circunstancia es la realmente relevante al objeto del presente trabajo.

Por el cambio que ha supuesto la adaptación y reinterpretación del ordenamiento jurídico a la luz de la citada Convención, este trabajo versa sobre un tema de actualidad y de gran relevancia jurídica como es el análisis de las posibles situaciones y problemas a los que se va a enfrentar una persona con discapacidad a la hora de constituir y disolver el vínculo matrimonial y, en particular, al momento de prestar consentimiento matrimonial a la luz de la nueva forma de entender la capacidad de las personas con discapacidad y las *medidas de apoyo* que introduce la reforma operada por Ley 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica.

A continuación, con una estructura cronológica desde el nacimiento del vínculo matrimonial hasta la extinción de este, se realizará una primera aproximación al tema que servirá para contextualizar y explicar los antecedentes de la reforma, el derecho a contraer matrimonio y el *iter legislativo* del cambiante art. 56 CC.

En segundo lugar, para entender el papel de las *medidas de apoyo* a la hora de prestar consentimiento matrimonial válido se analizarán, entre otras cuestiones, lo que se entiende por “discapacidad” y qué es lo que hay que tener en cuenta de esta, la forma en la que pueden prestar válidamente consentimiento las personas con discapacidad, las consecuencias que se derivarían de la ausencia o vicio en este y la función del dictamen médico. También se hará una mención al matrimonio en peligro de muerte, con las particularidades que presenta en lo que hace a la prestación del consentimiento. Y, en fin, para darle cierre al trabajo, al igual que estas ponen fin de un modo u otro al vínculo matrimonial, se expondrán las tres diferentes crisis matrimoniales (nulidad, separación y divorcio), con atención a las especialidades que contienen en materia de discapacidad. Para concluir, por último, con unas consideraciones finales sobre los puntos tratados, en las que se expondrá una opinión al respecto, aunque de la misma se habrá ido dando cuenta también a lo largo del trabajo.

La metodología del presente trabajo incluye diversos textos legales como, por ejemplo, leyes y reglamentos, jurisprudencia de diferentes órganos judiciales, sobre todo, jurisprudencia del TS, aunque también en menor medida jurisprudencia constitucional y menor, doctrina de la DGSFP, manuales y artículos de revistas.

II. EVOLUCIÓN LEGISLATIVA Y JURISPRUDENCIAL EN EL RECONOCIMIENTO DE DERECHOS A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

1. La situación de la persona con discapacidad

1.1 Introducción

La Ley 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica ha supuesto una reforma de gran calado respecto al orden jurídico que regula la situación de dichas personas.

Esta encuentra su origen en la necesidad de acomodar la legislación española sobre discapacidad a lo establecido en la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, ya que, conforme a lo previsto en el art. 96 CE, forma parte de nuestro ordenamiento jurídico desde el instante en el que fue ratificada y publicada en España (vid. el Instrumento de Ratificación de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, publicado en el BOE el 21 de abril de 2008).

Anteriormente, la posibilidad de ejercitar los derechos y obligaciones de los que eran titulares las personas con discapacidad o, en otras palabras, su *capacidad de obrar*, podía verse limitada por sentencia judicial de “incapacitación” o de “modificación judicial de la capacidad” si concurría alguna de las causas previstas en la ley, que eran, conforme al art. 200 CC, en su redacción anterior a la Ley 8/2021, “*las enfermedades o deficiencias persistentes de carácter físico o psíquico que impidan a la persona gobernarse por sí misma*”. Si se daba la mencionada situación, la sentencia judicial, tras realizar un juicio sobre la capacidad de la persona, la limitaba y procedía a acordar la fijación de una institución tuitiva que viniese a complementar o sustituir su capacidad.

Sin embargo, con la reciente reforma del Código Civil por la Ley 8/2021, de 2 de junio, el régimen regulador de la discapacidad da un cambio trascendental en el que, de acuerdo con el art. 3 de la Convención, el foco se pone en principios como la autonomía de la persona, su voluntad, el libre desarrollo de su personalidad y el respeto a su dignidad.

Así, esta nueva ley deja atrás la propia figura de la incapacitación, la tutela, la patria potestad prorrogada y la patria potestad rehabilitada, por ser figuras demasiado rígidas y no del todo compatibles con el reconocimiento de la autonomía de la persona con discapacidad, que predicaba la Convención de Nueva York.

En su lugar, se contempla un sistema de *medidas de apoyo* a la persona con discapacidad en el que cobra un especial protagonismo la voluntad de la persona y, en consonancia, las denominadas “medidas de apoyo voluntarias”, que tienen preferencia sobre las restantes instituciones como son la guarda de hecho, la curatela y el defensor judicial; instituciones todas ellas que se rediseñarán para adaptarse a la nueva realidad¹.

La citada Convención establece en su art. 12 que los Estados Partes (España incluida) deben reconocer la capacidad jurídica de las personas con discapacidad en igualdad de condiciones en todos los aspectos de la vida. Por lo tanto, los Estados deberán proporcionar, según los objetivos del art. 1, apoyo a las personas con discapacidad teniendo en cuenta su voluntad, preferencias y derechos, velando por que no haya conflictos de intereses y que las medidas sean proporcionales al caso concreto.

Respecto a la noción de *capacidad jurídica* que emplea la Convención, es por todos sabido que en el ordenamiento jurídico español se ha distinguido tradicionalmente entre esta, entendida como la que se tiene desde el nacimiento y que implica ser titular de derechos y obligaciones y, la capacidad de obrar, la cual implica ejercitar esos derechos y obligaciones de los que se es titular². Sin embargo, el concepto de capacidad jurídica que emplea la Convención no es el mismo que el de nuestro ordenamiento y así lo deja claro la Observación General nº1 del Comité de las Naciones Unidas sobre los derechos de las personas de 2014 cuando establece que la capacidad jurídica de la que se habla en el documento engloba tanto el ser titular de derechos y obligaciones como ejercerlos³. Es decir, no distingue la capacidad jurídica y la de obrar, sino que lleva a cabo una unificación de ambos conceptos pues están interrelacionados. Esto quiere decir que, en

¹ BARBA, V., “Principios generales de las medidas de apoyo en el marco de la Convención de Nueva York”, en *Un nuevo orden jurídico para las personas con discapacidad*, G. Cerdeira Bravo de Mansilla y M. García Mayo (dir.) y C. Gil Membrado y J. J. Pretel Serrano (coord.), Bosch, Madrid, 2021, pp. 79-99.

² MARTÍNEZ DE AGUIRRE ALDAZ, C., “La persona y el derecho de la persona”, en *Curso de derecho Civil (I), Volumen II, Derecho de la Persona*, P. de Pablo Contreras (coord.), Edisofer, Madrid, 2018, 6ª edición, pp. 30-36.

³ Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 11º período de sesiones, Observación general N°1, 2014, pp. 3-4.

el momento en el que la Convención pasa a ser parte del ordenamiento jurídico interno, la forma de entender esta cuestión terminológica debería, tal vez, adecuarse.

A pesar de este planteamiento, parte de la doctrina está en desacuerdo con la unificación de ambos conceptos pues se sostiene que la Ley 8/2021 no rechaza la distinción entre capacidad jurídica y capacidad de obrar, que tiene carácter doctrinal y, de hecho, no era acogida en la redacción anterior del Código Civil y tampoco su supresión viene exigida por el art. 12 de la Convención. Además, el concepto de “capacidad de obrar” no alude solo a las personas con discapacidad, sino que se refiere a todas las personas y es útil para explicar, por ejemplo, por qué ciertos contratos celebrados por menores no emancipados son anulables, pues estos no tienen una capacidad de obrar plena. Así, la renuncia a la capacidad jurídica y capacidad de obrar como dos conceptos diferentes sería contraproducente, pues sería necesario distinguir entre la capacidad jurídica y su ejercicio, lo cual nos haría volver a una dicotomía que permitiese seguir explicando la razón por la cual los contratos celebrados por estos menores no emancipados son inválidos. Además, la restricción de la capacidad de obrar atiende a motivos de protección, y no de discriminación⁴.

Sea como fuere, nos encontramos ante una colisión entre el modelo tradicional en el que la persona “incapaz” no es capaz de tomar decisiones de forma autónoma en su esfera jurídica y por eso se designa a otra persona para que tome las decisiones de su interés por ella, “haciendo énfasis en la esfera patrimonial”⁵, y el nuevo modelo que propone la Convención de Nueva York inspirado en la promoción, protección y aseguramiento de los derechos humanos y la dignidad de la persona con discapacidad, sin que esta pueda ver su capacidad limitada como hasta ahora había sucedido.

⁴ DE VERDA Y BEAMONTE, J.R. “¿Es posible seguir distinguiendo entre capacidad jurídica y capacidad de obrar?”. IDIBE Instituto de Derecho Iberoamericano. <https://idibe.org/tribuna/posible-seguir-distinguiendo-capacidad-juridica-capacidad-obrar/> (fecha de última consulta 30/04/2022).

⁵ BARBA, “Principios generales...”, cit., pp. 79-99.

1.2 Reinterpretación de la normativa a la luz de la Convención de Nueva York

Desde la incorporación de la Convención al ordenamiento español hasta la entrada en vigor de la Ley 8/2021, la jurisprudencia del Tribunal Supremo había evolucionado en una reinterpretación de la legislación a la luz de la Convención de Nueva York.

Es destacable la STS 29 de abril de 2009 en la que se cuestiona un proceso de incapacitación en el que la demandada había quedado sometida a un régimen de tutela. Ante esto, en el recurso de casación, entre otras cosas, se solicita la sustitución de esta figura tutiva por una curatela porque, tal y como se lee en las interesantes alegaciones del Ministerio Fiscal, *“la curatela, reinterpretada a la luz de la Convención, ofrece un marco graduable y abierto, en función de las necesidades y las circunstancias de apoyo en la toma de decisiones”*. El MF apoya, por ello, que se desplace el uso de la tutela por el de la curatela hasta que la normativa interna se adecúe a la Convención.

Así, el TS resuelve la duda planteada de si con la nueva Convención la legislación interna relativa a la incapacitación puede ser contraria a esta. El resultado es que confirma su compatibilidad porque se tiene que partir de la base de que *“la privación de todos o parte de los derechos que se ostentan como consecuencia de la cualidad de persona sólo puede adoptarse como un sistema de protección”* y se debe tener en cuenta que *“la proclamación de la persona como valor fundamental del ordenamiento jurídico constitucional obliga al Estado a proteger a determinadas personas”*⁶.

Dicho esto, el TS consideró que la incapacitación no era una figura contraria a los principios que inspiran la Convención ni al art. 14 CE, por no ser discriminatoria, al tratar de forma desigual a quienes tienen también capacidad distinta para regir su persona y bienes, ya que lo que se estaba haciendo era proteger a la persona y no excluirla. En otras palabras, siempre y cuando la incapacitación se utilice como medio de protección de la persona con discapacidad, el ordenamiento será acorde con la Convención.

Durante los siguientes años, la jurisprudencia del Tribunal Supremo se remite a lo establecido en 2009, haciendo hincapié en la protección de la persona como fundamento

⁶ STS 29 de abril de 2009 (RJ 2009, 2901).

de la incapacitación y, por lo tanto, no discriminación, ya que esta sigue siendo titular de sus derechos fundamentales y las resoluciones judiciales se adaptan al caso concreto. En relación con esto último, la jurisprudencia habla del denominado “traje a medida” que quiere decir, en palabras de la STS 1 de julio de 2014, que *“la incapacitación ha de adaptarse a la concreta necesidad de protección de la persona afectada por la incapacidad, lo que se plasma en la graduación de la incapacidad. Esta graduación puede ser tan variada como variadas son en la realidad las limitaciones de las personas y el contexto en que se desarrolla la vida de cada una de ellas. Se trata de un traje a medida, que precisa de un conocimiento preciso de la situación en que se encuentra esa persona, cómo se desarrolla su vida ordinaria y representarse en qué medida puede cuidarse por sí misma o necesita alguna ayuda...”*⁷.

Por lo tanto, establece la STS 20 de octubre de 2015 que es esencial que se tengan en cuenta su autonomía e independencia individual, sus habilidades tanto para el ámbito personal y familiar, hay que prestar atención a si puede cuidar de su salud y economía, potenciando la capacidad acreditada en cada caso para evitar que se dé lo que el TS llama una verdadera “muerte social y legal” en caso de que la decisión adoptada no se ajuste a cada caso concreto⁸.

