



Universidad Zaragoza

**EL ESTABLECIMIENTO DE LA
FILIACIÓN EN LAS TÉCNICAS DE
REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA**

TRABAJO REALIZADO POR: ALEJANDRO BENITO GARCÍA

TUTOR: DOCTOR CARLOS LALANA DEL CASTILLO

CONVOCATORIA: JUNIO 2016

ÍNDICE

ABREVIATURAS	4
INTRODUCCIÓN	5
1. Cuestión tratada en el TFG	5
2. Razón de la elección del tema y justificación de su interés	6
3. Metodología seguida en el desarrollo del trabajo	6
DESARROLLO DEL TRABAJO	
INTRODUCCIÓN A LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA	7
1. Concepto de Técnicas de Reproducción Humana Asistida	7
2. Origen de las Técnicas de Reproducción Humana Asistida	7
3. Principales métodos de Reproducción Humana Asistida	7
3.1. Inseminación Artificial	7
3.2 Fecundación in Vitro	8
3.3. Gestación por Sustitución	8
4. Concepto y clases de filiación	9
4.1. Concepto de filiación	9
4.2. Clases de filiación	9
a) Filiación por naturaleza	9
b) Filiación adoptiva	10
ESTABLECIMIENTO DE LA FILIACIÓN	
1. Efectos derivados del consentimiento en materia de filiación	11
2. Consentimiento de la receptora	12
3. Consentimiento del marido	13
3.1 Naturaleza jurídica	13
3.2. Consentimiento en la fecundación homóloga	15
3.3. Consentimiento en la fecundación heteróloga	16
3.4 Consentimiento en a fecundación “post mortem”	16
4. Consentimiento de la mujer casada con la receptora	16
4.1 Cuestiones generales sobre la determinación de la maternidad	16
4.2. Matrimonio homosexual y reforma de la Ley 14/2006 sobre	

Técnicas de Reproducción Humana Asistida	17
4.3. Forma de establecimiento de la filiación materna derivada del acceso a la fecundación asistida	18
4.4. Cuestiones que se plantea la admisión de la doble maternidad en la Ley 14/2006 sobre Técnicas de Reproducción Humana Asistida	18
5. Consentimiento del hombre no casado con la receptora	24
5.1. Soluciones en la Ley 14/2006 sobre Técnicas de Reproducción Humana Asistida	24
a) Consentimiento en la fecundación homóloga	24
b) Consentimiento en la fecundación heteróloga	25
c) Consentimiento en la fecundación “post mortem”	27
6. Criterios para el establecimiento de la filiación derivada de fecundación asistida	27
6.1. Evolución	27
6.2. Soluciones en derecho comparado	29
a) Reino Unido	29
b) Estados Unidos	30
6.3. Consentimiento como criterio general y único para el establecimiento de la filiación derivada de fecundación asistida: aspectos problemáticos y nuevas propuestas.	32
CONCLUSIONES	32
BIBLIOGRAFÍA	34
LEGISLACIÓN	36

ABREVIATURAS

BOE	Boletín Oficial del Estado
CC	Código Civil
CC.AA.	Comunidades Autónomas
CE	Constitución Española
DA	Disposición Adicional
EE.UU.	Estados Unidos de América
etc	etcétera
HFEA 1990	Human Fertilisation and Embriology Act 1990
HFEA 2008	Human Fertilisation and Embriology Act 2008
IA	Inseminación Artificial
LEC	Ley de Enjuiciamiento Civil
Ley 3/2007	Ley 3/2007, de 15 de marzo, reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas.
Ley 13/2005	Ley 13/2005, de 1 de julio, por la que se modifica el Código Civil en materia de derecho a contraer matrimonio
LRC	Ley, de 8 de junio de 1957, reguladora del Registro Civil
LTRA	Ley 35/1988, de 22 de noviembre, sobre técnicas de reproducción asistida
LTRHA	Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida
p.e.	por ejemplo
RC	Registro Civil
sec.	sección
TC	Tribunal Constitucional
TRA	Técnicas de Reproducción Asistida
TS	Tribunal Supremo
UE	Unión Europea
UPA 2000	Uniform Parentage Act 2000
Vol.	Volumen

INTRODUCCIÓN

1. CUESTIÓN TRATADA EN EL TRABAJO DE FIN DE GRADO

La cuestión que se ha tratado en este Trabajo de Fin de Grado es la relativa a cómo podemos determinar la filiación de los padres y de las madres respecto de los hijos nacidos a través de las técnicas de reproducción humana asistidas.

Con este trabajo de fin de grado lo que se pretende es dar respuesta a las dudas, preguntas o enigmas de cómo un hombre y/o una mujer puede acceder a las técnicas de reproducción humana asistida y que además el bebé resultante pueda ser reconocido legalmente como su hijo o hija con las consecuencias que se derivan de ello.

Para entender este trabajo no sólo debemos plantearnos la típica relación de un hombre y una mujer que están casados y que ante la imposibilidad de procrear un hijo de forma natural acceden a las técnicas de reproducción humana asistidas, sino que debemos ir más allá poniéndonos, por ejemplo en la situación de una pareja que no está casada, o en la de una pareja homosexual que pretende tener un hijo cuya filiación se determine a favor de ambos.

Este trabajo no se aborda únicamente desde la perspectiva del Derecho español, sino que también se hace un estudio de Derecho comparado, para observar las diferencias entre uno y otro.

Por último, quería indicar que en este Trabajo de Fin de Grado no se ha llevado a cabo ninguna valoración ética, política, social o religiosa acerca de si el uso de las TRHA es correcto, incorrecto, natural o antinatural. Únicamente se ha querido plasmar un hecho tan cotidiano como es la determinación de la filiación cuando un hijo nace, ajustada a la realidad social de las TRHA a la que numerosas parejas o mujeres en solitario acceden actualmente.

2. RAZÓN DE LA ELECCIÓN DEL TEMA Y JUSTIFICACIÓN DE SU INTERÉS

La elección del tema las Técnicas de Reproducción Humana Asistida se debe a que siempre me ha llamado la atención, no sólo desde el punto de vista médico y desde el punto de vista jurídico. Nos encontramos sin duda con uno de los mayores avances biomédicos de la historia, el cual permite a aquellas parejas, heterosexuales, homosexuales, o mujeres en solitario poder cumplir su sueño de tener un hijo a pesar de tener algún problema médico como esterilidad o infertilidad, o en caso de mujeres solteras poder tener un hijo sin la necesidad de tener pareja.

En segundo lugar, debo hacer referencia a la novedad que representan las TRHA ya que, aunque se iniciaron hace varios años, en la actualidad es cuando han llegado a su punto máximo de avance y perfeccionamiento, que hace necesario que se deba elaborar una normativa en la que se reflejen todas las relaciones y realidades sociales. Poder abordarlo como jurista, hace de este tema mi elección ideal para plasmarlo como mi Trabajo de Fin de Grado.

3. METODOLOGÍA SEGUIDA EN EL DESARROLLO DEL TRABAJO

El modo de proceder en la elaboración de este trabajo ha consistido principalmente en varios puntos diferentes.

a) En primer lugar se llevo a cabo una reunión con mi tutor del TFG, Carlos Lalana, en la que fijamos el tema, así como el título del mismo.

b) Una vez elegido el tema a tratar, he llevado a cabo un estudio de las diferentes fuentes de información relativas a la filiación y las TRA, para saber qué modalidades de técnicas de reproducción humana asistidas hay, cuáles son los requisitos para acceder a las mismas, etc.

c) Una vez obtenida la documentación, lleve a cabo un índice en el que se recogía los puntos que iba a tratar en el TFG, valorado y aprobado por el profesor Carlos Lalana.

d) Procedo a la redacción del trabajo y se lo envío al profesor Lalana para su valoración y corrección

INTRODUCCIÓN A LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA

1. CONCEPTO DE TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA

Podemos entender como técnicas de reproducción humana asistida el tratamiento tendente a tratar problemas como la infertilidad o esterilidad, que consiste en una manipulación de gametos. Su finalidad principal es ayudar o asistir a las parejas que tienen dificultad o imposibilidad de lograr embarazos de manera natural¹.

2. ORIGEN DE LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA

La primera asistencia médica en la procreación de la que se tiene conocimiento se realizó en el año 1776 en Londres, cuando el cirujano John Hunter recogió con una jeringuilla el semen de un hombre que sufría de hipospadia y lo depositó en la vagina de su esposa, llevándose a cabo así el primer embarazo asistido.

Desde aquel hito conseguido en 1776 hasta hoy han sido numerosos los estudios y experimentos realizados, tanto con animales como con humanos, hasta alcanzar el estado actual en el campo de la reproducción humana asistida en el que nos encontramos.

3. PRINCIPALES MÉTODOS DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA

Actualmente los diferentes métodos de reproducción humana asistida son múltiples y por ello únicamente voy a poner de manifiesto los más conocidos y utilizados, no solo en España sino en todo el Mundo.

3.1. Inseminación artificial

Modalidad de reproducción asistida que consiste en depositar una muestra de semen en la vagina. Previamente para potenciar la capacidad de fertilización espermática, se realizan una serie de mejoras en el laboratorio con objeto de concentrar y vitalizar el semen. Es requisito necesario que la mujer tenga al menos una trompa uterina permeable.

Tipos de Inseminación artificial² en función del origen de los espermatozoides:

A) Inseminación artificial homóloga:

Es aquella inseminación artificial que se lleva a cabo con el esperma de la pareja.

¹ <http://www.reproduccionasistida.org/reproduccion-asistida/>

² <https://www.eugin.es/tratamientos/inseminacion-artificial>

B) Inseminación artificial heteróloga³:

Es aquella inseminación artificial que se lleva a cabo con el esperma de un donante, y no con el esperma de la pareja.

