

TRIBUNAL DEL OBISPADO DE SALAMANCA

NULIDAD DE MATRIMONIO (DEFECTO DE DISCRECION DE JUICIO, INCAPACIDAD DE ASUMIR Y CUMPLIR LAS CARGAS, ERROR REDUNDANTE)

Ante el M. I. Sr. D. Antonio Reyes Calvo

Sentencia de 8 de marzo de 1985 (*)

Sumario:

I. Species facti: 1. Matrimonio, rarezas de conducta del esposo y ausencia del mismo del domicilio conyugal. 2-6. Demanda de nulidad, nombramiento de curador del esposo, dubio concordado y tramitación de la causa.—II. In iure: A) Capacidad personal para el consentimiento matrimonial: 7-8. Diferentes grados de capacidad. 9. El objeto del consentimiento matrimonial. 10. Discreción de juicio proporcionada al matrimonio. 11. Incapacidad para asumir y cumplir las obligaciones esenciales del matrimonio. 12. Esquizofrenia y matrimonio: naturaleza de la esquizofrenia. 13. Sintomatología de la esquizofrenia. 14. Comienzo y fases de la esquizofrenia: su incidencia sobre la capacidad para contrarar. B) Error en cualidad: 15-16. Sentido del nuevo can. 1098. 17. Error, dolo y error doloso.—III. In factu: A) En cuanto a los dos primeros capítulos aducidos. 18-20. Declaraciones de la parte y de los testigos. 21. Valoración de estas pruebas. 22. Prueba documental médica. 23. Valoración de la misma. 24. Valoración del conjunto de las pruebas. 25. Respuesta a algunas dificultades. B) En cuanto al error doloso: 26. Desconocimiento de la esposa del estado de salud de marido y actitud dolosa de los familiares del mismo. 27. Conclusión.—IV. Parte dispositiva: consta de nulidad.

I. SPECIES FACTI

1. Después de un corto noviazgo de siete meses, en el que se veían los fines de semana, don V y doña M contrajeron matrimonio canónico en la parroquia de I1 de C1, el día 24 de julio de 1976.

Ya en esta época que precedió al matrimonio el esposo mostraba rarezas de carácter que no pasaron desapercibidas a las personas que lo trataron, tales como depresiones, manías de persecución, mutismo... e incluso estuvo internado en algún Centro Psiquiátrico, si bien la esposa desconocía totalmente este último extremo, y en

* La sentencia declara nulo el matrimonio por los tres capítulos invocados por la esposa demandante, como consecuencia de la esquizofrenia padecida por el esposo en el momento de contraer, y por la actitud dolosa de su familia acerca del estado de salud mental del demandado. En la causa el demandado se sometió a la justicia del Tribunal. Pero no fué posible hacer que declarase en juicio, no se pudo realizar sobre él la oportuna pericia judicial, hubo que nombrarle un curador ajeno a la familia, y no se pudo conseguir la comparecencia de testigos de la parte demandada. No obstante el Tribunal pudo establecer el estado de salud mental en que el esposo se encontraba en el momento de contraer, punto de especial relevancia en el caso de la esquizofrenia.

cuanto a las rarezas de carácter, pensaba que eran pasajeras, y, como le decían los familiares del esposo, que se debían fundamentalmente a que el demandado había estado en el Seminario durante ocho años y necesitaba confianza.

La vida en común se desarrolló, desde el principio, con muchas dificultades, debidas principalmente a la conducta del esposo: mutismo, agresividad, malos tratos, abandono de empleos y del hogar, siendo internado nuevamente, por iniciativa de los padres del mismo en el Hospital Psiquiátrico de C1 en abril de 1977, internamiento que fue seguido de otros sucesivos.

En junio de 1978, el esposo marchó a C2 y al año volvió y nuevamente se ausentó sin que desde entonces hayan vuelto a convivir.

2. Convencida la esposa de la nulidad de este matrimonio, presenta demanda de nulidad del mismo por medio de su Procurador, por los capítulos de: Incapacidad del esposo para prestar consentimiento matrimonial por defecto de discreción de juicio; por incapacidad del esposo para asumir y cumplir las obligaciones esenciales del matrimonio, y por error en la cualidad que redundaba en error sobre la persona misma del esposo, sufrido dolosamente por la esposa, demanda que fue admitida el 26 de mayo de 1983.