Finalmente, la STS 6 de mayo de 2021 acaba diciendo que *“está absolutamente superado el tratamiento jurídico que se le venía dispensando a la discapacidad, basado en la adopción de decisiones maximalistas que optaban, de forma indiscriminada, por mecanismos de sustitución a través de la generalización de la tutela, como modelo de representación absoluta y permanente. Se partía entonces de la falaz consideración de que la sentencia de incapacitación total no perjudicaba a la persona declarada incapaz (...)”*⁹.

Además, en esta misma resolución el TS, en relación con el discurso del “traje a medida”, denuncia que lo que se ha dado en la práctica ha sido que personas que padecían deficiencias con las que podían hacer vida normal fueran totalmente

⁷ STS 1 de julio de 2014 (RJ 2014, 4518).

⁸ STS 20 de octubre de 2015 (RJ 2015, 4900).

⁹ STS 6 de mayo de 2021 (RJ 2021, 2381).

inhabilitadas. Esta situación se producía porque, en general, estaban interiorizados los conceptos de ser “capaz” o “incapaz”, cuando realmente las deficiencias de las personas con discapacidad comprenden una escala de grises, ya que cada persona tiene unas condiciones y necesidades demasiado diferentes como para reducir todo a la clásica dicotomía del blanco o negro. Por lo tanto, más que un “traje a medida” se acababa imponiendo una “talla única”, sin que la resolución judicial adoptada respondiese al deber de determinación de los concretos apoyos necesarios para que la persona con sus necesidades específicas pudiera ejercer su autonomía conservando su dignidad como ser humano.

Dicho todo esto, es claro el cambio de mentalidad en la jurisprudencia del Tribunal Supremo a lo largo de los últimos años, ya que ha pasado de opinar que el anterior régimen no era ni discriminatorio ni perjudicial, apoyándose en que cada resolución tenía en cuenta las necesidades propias de cada persona con discapacidad y que se buscaba su protección, a admitir que en la práctica no se estaba ofreciendo una solución ajustada a las circunstancias de la persona sino que, en muchas ocasiones, se imponía una incapacitación total cuando no correspondía, lo cual acababa provocando una situación perjudicial para la persona con discapacidad y desajustada a su realidad.

1.3 Las figuras tuitivas y su adaptación por Ley 8/2021

Más allá de un cambio en la terminología fruto del rechazo social a esta forma de dirigirse a las personas con discapacidad, también ha habido una modificación de gran calado en las figuras tuitivas, tras la aprobación de la Ley 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica.

Por un lado, la tutela, la gran protagonista hasta ahora, queda exclusivamente reservada a “1º Los menores no emancipados en situación de desamparo o 2º Los menores no emancipados no sujetos a patria potestad” (art. 199 CC). En segundo lugar, el art. segundo apartado 2º de la Ley 8/2021 suprime la patria potestad prorrogada y la patria potestad rehabilitada, ya que son ambas instituciones rígidas que “suponen una facultad representativa total, con la consiguiente privación absoluta de una posible actuación jurídica del hijo o hija cualquiera que sea el grado de su discapacidad. (...) Lo que debe

sucedier es que el hijo o hija debe recibir los apoyos que necesite, según el grado de su discapacidad”¹⁰.

Por otro lado, cobran protagonismo las medidas voluntarias de apoyo y se modifican la guarda de hecho, la curatela y el defensor judicial, reguladas en el art. 250 CC. Respecto a las medidas voluntarias, estas son las que establece la propia persona con discapacidad en base a sus preferencias y deseos. Según el art. 255 CC, la persona con discapacidad designará quién quiere que le preste apoyo, en qué medida y de qué manera. Este reflejo directo del “interés superior” o “preferido” de la persona hace que se asegure el ejercicio de su autonomía y es por esto que estas medidas que establece la persona en documento público ante Notario tienen preferencia sobre el resto de las figuras que propone este nuevo sistema. Solo en defecto o insuficiencia de estas medidas, el Juez podrá adoptar otras o complementarlas.

Para continuar con las figuras, podríamos hablar de una “nueva” guarda de hecho. En el mismo capítulo III párrafo 4º del preámbulo de la Ley 8/2021, de 2 de junio, se explica, en efecto, que *“la guarda de hecho (...) se transforma en una propia institución jurídica de apoyo, al dejar de ser una situación provisional cuando se manifiesta como suficiente y adecuada para la salvaguarda de los derechos de la persona con discapacidad”*. Es decir, antes era una figura de carácter transitorio que tenía como función la guarda de la persona presuntamente “incapaz” hasta que había una sentencia judicial incapacitante, la cual podía ser solicitada por el propio guardador a tenor de lo dispuesto en el derogado art. 303 CC. Por el contrario, con la nueva redacción del art. 263 CC se torna en una medida propia de apoyo que permite a la persona que ya venía ejerciendo este papel de guardador continuar haciéndolo. De hecho, y si bien la guarda de hecho se articula como una figura secundaria o supletoria respecto de las medidas voluntarias (art. 250 CC), en el caso de que resulte eficaz y suficiente, como dice el art. 263 CC, se mantendrá en el tiempo sin que se acuerden otras medidas de manera judicial.

¹⁰ PAU, A., “De la incapacitación al apoyo: el nuevo régimen de la discapacidad intelectual en el código civil”, *Revista de Derecho Civil*, vol. V, núm. 3, 2018, pp. 5-28.

Respecto a la figura formal de la curatela (arts. 269 y 271 CC), esta se constituye por resolución motivada cuando no exista otra medida de apoyo, es decir, presenta un carácter judicial. Dentro de esta puede encontrarse la *autocuratela*, figura que consiste en que la persona, en vista de que pueda haber circunstancias que vayan a dificultar en el futuro el ejercicio de su capacidad, proponga o excluya a determinadas personas para que actúen como curadoras. Cabe hacer mención a la curatela con funciones representativas regulada en los arts. 249 y 269 CC que, a diferencia de la curatela en sentido estricto que comprende la asistencia a la persona en el ejercicio de su capacidad, la curatela representativa implica la representación de la persona con discapacidad en ciertos actos y entrará en acción únicamente si pese a haberse hecho un esfuerzo por concretar la voluntad, deseos y preferencias de la persona con discapacidad no ha sido posible y, por lo tanto, atendiendo a las circunstancias concretas, el curador ejercerá dichas funciones representativas precisadas a través de resolución judicial motivada sin que, en ningún caso pueda incluirse en esta privación de derechos alguna. Al hilo de la privación genérica de derechos, además de en el mencionado art. 269 CC se aborda de manera expresa en la Disposición Transitoria Primera de la Ley 8/2021 que establece que a partir de la entrada en vigor de la Ley las privaciones de derechos de las personas con discapacidad no producirán efectos.

Finalmente, respecto al defensor judicial, este tiene también un carácter formal y judicial ya que se le nombrará mediante resolución cuando, entre otros motivos que se recogen en el art. 295 CC, la persona que deba prestar apoyo a la persona con discapacidad no pueda hacerlo o cuando haya un conflicto de intereses entre la persona apoyada y la que deba prestarle apoyo. Frente a la curatela, que es de carácter permanente, resalta el carácter puntual que tiene el defensor judicial, que actuará como última opción y en determinadas situaciones. Esto también hace que sea menos invasivo que la curatela.

Visto el nuevo modelo de asistencia que plantea la reforma, más adelante se analizará cómo inciden y en qué consisten estas *medidas de apoyo* cuando una persona con discapacidad quiera prestar consentimiento matrimonial si es que, teniendo en cuenta la discapacidad en el caso concreto, su intervención podría reputarse suficiente a los efectos de facilitar la emisión, interpretación y recepción del consentimiento del contrayente (art. 56 CC).

2. En particular, el derecho a contraer matrimonio de las personas con discapacidad

2.1 Contextualización

Como ya se ha mencionado en la introducción, el presente trabajo está orientado a analizar, teniendo en cuenta la Ley 8/2021, la situación en la que se va a encontrar una persona con discapacidad si desea contraer matrimonio. A pesar de que la Ley no aborda directamente este tema, es crucial tener en cuenta la reforma pues afecta al ejercicio de la vida familiar de las personas con discapacidad recogido en el art. 23 de la Convención de Nueva York y a la interpretación que se le va a dar a la legislación española.

Con carácter previo, es necesario contextualizar el derecho a contraer matrimonio y, más concretamente, el contenido del art. 56 del CC, a fin de saber cómo se ha concebido la capacidad para contraer matrimonio en el tiempo y cómo se plantea actualmente tras la reforma y, en particular, para las personas con discapacidad.

El *ius connubii* o derecho a contraer matrimonio se encuentra reconocido en diversos textos internacionales como, por ejemplo, en el art. 23.2 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, el art. 9 de la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea, el art. 16 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos y el art. 23.1.a) de la Convención de Nueva York.

En cuanto al ámbito interno, es un derecho recogido en la Constitución Española: “[e]l hombre y la mujer tienen derecho a contraer matrimonio con plena igualdad jurídica” (art. 32.1 CE). Además, en el segundo apartado del mismo precepto, la Carta Magna ordena a la ley regular, entre otros aspectos del matrimonio, la capacidad para contraerlo. Es decir, se remite a la ley para fijar su contenido. Por otro lado, se vincula con la dignidad y el libre desarrollo de la personalidad del art. 10 CE y con los poderes públicos a través del art. 53 CE y el art. 49 CE para las personas con discapacidad.

Así, la capacidad nupcial se vuelve a reconocer en la ley cuando se dice que *“El hombre y la mujer tienen derecho a contraer matrimonio conforme a las disposiciones de este Código”* (art. 44 CC).

Dicho esto, lo realmente esencial para el presente trabajo se encuentra en el Libro I de las personas, en el capítulo III, sección II, art. 56 del CC, sobre la forma de celebración del matrimonio, que hace referencia a la necesidad de acreditar que se cumplen con los requisitos de capacidad y que no existen impedimentos para contraer el matrimonio.

Al tratarse esta institución de un negocio jurídico bilateral, se conforma del consenso de voluntades. *“Este consentimiento es un acto libre, voluntario y personalísimo que supone que la persona entiende y quiere el matrimonio”*¹¹. De lo contrario, a la luz de lo dispuesto en los artículos 45 y 73.1º CC, este no existiría ya que sería nulo.

Este art. 56 CC, junto con la normativa del Registro Civil, sirve como mecanismo de control para comprobar la capacidad para contraer matrimonio. Este control se hace a través del expediente previo matrimonial y a través del dictamen médico para comprobar la aptitud para prestar el consentimiento de la persona en caso de duda.

2.2 Evolución legislativa del art. 56 del Código Civil

El art. 56 ha sido objeto de numerosas modificaciones legislativas. El texto original de 1889 hablaba de la imposibilidad de contraer matrimonio para *“Los que no estuvieren en el pleno ejercicio de su razón al tiempo de contraer matrimonio”* (art. 83.2º CC). Posteriormente, la reforma del Código que se produjo en el año 1981 por la Ley 30/1981, de 7 de julio, modificó el texto original para introducir por primera vez el dictamen médico en caso de *“deficiencias o anomalías psíquicas”* (art. 56 CC).

¹¹ PÉREZ, CALVO, I, “Matrimonio y discapacidad. Adaptación de la normativa interna a la Convención de Nueva York: un camino prácticamente recorrido antes de la Ley 8/2021, de 2 de junio.”, en *Sistema de apoyos para personas con discapacidad. Medidas jurídico-civiles y sociales*, M.B Carrillo Salcedo (dir.), Dykinson, Madrid, 2021, pp. 185-198.

En 2015 llegó la modificación de la redacción de 1981 que se produjo a través del apartado 9 de la Disposición Final Primera de la Ley 25/2015, de 2 de julio, de la Jurisdicción Voluntaria (LJV) cambiando la redacción anterior a “*deficiencias mentales, intelectuales o sensoriales*”, de tal forma que el dictamen médico se extiende a un número mayor de personas porque se pasa de hablar únicamente de anomalías psíquicas a incluir las intelectuales y las sensoriales. Se entiende que es un intento del legislador de adaptar la ley a la Convención de Nueva York, pues esta misma define a las personas con discapacidad como “(...) *aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales* (...)” (art. 1 Convención de Nueva York).