3.2. Fecundación in vitro

Modalidad de reproducción asistida que consiste en reproducir el proceso de fecundación que se produce de manera natural en el interior del cuerpo femenino, en un laboratorio especializado. Para ello se necesita tener en el laboratorio los ovocitos y los espermatozoides en un ambiente adecuado para conseguir la fecundación. Es preciso realizar un ciclo de estimulación ovárica para conseguir suficientes ovocitos y garantizar una buena transferencia embrionaria.

Tipos de fecundación in vitro⁴ en función del origen de los espermatozoides:

A) Fecundación in vitro homóloga:

Es aquella fecundación in vitro que se lleva a cabo con el esperma de la pareja.

B) Fecundación in vitro heteróloga:

Es aquella fecundación in vitro que se lleva a cabo con el esperma de un donante, y no así con el esperma de la pareja.

3.3. Gestación por sustitución

Conocida también como vientre de alquiler o maternidad subrogada. Es una modalidad de reproducción asistida sujeta a un gran debate ético, político y religioso. En España no está permitido realizar este tipo de modalidad⁵, cuya realización consiste en que una mujer, de común acuerdo con una persona o pareja, acepta que se transfiera a su útero el embrión previamente engendrado mediante fecundación in vitro por esa otra persona o pareja, con el fin de quedar embarazada de dicho embrión, gestarlo a término y parirlo en sustitución de la mencionada persona o pareja.⁶

³ En todas las técnicas de reproducción asistida heteróloga prima la obligación de anonimato del donante, salvo limitadas excepciones, como lo menciona Marina Pérez Monge en “El anonimato del dador en las técnicas de reproducción asistida: Problemas de constitucionalidad en nuestro derecho”, página 70 y ss

⁴ <https://www.eugin.es/tratamientos/fiv>

⁵ Tampoco esta permitido en Alemania, Austria, Estonia, Finlandia, Islandia, Italia, Moldavia, Montenegro, Serbia, Eslovenia, Suecia, Suiza y Turquía, así lo establece el Tribunal Europeo de Derechos Humanos en la Sentencia de 26 de junio de 2014 en su apartado 41 relativo al derecho comparado

⁶ Gestación por sustitución, Eleonora Lamm, InDret Revista Para el Análisis del Derecho

4. CONCEPTO Y CLASES DE FILIACIÓN

4.1. Concepto de filiación⁷

La filiación es la relación jurídica que surge entre los hijos y sus padres de la que se derivan una serie de derechos y obligaciones como apellidos, nacionalidad, derecho de cuidado y alimentos, guarda, custodia, patria potestad y derechos sucesorios.

4.2. Clases de filiación⁸

A) Filiación por naturaleza

El CC distingue entre filiación matrimonial y no matrimonial, no en orden a que ostenten distintos derechos, ya que lo prohíben los Art. 14 y 34 CE, sino en cuanto a los mecanismos de determinación de la filiación.

Se entenderá que la filiación es matrimonial cuando los padres estén casados entre sí, y se entenderá que la filiación es no matrimonial cuando los padres no estén casados entre sí.

En función de uno u otro tipo de filiación, su determinación variará con arreglo a los precepto que establece el CC.

a) Determinación de la filiación matrimonial

La filiación matrimonial se basa en el matrimonio de los esposos, la maternidad de la mujer y la paternidad del marido. La maternidad se demuestra probando que la interesada dio a luz y que el hijo que nació es aquél cuya filiación se trata. En cuanto a la paternidad, se aplica la presunción contenida en el artículo 116 CC según el cual dice que “se presumen hijos del marido los nacidos después del matrimonio y antes de los trescientos días siguientes a su disolución o a la separación legal o de hecho de los cónyuges”

b) Determinación de la filiación no matrimonial

Se trata del medio ordinario de determinación de la filiación no matrimonial. Es una afirmación pura y simple de la paternidad, se declara que ha existido el hecho biológico de la procreación, del que ha nacido el hijo.

El artículo 120 CC recoge diversas maneras de determinar legalmente la filiación no matrimonial: en el momento de la inscripción del nacimiento, por la declaración de conformidad realizada por el padre en el correspondiente formulario oficial a que se refiere la legislación del

⁷ La filiación: contenido y determinación. Jaime Sanz-Diez de Ulzurrun Escoriaza. Pág. 2.

⁸ La filiación: contenido y determinación. Jaime Sanz-Diez de Ulzurrun Escoriaza. Pág. 6 y ss.

Registro Civil; por el reconocimiento ante el Encargado del Registro Civil, en testamento o en otro documento público; por resolución recaída en expediente tramitado con arreglo a la legislación del Registro Civil; por sentencia firme; respecto de la madre, cuando se haga constar la filiación materna en la inscripción de nacimiento practicada dentro de plazo, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley del Registro Civil.

B) Filiación por adopción

La filiación por adopción trata de establecer un vínculo de filiación entre quienes son los potencialmente adoptantes (ya sea una pareja o una persona sola) y otra persona, generalmente un menor.

ESTABLECIMIENTO DE LA FILIACIÓN

1. EFECTOS DEL CONSENTIMIENTO EN MATERIA DE FILIACIÓN

El consentimiento prestado en el documento sanitario de acceso a las TRA es un acto único que persigue dos efectos: por un lado, autorizar la técnica concreta que se ha de llevar a cabo y, en su caso, los actos accesorios que pueda precisar; y de otro lado, asumir la filiación que pueda derivarse.

Los efectos del consentimiento en relación con el establecimiento de la filiación surgen en el artículo 6 LTRHA y se desarrollan en los artículos 7 a 9 LTRHA.

El artículo 7.1 LTRHA remite con carácter general a las leyes civiles para determinar la filiación de los nacidos mediante TRA “a salvo de las especificaciones establecidas en los tres siguientes artículos”. Las especificaciones de los artículos 8, 9 y 10 regulan, respectivamente, la fecundación con contribución de donante o donantes (fecundación heteróloga), la fecundación “post mortem” y la prohibición de la gestación por sustitución o maternidad subrogada.

De acuerdo con la remisión del artículo 7.1 a las leyes civiles, en los territorios sin legislación civil propia se habrá de regular por las normas del Código Civil sobre el establecimiento de la filiación por naturaleza. En concreto la filiación matrimonial derivada de la aplicación de TRA se determinará en principio por la presunción de paternidad matrimonial⁹, con la particularidad de que el marido que va a consentir por escrito la aplicación de las TRA a la esposa en los términos del artículo 6.3 LTRHA después no podrá impugnar la paternidad.¹⁰

Si bien, respecto del establecimiento de la filiación derivada de la fecundación heteróloga, la LTRHA contiene reglas especiales, en principio también operan las reglas de determinación de la filiación por naturaleza y, si es el caso, el consentimiento formalizado de acuerdo con los requisitos exigidos legalmente sólo será relevante posteriormente, a efectos probatorios. Esto es así porque el artículo 7.2 LTRHA impide que conste ningún dato en el RC que revele el verdadero

⁹ Artículo 116 Código Civil: “*Se presumen hijos del marido los nacidos después de la celebración del matrimonio y antes de los trescientos días siguientes a su disolución o a la separación legal o de hecho de los cónyuges*”.

¹⁰ Ruptura del proyecto parental y disposición de los preembriones, Segunda Parte: El Establecimiento de la Filiación. Esther Farnós Amorós.

origen de la concepción, motivo por el cual no se exige ningún consentimiento especial a las partes que inscriben la filiación resultante del acceso a las TRA¹¹.

Si bien en la práctica la filiación derivada de la fecundación asistida se establece a partir de las normas de la filiación por naturaleza, el consentimiento juega un papel esencial para la atribución definitiva de la filiación. De los artículos 7 y 8 LTRHA se desprende que el aspecto esencial a los efectos de atribuir la filiación derivada de la fecundación asistida es la voluntad de las partes en el proyecto parental, formalizado a través de los consentimientos exigidos legalmente. El origen del material genético se sitúa, por tanto, en un segundo nivel, con la excepción de la fecundación “post mortem”¹², en donde por norma general el elemento volitivo debe ir acompañado del elemento genético.

Desde el punto de vista sistemático, la regulación de la filiación derivada de la aplicación de las TRA es diferente en función de si el acceso a las TRA tiene lugar por una pareja casada o no.

2. CONSENTIMIENTO DE LA RECEPTORA

El consentimiento de la receptora en la aplicación de las TRA además de autorizar los diferentes tratamientos sobre su cuerpo con el fin de conseguir un embarazo, comporta asumir la filiación que pueda resultar.

En caso de que la receptora y el hombre que consiente la filiación estuvieran casados, el consentimiento de la primera es relevante para determinar la filiación a favor del marido. El artículo 6.3 LTRHA conecta la prestación del consentimiento de la persona a la que se ha de atribuir la paternidad con la conformidad de la mujer progenitora que está casada¹³.

Cuando el espermatozoide no proceda del cónyuge que consiente, el artículo 8.1 LTRHA también requiere el consentimiento de la receptora y del marido para que se establezca la filiación¹⁴.

¹¹ En ningún caso, la inscripción en el RC reflejará datos de los que se pueda inferir el carácter de generación

¹² Aquella fecundación que se lleva a cabo con material reproductor del marido o de la pareja de la mujer, una vez este ha fallecido.