Hechas las oportunas averiguaciones sobre la situación actual del demandado, y cumplidos todos los trámites de derecho, se designa Curador del esposo a don Alipio Borrego Sánchez, ante la negativa de la familia a hacerse cargo de la curatela del mismo.

3. La parte demandada se sometió a la justicia del Tribunal, y la fórmula de dudas de esta causa, quedó definitivamente fijada en los siguientes términos: Si consta o no consta de la nulidad de este matrimonio: I) Por defecto de discreción de juicio del esposo acerca de los derechos y deberes esenciales del matrimonio que mutuamente se han de dar y aceptar; II) Por incapacidad del esposo para asumir y cumplir las obligaciones esenciales del matrimonio por causas de naturaleza psíquica; III) Por error sufrido por la esposa acerca de las cualidades del esposo que redundan en la persona del mismo, error sufrido dolosamente.

4. Publicada la causa y sin que hubiera más que alegar ni proponer ni por la parte demandante, ni por el Defensor del Vínculo, el día 5 de noviembre de 1984 se decretó la conclusión de la misma y se abrió el período de discusión, dentro del cual la parte demandante presentó escrito de alegaciones y conclusiones definitivas, y el Defensor del Vínculo escrito de observaciones, habiendo ejercido la parte demandante el derecho de réplica y el Defensor del Vínculo el de dúplica.

5. Por providencia del 7.I.85 se da por concluido el período de discusión de la causa, pasando los autos a los señores Jueces del Tribunal en orden a la sentencia definitiva.

6. Los señores Jueces del Tribunal se reúnen el día 20 de febrero del corriente año para resolver definitivamente esta causa y contestar al dubio propuesto, a saber: Si consta o no consta de la nulidad de este matrimonio: I) Por defecto grave de discreción de juicio del esposo acerca de los derechos y deberes esenciales del matrimonio que mutuamente se han de dar y aceptar; II) Por incapacidad del esposo para asumir y cumplir las obligaciones esenciales del matrimonio por causas de naturaleza psíquica; III) Por error sufrido por la esposa acerca de las cualidades del esposo que redundan en la persona del mismo, error sufrido dolosamente.

II. IN IURE

A) *Capacidad personal para el consentimiento matrimonial.*

7. Diferentes grados de capacidad. El vínculo matrimonial nace con el consentimiento, que es definido por el Código de Derecho Canónico, como: '...el acto de la voluntad por el cual el varón y la mujer se entregan y aceptan mutuamente en alianza irrevocable para constituir el matrimonio' (cf. can. 1057).

Desde esta condición del consentimiento matrimonial de ser un 'acto voluntario', y por lo mismo un 'acto humano', es decir, un acto que procede del hombre en cuanto tal, de su voluntad deliberada, la jurisprudencia y la ciencia canónica siempre han establecido un primer grado de capacidad personal, la capacidad para realizar un verdadero acto humano: 'Pero, como para un acto de la voluntad siempre se requiera el conocimiento, nada se quiere si no se conoce, se sigue que aquél, que está destituido del uso de razón, no sólo es incapaz de conocimiento sino también de acto de voluntad. Por lo tanto, en tal persona, faltan todos aquellos elementos que se requieren para poner un acto humano, y por lo mismo, ni puede prestar el consentimiento necesario para contraer matrimonio» (SRRD, c. Wynen, 1, 3, 1930, vol. 22, d. 12, n. 3, p. 127).

Pero, al mismo tiempo, la misma jurisprudencia, ya desde el principio, mantuvo un segundo grado de exigencia en orden a la capacidad para poner el consentimiento matrimonial, la capacidad para un consentimiento, para un acto humano cualificado, el consentimiento matrimonial: 'Pero para realizar el contrato no es suficiente el simple uso de razón sino que es necesaria la discreción de juicio proporcionada al matrimonio...' (SRRD, c. Prior. 14, 11, 1919, vol. 11, d. 19, n. 3, p. 172).