Sin embargo, la nueva redacción, en vez de favorecer la celebración del matrimonio a las personas con discapacidad, les restringe y limita el acceso, pues se amplía la exigencia del dictamen de forma generalizada a cualquier persona con discapacidad sensorial que perfectamente puede ser hábil para prestar consentimiento como, por ejemplo, una persona invidente o sorda. Es por ello que se sostiene que “irónicamente y de forma no intencional el legislador acaba yendo en contra del propio texto de la Convención que intenta incluir”¹².

Esta deficiente redacción legislativa, además de provocar la oposición de asociaciones representativas de los intereses de las personas con discapacidad¹³, hizo que la antigua Dirección General de los Registros y del Notariado (hoy, Dirección General de Seguridad Jurídica y Fe Pública) se pronunciara en su Resolución-Circular de 23 de diciembre de 2016 para aclarar que el precepto debía ser interpretado de tal manera que la exigencia del dictamen médico se debía entender “*necesariamente limitada exclusivamente a aquellos casos en los que la deficiencia afecte de forma sustancial a la prestación del consentimiento*”¹⁴.

¹² PÉREZ CALVO, I, “Matrimonio y discapacidad. Adaptación de la normativa...”, cit., pp. 185-198.

¹³ SÁNCHEZ GÓMEZ, A, “Matrimonio de las personas con discapacidad: argumentos a favor de la necesidad de dictámen médico versus su carácter excepcional y subsidiario tras la reforma del art. 56 del Código Civil.”, *Actualidad jurídica iberoamericana*, N°12, 2020, pp. 84-115.

¹⁴ Resolución-Circular 23 de diciembre de 2016 (A efectos de consulta: <https://www.sfsm.es/wp-content/uploads/2019/05/23-DICIEMBRE.pdf>).

Sin embargo, no hizo falta aplicar la doctrina anterior ya que, aunque la entrada en vigor de la redacción que daba la Ley 15/2015, de 2 de junio, estaba prevista para el 30 de junio de 2017, pocos días antes se dictó la Ley 4/2017, de 28 de junio, de modificación de la Ley 15/2015, de 2 de julio, de la Jurisdicción Voluntaria.

Por lo tanto, se dio un salto de la redacción inicial de 1981 directamente a la dada por la Ley 4/2017, de 28 de junio, de modificación de la Ley 15/2015, de 2 de julio, de la Jurisdicción Voluntaria, que entró en vigor el 30 de abril de 2021. El objeto de esta Ley, según el propio preámbulo, es facilitar un texto del art. 56 CC corregido y acorde con la Convención de Nueva York. Por lo tanto, la nueva y actual versión del art. 56 CC queda así:

“Quienes deseen contraer matrimonio acreditarán previamente en acta o expediente tramitado conforme a la legislación del Registro Civil, que reúnen los requisitos de capacidad o la inexistencia de impedimentos o su dispensa, de acuerdo con lo previsto en este Código.

El Letrado de la Administración de Justicia, Notario, Encargado del Registro Civil o funcionario que tramite el acta o expediente, cuando sea necesario, podrá recabar de las Administraciones o entidades de iniciativa social de promoción y protección de los derechos de las personas con discapacidad, la provisión de apoyos humanos, técnicos y materiales que faciliten la emisión, interpretación y recepción del consentimiento del o los contrayentes. Solo en el caso excepcional de que alguno de los contrayentes presentare una condición de salud que, de modo evidente, categórico y sustancial, pueda impedirle prestar el consentimiento matrimonial pese a las medidas de apoyo, se recabará dictamen médico sobre su aptitud para prestar el consentimiento”.

Hay tres cuestiones que merecen ser destacadas. La primera, es la supresión en el texto de la catalogación que se hacía de los diferentes tipos de deficiencias en las personas. La segunda, hace referencia a la inclusión de la participación de las Administraciones o entidades de iniciativa social para favorecer el consentimiento matrimonial de las personas con discapacidad a través de la *provisión de apoyos humanos, técnicos y materiales* que faciliten la emisión, interpretación y recepción del consentimiento y, la tercera y última, que se analizará más en profundidad a continuación, hace alusión a la limitación del informe médico solo a los casos en los que *de modo evidente, categórico y sustancial*, la persona se vea impedida, como consecuencia de su “condición de salud”, a prestar el consentimiento matrimonial.

A pesar de este *iter legislativo* cabe señalar que la Ley 8/2021 no ha modificado nuevamente la redacción, ya que la adaptación y adecuación de la normativa interna a la Convención de Nueva York puede considerarse realizada por la Ley 4/2017, pero aquella reforma influye sin duda en la interpretación del precepto, desde un punto de vista sistemático.

III. CELEBRACIÓN DEL MATRIMONIO: PRESTACIÓN DEL CONSENTIMIENTO POR LA PERSONA CON DISCAPACIDAD

1. Régimen general

La entrada a la institución matrimonial exige por parte del Código Civil el cumplimiento de los requisitos relativos a la capacidad, el consentimiento y la forma para que sea válido. Así, en primer lugar hay que acreditar que el futuro contrayente no presente ni un impedimento absoluto (art. 46 CC: “*No pueden contraer matrimonio: 1.º Los menores de edad no emancipados. 2.º Los que estén ligados con vínculo matrimonial*”) ni uno relativo (art. 47 CC: “*Tampoco pueden contraer matrimonio entre sí: 1. Los parientes en línea recta por consanguinidad o adopción. 2. Los colaterales por consanguinidad hasta el tercer grado. 3. Los condenados por haber tenido participación en la muerte dolosa del cónyuge o persona con la que hubiera estado unida por análoga relación de afectividad a la conyugal*”), a no ser que este sea dispensable en virtud del art. 48 CC.

En segundo lugar, el art. 45 CC exige la obligatoria presencia de consentimiento matrimonial. En este sentido, y a pesar de que el Código Civil establece una presunción general de capacidad del mayor de edad en su art. 246 CC, “*esta presunción general de capacidad admite excepciones por las que debe comprobarse previamente la capacidad natural de la persona para prestar consentimiento a un acto determinado, y así sucede con el matrimonio (...)*”¹⁵. Y así lo establece también el art. 56 II CC cuando posibilita comprobar a través del dictamen médico la capacidad para prestar un consentimiento válido.

¹⁵ STS 15 de marzo 2018 (RJ 2018, 1478).

Finalmente, el tercer requisito hace alusión a la forma de celebración, regulada en los arts. 49 y 50 CC. Puede ser tanto dentro como fuera de España y en la forma regulada por el Código, en la forma religiosa prevista o, si se celebrara en el extranjero, en la forma que prevea la ley del lugar de celebración.

Además de estos tres requisitos, cabe destacar la tramitación del expediente previo matrimonial regulado en el art. 58 de la LRC que se puede entender busca comprobar el cumplimiento de los requisitos que se acaban de mencionar y que son exigidos por la ley para contraer matrimonio y que, como su propio nombre indica, se realiza antes de la celebración por lo que es aquí donde se prestará el consentimiento matrimonial. La competencia la tienen en virtud del art. 56 CC el Letrado de la Administración de Justicia, el Notario, el Juez Encargado del Registro Civil o funcionario y, en virtud del art. 239 RRC, el Juez de Paz por delegación y bajo la dirección del Encargado.

2. Prestación del consentimiento por la persona con discapacidad: el artículo 56 del Código Civil

2.1. La necesidad de dictamen médico

a. La noción de “condición de salud”: el destinatario de la norma

Primero de todo, cabe señalar que resulta llamativo cómo se opta en el art. 56 CC por utilizar un término tan amplio e inexacto como “condición de salud” para referirse a situaciones que son tan específicas y excepcionales¹⁶ y más cuando el legislador por lo menos intenta concretar algo más cuando regula el supuesto del matrimonio celebrado en peligro de muerte, una situación excepcional también, aludiendo a la enfermedad o estado físico de la persona “(...) cuando el peligro de muerte derive de enfermedad o estado físico de alguno de los contrayentes, dictamen médico sobre su capacidad para la prestación del consentimiento y la gravedad de la situación (...)” (art. 52 CC). Ante esta ambigüedad una solución fácil podría haber sido suprimir la palabra “deficiencias

¹⁶ GUILARTE MARTÍN-CALERO, C., “Matrimonio y discapacidad”, *Derecho privado y Constitución*, Nº 32, 2018, pp. 55-94.

sensoriales” y mantener la redacción de 2015 respecto a las “deficiencias mentales e intelectuales” a la que antes hemos hecho referencia¹⁷.

Con todo, cabría afirmar que la condición de salud de la que habla el precepto no se dará en personas con una discapacidad sensorial, ya que a través de las medidas de apoyo que sean oportunas podrán prestar consentimiento matrimonial sin problemas. Por lo tanto, la condición de salud que hará necesario el informe médico serán las deficiencias psíquicas o intelectuales y no todas, sino exclusivamente las que de modo *evidente, categórico y sustancial* puedan obstaculizar el consentimiento. Es decir, no basta una duda sobre la capacidad para prestar consentimiento, sino que es necesaria la certeza pues solo en tal caso se podrá pedir el dictamen médico.

Como sostiene DE VERDA Y BEAMONTE, hay que tener en cuenta que las condiciones que pueden obstaculizar el matrimonio “pueden ser transitorias, por ejemplo, un estado de embriaguez, o permanentes, es decir, enfermedades o deficiencias intelectuales graves que en el momento de celebración priven al contrayente de la posibilidad de entender el significado y contenido del matrimonio”¹⁸. Son estas últimas las condiciones de salud determinantes que pueden afectar al contrayente y sobre las que hay que poner atención.

Entre los ejemplos reales bastante claros de enfermedades que impiden a la persona prestar consentimiento estaría, primero, el supuesto en el que se denegó la autorización para contraer matrimonio en la RDGRN 23 de octubre de 2004 a una persona que presentaba una demencia senil avanzada con un gran deterioro cognitivo que afectaba a funciones psíquicas como la orientación, memoria o comprensión del lenguaje y que, como consecuencia, le imposibilitaba gobernar sus asuntos¹⁹. Otro caso sería cuando, en virtud de lo relatado en la RDGRN 29 de enero de 2004, el sujeto presentaba un deterioro cognitivo severo y una demencia mixta de carácter crónico, progresivo y

¹⁷ SÁNCHEZ GÓMEZ, “Matrimonio de las personas...”, cit., 2020, pp. 84-115.

¹⁸ DE VERDA Y BEAMONTE, J.R., “Capacidad para contraer matrimonio de las personas con discapacidad”, en *Un nuevo orden jurídico para las personas con discapacidad*, G. Cerderira Bravo de Mansilla y M. García Mayo (dirs.) y C. Gil Membrado y J.J. Pretel Serrano (coords.), Wolters Kluwer Legal y Regulatory España S.A, Madrid, 2021, pp. 707-720.

¹⁹ RDGRN 23 de octubre de 2004 (RJ 2005, 1079).

permanente que provocaba que su capacidad de querer y conocer el alcance y consecuencia de las cosas estuviera totalmente alterada²⁰. También cabe mencionar el pronunciamiento de la RDGRN 18 de octubre de 1999 cuando el sujeto padecía de una enfermedad neurodegenerativa del sistema nervioso que afectaba a su comprensión, elección y utilización de los conceptos en el día a día²¹.

Finalmente, la RDGRN 29 de octubre de 2014 le denegó la autorización a un contrayente que sufría una hemiplejía con afasia, de tal manera que su única forma de comunicarse era apretando la mano izquierda pues este no podía hablar²². Respecto a este último supuesto de hecho, puede plantearse la duda de si el hecho de que no pudiera hablar significaba que no podía comprender y, por ende, consentir válidamente. Parece ser que la lógica detrás de la resolución para resultar denegatoria es que el hecho de que apretase la mano para dar una respuesta no aseguraba que la persona estuviese comprendiendo y queriendo lo que estaba transmitiendo cuando la apretaba, ya que no podía manifestarlo abiertamente. En otras palabras, pese a que se apriete la mano para decir que “sí” esto no asegura que el sujeto esté entendiendo lo que significa decir que sí. De alguna manera, a la Dirección General de Seguridad Jurídica y Fe Pública no le parece un canal lo suficientemente fiable como para autorizar la celebración de un acto tan relevante. En un caso semejante, con la Ley 8/2021 se podrían brindar las medidas de apoyo previstas para ayudar a sujetos con esta condición a exteriorizar su voluntad, interpretarla y recibirla. Si se consiguiera recibir la voluntad de la persona de forma que no quepa duda de que está queriendo y comprendiendo el matrimonio a pesar de que no pueda hablar, podríamos conseguir una resolución favorable y, en consecuencia, la celebración del matrimonio y el ejercicio de un derecho fundamental.