¹³ Artículo 6.3 Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida: “*Si la mujer estuviera casada, se precisará, además, el consentimiento de su marido, a menos que estuvieran separados legalmente o de hecho y así conste de manera fehaciente. El consentimiento del cónyuge, prestado antes de la utilización de las técnicas, deberá reunir idénticos requisitos de expresión libre, consciente y formal*”

¹⁴ La conexión entre el consentimiento de la receptora y el hombre al que se atribuirá la paternidad no se constata en relación a la filiación no matrimonial (art. 8.2 LTRHA).

La exigencia de la LTRHA de que el consentimiento de la persona a la que se atribuye la paternidad vaya acompañada de la aceptación o falta de oposición de la receptora de las TRA cuando existe matrimonio entre las partes tiene un doble fundamento:

- En primer lugar, se basa en la configuración del matrimonio como un estado civil que determina una unidad de vida.

- En segundo lugar, evita que entre en juego la presunción de paternidad matrimonial del artículo 116 C, según el cual “se presumen hijos del marido los nacidos después de la celebración del matrimonio y antes de los trescientos días siguientes a su disolución, o a la separación legal o de hecho de los cónyuges.

3. CONSENTIMIENTO DEL MARIDO

3.1 Naturaleza jurídica

El artículo 6.3 LTRHA presenta el consentimiento del marido de la receptora en las TRA como un requisito necesario para autorizar la fecundación. El carácter necesario del consentimiento se explica porque la filiación se atribuye inicialmente al marido por el juego de la presunción de paternidad matrimonial. De esta manera, el hombre que consiente la aplicación de las TRA en la receptora, está aceptando las consecuencias legales que se pueden derivar y, en especial, el establecimiento de la filiación del hijo que puede nacer en favor suyo. Este consentimiento sugiere dos cuestiones preliminares:

- En los territorios donde opera la remisión del artículo 7.1 LTRHA al CC se presumen hijos del marido los nacidos después de la celebración del matrimonio y antes de los 300 días siguientes a su separación, separación legal o de hecho, o la declaración de nulidad del matrimonio¹⁵.

- En la práctica son las clínicas las que controlan el cumplimiento de la exigencia legal del consentimiento del marido, lo que no garantiza un cuidado excesivo en la verificación de este extremo. En consecuencia, el marido podrá impugnar la filiación que pudiera derivar del acceso a la fecundación heteróloga sin su consentimiento.

En materia de filiación, el consentimiento del marido prestado de acuerdo con los requisitos legales comporta, por un lado, un compromiso irrevocable de asumir los derechos y deberes inherentes a la procreación con un proyecto común, con independencia de la técnica utilizada, y

¹⁵ Presunción de maternidad matrimonial del artículo 116 CC.

por otro lado, la asunción de la prohibición de impugnar la paternidad. Esta última afirmación se deberá de matizar en el caso de la fecundación homóloga.

En la línea actual del artículo 6.3 LTRHA, va a dar lugar a la discusión sobre si la autorización del marido es un requisito para que la mujer casada se pueda someter a las TRA, o bien si únicamente se trata de una norma de filiación que pretende evitar la atribución de la paternidad al marido que no ha consentido la TRA heteróloga practicada en la esposa. En tanto que nuestro ordenamiento admite el acceso a las TRA por la mujer sola, con el solo consentimiento del marido no autoriza la práctica de las TRA en la esposa, sino sólo el establecimiento de la filiación que puede derivar.

Ahora bien, si el marido aporta su material genético para la práctica de la TRA, el consentimiento prestado en los términos del artículo 6.3 LTRHA puede desplegar efectos más allá de la filiación, ya que comprenden una autorización para la autorización de su material genético, y en su caso, de las técnicas adicionales para su conservación. En estos casos, el consentimiento del marido si que se configura como necesario, ya que la mujer no puede acceder a las TRA con el material genético del hombre sin que éste haya consentido la utilización con fines reproductivos.

La exigencia del consentimiento conyugal puede estar justificada en la fecundación homóloga¹⁶, ya que no se puede imponer la propia reproducción. Pero el material genético del marido no es un requisito necesario, ya que la mujer puede acceder sola a las TRA usando su autonomía reproductiva, por mucho que esta actuación pueda resultar contraria a la configuración del matrimonio. La consecuencia del acceso a las TRA sin el consentimiento del marido es que en la filiación que puede resultar quedará inicialmente determinada por el juego de la presunción de paternidad matrimonial. Ahora bien, si no coincide la verdad biológica, el marido podrá impugnar la paternidad.

El artículo 6.3 LTRHA no precisa si es suficiente un único e inicial consentimiento, o si es necesario que el marido consiente a todas o cada una de las inseminaciones o fecundaciones que se han de llevar a cabo. De acuerdo con la práctica habitual, y como se desprende de los formula-

¹⁶ Ya que en la fecundación homóloga es el marido el que aporta el esperma con el que se llevará a cabo la TRA.

rios de la Sociedad Española de Fertilidad, el consentimiento se entiende otorgado para todas las inseminaciones o fecundaciones que se puedan intentar dentro del programa, ciclo o tratamiento.

3.2. Consentimiento en la fecundación homóloga

Como en la fecundación heteróloga, si la fecundación se ha llevado a cabo con espermatozoides del marido con la expresión de su consentimiento en los términos del artículo 6.3 LTRHA, éste admite la paternidad del nacido. A falta de consentimiento, la paternidad se atribuye al marido de la madre por el juego de la presunción de paternidad matrimonial¹⁷.

En la fecundación homóloga, la LTRHA no contiene ninguna regla especial que impida impugnar la filiación previamente consentida. Esta circunstancia, unida a la naturaleza “*iuris tantum*” de la presunción de paternidad matrimonial, permite cuestionarse si cabe la impugnación de la paternidad del padre biológico que no va a consentir la aplicación de las TRA, o que lo hizo en los términos legales.

La mayoría de las legislaciones de nuestro entorno se limitan a prohibir en términos generales la impugnación de la filiación derivada de la fecundación previamente consentida o sólo previenen expresamente la posibilidad de impugnar la filiación que puede derivar de la fecundación heteróloga realizada sin los consentimientos legales.

3.3. Consentimiento en la fecundación heteróloga

A) Ley 14/2006 sobre Técnicas de Reproducción Humana Asistida

La fecundación heteróloga consentida por el marido en los términos del artículo 6.3 LTRHA comporta la asunción de que el nacido no es su hijo biológico y, en los términos del artículo 8.1 LTRHA, le impide impugnar la filiación¹⁸.

Cuando el marido no va a prestar el consentimiento de la filiación derivada del acceso a las TRA (p.e. porque la esposa le oculta el origen de la concepción) o cuando el solo consentimiento no va a contener los requisitos legales, el menor que pueda nacer, en principio, será considerado hijo sólo por el juego de la presunción de paternidad matrimonial. Ahora bien, el marido posteriormente podrá impugnar la paternidad en base a un doble argumento, por un lado porque no es el padre biológico, y por otro porque no va a consentir la fecundación.

¹⁷ Artículo 116 Código Civil.

¹⁸ Estudio Legislativo y jurisprudencial del Derecho Civil: Familia, Luis Felipe Ragel Sánchez.

B) El consentimiento en la fecundación heteróloga en otros ordenamientos

La posibilidad de que el marido impugne la filiación derivada de la fecundación heteróloga no consentida es una constante en la mayoría de legislaciones europeas¹⁹.

3.4. Consentimiento en la fecundación “post mortem”

El artículo 9 de la LTRHA, relativo a la premoriencia del marido, establece que:

- No podrá determinarse legalmente la filiación ni reconocerse efecto o relación jurídica alguna entre el hijo nacido por la aplicación de las TRA reguladas en esta Ley y el marido fallecido cuando el material reproductor de éste no se halle en el útero de la mujer en la fecha de la muerte del varón.
- No obstante, el marido podrá prestar su consentimiento, en el documento que hace referencia el artículo 6.3, en escritura pública, en testamento, o documento de instrucciones previas, para que su material reproductor pueda ser utilizado en los 12 meses²⁰ siguientes a su fallecimiento para fecundar a su mujer.
- No obstante se presume otorgado el consentimiento a que se refiere el párrafo anterior cuando el cónyuge superviviente hubiera estado sometido a un proceso de reproducción asistida ya iniciado para la transferencia de preembriones constituidos con la anterioridad al fallecimiento del marido²¹.

En caso de que el marido se encontrara en una situación de incapacidad, y su esposa fuera nombrada tutora de él, el consentimiento para llevar a cabo la fecundación a través de las TRA en ningún caso podría llevarse a cabo por su cónyuge, aunque fuera tu tutora, ya que dicho acto se considera personalísimo y excede del ámbito competencial propio de los tutores. Ni siquiera un juez puede suplir el consentimiento del incapaz²²

4. CONSENTIMIENTO DE LA MUJER CASADA CON LA RECEPTORA

4.1 Cuestiones generales sobre la determinación de la maternidad.

¹⁹ Esta posibilidad infiere, al contrario, de la regla general que impide impugnar la filiación derivada de TRA previamente consentidas y es una manifestación de la doctrina de los actos propios, dirigida a garantizar la seguridad jurídica. Algunos de estos países son Inglaterra, Alemania, Italia y Francia.

²⁰ En la anterior Ley de Técnicas de Reproducción Asistida, el plazo para que el material reproductor pudiera ser utilizado después del fallecimiento del marido era de 6 meses.

²¹ Así lo prevé en su FJ 3º la Sentencia del Juzgado de Primera Instancia de Valladolid de 12 de diciembre de 2007, el cual contempla como consentimiento presunto.

²² Así lo recoge Marina Pérez Monge en los Límites a la utilización de las técnicas de reproducción asistida. Reflexión a propósito del auto del Juzgado de Primera Instancia número 13 de Valencia de 13 de mayo de 2003, pág. 182.