Y, finalmente, la misma doctrina de la Iglesia ha mantenido constantemente, que nadie puede obligarse a lo que le es imposible: 'nemo potest ad impossibile obligari' (*Rev. VI ex Reg. Iur. in Sexto*), y por lo mismo, como enseña la doctrina canónica: 'A aquello que es imposible tanto de hecho como de derecho nadie puede obligarse ni por ley o constitución, ni por precepto ni por sentencia ni por contrato' Reinffenstuel, *Ius Canonicum Universum. Tractatus de Regulis Iuris*. Venetiis 1690, n. 11, fol. 21).

Aunque la jurisprudencia haya tardado en admitir este tercer capítulo de capacidad/incapacidad, como capítulo autónomo y distinto del defecto de 'uso de razón', o, del de 'discreción de juicio proporcionado al matrimonio', o, del de 'impotencia'... sin embargo, ya hace muchos años, que se venía dando entrada a este capítulo; así una c. Heard del año 1941, y en el caso de una hiperestesia sexual, se da entrada a un nuevo planteamiento en el tema de la capacidad para el consentimiento matrimonial en relación con un aspecto de su objeto: 'Pero si la mujer padecía realmente de un instinto sexual tan incoercible que, bajo el influjo del mismo necesariamente se entregaba a cualquier varón, al tiempo del contrato no fue dueña de su cuerpo y por lo mismo no había podido dar el derecho al mismo de ninguna forma, ni sera necesario considerar si podía ser sanada' (SRRD, c. Heart, 5, 5, 1941, vol. 33, dec. 44, p. 490).

8. Es así, cómo consentimiento y consentimiento matrimonial son una misma realidad en nuestro caso, por lo que, a la hora de determinar la capacidad para el matrimonio, nos planteamos también la realidad del matrimonio, en relación a la cual el consentimiento se hace específico, es decir, matrimonial.

En realidad, lo que no se puede separar es el 'in fieri' del 'in facto esse' del ma-

rimonio, ya que la causa, cuando lo causado está en el orden de derechos-obligaciones, de las relaciones humanas, debe ser entendida y valorada en relación a esto.

Compromiso y responsabilidad nacen de la capacidad de serlo, y éstos los son en relación a aquéllo a lo que el sujeto se compromete o de lo que se puede decir que el sujeto es responsable.

A tenor de la lógica jurídico-canónica establecida, es fácil deducir que el objeto del consentimiento matrimonial dimensiona la capacidad/incapacidad del sujeto que consiente, y ésto, desde una doble dimensión:

a) Desde la capacidad del sujeto para los elementos psicológicos, entender-querer, que entran en la existencia del consentimiento como acto humano cualificado: 'como el consentimiento debe hacerse sobre lo que es el objeto del contrato, es incapaz de realizar el contrato matrimonial aquél que ignora el objeto de éste o aún no posee la madurez o discreción de juicio tal que pueda comprender la naturaleza y la fuerza del objeto del contrato, de manera que capte las cargas y obligaciones conyugales' (Cf. F. X., Wernz-Vidal, *Ius Canonicum*, v. 5, *Ius matrimoniale*, n. 456, Romae 1946, p. 546).

b) Desde la realidad del que consiente para asumir y realizar aquello sobre lo que consiente, con independencia de su capacidad de uso de razón y de discreción de juicio: '...la potencia o capacidad en el orden ontológico —y con más precisión en nuestro caso en el orden psicológico— se supone para establecer el derecho y el deber en el orden jurídico, de donde se sigue que sin capacidad para realizar la vida común (objeto del consentimiento matrimonial), no puede entenderse que nadie entregue o acepte un derecho y un deber conyugal; y por ello aunque se conozca y se quiera con la intención el vínculo del matrimonio del que consiente «pues hay que recordar que nadie puede obligarse a lo imposible», cf. una N. M. Vivarien, c. Pompedda; Prot. 9419' (Mutinen, c. Serrano, 9 julio 1976, en *Nulidad de Matrimonio*. Salamanca 1981, 50).