Hay más casos discutibles como, por ejemplo, el que plantea la RDGRN 16 de junio de 2011 cuando deniega la autorización del matrimonio a un contrayente 16 años mayor que la otra contrayente extranjera siendo que el primero tenía deficiencias que, según el informe psiquiátrico que se aportó, aconsejaba que se le sometiera a una incapacitación parcial con la intención de protegerle de realizar conductas pródigas y se le recomendaba asesoramiento en los actos civiles que supusiesen una administración

²⁰ RDGRN 29 de enero de 2004 (RJ 2004, 2790).

²¹ RDGRN 18 de octubre de 1999 (RJ 1999, 10145).

²² RDGRN 29 de octubre de 2014 (JUR 2015, 266357).

económica o patrimonial compleja²³. Sin embargo, a nuestro juicio no parece haber una razón de peso que haga pensar que por el hecho de que se recomiende una incapacitación parcial con apoyo para el ejercicio de la vida económica esta persona no pueda entender y querer el matrimonio y, por ende, prestar consentimiento matrimonial.

Respecto a casos de deficiencias intelectuales dice la SAP Valencia 21 de septiembre de 2016 que “...el Código Civil no exige, en orden a la validez del matrimonio, que los contrayentes se encuentren en un óptimo goce de sus facultades intelectuales o mentales, bastando, al efecto, que los mismos tengan la capacidad de discernimiento suficiente para conocer la trascendencia del compromiso que adquieren, y conste su libre decisión de asumirlo. Así lo evidencia, en primer término, el párrafo segundo del artículo 56, que permite el matrimonio de quien estuviere afectado por deficiencias o anomalías psíquicas (...)”²⁴.

De esta manera, la RDGRN 30 de junio de 2005 autorizó la celebración del matrimonio de un contrayente que tenía un coeficiente mental bajo, cierta inmadurez y dependencia de las personas de su entorno. A pesar de esto, tenía una capacidad intelectual que le permitía entender lo que conlleva una relación afectiva, incluyendo, en consecuencia, la comprensión de la institución matrimonial²⁵. Por el contrario, un caso de denegación en condiciones parecidas sería el comprendido en la RDGRN 15 de abril de 2016, cuando el discreto grado de retraso mental que padece el contrayente esta vez sí le impedía que comprendiera en toda su extensión el significado del matrimonio²⁶.

Como conclusión, lo determinante para que la Dirección General deniegue o conceda autorizaciones es si se trata de condiciones de salud con una incidencia suficiente en las facultades de entender y querer que menoscaben la capacidad del futuro contrayente y, consiguientemente, hagan ineficaz el matrimonio, ya que el sujeto no consigue entender en toda su extensión lo que este significa, tornando el consentimiento en no válido. A través de las resoluciones del Centro Directivo ha quedado claro que la casuística es

²³ RDGRN 16 de junio de 2011 (JUR 2012, 153313).

²⁴ SAP Valencia 21 de septiembre de 2016 (JUR 2016, 247157).

²⁵ RDGRN 30 de junio de 2005 (JUR 2006, 7457).

²⁶ RDGRN 15 de abril de 2016 (JUR 2017, 280880).

muy amplia y que para comprobar si una persona con una discapacidad puede prestar consentimiento matrimonial válido habrá que ver el caso concreto.

b. Definición de “dictamen médico”

El dictamen médico es un documento cuya finalidad es constatar la aptitud mental de entender y querer el matrimonio en la persona del contrayente afectada por una deficiencia psíquica o intelectual. Se trata de que un médico valore jurídicamente una patología pronunciándose acerca de la incidencia efectiva que la limitación de sus facultades intelectivas y volitivas ejerce en el consentimiento matrimonial²⁷.

Es decir, no deja de ser una prueba pericial que proporciona a la autoridad competente del acta matrimonial el conocimiento sobre la enfermedad concreta desde una perspectiva científica.

En este sentido, y como ya se ha apuntado previamente, respecto al expediente previo matrimonial y por lo que hace a las personas competentes para realizar el expediente matrimonial previo, en concreto, al Notario, cabe hacer una mención a la Instrucción de 3 de junio de 2021, de la Dirección General de Seguridad Jurídica y Fe Pública, sobre la tramitación del procedimiento de autorización de matrimonio ante Notarios, que aporta unos criterios a seguir cuando personas con discapacidad se vean involucradas en la tramitación del acta matrimonial. En la misma se establecen dos posibilidades: la primera se refiere a los supuestos en los que exista una sentencia previa de “modificación de la capacidad de obrar” o una resolución judicial que regule determinadas *medidas de apoyo*, en cuyo caso la competencia se declinará en favor del Encargado del Registro Civil; mientras que la segunda opción se da cuando, por el contrario, no haya ni una resolución judicial ni una sentencia de “modificación de la capacidad”, es decir, ninguna pronunciación sobre el caso concreto. En este segundo caso, si por parte del Notario se aprecia una condición de salud que de modo evidente, categórico y sustancial puede afectar al consentimiento que se vaya a prestar, este podrá solicitar informes del médico de cabecera de la persona con discapacidad relativos a su

²⁷ RUIZ ALCARAZ, S. “El derecho a contraer matrimonio de las personas con discapacidad: revisión del artículo 56.2 del Código Civil a la luz de la Convención de las NNUU de 2006”, *Boletín del Ministerio de Justicia*, nº 2215, 2019, pp. 1-90.

aptitud. Si no se aporta dicho informe, se dictará resolución de inadmisión y, si se aportase, pero aun así hubiese alguna duda, el Notario podrá solicitar el informe pericial médico del art. 56 II CC.

c. Carácter subsidiario y excepcional del dictamen

De la propia lectura del art. 56 CC se puede deducir el carácter subsidiario y excepcional del dictamen médico ya que lo que se prevé, en primer lugar, es la prestación de los *apoyos humanos, técnicos y materiales* necesarios a fin de facilitar la interpretación y recepción de la voluntad de los contrayentes y, solo en caso de que alguno de ellos presente una condición de salud que, *de modo evidente, categórico y sustancial*, pueda impedirle prestar el consentimiento matrimonial pese a las medidas de apoyo, se recabará dictamen médico.

Así lo confirma el alto tribunal en su STS 15 de marzo de 2018 cuando sostiene que “*el paso previo a exigir dicho dictamen es constatar por el encargado en la entrevista reservada la existencia de alguna deficiencia o anomalía*”. Solo posteriormente, si el contrayente está afectado por alguna condición que le impide de modo evidente, categórico y sustancial prestar el consentimiento de manera real y válida, entonces se pedirá el informe, sin que de ninguna manera se le empiece negando la aptitud injustificadamente²⁸.

d. Profesional competente para la emisión

A pesar de que el art. 56.II CC ofrece la posibilidad de recurrir al informe médico, no determina quién es la persona competente para realizarlo. No obstante, en el apartado primero se hace una remisión a la legislación del Registro Civil y es a través de esta normativa que se ha determinado que “*(...) si el instructor estima que alguno de los contrayentes está afectado por deficiencias o anomalías psíquicas, recabará del Médico del Registro Civil o de su sustituto el dictamen facultativo oportuno*” (art. 245 RRC).

Esto es confirmado por el Ministerio de Justicia en su Instrucción de 19 de octubre de 1987 sobre las funciones de los Médicos del Registro Civil, que resalta la intervención

²⁸ STS 15 de marzo de 2018 (RJ 2018, 1478).

de estos en el expediente previo a la celebración del matrimonio en el que el dictamen es necesario si se considera que alguno de los contrayentes pueda estar afectado por alguna deficiencia. Sin embargo, posteriormente, la Ley Orgánica 7/1992, de 20 de noviembre, declaró en su art. 1 extinguido el Cuerpo de Médicos del RC, integrándolo en el Cuerpo de Médicos Forenses. De tal manera que *“las funciones que la Ley sobre el Registro Civil atribuye a los médicos del Registro Civil serán desempeñadas por funcionarios del Cuerpo de Médicos Forenses”* (art. 378 del RLRC).

Finalmente, por todo lo expuesto en los arts. 1, 2 y 3 del Real Decreto 296/1996, de 23 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento Orgánico del Cuerpo de Médicos Forenses, se puede concluir que estos son funcionarios de carrera que desempeñan funciones de asistencia técnica entre las cuales se encuentra la emisión de informes y dictámenes médico-legales que les sean solicitados.

En conclusión, el profesional competente para la emisión del dictamen médico será el médico forense, figura que se corresponde con la de un perito experto en medicina legal que, al trabajar directamente al servicio de la Administración de Justicia dentro del funcionariado público, goza de una imparcialidad e independencia de la que pueden carecer otros profesionales.

e. Momento para su práctica

El momento para emitir el informe médico es el del expediente matrimonial previo, conforme resulta del art. 56.I CC: *“[q]uienes deseen contraer matrimonio acreditarán previamente en acta o expediente tramitado conforme a la legislación del Registro Civil, que reúnen los requisitos de capacidad...”*. Siendo el siguiente párrafo el que legitima al instructor del expediente a pedirlo.

La petición del dictamen puede darse en cualquier momento del expediente matrimonial previo, aunque lo más probable es que la advertencia de que haya un contrayente afectado por alguna deficiencia se dé en la audiencia o entrevista reservada y apartada que posibilita el art. 246 RRC, que se hace de cada uno de los dos contrayentes, siendo lógico que el siguiente paso que se dé ante dicha circunstancia sea la de solicitar el informe.

Aun así, hay casos en los que se ha pedido en el momento final de la tramitación del expediente, justo antes de la celebración del matrimonio. Por ejemplo, la RDGRN 17 de diciembre de 1993 conoce de un asunto en el que la Jueza había acordado la suspensión de la celebración del matrimonio a la vista del estado en que se encontraba el contrayente y de sus respuestas contradictorias. Después, y como resultado de los informes médicos aportados, dictó auto denegando la celebración del matrimonio por falta de capacidad del contrayente por tener esta una edad mental no superior a la de una persona de 12 años²⁹.

A mayor abundamiento, en la RDGRN 11 de diciembre de 1996 también se solicita el dictamen médico después de haber celebrado el matrimonio, es decir, *a posteriori*. Se refiere al caso en el que se intenta la inscripción en el Registro Civil Consular de un matrimonio celebrado de acuerdo a la *lex loci* en Cuba entre una española y un cubano. En un principio, esta fue denegada por entender que no existía verdadero consentimiento matrimonial sino un negocio jurídico simulado con fines migratorios y, aunque esta falta de verdadero consentimiento invalidaría el matrimonio sin necesidad de ninguna otra consideración, a mayor abundamiento, el dictamen médico que se había solicitado concluye que la contrayente presentaba además una edad mental de entre 12 y 15 años, por lo que no pudo haber prestado un consentimiento matrimonial válido. Por razón de estos dos motivos, esta unión sería nula³⁰.

f. Consecuencias de la solicitud y omisión del dictamen

Como se ha dicho, una de las causas del nacimiento del vínculo matrimonial es el consentimiento de los cónyuges. Para prestar este consentimiento, se necesita tener capacidad de querer y entender lo que significa la unión matrimonial. De ahí la importancia del dictamen médico forense para dilucidar si en el caso de que la persona presente alguna discapacidad esta le impide o no prestar un consentimiento válido para las nupcias.

²⁹ RDGRN 17 de diciembre de 1993 (RJ 1994, 564).

³⁰ RDGRN 11 de diciembre de 1996 (RJ 1997, 7377).

Para empezar, el hecho de que se exija el dictamen médico en ciertos supuestos no quiere decir, como dijo la RDGRN 17 de enero de 2007, que las personas con discapacidad no puedan contraer matrimonio. “(...) *La solución acogida por nuestro derecho vigente en línea con los antecedentes históricos de Las Partidas y con las soluciones del Derecho Canónico, excluye que las deficiencias o anomalías psíquicas constituyan por sí mismas impedimento para que la persona afectada por las mismas pueda contraer válidamente matrimonio*”³¹. En la misma resolución la DGRN establece que “(...) *las anomalías o deficiencias psíquicas, aún cuando hayan dado lugar a una incapacitación judicial del sujeto afectado, solo impiden el matrimonio si imposibilitan el consentimiento matrimonial lo cual se ha de determinar a través del dictamen médico (...)*”.