Sistemáticamente, la atribución de un vínculo legal de filiación se puede hacer en base a dos modelos normativos:

- El primero establece el vínculo biológico como la vía preferente para determinar el vínculo legal. De acuerdo con este modelo, el vínculo biológico debe corresponder, en la medida de lo posible, un vínculo jurídico.
- El segundo modelo considera preferentes los vínculos afectivos sobre los biológicos, y por tanto, otorga más relevancia a la voluntad de asumir la filiación.

En relación al establecimiento de la filiación materna también distinguimos dos modelos:

- El primero, basado en el principio romano, según el cual la madre es siempre cierta, que utiliza reglas substancialmente diferentes para determinar la filiación paterna y materna.
- El segundo, prescinde del principio romano y establece que la maternidad se determina, bien por la declaración expresa o tácita de la madre, bien por la posesión de estado.

4.2 Matrimonio homosexual y reforma de la Ley 14/2006 sobre Técnicas de Reproducción humana asistida.

A partir del año 2000, con las primeras leyes autonómicas²³ que admitían la adopción conjunta por pareja homosexuales se va a comenzar a plantear la oportunidad de determinar la doble maternidad cuando una pareja de dos mujeres acceda a las TRA.

Estas primeras reformas legislativas van a ir seguidas de dos resoluciones judiciales que por la vía de la adopción van a reconocer como madre legal a la compañera de la madre biológica con quien la última conviva con carácter estable. En ambos casos los menores que la compañera de la madre biológica pretendía adoptar habían sido concebidos durante la relación a partir de óvulos de la gestante y esperma de un tercero²⁴.

Durante la tramitación de la LTRHA entró en vigor la *Ley 13/2005, de 1 de julio, de modificación del Código Civil en materia de derecho a contraer matrimonio*²⁵, que legaliza el matri-

²³ La primera Ley autonómica en autorizar la adopción conjunta por parejas homosexuales fue la Ley Foral 6/2000 de la Comunidad Foral de Navarra. Posteriormente fueron la Ley 2/2003 del País Vasco, la Ley 2/2004 de Aragón, la Ley 3/2005 que modificaba el Codi de Família y finalmente la Ley 1/2005 de la Comunidad Autónoma de Cantabria.

²⁴ Estos casos son diferentes de aquellos en que la doble maternidad se deriva de la adopción del hijo que la otra mujer aporta de una relación anterior.

²⁵ BOE núm. 157, 2 de julio de 2005.

monio entre personas del mismo sexo. Esta modificación dio lugar a una laguna normativa existente en relación a la posibilidad de determinar la doble maternidad del nacido por medio de las TRA en el seno de una relación homosexual de dos mujeres. Esta laguna no va a ser integrada por el texto finalmente aprobado de la LTRHA. En caso de las mujeres casadas, esta laguna se podía salvar a través de la D.A. 1ª de la Ley 13/2005, que en el último párrafo establece que las disposiciones legales y reglamentarias que contengan alguna referencia al matrimonio se entenderán aplicables con independencia del sexo de sus integrantes.

Ya en vigor la LTRHA, la D.A. 1ª de la Ley 3/2007, de 15 de marzo, reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas va a añadir un tercer apartado al artículo 7 de la LTRHA que admite expresamente la posibilidad de determinar la doble maternidad respecto de dos mujeres unidas por vínculo matrimonial: *“Cuando la mujer estuviera casada, y no separada legalmente o de hecho, con otra mujer, esta última podrá manifestar ante el encargado del Registro Civil del domicilio conyugal, que consiente en que cuando nazca el hijo de su cónyuge, se determine a su favor la filiación respecto del nacido”*.

4.3. Forma de establecimiento de la filiación materna derivada del acceso a la fecundación asistida

La posibilidad de establecer la doble maternidad, que regula por primera vez el artículo 7.3 LTRHA, consolida la voluntad, formalizada a partir de los consentimientos exigidos legalmente, con el criterio básico para el establecimiento de la filiación derivada de las TRA. De esta manera, el hijo nacido de mujer casada con otra mujer sin que esta última haya prestado su consentimiento en los términos del artículo 7.3, solo podrá ser inscrito como hijo de la primera.

A diferencia del marido o del hombre no casado con la madre, en el que es suficiente el consentimiento de la fecundación expresado en documento sanitario, la cónyuge de la madre que también quiere constar como la madre legal con carácter previo al nacimiento ha de manifestar esta voluntad ante el encargado del Registro Civil.

El artículo 120.1º CC posibilita que la filiación no matrimonial quede determinada legalmente por el reconocimiento ante el encargado del RC, en testamento o en otro documento público. En todos estos casos el consentimiento es el elemento esencial que permite establecer la filiación, ya que no opera ningún tipo de presunción.

4.4. Cuestiones que se plantea la admisión de la doble maternidad en la Ley 14/2006 sobre Técnicas de Reproducción Humana Asistida

A) Consolidación de una tercera forma de filiación²⁶

La introducción del artículo 7.3 LTRHA por la ley 3/2007 da un paso adelante en la consolidación del carácter de “ficción jurídica” inherente a la filiación derivada de la fecundación asistida heteróloga²⁷. El precepto refuerza las teorías favorables a la primacía de la voluntad como criterio básico para determinar la filiación que puede derivarse del acceso a las TRA.

El artículo 7.3 constituye el caso más evidente de disociación entre filiación jurídica y biológica en la LTRHA al permitir determinar la filiación respecto de dos personas que no pueden ostentar al mismo tiempo ningún vínculo genético con el concebido. Este precepto consolida el consentimiento como un criterio autónomo para determinar la filiación derivada de las TRA.

La forma de determinación de la maternidad que permite el artículo 7.3 (declaración ante el encargado del RC antes del nacimiento), se explica porque en tanto que la maternidad por naturaleza de dos mujeres es imposible, no hay inconveniente en que conste el origen de la filiación en el Registro.

El hecho de que en el artículo 7.3 LTRHA opere la misma ficción jurídica que en la atribución de la paternidad derivada de la fecundación heteróloga en las parejas heterosexuales, permite cuestionar la diferencia de requisitos que la LTRHA impone para determinar la maternidad respecto de la mujer cónyuge de la madre y respecto del marido que va a consentir la paternidad derivada de la fecundación heteróloga.

B) El régimen de acceso a la doble maternidad y la imposibilidad de establecer la doble paternidad.

En este apartado vamos a analizar la respuesta de la LTRHA a los supuestos de doble maternidad, a partir de la introducción del artículo 7.3 por la Ley 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres. El nuevo precepto lleva a cuestionar la forma jurídica de dar respuesta a los llamados supuestos de “maternidad conjunta” o “doble maternidad” derivada del recurso de las TRA. Antes de su introducción, a pesar de la vigencia de la Ley 13/2005 por la cual se aprueba el matrimonio homosexual, los artículos 6 y 8 de la LTRHA discriminaban por omisión a

²⁶ Esta tercera forma de filiación sería la que se determina por el uso de la TRA

²⁷ Aquella fecundación que se lleva a cabo con el esperma de un donante.

las parejas homosexuales, ya que la mujer cónyuge o compañera de la gestante únicamente tenía la vía, más pesada y posterior al nacimiento, de la adopción para ser considerada madre desde el punto de vista legal.

Con la introducción del artículo 7.3 LTRHA la polémica no ha desaparecido, ya que el precepto establece un régimen de acceso a la doble maternidad diferente del acceso a la paternidad o maternidad derivada del uso de las TRA por un pareja heterosexual. La prestación del consentimiento por la mujer cónyuge de la madre requiere un acto positivo que es diferente y más complejo que el que la Ley exige al marido que quiere que quede determinada su paternidad respecto del nacido. Mientras que el marido puede consentir a que la paternidad se determine a favor suya en el mismo documento sanitario (art. 6.3 LTRHA), y si no lo hace la filiación quedará inicialmente determinada por el juego de la presunción de paternidad matrimonial, mientras que la mujer que pretende que su maternidad quede determinada lo ha de hacer constar ante el Encargado del RC.

La diferencia de trato aún se acentúa más si comparamos el supuesto del artículo 7.3 LTRHA con el del hombre no casado con la receptora. En este último caso, el artículo 8.2 LTRHA considera “escrito indubitado”, a los efectos de iniciar el expediente registral regulado en el artículo 49 LRC, el documento extendido en el centro sanitario consintiendo la fecundación²⁸.

Más allá de estas críticas, relativas a la forma de prestación del consentimiento, la posibilidad legal que las parejas homosexuales de dos mujeres casadas accedan a las TRA tiene difícil encaje con la imposibilidad que accedan las parejas de dos hombres casados. En consecuencia, en España y en los ordenamientos que prohíben el acceso a la maternidad subrogada la doble filiación paterna sólo se podrá establecer por la vía de la adopción.

Pese a la prohibición, una resolución de la DGRN ha reconocido la filiación inscrita en el extranjero a favor de dos hombres que accedieron a la maternidad subrogada en uno de los ordenamientos que permite la práctica²⁹. Este es el supuesto de hecho de la Resolución de la DGRN de

²⁸ Podrá inscribirse la filiación natural mediante expediente gubernativo aprobado por el Juez de Primera Instancia, siempre que no hubiera oposición del Ministerio Fiscal o de parte interesada notificada personal y obligatoriamente, si concurre alguna de las siguientes circunstancias: 1.º Cuando exista escrito indubitado del padre o de la madre en que expresamente reconozca la filiación.