Desde esta doble consideración, el Código de Derecho Canónico, establece una triple incapacidad para contraer matrimonio, en el capítulo V del Consentimiento Matrimonial: 'Son incapaces de contraer matrimonio: 1º) quienes carecen de suficiente uso de razón; 2º) quienes tienen grave defecto de discreción de juicio acerca de los derechos y deberes esenciales del matrimonio que mutuamente se han de dar y aceptar; 3º) quienes no pueden asumir las obligaciones esenciales del matrimonio por causas de naturaleza psíquica' (can. 1095).

Según esto se ve la necesidad de determinar 'intra ambitum iuridicum' el objeto del consentimiento matrimonial, pues es en relación a él como habrá de establecerse la capacidad/incapacidad del sujeto para un consentimiento matrimonial válido, tanto para el uso de razón, como para la discreción de juicio proporcionada, como para asumir y realizar lo que entraña el matrimonio.

9. El objeto del consentimiento matrimonial. El Código de Derecho Canónico define el matrimonio en los siguientes términos: 'El pacto conyugal por el que hombre y mujer constituyen entre sí una sociedad de toda la vida, ordenado por su naturaleza al bien de los cónyuges y a la procreación y educación de los hijos, entre bautizados, fue elevado por Nuestro Señor Jesucristo a la dignidad de Sacramento' (can. 1055 § 1); si unimos este canon al § 2 del can. 1057: 'El consentimiento matrimonial es el acto de la voluntad, por el cual el varón y la mujer se entregan y aceptan mutuamente en alianza irrevocable para constituir el matrimonio', tenemos

definido, aunque genéricamente, el objeto del consentimiento matrimonial: 'Totius vitae consortium', y 'traditio-acceptatio suipsius'.

La jurisprudencia canónica ha ido especificando los elementos que integran el objeto del consentimiento matrimonial: 'La doctrina, ya común, aún más la jurisprudencia de Nuestro Orden, tiene como objeto del consentimiento, además de aquel derecho al cuerpo del que trata el can. 1081 § 1 (del Cod. a, 17), el derecho a la comunión de vida, o mejor, el derecho a aquellas cosas que constituyen esencialmente la comunión de vida' (SRRD, c. Pompedda, 19 febrero 1982, en *Il Diritto Ecclesiastico*, 3, 1982, 318-19).

Y es desde el objeto del consentimiento matrimonial desde donde deben apreciarse los dos grados de capacidad personal para el matrimonio: '...así como la fuerza del entendimiento y de la voluntad, o la discreción de juicio, para que se determine la capacidad del contrayente, debe estar en relación con la importancia y gravedad del matrimonio, así también la capacidad de asumir las obligaciones debe compararse con la substancia de éstas y con el elemento existencial' (SRRD, c. Pompedda, 19 febrero 1983, en *ibid.*, pp. 318-19).

Con estos presupuestos, necesarios en todo planteamiento que se refiere a la capacidad del sujeto para el consentimiento matrimonial, veamos más en concreto los dos grados de capacidad/incapacidad que se dimensionan desde el objeto del consentimiento matrimonial, y a los que hace referencia el objeto de esta controversia.

10. Discreción de juicio proporcionada al matrimonio. Este grado de capacidad viene referido unánimemente a las facultades específicas del ser humano, que entran en juego en la conducta humana: 'Pero esta discreción se considera en relación a las dos facultades de la mente, es decir, al entendimiento y a la voluntad, las cuales confieren su especificidad al acto humano' (SRRD, c. Ewers, 4 abril 1981, en *Il Diritto Ecclesiastico* 4, 1981, 459).

En cuanto al primer elemento, el cognoscitivo, es unánime la jurisprudencia canónica en admitir, que no es suficiente sólo el conocimiento abstracto, sino que además es necesario, '...pues se requiere además una capacidad crítica o estimación del objeto del consentimiento matrimonial...' (*Ibid.*).

En cuanto al segundo elemento, el volitivo y la libertad, ésta requiere una doble condición por parte del sujeto: 'Pero la libertad supone una doble condición del sujeto, es decir, la indeterminación y al mismo tiempo la potestad de auto-determinación' (*Ibid.*).

Pero algo que hay que dejar muy claro en orden a determinar la capacidad real de 'discreción de juicio', es la unidad indisoluble del sujeto, en el que actúan y residen estas dos facultades (entendimiento y voluntad), así como el nexo de causalidad de las mismas en su actuación.