De esta importante resolución podemos deducir que la Dirección General tiene en cuenta el principio *favor matrimonii* y la presunción general de la capacidad del, ahora derogado art. 322 CC y sustituido por el actual art. 246 CC, para concluir que la discapacidad en sí misma no es causa para impedir o limitar el acceso al matrimonio aún si hay sentencia judicial de “incapacitación” o de “modificación de la capacidad de obrar”, ya que una persona con discapacidad puede entender y querer el matrimonio.

A mayor abundamiento, el TS confirma lo dicho en su ya mencionada sentencia de 15 de marzo de 2018 “(...) *siempre que puedan prestar consentimiento matrimonial pueden celebrar un matrimonio válido tanto los incapacitados como las personas que, sin estar incapacitadas, adolezcan de alguna discapacidad que, a otros efectos, les impida gobernarse por sí mismas*”. Por esta razón, debemos excluir la idea de que las deficiencias o anomalías psíquicas constituyen por sí mismas impedimento para que la persona afectada pueda contraer matrimonio.

A pesar del carácter imperativo del inciso “*se recabará*” que contiene el texto del artículo 56.II CC, la sentencia dice, respecto a la omisión del informe médico, que esto no provoca la nulidad del matrimonio “*puesto que lo decisivo es la capacidad para expresar un consentimiento matrimonial referido a la persona del otro contrayente*” por

³¹ RDGRN 17 de enero de 2007 (BOE núm. 47, de 23 de febrero de 2007).

lo que “*la ausencia de informe médico tampoco determina per se la nulidad del matrimonio*”.

Es decir, a pesar de que un contrayente presente una discapacidad, si el instructor del expediente matrimonial previo no advierte falta de capacidad para prestar el consentimiento durante la tramitación del expediente y, en consecuencia, no solicita el dictamen médico, el matrimonio será, en principio, válido. Cuestión distinta, y que se desarrolla más adelante, es que, como establece la STS de 15 de marzo 2018, se haya pedido dictamen médico o no, siempre quedará abierta la vía de la acción de nulidad si después de celebrado el matrimonio hay evidencias de que el consentimiento prestado no fue válido.

Una vez sentado que la discapacidad en sí misma no significa que una persona no pueda contraer matrimonio y que la omisión del dictamen médico no provoca la nulidad, cabe señalar que su solicitud y emisión carecen asimismo de efectos vinculantes para el instructor del expediente matrimonial, tal y como dejó claro la RDGRN 1 de diciembre de 1987. Según dicha resolución, es posible que el instructor se muestre favorable a la celebración del matrimonio, aunque el médico en el informe no lo recomiende, siempre y cuando la autorización esté fundada en la “*apreciación y examen directo y personal*” de los contrayentes en la audiencia³², es decir, siempre y cuando a raíz de la entrevista privada con los futuros cónyuges el instructor llegue a la conclusión de que a pesar del contenido del dictamen procede la celebración del matrimonio. Aquí se pueden apreciar perfectamente tanto el carácter no vinculante del dictamen y, además, la importancia que se le dan tanto al examen de los sujetos en la audiencia como al juicio que se crea en el instructor a partir de esta. Una vez más, a pesar de que el dictamen dé cuenta de una discapacidad, esta puede no ser impedimento para entender y querer el matrimonio y, en consecuencia, para prestar un consentimiento válido.

³² RDGRN 1 de diciembre de 1987 (RJ 1987, 9716).

2.2 La ausencia de dictamen: prestación de apoyos

La dificultad con la que puede encontrarse una persona con discapacidad no radica en el cumplimiento del requisito de capacidad relativo a los impedimentos absolutos y relativos ya que, a diferencia del consentimiento en el que la persona realiza un proceso psicológico, son requisitos objetivos cuyo cumplimiento es fácil de comprobar. Es decir, no es complicado comprobar, a través del certificado correspondiente del Registro Civil, por ejemplo, si se cumple con la edad o con el hecho de no estar ligado por otro vínculo matrimonial anterior.

Así las cosas, el verdadero reto va a estar en el ejercicio del acto *personalísimo* de prestar consentimiento libre, voluntario y consciente, en su emisión, interpretación y recepción de manera adecuada. A la hora de prestar consentimiento, el propio art. 56 CC al plantear el dictamen médico como la excepción crea una norma general.

Respecto a la norma general, se plantea en el caso de que la persona con discapacidad pueda prestar consentimiento válido ya que entiende y quiere el matrimonio y solo necesite ayuda o impulso en ese proceso de emisión, interpretación y recepción del mismo. Para esto, el art. 56 II ofrece una provisión de apoyos humanos, técnicos y materiales que, sin embargo, no se concreta cuáles son ni quién exactamente debe llevarlos a cabo o cómo, por lo que da pie a hacer una interpretación amplia del precepto, con tal de que se consiga facilitar la emisión, interpretación y recepción del consentimiento, por lo que es importante el apoyo que les puedan brindar las personas que las acompañan de manera habitual y que por su cercanía mejor se comunican con ellos y los entienden³³. Al hilo de esto, cabría plantearse hasta qué punto pueden tomar parte las personas que prestan *medidas de apoyo*, tras la reforma operada por la Ley 8/2021.

Si la persona tiene unas *medidas de apoyo* voluntarias establecidas, ella misma habrá determinado esos apoyos humanos, técnicos y materiales. Es decir, quién le va a ayudar, cómo, hasta qué punto, a través de qué medios, etc. Por lo que habrá que atender a lo

³³ SÁNCHEZ, GÓMEZ, “Matrimonio de las personas...”, cit., 2020, pp. 84-115.

que la propia persona haya diseñado para sí misma. Puede presuponerse que, al ser unas medidas totalmente personalizadas, probablemente las personas que vayan a asistirle sean de su círculo cercano, es decir, familiares o amigos que conocen la condición de la persona, su día a día, sus necesidades, sus habilidades y dificultades y, lo más importante, personas con las que el sujeto tiene una relación de confianza. Si no existieran las medidas de naturaleza voluntaria se pasará al resto de figuras en el orden de prelación que establece la Ley 8/2021. En el caso del guardador de hecho, es probable que también sea del círculo cercano a la persona con discapacidad, pues el art. 263 CC habla del guardador, tenga funciones representativas o no, como la persona que le haya estado asistiendo hasta el momento. Finalmente, en cuanto a la curatela y el defensor judicial, al estar determinados por la autoridad judicial según los arts. 268 y 295 CC, se puede entender que la misma resolución judicial será la que fije el contenido de estas.

En conclusión, si ya la redacción del art. 56 era poco precisa, el legislador vuelve a cometer el mismo error, pues, a pesar de que establece un sistema de medidas de apoyo, no dice en ningún momento en qué consisten. A la vista del contenido de la Ley 8/2021 y del art. 56 CC, y llevando a cabo una interpretación amplia, está claro que además de las Administraciones y asociaciones que puedan intervenir, dentro de esos apoyos humanos deberían entrar la propia autoridad competente para la recepción del consentimiento, las personas del círculo de la persona con discapacidad y, queriendo hilarlo con los apoyos técnicos y materiales, los profesionales ya sean sanitarios, trabajadores y educadores sociales, psicólogos, etc., siempre de forma proporcional, pues hay que recordar en todo momento que en este contexto la persona puede prestar consentimiento válido y solo necesita un “impulso” para exteriorizarlo.

Si, como explicábamos en los apartados precedentes, la prestación del consentimiento está impedida por razón de la condición de salud de la persona pese a las medidas de apoyo, en ese contexto excepcional se posibilita de forma subsidiaria recabar el dictamen médico en los términos antes expuestos.

3. El artículo 52 del Código Civil: el matrimonio en peligro de muerte de la persona con discapacidad

El matrimonio en peligro de muerte, *in articulo mortis* o *in extremis* regulado en el art. 52 CC es una forma extraordinaria de matrimonio que busca facilitar la celebración del mismo cuando concurren circunstancias en las que se prevé que la muerte sobrevinida de alguno de los contrayentes puede frustrar tal posibilidad. Es decir, se caracteriza por la presencia de una urgencia relativa a la vida de alguno de los posibles futuros cónyuges, ya sea por la posibilidad de que se produzca el fallecimiento de uno de los contrayentes en un breve periodo de tiempo, porque la persona esté afectada por una enfermedad grave o bien porque los contrayentes se encuentran en una situación objetiva de riesgo³⁴. Un ejemplo sería el caso de una persona internada en la UCI de un hospital, en estado muy grave, sometido a intensa medicación y a ventilación mecánica, que solo se comunica por medio de signos afirmativos y negativos hechos con la cabeza³⁵.

A pesar de la tramitación del expediente previo que presupone como norma general el art. 56 CC a la hora de contraer matrimonio, el art. 52 CC, en su redacción por Ley 30/1981, vino a sentar en aquel momento que *“este matrimonio no requerirá para su autorización la previa formación de expediente, pero sí la presencia, en su celebración, de dos testigos mayores de edad, salvo imposibilidad acreditada”*, por razón de la naturaleza extraordinaria de este tipo de situaciones. Aunque la redacción actualmente vigente de este último precepto es más extensa, pues el legislador añade la necesidad de recabar dictamen médico, el párrafo sobre la omisión del expediente se mantiene.

Por lo tanto, teniendo en cuenta que este expediente previo matrimonial en el que se incluye el dictamen médico era susceptible de ser omitido, la RDGRN 17 de febrero de 2010 estableció que, a pesar de que no fuera necesaria la tramitación del expediente, en caso de duda sobre la aptitud del contrayente para prestar consentimiento *“cuando la urgencia del caso lo permita, deberán recabar el oportuno dictamen médico, pues, aunque éste está previsto para el expediente previo al matrimonio (...) concurren las*

³⁴ GARCÍA, LÓPEZ, P., “El matrimonio en peligro de muerte”, *Revista de Derecho, Empresa y Sociedad (REDS)*, N° 12, 2018, pp. 96-125.

³⁵ RDGRN 16 de marzo de 1992 (RJ 1992, 2570).

mismas o más fuertes razones para que, si ello es posible, no haya de prescindirse de esta garantía en el matrimonio en peligro de muerte de un enfermo”³⁶.

En la redacción actualmente vigente dada por la Ley 15/2015 (en vigor desde abril de 2021) se confirma lo dicho por la RDGRN en 2010 y, así: *“El matrimonio en peligro de muerte no requerirá para su celebración la previa tramitación del acta o expediente matrimonial, pero sí la presencia, en su celebración, de dos testigos mayores de edad y, cuando el peligro de muerte derive de enfermedad o estado físico de alguno de los contrayentes, dictamen médico sobre su capacidad para la prestación del consentimiento y la gravedad de la situación, salvo imposibilidad acreditada, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 65”*.

La remisión al art. 65 CC implica que, aunque se dé la situación de que el acta previa no se haya llevado a cabo al celebrar un matrimonio, antes de inscribirlo se deberá realizar dicha acta en el caso de que sea necesario para comprobar los requisitos de validez. Esto es algo que ya sucedió en la RDGRN 11 de febrero de 2003 en la que, de hecho, la inscripción del matrimonio celebrado *in articulo mortis* procede, pues la aptitud del contrayente para prestar consentimiento no queda desvirtuada³⁷.

Ahora bien, debe hacerse notar que si se comparan los arts. 56 y 52 CC parece haber una desavenencia pues la tramitación del matrimonio en su forma ordinaria del art. 56 CC considera el dictamen médico como un instrumento excepcional y subsidiario para casos en los que los contrayentes presenten *“una condición de salud que, de modo evidente, categórico y sustancial”* pueda dificultar prestar el consentimiento. Es decir, como ya se ha analizado, para el art. 56 CC no es suficiente que la persona presente una enfermedad para recabar el dictamen médico mientras que, en la forma extraordinaria del art. 52 CC, se exige el dictamen *“salvo imposibilidad acreditada”*, en otras palabras, siempre que sea posible *“cuando el peligro de muerte derive de enfermedad o estado físico”*.

³⁶ RDGRN 17 de febrero de 2010 (JUR 2011, 102449).

³⁷ RDGRN 11 de febrero de 2003 (RJ 2003, 4025).