²⁹ Diversos ordenamientos de nuestro entorno sociocultural otorgan efectos a los acuerdos de maternidad subrogada bajo determinadas condiciones, entre las cuales es frecuente la prohibición de celebrar estos contratos con fines comerciales y la obligación de remunerar únicamente los gastos originados. En Europa este es el caso de Grecia y Reino Unido por ejemplo

18 de febrero de 2009 (RJ 2009/1735), estima el recurso³⁰ interpuesto por dos esposos de nacionalidad española, contra la negativa del Encargado del RC consular español en Los Ángeles a inscribir como hijos suyos los gemelos nacidos en octubre de 2008. Los niños fueron concebidos por una madre subrogada en California, donde nacieron³¹.

A partir de dos premisas ciertas la DGRN concluye que la prohibición de los contratos de maternidad subrogada comporta una discriminación en tanto que impide el acceso a las TRA a las parejas homosexuales de dos hombres.

Si bien es cierto que la doble filiación paterna ya es posible en derecho español a partir de la admisión del establecimiento de la filiación adoptiva a favor de dos hombres (premisa 1), y que el artículo 7.3 LTRHA admite la doble filiación derivada de la fecundación asistida a favor de dos mujeres casadas (premisa 2). La conclusión de la DGRN resulta criticable por diversas razones. En primer lugar, la equiparación con las parejas de dos mujeres por considerar discriminatorio que dos hombres no pueden constar como padres mediante el acceso a la maternidad subrogada es controvertida, ya que por razones biológicas las parejas de dos mujeres no necesitan recurrir a una tercera que lleve a cabo la gestación. Al tratarse de una diferencia biológica, la desigualdad de trato estaría en principio justificada³². En segundo lugar, afirmar que el artículo 10 LTRHA contradice el artículo 14 CE porque impide el acceso a las TRA a las parejas de dos hombres equivale a decir que el citado artículo 10 es inconstitucional, cuando no lo es.

La regulación de la maternidad subrogada en España para que también se puedan beneficiar las parejas de dos hombres requiere una argumentación más fundamentada que el simple recurso del art 14 CE o la disociación entre la filiación legal y genética que las TRA hacen posible. La DGRN rehuye la rigidez del artículo 10 LTRHA, que declara nulos de pleno derecho los contratos de maternidad subrogada, para dar respuesta al caso concreto. Esta interpretación del derecho aplicable puede comportar una proliferación de casos similares. Por tanto, habrá que ver que decide la DGRN en estos casos. A la vista del precedente analizado, cualquier resolución de un supuesto de hecho similar que deniegue la inscripción de la doble filiación paterna con efectos en España sí que constituirá una discriminación prohibida por el ordenamiento jurídico. De momento, con la Resolución de

³⁰ Sentencia de la Audiencia Provincial de Valencia de 23 de noviembre de 2011 que desestima el recurso de apelación interpuesto por los demandados contra la sentencia dictada por el Juzgado de Instancia nº 15 de Valencia.

³¹ Revista InDret Esther Farnós Amorós. Facultad de Derecho Universidad Pompeu Fabra.

³² Así lo determina también el Fundamento Jurídico 4º de la Sentencia 826/2011 de la AP de Valencia al considerar que “no puede considerarse discriminatorio el tratar desigualmente lo que es desigual”.

18 de febrero de 2009, la DGRN ha abierto una vía irregular para dar respuesta a conductas prohibidas por el ordenamiento jurídico español, que puede fomentar el desplazamiento masivo de parejas de hombres españoles hacia países que permiten la maternidad subrogada.

Pese a que la Resolución de la DGRN no se puede extender más allá del caso concreto, sí que permite constatar las consecuencias de prohibir una práctica a la cual los ciudadanos españoles tienen acceso a través del llamado “turismo reproductivo”. La Resolución de la DGRN aporta argumentos que permiten poner sobre la mesa la necesidad de modificar la regulación de la maternidad subrogada en España. Las múltiples y variadas respuestas que ofrecen los ordenamientos jurídicos a la maternidad subrogada ya ponen de relieve que la respuesta no es unívoca ni sencilla³³.

C) Posición de la mujer que convive con la receptora con carácter estable. El vacío legal de la Ley 14/2006

Una vez que la legislación española ha reconocido que un hijo puede tener dos madres, a partir de la admisión de la adopción conjunta por pareja homosexuales y la posterior introducción del artículo 7.3 LTRHA en relación a las parejas de dos mujeres casadas que recurren a las TRA, se cuestiona si la maternidad de los nacidos durante la convivencia estable de dos mujeres se puede atribuir a ambas por el consentimiento de una a la fecundación de la otra antes del nacimiento. La circunstancia es que la LTRHA sólo permite el acceso a las TRA, con efectos en la determinación de la filiación, a las parejas de dos mujeres que hayan contraído matrimonio, lo que permite cuestionar si la norma discrimina a las parejas convivientes homosexuales respecto de las parejas convivientes heterosexuales.

El contenido del artículo 7.3 LTRHA reproduce la duplicidad que se ha venido observando en algunas CCAA en relación con la adopción. La reforma introducida por la Ley 13/2005 por la que se aprueba el matrimonio homosexual va a afectar el régimen de adopción sin casi modificar los artículos que la regulan. Con esto los matrimonios entre personas del mismo sexo pueden adoptar pero no lo pueden hacer las parejas estables en las CCAA que no se lo permita expresamente. Por tanto, el vacío legal legislativo que representa el artículo 7.3 respecto de las mujeres no casadas afecta especialmente las uniones estables de dos mujeres con vecindad civil de alguna comunidad que no admita la adopción por parejas homosexuales, que no tienen ninguna alternativa porque conste a favor de las dos la filiación del nacido por medio de TRA.

³³ Cabe poner de relieve que al final toda resolución que afecte a los menores de edad debe tener como guía el principio del interés del menor tanto por la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño de 20 de noviembre de 1959, como por aplicación del artículo 39 de la Constitución española o de las disposiciones de la Ley Orgánica 1 / 1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, así como de las normas concordantes del Código Civil.

Ante la laguna existente durante la tramitación del Proyecto de la LTRHA, ya en vigor la Ley 13/2005, la DGRN impedía que la mujer que convivía con la receptora de las TRA, única que constaba como madre de una menor, pudiera prestar su consentimiento a los efectos de la inscripción de la maternidad posterior al nacimiento. La Resolución³⁴ de la DGRN de 5 de junio de 2006 denegó la inscripción en base al carácter único de la maternidad en el derecho español. En ese momento aún no se había introducido el artículo 7.3 LTRHA y por tanto, la LTRHA tan solo contemplaba la posibilidad de la determinación de la doble maternidad respecto de dos mujeres casadas.

A partir de la posibilidad que introduce el artículo 7.3 LTRHA respecto de las mujeres casadas persiste la duda de si la DGRN extenderá la opción a las mujeres casadas que conviven en relación estable. Hasta el momento no consta que se haya interpuesto ningún recurso en este sentido. Una vez la legislación ha admitido la doble maternidad, la posibilidad de determinarla a favor de la mujer que convive con la madre sería coherente con el artículo 8.2 LTRHA, que permite el establecimiento de la paternidad derivada de la fecundación heteróloga respecto del hombre no casa con la madre. La medida también se alinearía con la posibilidad de determinar la doble filiación a favor de las parejas homosexuales, admitida desde el reconocimiento de la adopción conjunta por los cónyuges homosexuales con la entrada en vigor de la Ley 13/2005 por la cual se aprueba el matrimonio homosexual y, en especial, desde la adopción que ofrecen Comunidades Autónomas como Cataluña, País Vasco y Navarra a los convivientes homosexuales para determinar la doble maternidad o paternidad por la vía de la adopción conjunta.

Al legitimar esto, que en algunos casos ya es una situación de hecho, la medida repercutiría en último término en el interés del menor. A parte de ciertos beneficios de tipo práctico, como la posibilidad de que los dos miembros de la pareja disfrutarán del permiso por nacimiento del hijo y pudieran acogerse a la baja compartida por maternidad, el principal beneficio asociado a no tener que recurrir a la adopción consistente en que el *nascitutus* o el ya nacido no queda desprotegido jurídicamente mientras no se constituye la adopción. Este aspecto es relevante, por ejemplo a efectos sucesorios. De la misma manera, si la gestante muere durante el parto o justo después del nacimiento, la pareja conviviente ya disfrutaría del estatus legal de madre. Además, desde el punto de vista práctico el establecimiento de la maternidad mediante la prestación del consentimiento previo al nacimiento evita tener que recurrir al procedimiento más costoso en términos emocionales, económicos y temporales, como es la adopción.

³⁴ La Resolución tiene origen en el recurso interpuesto por dos convivientes contra la denegación por el Juez encargado del Registro Civil de Barcelona de la inscripción de la hija biológica de una de ellas como hija no matrimonial de la otra. La solicitud se basaba en que la niña había estado concebida durante la relación mediante inseminación artificial consentida por la compañera de la madre biológica.

5. CONSENTIMIENTO DEL HOMBRE NO CASADO CON LA RECEPTORA

5.1 Soluciones en la Ley 14/2006 sobre Técnicas de Reproducción Humana Asistida

A) Consentimiento en la fecundación homóloga.

La LTRHA no regula el consentimiento relevante a los efectos de establecer la paternidad a favor del hombre no casado con la madre cuando la concepción tiene lugar por fecundación homóloga. Ante la falta de una regla específica, ha de operar la remisión del artículo 7.1 LTRHA a las leyes civiles y, por tanto, la filiación en que derive se regula por las normas de la filiación por naturaleza del CC.

Así, aunque el hombre no casado con la receptora haya consentido en documento sanitario la técnica concreta que se ha de llevar a cabo con su material genético, y dado que no entra en juego la presunción de paternidad matrimonial, porque su paternidad queda determinada extrajudicialmente tendremos que recurrir a alguna de las dos vías que ofrece el CC para determinar la paternidad no matrimonial.