El acto voluntario libre en el que consiste el consentimiento matrimonial no es el resultado de dos actos perfectos pero independientes sino el resultado de la armónica actuación de ambas facultades: 'Así, pues, el acto libre no se ha de entender en absoluto como constando de dos actos independientes y perfectos, del entendimiento y de la voluntad... Lo primero es la unidad. Esta unidad en el obrar se funda en la unidad del sujeto en el que una y otra facultad radica y expresa la mutua implicación de los objetos formales y la identidad real... Así, pues, todo lo que lesione de raíz o gravemente esta mutua causalidad del entendimiento y de la voluntad en la deliberación acerca de contraer tal matrimonio y en el ejercicio de la volición, invalida el consentimiento matrimonial' (SRRD, c. Anné, 28 junio 1965 en *Il Diritto Eccles.* 2, 1965, 310).

Por lo mismo, todo aquello que impida o disminuya gravemente, en relación al objeto del consentimiento matrimonial, el ejercicio de la actividad intelectual, impide o disminuye gravemente de forma indirecta el ejercicio de la actividad volitiva, y al contrario.

Pero, por la misma razón, por la unidad de la persona humana en la que radican y actúan todos los dinamismos de la misma, se ha de entender el acto voluntario libre, el consentimiento matrimonial, como el resultado de todos los dinamismos y facultades del hombre concreto, es decir, de su realidad existencial, y por eso: 'La perturbación del normal funcionamiento de estas facultades... puede ser causada o por principios endógenos... o por principios exógenos...; alguna vez también las personas y las cosas circunstantes intervienen en la perturbación grave de la mente' (Ibid.).

La discreción de juicio que se requiere para el matrimonio, y que estará en relación a las obligaciones del mismo, exigirá la coordinación, armonización e integración de los distintos sectores de la vida psíquica del sujeto. A este respecto hay que notar la importancia que puede revestir en la formación del acto libre, en sus distintas etapas, los componentes del fondo endotímico de la persona: 'En este campo nunca se prestará demasiada importancia a la afectividad entendida como el conjunto de reacciones psíquicas de la persona frente a las situaciones comprometidas de su existencia; reacciones que a veces se imponen con tanta fuerza al pensamiento que acaban por falsear un proceso lógico o por crear un estado de ansiedad que degenera en un automatismo incompatible con la verdadera determinación libre' (SRE, coram Faílde, 3 junio 1978, en *Algunas Sentencias y Decretos*. Salamanca 1981, 170).

11. Incapacidad para asumir y cumplir las obligaciones esenciales del matrimonio. Ya hemos tratado de determinar 'intra ambitum iuridicum' —en el n. 9— los elementos esenciales del matrimonio, el objeto del consentimiento matrimonial, en relación al cual se ha de establecer la capacidad de asumir y cumplir estas obligaciones lo que según el Código actual es admitido, caso de que no exista en el momento de contraer, como capítulo autónomo de nulidad.

Pero es necesario añadir cómo la jurisprudencia canónica ha individuado la 'comunidad de vida', en una sana relación interpersonal; así, una c. Lefebvre, en el supuesto de inmadurez afectiva: 'Y ciertamente los contrayentes no han de ser entendidos solamente como personas con estabilidad propia, perfectamente independientes, sin que exista necesariamente ese «quid ad alterum» que muestra la razón de la unión que se va a poner en juego. Ese «ad alterum» que impele al uno hacia el otro ha de presuponerse en la unión que se va a contraer para que se verifique la razón de la unión que se ha de realizar, la cual, en otro supuesto quedaría sin fundamento' (SRRD, c. Lefebvre, 31 enero 1976, en *Ephemerides Iuris Canonici* 32, 1976, 286).

Por eso, y en orden a determinar la capacidad real de la persona en este género de causas, ha de prestarse singular atención al estudio de las estructuras de la persona que hacen posible el establecimiento de estas relaciones interpersonales del matrimonio: 'Si no se tienen presentes a la vez todos los aspectos y, específicamente en el análisis de los doctores, no se estudian con rigor tanto las facultades del alma por las que el hombre se constituye como persona madura, como también aquellas por las que se ha de hacer la relación de persona a persona en esa peculiarísima forma de interpersonalidad que define y realiza el matrimonio, difícilmente se podrá dar un juicio de la capacidad para el matrimonio' (SRRD, c. Serrano, 16 mayo 1978, en *Nulidad de Matrimonio*. Salamanca 1981, 106).