Del art. 52 CC se desprende una doble función del dictamen.³⁸ Es comprensible que este se utilice para comprobar la supuesta situación de urgencia o peligro pero no que se recabe también para comprobar la aptitud para prestar consentimiento matrimonial, ya que la enfermedad o estado físico de la persona al que se refiere el texto legal da lugar a una gran casuística en la que es posible que, de forma evidente, ese estado físico o enfermedad que el sujeto padece no sea relevante a efectos de prestar el consentimiento matrimonial porque no afecta a su capacidad de entender y querer esta institución.

Finalmente, “cabe cuestionarse en qué medida esta discordancia es acorde y respetuosa con el desarrollo de la libre personalidad del art. 10 CE con el que se relaciona el matrimonio”³⁹. El libre desarrollo de la personalidad se vincula a la dignidad de la persona y hace referencia, en palabras de la STC 11 de abril de 1985, a “*la autodeterminación consciente y responsable de la propia vida*”⁴⁰. A mayor abundamiento, según el ATC 11 de febrero de 1987, “*la libertad de opción entre el estado civil de casado o el de soltero es uno de los derechos fundamentales más íntimamente vinculados al libre desarrollo de la personalidad*”⁴¹. Por lo tanto, la persona es libre de decidir si casarse y desarrollar su personalidad dentro de la institución matrimonial o, al contrario, decidir si mantenerse soltera y desarrollar su personalidad de otra manera. Con esto, en el caso de que la persona decida contraer matrimonio se encontrará con que por la vía del art. 56 CC el informe médico se pedirá como última opción (subsidiariedad) y bajo unas circunstancias específicas (excepcionalidad) y, por el contrario, por la vía del art. 52 CC, si se halla en situación de matrimonio en peligro de muerte, se encontrará con una barrera de acceso al matrimonio que no se encontraría en la forma ordinaria, fruto de que se incurre en una generalización de la petición del dictamen, ya que se pedirá ante la presencia de cualquier enfermedad o estado físico. Sin embargo, consideramos que la privación del acceso al matrimonio debería ser muy limitada, ya que se estaría afectando a los derechos fundamentales de la persona.

³⁸ GARCÍA LÓPEZ, “El matrimonio en peligro...”, cit., pp. 96-125.

³⁹ DE VERDA Y BEAMONTE, “Capacidad para contraer matrimonio...”, cit., pp. 707-720.

⁴⁰ STC 11 de abril de 1985 (RTC 1985, 53).

⁴¹ ATC 11 de febrero de 1987 (RTC 1987, 156 AUTO).

IV. CRISIS DEL MATRIMONIO DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD

1. Nulidad del matrimonio

1.1. Causas de nulidad. En particular, la falta de consentimiento matrimonial

Es sabido que el art. 45 CC convierte el consentimiento en un requisito esencial para contraer matrimonio y la ausencia de este o el vicio en su formación deriva en la nulidad del matrimonio conforme a lo previsto en el art. 73.1 CC.

Así, como dice la anteriormente mencionada STS 15 de marzo de 2018, el hecho de que no se solicite el dictamen médico no quiere decir que no quede abierta la vía de la acción de nulidad para cuestionar posteriormente en un proceso judicial la validez del consentimiento prestado. Además, ante una situación de duda en la que haya que decidir si un matrimonio es nulo por estar el consentimiento viciado o si este es válido y mantener la validez del matrimonio, hay que inclinarse hacia el principio *favor matrimonii*. La razón es que, frente a la separación o divorcio, la nulidad matrimonial presenta consecuencias excepcionales, de tal manera que solo cuando consten de modo inequívoco las circunstancias del art. 73 CC procede declarar la nulidad⁴². A mayor abundamiento, habría que tener en cuenta también que el Código en su art. 246 parte de la presunción de que una persona puede realizar cualquier tipo de acto civil, por lo que, si esto se cuestiona judicialmente, en virtud del art. 217 LEC la carga de la prueba recaería sobre la persona que cuestione dicha circunstancia.

Esta misma postura es la que ya venía sosteniendo la RDGRN 9 de octubre de 1993, que establece que, ante la duda razonable de si los contrayentes tienen o no capacidad natural, ha de prevalecer el *ius connubii* porque la “*limitación, postergación o denegación de este derecho ha de fundarse en la certeza racional absoluta del obstáculo o impedimento legal que vicie de nulidad al matrimonio pretendido*” y que si la Dirección tuviera que decidir entre autorizar un matrimonio eventualmente nulo o restringir el derecho a contraer matrimonio, debiera escoger la primera opción, pues

⁴² STS 15 de marzo de 2018 (RJ 2018, 1478).

*“siempre quedará a salvo la posibilidad de que el Ministerio Fiscal inste judicialmente la nulidad del matrimonio”*⁴³.

Así, el TS se pronuncia en la STS 29 de abril de 2015 desestimando la demanda relativa a la nulidad matrimonial que interpusieron los hermanos del esposo alegando que padecía una enfermedad psíquica que provocaba que el consentimiento matrimonial estuviera viciado. Sin embargo, el TS se pronuncia diciendo que *“no consta acreditado que el encargado del Registro Civil en su entrevista reservada percibiese esas deficiencias o anomalías psíquicas en el contrayente, como tampoco las percibió el Notario autorizando el poder mencionado en el resumen de antecedentes o de la partición de las herencias de sus padres”*⁴⁴. Es decir, no podía entenderse probado que el leve retraso mental y el cierto grado de inmadurez y dependencia que presentaba el esposo fuera de entidad suficiente en el momento de contraer matrimonio como para declarar la nulidad de este y, más aún, cuando ya había realizado otros negocios jurídicos de forma válida sin que se constatará la ausencia del consentimiento, tales como la partición de la herencia de su padre y madre o su nombramiento como administrador mancomunado de una sociedad mercantil por sus propios hermanos demandantes.

Por otro lado, hay que tener en cuenta que hay enfermedades que no afectan a la persona de la misma manera durante el tiempo en el que se desarrolla la enfermedad, por ejemplo, por la existencia de intervalos lúcidos, en los que la persona se encuentra en condiciones óptimas para prestar consentimiento. Esta realidad puede suscitar mayores problemas que una discapacidad que se mantiene constante en el tiempo, ya que se tendrá que acreditar indudablemente para declarar la nulidad que en el momento de prestar consentimiento la persona se encontraba afectada de tal manera que no podía entender ni querer el matrimonio⁴⁵.

Un caso interesante es el de la SAP Madrid 15 de marzo de 2013 sobre la interposición de una demanda de nulidad del matrimonio contraído por una persona que padecía Parkinson. Este cónyuge había sido incapacitado para gobernar sus bienes 4 meses antes

⁴³ RDGRN 9 de octubre de 1993 (RJ 1993, 7969).

⁴⁴ STS 29 de abril de 2015 (RJ 2015, 2208).

⁴⁵ DE VERDA Y BEAMONTE, “Capacidad para contraer matrimonio...”, cit., pp. 707-720.

de contraer matrimonio y, posteriormente, 1 año y 5 meses después de celebrar el matrimonio más exactamente, se le incapacitó también para regir su propia persona.

Se pronuncia la Audiencia Provincial de Madrid desestimando la demanda ya que *“considerando todas las circunstancias en las que consta se celebró el matrimonio que nos ocupa, no queda acreditado que en el momento de contraerlo y de prestar su consentimiento, sus facultades intelectivas y cognitivas estuvieran hasta tal punto alteradas o interferidas como para considerar que no prestó válidamente su consentimiento, cuando, por vertiginosa que sea la evolución de la enfermedad, no se acredita que en el periodo de aproximadamente un mes y 3 días que media entre el examen médico con resultado de conservación de la capacidad, y la celebración del matrimonio, el avance de la enfermedad fuera tal que sumiera al afectado en la situación un año después objetivada de grave alteración mental afectante a la capacidad de conocer y decidir, informada en proceso de incapacidad (...)”*⁴⁶.

Resulta curiosa, por lo demás, la propia STS de 15 de marzo de 2018 en la que se considera válido el matrimonio contraído por un hombre que estaba a la espera de una resolución por un juicio de “modificación de la capacidad de obrar” que, de hecho, se pronuncia una vez este ya se ha casado incapacitándole para gobernar su propia persona y sus bienes. Esta incapacitación es fruto del padecimiento de Alzheimer que se agrava posteriormente debido a un infarto cerebral que acaba provocándole, en palabras del informe médico, *“alteraciones mentales que repercuten sobre los elementos integrantes de la capacidad de obrar; es decir, presenta alteraciones en la inteligencia y voluntad necesarias para obrar con conocimiento y juicio suficiente para inspirar una libre decisión”*.

El sujeto no era capaz, entre otras cosas, de recordar el nombre de sus hijas, escribir de manera legible o dibujar si así se le pedía, no era posible mantener una conversación con él y tampoco hacer que respondiera preguntas simples como su edad, fecha de nacimiento u ocupación. A pesar de lo redactado en el dictamen médico, el TS establece que *“no ha quedado suficientemente desvirtuada la presunción de capacidad para la prestación de consentimiento matrimonial y que la consideración del matrimonio como*

⁴⁶ SAP Madrid 15 de marzo de 2013 (JUR 2013, 158526).

derecho humano derivado de la dignidad de la persona y manifestación del libre desarrollo de la personalidad, también cuando se alcanza una edad avanzada, deben inclinar a reforzar el principio favor matrimonii”.

Y es que cuando el contrayente presentó la demanda de divorcio, la cual fue estimada, contra su primera mujer cuando estaba pendiente el juicio de modificación de su capacidad de obrar, el Juez competente del divorcio sostuvo que el hecho de que estuviera a la espera del juicio sobre su posible incapacitación no era inconveniente para divorciarse y, a su juicio, el entonces demandante era consciente de la pretensión que estaba ejercitando. Es por esto que el alto tribunal desestima la demanda de nulidad apoyándose en el argumento de que *“(…) en nuestro derecho positivo, la misma voluntad que se considera apta para celebrar el matrimonio lo es para disolverlo por divorcio”*. Esta discutible resolución se torna más controvertida aún con el voto particular del magistrado D. Francisco Javier Arroyo Fiestas, en el que discrepa completamente con la posición mayoritaria ya que, según él, a la vista del informe médico, es indudable que la situación del demandado le afectaba de tal forma que no tenía capacidad ni para comprender ni querer el matrimonio y, por lo tanto, para prestar un consentimiento matrimonial eficaz.

Finalmente, hay que tener en cuenta también que hay patologías que pueden afectar únicamente a la capacidad de la persona en determinados momentos y no de modo continuado pues hacen su aparición a modo de brotes aislados. Como se ha ido comprobando a lo largo del epígrafe, la clave será, una vez más, comprobar si el sujeto tenía la capacidad suficiente en el momento exacto de prestar consentimiento sin que sea tan relevante lo anterior o posterior a este momento. Así resulta también en otras materias del Derecho civil como la sucesoria, de la que da muestra el art. 666 CC cuando específicamente establece que el momento a tener en cuenta para comprobar la capacidad del testador es únicamente el momento en el que vaya a otorgarlo.

Por último, con ánimo aportar algún ejemplo adicional sobre esta cuestión, merecen ser destacadas dos sentencias: la STS 14 de julio de 2004, de un lado, y la SAP Sevilla 28 de junio del 2000, de otro.

Respecto a la primera, el supuesto de hecho consiste en un hombre que contrae matrimonio en un momento en el que queda probado, en base a la declaración de la propia demandada, de un informe pericial practicado a instancia de la demandada y, sobre todo, en base a la testifical del médico que asistió en el hospital psiquiátrico al demandante, que estaba atravesando una depresión grave en fase aguda y de extrema gravedad que le generaba *“pensamientos negativos e ideas autodestructivas que le podían abocar a tomar decisiones contrarias a sus intereses”*. Así las cosas, se declara la nulidad pues *“(…) prestó su consentimiento teniendo gravemente afectada su inteligencia y voluntad como consecuencia de su enfermedad y no podía por ello conocer y querer el acto que estaba realizando, pues en tal momento sobrepasaba su capacidad”*⁴⁷.