En primer lugar, el hombre puede manifestar su voluntad reconociendo la paternidad ante el encargado del RC, como es habitual, o bien lo puede hacer en testamento o en otro documento público, en los términos del artículo 120.1 CC³⁵. En segundo lugar, puede iniciar el expediente registral al que se refiere el artículo 120.2 CC³⁶. La tramitación y resolución del expediente sin oposición del Ministerio Fiscal ni de la parte interesada permitirá establecer extrajudicialmente la paternidad. Ahora bien, a diferencia del reconocimiento de la paternidad ante el encargado del RC, el mecanismo que prevé el artículo 120.2 CC es excepcional, ya que solo se suele promover por el que pretende establecer su filiación paterna no matrimonial respecto de un hombre ya muerto.

En caso de que el hombre no casado con la receptora no hubiera consentido la fecundación asistida practicada con su material genético surgen las mismas posibilidades de impugnación que en la filiación matrimonial. No obstante, dado que no opera la presunción de paternidad matrimonial, las cuestiones que se pueden plantear tendrán más que ver con la posibilidad de reclamar la paternidad incontestada. De esta manera, el hombre que va a aportar su material genético pero no consintió en documento sanitario la técnica concreta podrá ejercitar la acción judicial de reclamación de la filiación extramatrimonial.

³⁵ La filiación no matrimonial quedará determinada legalmente en el momento de la inscripción del nacimiento, por la declaración conforme realizada por el padre en el correspondiente formulario oficial a que se refiere la legislación del Registro Civil.

³⁶ La filiación no matrimonial quedará determinada legalmente por el reconocimiento ante el Encargado del Registro Civil, en testamento o en otro documento público.

Si se llega a determinar la filiación a favor del hombre no casado, se plantean las mismas dudas que existen sobre la posibilidad del marido de impugnar la filiación no consentida en la forma legal. En este caso la LTRHA sigue sin pronunciarse y los autores que han analizado la cuestión no mantienen una postura uniforme al respecto. Valen aquí las reflexiones hechas en sede de filiación matrimonial derivada de fecundación homóloga no consentida por el marido, contrarias a impugnar la filiación dada la persistencia del elemento genético. En cualquier caso, la práctica de la técnica sin el consentimiento requerido legalmente constituye una infracción grave de la LTRHA por omisión de los consentimientos exigidos. Además, el hombre podría exigir la reparación del daño causado a la receptora de las TRA y al médico que las aplicó conscientemente de la invalidez del consentimiento.

B) Consentimiento en la fecundación heteróloga

El único consentimiento del hombre no casado que regula la LTRHA es el prestado a los efectos de establecer la filiación derivada de la aplicación de las TRA heterólogas. De esta manera, según el artículo 8.2 LTRHA, *“se considera escrito indubitado a los efectos previstos en el artículo 49 de la Ley del Registro Civil el documento extendido ante el centro o servicio autorizado en el que se refleje el consentimiento a la fecundación con contribución de donante prestado por varón no casado con anterioridad a la utilización de las técnicas. Queda a salvo la reclamación judicial de paternidad”*.

Tal como está configurado, a diferencia del consentimiento adicional que la LTRHA sólo exige cuando la receptora de las TRA está casada con un hombre (artículo 6.3), el consentimiento a la fecundación heteróloga por parte del hombre no casado es un acto potestativo de compromiso o de asunción de las obligaciones propias de la paternidad antes de que se lleven a cabo las TRA.

La referencia amplia del artículo 8.2 LTRHA al consentimiento del hombre no casado comprende tanto los casos en que las dos partes del proyecto parental conviven en relación estable, como aquellos casos en que no existe convivencia.

Desde un punto de vista formal, el artículo 8.2 sólo establece que el hombre no casado deberá de expresar su consentimiento en documento sanitario. La LTRHA ha prescindido de la referencia que contenía el artículo 6.4³⁷ de la antigua LTRA, según la cual el consentimiento prestado a los

³⁷ Artículo 6.4 LTRA: *“El consentimiento del varón, prestado antes de la utilización de las técnicas, a los efectos previstos en el artículo 8.º, apartado 2, de esta Ley, deberá reunir idénticos requisitos de expresión libre, consciente y formal”*.

efecto del artículo 8.2 debía de reunir los mismos requisitos de expresión libre, consciente y formal que se requieren al consentimiento del marido. Ahora bien, al dirigirse el consentimiento del hombre no casado prestado en documento sanitario al establecimiento de la filiación derivada de la aplicación de las TRA homólogas o heterólogas, también deberá de cumplir los requisitos de consentimiento libre, consciente, formal, previo y expreso que exigen los artículos 6.3 y 8.1 LTRHA respecto del consentimiento del marido.

El artículo 8.2 LTRHA, según la línea iniciada por el artículo 8.2 LTRA, ha optado por la técnica del documento extendido en el centro o establecimiento autorizado, que sirve como un “escrito indubitado” a los efectos de iniciar el expediente que prevé el artículo 49 LRC. Aunque el peso aparente que la LTRHA otorga al consentimiento de la fecundación prestado en documento sanitario, no se trata de un título nuevo de determinación extrajudicial de la filiación no matrimonial, sino que tan solo permite iniciar el expediente registral que, en su caso, conducirá a la declaración de la paternidad a partir del que dispone el artículo 120.2 CC, el cual permite determinar legalmente la filiación no matrimonial por resolución recaída en expediente tramitado de acuerdo con la legislación del RC. La técnica que emplea el artículo 8.2 coincide con la que prevé el artículo 9.3 LTRHA para la fecundación “post mortem” con gametos del hombre no casado. En ambos dos casos, la LTRHA otorga el carácter de “escrito indubitado” al documento otorgado en el centro o establecimiento sanitario donde se lleva a cabo la fecundación, en el cual se recoge el consentimiento del hombre no casado a la fecundación de la mujer con esperma de donante o del propio hombre.

La forma de determinación de la filiación no matrimonial por la que opta el artículo 8.2 no se ha de confundir con el reconocimiento que permite el artículo 120.1 CC ante el encargado del RC, en testamento o en otro documento público. Por un lado, el consentimiento que regula la LTRHA no pretende reconocer un hijo ya nacido por medio de las TRA, sino que en los términos del propio artículo 8.2 LTRHA se expresa con anterioridad a la utilización de las técnicas. Por otro lado, el consentimiento prestado en los términos del artículo 8.2 deja constancia que el hombre no casado con la madre no es el verdadero padre del nacido, ya que el documento sanitario refleja el consentimiento del hombre a la fecundación con contribución de donante.

Pese a lo anterior, la prohibición de que la inscripción de la filiación en el RC puede reflejar el origen de la concepción, en la práctica determina que la filiación derivada de fecundación asistida heteróloga respecto del hombre no casado también se acaba estableciendo después del nacimiento como si se tratara de la filiación por naturaleza, mediante el mecanismo habitual del reconocimiento de la filiación por parte del propio hombre ante el encargado del RC. Una cuestión diferente es que

si se plantea una acción de impugnación de la paternidad, esta prosperará fácilmente, ya que además de que el consentimiento va a obviar los requisitos del artículo 8.2 LTRHA, no hay conexión genética con el nacido.

Si bien la LTRHA no hace mención de la posibilidad de impugnar la paternidad no matrimonial establecida de acuerdo con el artículo 8.2 LTRHA, al respecto hay que aplicar analógicamente el artículo 8.1 LTRHA, que impide a la mujer progenitora y al marido que van a prestar su consentimiento impugnar después la filiación matrimonial del concebido a través de fecundación con contribución de donante o donantes. El factor relevante que impide la impugnación de la filiación en estas circunstancias es el consentimiento del hombre y la mujer a la fecundación heteróloga.

c) Consentimiento en la fecundación “post mortem”.

La fecundación post mortem también tiene su regulación en el caso de que la pareja que accede a las TRA no estén en vínculo matrimonial. Ésta se encuentra en el artículo 9.3 de la LTRHA, que establece que *“El varón no unido por vínculo matrimonial podrá hacer uso de la posibilidad prevista en el apartado anterior; dicho consentimiento servirá como título para iniciar el expediente del apartado 8 del artículo 44³⁸ de la Ley 20/2011, de 21 de julio, del Registro Civil, sin perjuicio de la acción judicial de reclamación de paternidad”.*

6. CRITERIOS PARA EL ESTABLECIMIENTO DE LA FILIACIÓN DERIVADA DE FECUNDACIÓN ASISTIDA

6.1. Evolución

La redacción del “Warnock Report” (1984), base de la Human Fertilisation and Embriology Act (HFEA) británica de 1990, ya pone de relieve que una de las cuestiones más controvertidas que plantea la regulación de las TRA es el desplazamiento de la paternidad biológica a la paternidad social. Pese a las múltiples reticencias expresadas en aquel momento hacia la inseminación heteróloga en el seno del matrimonio, el Comité británico acaba legalizando una técnica que, en el fondo, no hacía más que reconocer la práctica social habitual de considerar padre al marido de la madre. La falta de reconocimiento legal de la maternidad subrogada, considerando madre legal a la gestacional, también se basa en el argumento de la proximidad social, no necesariamente genética, entre el bebé y la gestante. El informe, por tanto opta por otorgar el rol de padre y madre legal a las perso-

³⁸ Artículo 44.8 Ley 20/2011, En los supuestos de controversia y en aquellos otros que la ley determine, para hacer constar la filiación paterna se requerirá previa resolución judicial dictada conforme a las disposiciones previstas en la legislación procesal.

nas con las que socialmente se consideraba más vinculado el menor, con independencia del vínculo genético.

A principios de los años noventa, con el planteamiento de los primeros litigios sobre maternidad subrogada en los EEUU, diversos autores van a sugerir la necesidad de introducir un nuevo criterio de determinación de la filiación autónoma e independiente de la presunción de paternidad matrimonial que permite determinar la paternidad por la voluntad (intención). Con la entrada en vigor de la HFEA (1990), Reino Unido también se empezaron a dejar sentir las teorías basadas en la voluntad. Estas teorías permiten atribuir reconocimiento legal a la voluntad de una persona, formalizada de acuerdo con los requisitos legales, de ser considerada padre o madre de los menores concebidos mediante TRA. El impacto de las TRA en la subdivisión de roles dentro de la paternidad y en los métodos para la determinación, unido a la mayor inestabilidad de las relaciones familiares y a la configuración de la paternidad ya no como una cuestión de necesidad, sino de elección, como las TRA hacen posible, explica porque los primeros trabajos van a comenzar a distinguir entre paternidad genética, legal y social.

Las propuestas basadas en la voluntad, pensadas inicialmente para resolver los conflictos sobre maternidad subrogada, se ha ido expandiendo con algunas variantes a otros supuestos, como la determinación de la doble maternidad respecto de los concebidos por TRA en el seno de una relación homosexual de dos mujeres. En la actualidad, en la línea del artículo 7.3 LTRHA, diversos ordenamientos incluyen en sus legislaciones la posibilidad de establecer la filiación que pueda resultar del acceso a las TRA por una pareja homosexual de dos mujeres. En algunas de las legislaciones que aún no prevén esta posibilidad, el establecimiento de la filiación a favor de las parejas homosexuales se ha llevado a cabo por los tribunales, o bien ya se contiene en propuestas legislativas.

Estos avances parten de la base de que el establecimiento de la filiación sin la existencia de un vínculo genético no es un fenómeno nuevo, como se desprende de la adopción. Además, la extensión de la práctica de la donación de material genético y, con ella, del recurso de las TRA heterólogas coincide con la subsistencia de presunciones de paternidad tradicionales más basadas en las relaciones sociales que en el vínculo genético. Estos factores han llevado a la mayoría de los ordenamientos a limitar cada vez más el papel de la genética para el establecimiento de la filiación, en particular de la derivada del recurso de la fecundación asistida.

6.2. Soluciones en derecho comparado

A) *Reino Unido: novedades introducidas por la Human Fertilisation and Embriology Act 2008*

Al regular quién puede acceder a las TRA, la HFEA 2008 requiere que los centros autorizados consideren el bienestar del futuro hijo, con especial atención a la necesidad del apoyo paternal. Así pues, la sec 14.2.b de la HFEA 2008, sustituye la necesidad “de un padre”, que valoraba la sec. 13.5 HFEA 1990 por la cual una mujer podía acceder a las TRA en algún centro autorizado de Reino Unido, por un apoyo paternal.

El precepto (sec 14.2.b HFEA 2008), incorpora una de las reformas más relevantes introducidas por la HFEA 2008, ya que a partir de una terminología más neutra permite reconocer a los miembros de una pareja del mismo sexo como padre o madre desde el punto de vista legal. Así lo permiten las secciones 42 a 44 de la nueva HFEA respecto de dos mujeres si conviven en unión registrada (“civil partnership”) al momento del tratamiento, o si esta se ha llevado a cabo en un centro autorizado de Reino Unido y la pareja cumple las condiciones acordadas de maternidad, equivalentes a las de paternidad. La sección 54 contiene la misma previsión respecto de dos hombre si recurren a una madre subrogada y solicitan judicialmente una orden parental (“parental order”).

Pese al cambio terminológico y el reconocimiento legal del acceso a las TRA por parejas homosexuales, la necesidad de apoyo parental sigue haciendo extremadamente difícil el acceso a las TRA por las mujeres en solitario.

A partir de la necesidad del apoyo parental, la sección 36 HFEA 2008, intenta encontrar un padre al nacido por medio de las TRA cuando la receptora no está casada. En ausencia de vínculo genético la sec. 36 considera padre al hombre que accede con la mujer a los servicios de TRA suministrados por persona autorizada, siempre que cumplan las condiciones acordadas de paternidad que detalla la sec. 37. Entre estas condiciones existe la necesidad de que el hombre consienta por escrito frente al centro la paternidad que pueda derivar del tratamiento; que ninguna de las partes revoque este consentimiento antes de la transferencia embrionaria, de los óvulos o del espermatozoides a la receptora; que la receptora no haya informado que el tratamiento se ha de llevar a cabo con otra persona, ya sea hombre o mujer; y por último, que las partes no se encuentren en ningún de los grados prohibidos de parentesco.

B) Estados Unidos de América

a) El establecimiento de la filiación a partir de la voluntad (“intention”)

A finales de los años noventa, en los EEUU la determinación de la paternidad a través de la voluntad sólo había recibido reconocimiento legal y social en el caso de la adopción. A partir de 1990 diversos trabajos comenzaron a reivindicar el papel de la voluntad de una persona de ser con-

siderada padre o madre como un criterio decisivo de atribución de la paternidad o maternidad, en especial cuando la concepción resultaba de un acto planificado como el derivado del acceso a las TRA.

El desarrollo de las TRA y la consecuente generalización de su acceso provoca un aumento de recursos a la maternidad subrogada gestacional. A diferencia de la tradicional, en que la gestante coincide con la madre genética, en la gestacional es la comitente o una donante quien aporta el óvulo que gesta una madre subrogada. El papel de la voluntad de los individuos se expandió de forma significativa en este contexto, y algunos tribunales norteamericanos acabaron adoptando las teorías basadas en la voluntad como elemento básico para el establecimiento de la paternidad y la maternidad en caso de conflicto entre la madre subrogada y la pareja comitente.

Las teorías basadas en la voluntad asumen que en el contexto de las TRA las opciones que se escogen de forma voluntaria, deliberada, expresa y negociada han de permitir establecer la paternidad legal. A partir de un argumento empleado en derecho daños y basado en la causalidad, estas teorías consideran padres legales a la pareja comitente, por ser los que previeron la concepción. La voluntad se formaliza por medio de un contrato expreso con la madre subrogada, que persigue garantizar la seguridad jurídica que comporta que los padres del menor ya estén determinados en el mismo momento de su nacimiento.

b) La “función” como un medio de atribución de ciertos derechos parentales

La Uniform Parentage Act (UPA) 2000 también permite considerar padre el hombre que pese no consentir a las TRA convivió con la receptora y el nacido durante un tiempo y actuó como padre. Con esto, la UPA 2000 añade a la voluntad un criterio de paternidad funcional (“functional parenting”).

Los primeros casos en aplicar criterios de paternidad funcional permitieron otorgar ciertos derechos parentales a hombres que habían actuado como padres de los hijos de su ex-pareja. Los mismos criterios que permiten incluir el progenitor no biológico no reconocido por el derecho dentro de la noción de “functional parenting” se propusieron más adelante en relación a la ex-pareja lesbiana de la madre que reclamaba ciertos derechos parentales respecto de los hijos de la madre.

La paternidad funcional alude a los comportamientos y a las relaciones familiares vividas como un criterio básico para atribuir ciertos derechos parentales. En estos casos, una relación existente permite calificar como padres o cuasi-padres a las personas que desarrollaron un rol parental y

asumieron ciertas responsabilidades parentales respecto de los menores, con independencia de su vínculo genético.

Inicialmente, la categoría se aplicaba a la ex-pareja que había actuado como un co-progenitor con el reconocimiento del progenitor legalmente reconocido. En cambio, las teorías basadas en la voluntad, más asociadas a la paternidad derivada de TRA, parten de una voluntad que se desarrolla con posterioridad, como también de la autorización del progenitor legalmente reconocido.

Con la calificación “de facto parent”, “psychological parent” o “in loco parentis” los tribunales norteamericanos han otorgado derechos de guarda o visita a los padrastros y a los miembros de parejas homosexuales³⁹. No obstante, su estatus legal respecto de los menores sigue siendo inferior al del progenitor legal.

6.3. El consentimiento como criterio general y único para el establecimiento de la filiación derivada de la fecundación asistida: aspectos problemáticos y nuevas propuestas

La mayoría de ordenamientos a los que se ha hecho referencia exigen que el consentimiento de la filiación derivada de fecundación asistida cumplan una serie de requisitos formales que normalmente se expresan en un solo acto en el mismo momento de autorizar la TRA concreta. En los casos resueltos por algunos tribunales permiten cuestionar si es procedente establecer criterios rígidos de determinación de la filiación derivada de fecundación asistida, ya que en la práctica los tribunales acaban tomando en consideración otros criterios, como si la pareja va a acceder al tratamiento conjuntamente, en el marco de un proyecto parental común.

Los criterios para el establecimiento de la filiación basados exclusivamente en el consentimiento resultan contraproducentes cuando la técnica se va a llevar a cabo con gametos de las dos partes del proyecto parental, puesto que por mucho que falte el consentimiento o éste presente defectos la filiación normalmente no podrá ser impugnada. Es por eso que en la fecundación homóloga el legislador se debería de plantear la posibilidad de optar por un sistema basado en la noción de “proyecto parental” y en los consentimientos tácitos que presupone el acceso a las TRA en el marco de este proyecto. La aportación voluntaria y no anónima del propio material genético en el marco de un proyecto no necesariamente formalizado podría ser un criterio concluyente, que se podría plasmar mediante la acreditación del acceso al tratamiento con la receptora.