Respecto a la segunda, la AP de Sevilla declara igualmente la nulidad matrimonial de una persona adicta a la cocaína que prestó su consentimiento en fase maníaca de depresión, lo cual, según la prueba testifical llevaba a cabo por la psicóloga que le trataba, anulaba completamente su juicio y se hallaba en un estado total de descontrol⁴⁸. A la inversa de estos dos casos, la STS 18 de septiembre de 1989 considera válido el matrimonio contraído por una persona esquizofrénica porque *“no existe la más mínima prueba de que la contrayente se hallara aquejada de una crisis en el momento de emisión del consentimiento en el negocio matrimonial”*⁴⁹.

En fin, a la vista de todo lo mencionado, cabe concluir que para que la demanda de nulidad se estime, será absolutamente esencial que el Juzgado o Tribunal competente tenga la certeza a través de la prueba que se practique de que en el momento exacto en el que se prestó el consentimiento la persona lo estaba haciendo siendo lo suficientemente consciente de sus actos como para que este fuera válido. Este rigor deriva de los importantes efectos *ex tunc* que provoca la nulidad, pues una vez declarada los efectos se retrotraen y se considerará que el matrimonio nunca existió y que, por lo tanto, no produjo efectos, incidiendo esto directamente en el estado civil de la persona. Aun así, el art. 79 CC deja a salvo los efectos ya producidos en favor de los contrayentes e hijos/as de buena fe. En cualquier caso, viendo que no bastan meras

⁴⁷ STS 14 de julio de 2004 (RJ 2004, 4297).

⁴⁸ SAP Sevilla 28 de junio del 2000 (JUR 2000, 284516).

⁴⁹ STS 18 de septiembre de 1989 (RJ 1989, 6318).

dudas sobre la capacidad de prestar consentimiento de la persona y que la casuística puede ser muy amplia, para saber si la deficiencia afecta con entidad suficiente al sujeto o no, habrá que analizar el caso concreto para sopesar de qué tipo de patología se trata y cómo afecta a la persona, ayudándose del dictamen médico cuya utilidad y relevancia ya ha quedado manifestada.

1.2. Interposición de la acción: legitimación

Ante una situación de crisis matrimonial, cabe plantearse dos cuestiones: por un lado, una relativa a la interposición de la acción de nulidad, separación o divorcio y, en concreto, a los sujetos legitimados para ello, máxime cuando uno de los contrayentes padece una discapacidad, en cuyo caso será preciso valorar si la misma es suficiente para limitar o imposibilitar el ejercicio de dichas acciones y, si es así, qué soluciones se ofrecen; y, por otro lado, una segunda cuestión relativa a la propuesta de convenio regulador o, en su defecto, de las medidas que regulen los efectos derivados de la nulidad, separación o divorcio. El presente epígrafe se centrará únicamente en el análisis de la primera de las cuestiones.

Debemos partir de que la LEC, fruto de la reforma incorporada por Ley 8/2021, hace alusión ahora a las *medidas de apoyo* para ayudar a las personas con discapacidad a ejercitar su capacidad jurídica (arts. 7.1 y 2 LEC), aunque se remite al alcance y contenido de aquellas para determinar de qué modo pueden comparecer en juicio las personas con discapacidad.

Así, se deberá diferenciar si el grado de discapacidad del cónyuge afectado le limita o impide ejercitar la acción de nulidad. Si no le afecta, no habrá problemas en que la interponga él mismo y se auxiliará de las *medidas de apoyo* oportunas, pero, por el contrario, si el grado de discapacidad es considerable, ha de tenerse en cuenta que el art. 74 CC posibilita su solicitud (por razones de orden público) también a personas distintas a los cónyuges tales como, por ejemplo, al Ministerio Fiscal y, en general, a cualquier persona que tenga un interés directo y legítimo.

Es más, la presencia de la Fiscalía es preceptiva en virtud del art. 749 LEC en los procesos en los que se vean involucradas personas con discapacidad y específicamente

menciona su presencia en los casos de nulidad matrimonial con la finalidad de amparar los derechos y voluntades de dichas personas durante el proceso.

Con todo, se plantea un problema en los casos en los que la causa de nulidad procede de los arts. 73.4º y 5º, 75 y 76 CC. Es decir, los motivos que hacen referencia a la celebración del matrimonio por error, coacción o miedo grave y la falta de edad. En estos casos, las personas legitimadas para interponer la acción quedan reducidas básicamente al cónyuge que hubiera sufrido el vicio en los casos de error, coacción o miedo grave y si el contrayente es menor de edad, cualquiera de sus progenitores, tutores o guardadores y el Ministerio Público.

A mayor abundamiento, se presentan matizaciones ya que *“caduca la acción y se convalida el matrimonio si los cónyuges hubieran vivido juntos durante un año después de desvanecido el error o de haber cesado la fuerza o la causa del miedo”* (art. 76 CC) y *“Al llegar a la mayoría de edad sólo podrá ejercitar la acción el contrayente menor, salvo que los cónyuges hubieren vivido juntos durante un año después de alcanzada aquélla”* (art. 75 CC).

En caso de que el grado de discapacidad no afecte al sujeto suficientemente y sí pueda interponer la acción, podría recurrirse al nuevo art. 7 bis LEC que establece la posibilidad de que se realicen las adaptaciones necesarias para garantizar su igualdad en el seno del proceso. Adaptaciones que se pueden realizar por petición de las partes, el MF o de oficio, en cualquier momento, respecto a la comunicación, la comprensión y la interacción con el entorno a través de la simplificación del lenguaje, asistencia a la persona, acompañamiento a esta de una persona de su elección o profesionales, etc.

En caso de que el grado de discapacidad sí afecte a la persona notablemente y no pueda interponer la acción por sí misma, al convertirse esta en una acción personalísima en ciertos supuestos nos encontraríamos con un problema de acceso a la tutela judicial efectiva. Así las cosas, la solución que podría plantearse a la luz de la Ley 8/2021 sería el nombramiento del curador con facultades representativas o del defensor judicial⁵⁰

⁵⁰ ALVENTOSA DEL RÍO, J., “Discapacidad y crisis matrimoniales. La situación del cónyuge con discapacidad”, en *Un nuevo orden jurídico para las personas con discapacidad*, G. Cerderira Bravo de

puesto que, respecto al primero de estos, el art. 287.1º CC permite la actuación representativa del curador mediante resolución judicial para actos de trascendencia personal y familiar cuando la persona con discapacidad no pueda realizarlos por sí misma y, respecto al defensor judicial, podría darse su actuación pero únicamente si se cumple algún presupuesto del art. 295 CC como podría ser, por ejemplo, un conflicto de intereses entre la persona con discapacidad y la que deba prestarle apoyo.

2. Disolución del matrimonio: la separación y el divorcio

2.1. Consideraciones generales: el alcance de la reforma introducida por Ley 8/2021

Como es sabido, algunas de las modificaciones que ha realizado la Ley 8/2021 afectan a la materia de crisis matrimoniales, más concretamente, a los arts. 81, 82, 91, 94 y 96 CC. Sin embargo, curiosamente estas nuevas regulaciones hacen referencia solo a la situación de hijos menores y mayores de edad con discapacidad, pero en ningún caso se habla de la situación del cónyuge con discapacidad de cara a un eventual proceso de nulidad, separación o divorcio.

Por tanto, a diferencia de la acción de nulidad, en la que al menos se pronuncia expresamente sobre la legitimación y establece la posibilidad de que el matrimonio se pueda disolver por personas diferentes a los cónyuges salvo en los casos de error, coacción o miedo grave en la que se limita la legitimación extraordinariamente, sobre el carácter personal de las acciones de separación y de divorcio nada se dice. Aun así, de los arts. 81, 82, 86 y 87 CC se puede deducir que suspender o extinguir, respectivamente, el vínculo matrimonial es una decisión personalísima (al igual que constituirlo) de modo que, una vez más, si la discapacidad le permite a la persona interponer la acción se beneficiará de las garantías del mencionado art. 7 bis LEC, de la presencia del MF y de las propias *medidas de apoyo* que tenga establecidas, si es que las tiene. No obstante, si el grado de discapacidad le limita o restringe nos encontraremos con el mismo problema de acceso a la tutela judicial efectiva pues tanto la acción de

Mansilla y M. García Mayo (dirs.) y C. Gil Membrado y J.J Pretel Serrano (coords.), Wolters Kluwer Legal y Regulatory España S.A, Madrid, 2021, pp. 721-743.

separación como la de divorcio presentan desde un primer momento un carácter personal. Cabría plantearse la misma solución relativa al caso de la nulidad sobre la curatela representativa o el defensor judicial, pero es necesario analizar lo que los tribunales han venido sosteniendo sobre esta cuestión.

2.2. Interposición de la acción por la persona con discapacidad

Así las cosas, fue relevantísima la STC 18 de diciembre de 2000, en la que la tutora y madre de una mujer incapacitada interpuso recurso de amparo debido a que, a pesar de que tenía autorización judicial para demandar y pedir medidas provisionales y de separación, en anteriores instancias y hasta el TS, los jueces y tribunales se pronunciaban mediante auto negando tal posibilidad, pues no le reconocían la legitimación para intervenir en el procedimiento en representación de su hija incapacitada. La hija, que estaba separada de hecho, había sufrido un accidente con graves secuelas tanto físicas como psíquicas que derivaron en su incapacitación. Ante esta situación, se produjeron discusiones y enfrentamientos entre la madre y tutora de la hija incapacitada y el marido de esta última, dada la gestión que este estaba realizando de los bienes de la incapacitada. Por lo tanto, la situación que se presentaba ante el TC era la de imposibilidad de interponer la acción, la hija por razón de su incapacidad, y la tutora, por falta de legitimación. El pronunciamiento del TC es, sin embargo, estimatorio, pues considera que se ha producido la vulneración del art. 24.1 CE sobre el derecho fundamental a la tutela judicial efectiva, el art. 14 CE relativo a la igualdad y no discriminación y los arts. 49 y 32.1 CE relativos al tratamiento que hay que dar a las personas con discapacidad y a la posición de igualdad de los cónyuges en el matrimonio.

La única vía que tenía la tutora para defender los intereses patrimoniales de la hija en ese caso era, precisamente, la acción de separación. Es por esto que dice el TC que: *“[e]n esas circunstancias la negativa de la legitimación de la tutora para el ejercicio de la acción de separación matrimonial de la hija incapacitada determina de modo inexorable el cierre, desproporcionado por su rigorismo, del acceso del interés legítimo de ésta a la tutela judicial, si se advierte que, privado el incapacitado con carácter general del posible ejercicio de acciones, dado lo dispuesto en el art. 2 LECiv, el ejercicio de la separación sólo puede verificarse por medio de su tutor; con lo que, si a*

éste se le niega la legitimación para ello, dicho cierre absoluto es su ineludible consecuencia. Y puesto que ésta que se ha producido en el presente caso, resulta claro que se ha producido en él la violación del derecho de tutela judicial efectiva (art. 24.1 CE) contra la que se demanda el amparo de este Tribunal, que debe ser otorgado”⁵¹. A lo que cabría añadirle que, de otro modo, habría un tratamiento desigual entre el cónyuge “capaz” e “incapaz”.

Este ideario se acogió y aplicó posteriormente por los Juzgados y Tribunales. Al hilo de esto, es importante la STS 21 de septiembre de 2011, en la que esta vez se interesa la interposición de la acción de divorcio (en el caso de la sentencia del TC era un caso de separación) por el padre y la madre de la esposa incapacitada. A la vista de la doctrina constitucional, el TS concluye que los progenitores sí están legitimados para interponer la acción de divorcio en nombre de su hija incapacitada siempre que no pueda actuar por sí misma y exista el denominado interés del incapaz, es decir, *“no se deduce que los tutores puedan ejercitar arbitrariamente dicha acción, porque deben justificar que existe un interés del incapaz en obtener la disolución de su matrimonio, lo que va a permitir la actuación del tutor”⁵². Como en este caso queda acreditado el interés del incapaz, el TS se pronuncia desestimando el recurso de casación interpuesto por el marido y confirmando la declaración de divorcio de la AP de Álava.*

A pesar de que fueran supuestos de hecho diferentes y estos pronunciamientos fueran anteriores a la Ley 8/2021 y, por lo tanto, del régimen legal precedente, como explica ALVENTOSA DEL RÍO, “la situación de hecho de la persona discapacitada de la que se parte es la misma: se trata de una persona discapacitada (cónyuge) que no puede ejercitar su capacidad jurídica (acción de separación o divorcio). La diferencia radica en el tratamiento que se otorga a dicha situación. En la regulación anterior, era habitual en esas circunstancias nombrar un tutor que actuaba como representante legal del incapacitado o persona a la que se había modificado judicialmente la capacidad. En la Ley 8/2021, en tales circunstancias se nombra al curador con facultades representativas”⁵³.

⁵¹ STC 18 de diciembre del 2000 (RTC 2000, 311).

⁵² STS 21 de septiembre de 2011 (RJ 2011, 6575).

⁵³ ALVENTOSA DEL RÍO, “Discapacidad y crisis matrimoniales. La situación del cónyuge...”, cit., pp. 721-743.

En consideración a todo lo mencionado, a pesar de la reforma por la Ley 8/2021, lo cierto es que la regulación de la situación del cónyuge con discapacidad ante las crisis matrimoniales en el Código Civil parece insuficiente por no decir inexistente, lo cual invita a realizar una reforma legislativa que abarque de manera completa y sólida esta situación integrando la jurisprudencia y teniendo en cuenta la Convención de Nueva York y los principios que inspiran la propia Ley 8/2021. Podría crearse un apartado que recoja expresamente la situación del cónyuge con discapacidad en materia de crisis matrimoniales de manera completa y ordenada para que la falta de regulación expresa no provoque dudas y para que en ningún caso puedan verse desamparadas o limitadas por el ordenamiento jurídico a la hora de interponer cualquier tipo de acción.

V. CONSIDERACIONES FINALES

PRIMERA.- Como primera conclusión general, la Convención de Nueva York y la Ley 8/2021, de 2 de junio, contribuyen a la inclusión y reducción del estigma social de las personas con discapacidad al dotarles de mayor protagonismo en la esfera jurídica. Hasta ahora el camino fácil era disponer de un régimen legal que posibilitara “incapacitar” o “modificar la capacidad de obrar” de estas personas y reducir toda la casuística que las discapacidades pueden presentar a las etiquetas “capaz” e “incapaz”, estableciendo una figura que actuase por ellos, es decir, que les sustituyese. Lo realmente dificultoso siempre ha sido hacer un trabajo y esfuerzo (porque no estamos acostumbrados ni sabemos tratar con personas con discapacidad) por entender las diferentes necesidades y voluntades que cada sujeto de esta minoría grupal pueda presentar.

SEGUNDA.- La conclusión principal y tal vez más importante a la que hemos llegado es que, a pesar de que se afirma que la discapacidad no es un impedimento para acceder al matrimonio, la realidad es que encontramos que si la discapacidad no le permite ni entender ni querer el matrimonio, el sujeto realmente no va a poder acceder a él por lo que, por razón de esa discapacidad, el ordenamiento jurídico sí le está limitando y esto hace que sea menos respetuoso con la Convención de Nueva York. En este sentido, nos

encontramos con un dilema porque, por un lado, es comprensible que, si el Código Civil establece los requisitos de capacidad, consentimiento y forma como esenciales para crear el vínculo matrimonial y estos no se cumplen, quede restringido el acceso al matrimonio. Y por esta razón resulta crucial comprobar que la persona con discapacidad entiende y quiere el matrimonio. No obstante, por otro lado, debe tenerse en cuenta que si la persona con discapacidad no puede entender ni querer esta institución, se le estaría restringiendo el ejercicio de un derecho fundamental al no poder casarse.

TERCERA.- Respecto al fondo del asunto, como se ha dicho, es esencial que la persona con discapacidad tenga la capacidad de entender y querer el acto que está realizando para poder prestar un consentimiento válido. Esto se debe a que el matrimonio produce relevantes efectos tanto en la esfera personal como en la esfera patrimonial. En el caso de que la persona entienda y quiera esta institución pero su discapacidad le haga necesitar cierto apoyo o “impulso” para conseguir un correcto entendimiento y una adecuada emisión y recepción de su voluntad, se prestará atención a lo dispuesto en las medidas de apoyo que introduce la Ley 8/2021, en virtud de las cuales se le auxiliará de manera proporcionada a través de las medidas voluntarias o demás figuras que vengan desempeñando personas cercanas a su círculo, la ayuda de Administraciones o asociaciones y demás entidades de iniciativa social y, si fuera conveniente, a través de diversos profesionales.

CUARTA.- Además de la utilidad de las propias medidas de apoyo, en la situación excepcional de que la discapacidad le afecte de tal manera que se ponga en duda su entendimiento y aptitud para prestar consentimiento, ha quedado claro el papel del dictamen médico como método de evaluación subsidiario. Como es posible que la propia “condición de salud” no afecte con la entidad suficiente al consentimiento que otorga la persona, esta prueba se recabará solo de manera excepcional cuando sí lo haga de manera *evidente, categórica y sustancial*. De solicitarse el informe, se hará en cualquier momento del expediente matrimonial previo, probablemente tras la entrevista privada con los contrayentes y se realizará por el médico forense. De todas formas, este no será ni vinculante ni provocará la nulidad del matrimonio en caso de su omisión.

Cuando la entidad de la “condición de salud” no implique impedimento alguno, se seguirá adelante sin recabar dictamen médico y, si acaso, con ayuda de las medidas de apoyo como ya se ha dicho.

QUINTA.- A pesar de la emisión u omisión del dictamen médico, se podrá cuestionar la validez del matrimonio posteriormente mediante la acción de nulidad que, como ha demostrado la práctica, únicamente se estimará si hay certeza absoluta de que en el momento exacto (ni antes ni después) de otorgar consentimiento este estaba viciado o ausente. Esta exigencia se deriva de los efectos que provocaría la nulidad, el principio *favor matrimonii* y la presunción del art. 246 CC.

SEXTA.- Al hilo de las crisis matrimoniales, a pesar de lo que se podía esperar, la regulación de la situación del cónyuge con discapacidad en la reforma introducida por Ley 8/2021 es inexistente. Debido a la diferente regulación en torno a la legitimación prevista para las acciones de nulidad, separación y divorcio y, el grado de discapacidad de la persona, esta podrá, según el caso, actuar por sí misma valiéndose de las *medidas de apoyo*, y, si no pudiera, podrían entrar en juego la curatela representativa y el defensor judicial.

SÉPTIMA.- Finalmente, la nueva regulación supone, sin duda, un avance en el Derecho lo cual contribuye también a la sociedad en general, pero algunos términos resultan inexactos o demasiado ambiguos para la especialidad que suponen los supuestos de hecho, por no mencionar que hay cuestiones que ni siquiera están contempladas por lo que, aunque útil y progresista, cabe esperar que vengan posteriores reformas de este nuevo régimen con el fin de perfeccionarlo, corregirlo, completarlo y adaptarlo definitivamente a nuestra cambiante realidad social.

BIBLIOGRAFÍA

ALVENTOSA DEL RÍO, J, “Discapacidad y crisis matrimoniales. La situación del cónyuge con discapacidad”, en *Un nuevo orden jurídico para las personas con discapacidad*, G. Cerderira Bravo de Mansilla y M. García Mayo (dirs.) y C. Gil Membrado y J.J Pretel Serrano (coords.), Wolters Kluwer, Madrid, 2021, pp. 721-743.

BARBA, V, “Principios generales de las medidas de apoyo en el marco de la Convención de Nueva York”, en *Un nuevo orden jurídico para las personas con discapacidad*, G. Cerdeira Bravo de Mansilla y M. García Mayo (dir.) y C. Gil Membrado y J.J Pretel Serrano (coord.), Wolters Kluwer, Madrid, 2021, pp. 79-99.

DE VERDA Y BEAMONTE, J.R, “Capacidad para contraer matrimonio de las personas con discapacidad”, en *Un nuevo orden jurídico para las personas con discapacidad*, G. Cerderira Bravo de Mansilla y M. García Mayo (dirs.) y C. Gil Membrado y J.J Pretel Serrano (coords.), Wolters Kluwer, Madrid, 2021, pp. 707-720.

DE VERDA Y BEAMONTE, J.R. “¿Es posible seguir distinguiendo entre capacidad jurídica y capacidad de obrar?”. IDIBE Instituto de Derecho Iberoamericano. <https://idibe.org/tribuna/posible-seguir-distinguiendo-capacidad-juridica-capacidad-obrar/> (fecha de última consulta 30/04/2022).

GARCÍA LÓPEZ, P., “El matrimonio en peligro de muerte”, *Revista de Derecho, Empresa y Sociedad (REDS)*, N° 12, 2018, pp. 96-125.

GUILARTE MARTÍN-CALERO, C. “Matrimonio y discapacidad”, *Derecho privado y Constitución*, N° 32, 2018, pp. 55-94.

MARTÍNEZ DE AGUIRRE ALDAZ, C, “La persona y el derecho de la persona”, en *Curso de derecho Civil (I), Volumen II, Derecho de la Persona*, P. de Pablo Contreras (coord.), Edisofer, 2018, 6ª edición, pp. 30-36.

PAU, A., “De la incapacitación al apoyo: el nuevo régimen de la discapacidad intelectual en el código civil”, *Revista de Derecho Civil*, vol. V, núm. 3, 2018, pp. 5-28.

PÉREZ CALVO, I, “Matrimonio y discapacidad. Adaptación de la normativa interna a la Convención de Nueva York: un camino prácticamente recorrido antes de la Ley 8/2021, de 2 de junio.”, en *Sistema de apoyos para personas con discapacidad. Medidas jurídico-civiles y sociales*, M.B Carrillo Salcedo (dir.), Dykinson, Madrid, 2021, p. 185-198.

RUIZ ALCARAZ, S. “El derecho a contraer matrimonio de las personas con discapacidad: revisión del artículo 56.2 del Código Civil a la luz de la Convención de las NNUU de 2006”, *Boletín del Ministerio de Justicia*, nº 2215, 2019, pp. 1-90.

SÁNCHEZ GÓMEZ, A, “Matrimonio de las personas con discapacidad: argumentos a favor de la necesidad de dictámen médico versus su carácter excepcional y subsidiario tras la reforma del art. 56 del Código Civil.”, *Actualidad Jurídica Iberoamericana*, Nº12, 2020, pp. 84-115.

ÍNDICE DE RESOLUCIONES

TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

STC 11 de abril de 1985 (RTC 1985, 53)
ATC 11 de febrero de 1987 (RTC 1987, 156 AUTO)
STC 18 de diciembre del 2000 (RTC 2000, 311)

TRIBUNAL SUPREMO

STS 18 de septiembre de 1989 (RJ 1989, 6318)
STS 14 de julio de 2004 (RJ 2004, 4297)
STS 29 de abril de 2009 (RJ 2009, 2901)
STS 21 de septiembre de 2011 (RJ 2011, 6575)
STS 1 de julio de 2014 (RJ 2014, 4518)
STS 29 de abril de 2015 (RJ 2015, 2208)
STS 20 de octubre de 2015 (RJ 2015, 4900)
STS 15 de marzo de 2018 (RJ 2018, 1478)

STS 6 de mayo de 2021 (RJ 2021, 2381)

AUDIENCIAS PROVINCIALES

SAP Sevilla 28 de junio del 2000 (JUR 2000, 284516).

SAP Madrid 15 de marzo de 2013 (JUR 2013, 158526).

SAP Valencia 21 de septiembre de 2016 (JUR 2016, 247157).

DOCTRINA ADMINISTRATIVA

RDGRN 1 de diciembre de 1987 (RJ 1987, 9716).

RDGRN 16 de marzo de 1992 (RJ 1992, 2570).

RDGRN 9 de octubre de 1993 (RJ 1993, 7969).

RDGRN 17 de diciembre de 1993 (RJ 1994, 564).

RDGRN 11 de diciembre de 1996 (RJ 1997, 7377).

RDGRN 18 de octubre de 1999 (RJ 1999, 10145).

RDGRN 11 de febrero de 2003 (RJ 2003, 4025).

RDGRN 29 de enero de 2004 (RJ 2004, 2790).

RDGRN 23 de octubre de 2004 (RJ 2005,1079).

RDGRN 30 de junio de 2005 (JUR 2006,7457).

RDGRN 17 de enero de 2007 (BOE núm. 47, de 23 de febrero de 2007).

RDGRN 17 de febrero de 2010 (JUR 2011, 102449).

RDGRN 16 de junio de 2011 (JUR 2012, 153313).

RDGRN 29 de octubre de 2014 (JUR 2015, 266357).

RDGRN 15 de abril de 2016 (JUR 2017, 280880).