³⁹ Una situación parecida se da en la sentencia de la Audiencia Provincial de Madrid nº 249/2015, en la que se confirma la sentencia del juzgado de primera instancia relativa a la separación de dos mujeres las cuales tenían cada una un hijo biológico fruto de las TRA, en la que el juez estableció a favor de cada una de las mujeres un régimen de visitas respecto del hijo no biológico, así como una pensión compensatoria recíproca.

En cambio, la configuración del consentimiento como criterio básico para el establecimiento de la filiación derivada de fecundación asistida sí que tiene sentido en la fecundación heteróloga, y en este contexto corresponde al legislador decidir que requisitos formales se necesitan para que la filiación quede determinada. En tanto que estos casos la plasmación del consentimiento de acuerdo con los requisitos establecidos es el único criterio que puede impedir la posterior impugnación de la filiación, la interpretación por parte de los tribunales de los requisitos formales fijados por el legislador ha de ser estricta, puesto que de lo contrario se acaba cuestionando el carácter. Si el legislador opta por exigir requisitos específicos de formalización del consentimiento, hay que unificarlos, con independencia del carácter matrimonial o no matrimonial, heterosexual y homosexual de la relación que une a los dos individuos.

CONCLUSIÓN

La realidad de antaño en la que la concepción sólo podía producirse en el seno materno mediante la relación sexual de un hombre y una mujer ha sido superada. Hoy las personas que no pueden tener hijos por medios naturales acuden a las técnicas de reproducción asistida para tener descendencia, sean parejas, o mujeres sin pareja.

En un principio el problema se plantea en las parejas heterosexuales unidas con vínculo matrimonial, pero posteriormente también se tienen en cuenta otras situaciones como la de parejas homosexuales o mujeres solas a las que el legislador trata de atender en posteriores reformas. Todos ellos presentan como denominador común un ansia de ser padres o madres a la que no da respuesta la adopción.

Al final no puede evitarse un análisis de la realidad legal en el que están presentes ciencia y ética, por los múltiples aspectos médicos, sociales, jurídicos y bioéticos que aparecen. En último término los derechos humanos deberán respetarse por los métodos científicos si queremos que la ciencia esté al servicio del hombre. El ser humano no puede considerarse una simple cosa sujeta a la disponibilidad de la madre y científico encargado de dirigir el método de fecundación. De ahí el rechazo de la mayor parte de las legislaciones europeas a la manipulación genética de los embriones.

En el orden práctico creo que es muy importante el análisis de la seguridad jurídica, pues en muchas ocasiones para no someterse a la ley nacional se acude a otros países como USA utilizando las madres de alquiler. Esta regulación dispar entre distintos ordenamientos plantea problemas jurídicos.

dicos de carácter internacional que precisan de soluciones globales que hasta la fecha no se han alcanzado.

En este sentido en marzo de 2012, la Conferencia de derecho internacional privado de la Haya elaboró el “Informe preliminar sobre los problemas derivados de convenciones alternativas de maternidad de carácter internacional” que analiza los problemas que plantean los contratos de maternidad subrogada de carácter internacional, proponiendo la adopción de un instrumento internacional que permita el establecimiento de un marco de cooperación entre autoridades que favorezca el reconocimiento de las filiaciones válidamente determinadas en un Estado que admita esta forma de gestación por sustitución en otro Estado cuyo ordenamiento prohíba esta práctica, mediante la asunción de la doctrina del orden público atenuado para las situaciones legalmente creadas en el extranjero. Esta medida no sólo evitaría la duplicidad de procesos en los distintos estados, sino que además favorecería la seguridad jurídica internacional.

En todo caso el principio del interés del menor, aunque su gestación proceda de una madre de alquiler, se tiene en cuenta por nuestra legislación, y en base al mismo la Dirección General de Registros y Notariado dictó la Instrucción de 5 de octubre de 2010 que permite la inscripción en el Registro Civil español del nacimiento de un menor nacido en el extranjero como consecuencia de técnicas de gestación por sustitución, siempre que junto a la solicitud de inscripción se presente la resolución judicial dictada por el Tribunal competente del país extranjero en la que se determine la filiación del nacido.

BIBLIOGRAFÍA

-ABELLÁN, Fernando y CARO SÁNCHEZ, Javier, *Bioética y ley en reproducción humana asistida*, Manual de Casos Clínicos.

-*Análisis de la nueva Ley 14/2006, de 26 de mayo sobre técnicas sobre reproducción humana asistida. Una primera aproximación a su contenido*, Revista de la Escuela de Medicina Legal, Universidad Complutense de Madrid.

-ATIENZA, Manuel, *Sobre la nueva Ley de Reproducción Humana Asistida*, Revista de Bioética y Derecho Número 14.

-BARBER CÁRCAMO, Roncesvalles, *Reproducción Asistida y Determinación de la Filiación*, UNIRIOJA.

-BOSCH, J. M., *Determinación y acreditación de la filiación. En especial, el establecimiento jurídico de la paternidad del marido de la madre*, Barcelona.

-COLLADO NUÑO, Miguel Julián, *La nueva Ley de reproducción asistida humana. Aspectos civiles*.

-CORBACHO GÓMEZ, José Antonio, *La Ley sobre Técnicas de Reproducción Asistida: constitucionalidad y aplicación*, ADC, Vol. 44. *Comentarios a la Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre Técnicas de Reproducción Humana Asistida*.

-DE LA CUESTA AGUADO, Paz M, *La reproducción asistida sin consentimiento: aspectos penales*, Tirant lo Blanch.

-DE LA IGLESIA MONJE, María Isabel, *Novedades en torno a la filiación, el consentimiento y la reproducción asistida en el supuesto de matrimonio de parejas homosexuales femeninas*.

-FARNÓS AMORÓS, Esther, *Inscripción en España de la filiación derivada del acceso a la maternidad subrogada en California*, InDret Revista para el Análisis del Derecho.

-FARNÓS AMORÓS, Esther, *Ruptura del projecte parental i disposició dels preembrions*, Tesis Doctoral UPF.

-*Filiación asistida y protección de derechos fundamentales*, Derecho y Salud, Vol. 7, No 1.

-*Filiación por naturaleza y adoptiva*, derecho.isipedia.com

-IBÁÑEZ HERNÁNDEZ, Carmen, *Incidencia jurídica de las técnicas de reproducción humana asistida en materia de filiación*, RGLJ, número 34.

-*La filiación a finales del siglo XX. Problemática planteada por los avances científicos en materia de reproducción humana*, Congreso Mundial Vasco.

-*La investigación de la mera relación biológica en la filiación derivada de fecundación artificial, a VV.AA.*

-*Los derechos reproductivos de las españolas. En especial, las técnicas de reproducción asistida. Derecho y Salud Vol. 11.*

-MONTÉS PENEDÉS, Vicente, *El consentimiento en las nuevas técnicas de reproducción humana.*

-NIETO ALONSO, Antonia, *El principio de prevalencia de la verdad biológica en materia de filiación y su superación en el ámbito de la reproducción humana asistida.*

-PÉREZ MONGE, Marina, *Límites a la utilización de las técnicas de reproducción asistida. Reflexión a propósito del auto del Juzgado de Primera Instancia número 13 de Valencia de 13 de mayo de 2003.*

-PÉREZ MONGE, Marina, *La filiación derivada de técnicas de reproducción asistida*, Madrid, Centro de Estudios Registrales, 2002.

-PÉREZ MONGE, Marina, *El anonimato del dador en las técnicas de reproducción humana asistida: Problemas de constitucionalidad en nuestro derecho*, Cuadernos de Bioética 1999/1º.

-Revista Bioética y Derecho número 24, Enero 2012. *Filiación, Clases y Determinación*. Uned

-RODRÍGUEZ CANO, Rodrigo Bercovitz, *Hijos made in California*, Aranzadi.

-VERDERA SERVER, Rafael, *Artículos 7 y 8. Filiación de los hijos nacidos mediante técnicas de reproducción asistida.*

-ZURITA MARTÍN, Isabel *Reflexiones en torno a la determinación de la filiación derivada de la utilización de las técnicas de reproducción asistida por una pareja de mujeres*, La Ley 6427.

JURISPRUDENCIA Y RESOLUCIONES JUDICIALES:

- Auto de la Audiencia Provincial de A Coruña (Sección 4ª), Auto núm. 82/2000 de 3 de noviembre.
- Auto de la Audiencia Provincial de Barcelona (Sección 8ª), Auto núm. 164/2011 de 12 de julio.
- Sentencia de la Audiencia Provincial de Madrid (Sección 22ª), Sentencia núm. 249/2015 de 12 marzo
- Sentencia de la Audiencia Provincial de Valencia (Sección 10ª), Sentencia núm. 826/2011 de 23 de noviembre
- Sentencia de la Audiencia Provincial de Islas Baleares (Sección 4ª), Sentencia núm. 546/2012 de 5 diciembre.
- Sentencia del Tribunal Constitucional núm. 116/1999 de 17 de junio.
- Tribunal Europeo de Derechos Humanos (Sección 5ª), Caso Mennesson contra Francia, Sentencia de 26 de junio de 2014.

LEGISLACIÓN

- Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida.
- Ley 35/1988, de 22 de noviembre, sobre técnicas de reproducción asistida.
- Ley 13/2005, de 1 de julio, por la que se modifica el Código Civil en materia de derecho a contraer matrimonio.
- Ley 20/2011, de 21 de julio, del Registro Civil.
- Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres
- Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.
- Real Decreto de 24 de julio de 1889, Código Civil.
- Decreto de 14 de noviembre de 1958 por el que se aprueba el Reglamento de la Ley del Registro Civil.

-Instrucción de la Dirección General de los Registros y el Notariado de 5 de octubre de 2010.