12. Esquizofrenia y matrimonio. Entre las causas que pueden determinar una incapacidad para contraer matrimonio, tanto por grave defecto de discreción de juicio proporcionado, como por imposibilidad de asumir y cumplir las obligaciones esenciales del matrimonio, está la esquizofrenia; ésto ha sido admitido unánime y constantemente por la jurisprudencia y doctrina canónica.

Dejando otras cuestiones como la historia y la etiología, nos interesa en nuestro caso determinar la naturaleza y los rasgos clínicos de esta enfermedad, que es lo que, en definitiva, nos va a dar la incidencia de la esquizofrenia en la incapacidad de la persona para contraer matrimonio:

— Fue Bleuler en el año 1911 quien introdujo el término esquizofrenia para designar el grupo de 'demencias precoces' (Kraepelin, 1980-1907); con esta palabra, que literalmente significa 'mente dividida', Bleuler derivó el nombre de la enfermedad del concepto de 'escisión'.

Para Bleuler hay unos síntomas primarios, que provienen de este proceso de 'escisión', y que se manifiestan en una serie de trastornos de la afectividad, trastornos de las asociaciones y trastornos de la voluntad: 'La iniciativa está escindida en una variedad de potencialidades equivalentes y la persona está entonces escindida de la realidad; los pensamientos y las asociaciones están fragmentados y desprovistos de significado; la afectividad no es ya adecuada ni apropiada a la situación (Freedman, Kaplan, Sadock, *Compendio de Psiquiatría*. Salvat, Barcelona 1981, 243). Además: 'Bleuler se refirió también a síntomas secundarios, tales como alucinaciones, ideas delirantes e ilusiones' (Ibid.).

— Para Ey-Bernard-Brisset, la naturaleza y patogenia del proceso esquizofrénico está constituido: '...por una parte la disgregación de la vida psíquica va a dar lugar a una serie de rasgos en cierta manera negativos; es el «modo» esquizofrénico de deestructuración de la conciencia y de la persona llamado «Síndrome de disociación»; por otra parte el vacío así creado tiende a transformarse en una producción delirante positiva, también ésta de un estilo peculiar: Es el delirio autístico o «Autismo»' (H. Ey, P. Bernard, Ch. Brisset, *Tratado de Psiquiatría*. Toray-Masson, Barcelona 1969, 558).

El síndrome de disociación o disgregación de la vida psíquica se manifiesta en:

- . trastornos del curso del pensamiento;
- . trastornos de la estructuración del pensamiento;
- . perturbaciones de la vida afectiva que van, desde la alteración de los lazos afectivos, en el sentido de que la comunicación con los demás, cuando no está cortado, está radicalmente falsificada, a la inadaptación de las expresiones emocionales que surgen de una capa afectiva impenetrable y secreta, y al desencañamiento pulsionar (cf. Ibid., pp. 559-64).

El autismo, que en el proceso de evolución regresiva de la persona, en el que consiste el proceso esquizofrénico y al que le lleva la disgregación de la vida psíquica, se manifiesta en impotencia de vivir en un mundo real y en la necesidad de huir a un mundo imaginario (Cf. Ibid., p. 551).

— Freedman-Kaplan-Sadok siguen básicamente la clasificación psiquiátrica del *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-II) de la American Psychiatry Association, que sitúa la esquizofrenia entre las psicosis no atribuidas a enfermedades físicas o síndromes orgánicos cerebrales (Cf. 'Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders', *American Psychiatric Association*, 2 ed. [DSM-II]. Washington, D.C., 1968).

Basándose en el DSM-II, describe la esquizofrenia en sus rasgos clínicos, en los siguientes términos: 'Comprende trastornos que se manifiestan por alteraciones de pensamiento (Alteraciones de la formación de conceptos que pueden conducir a una interpretación equivocada de la realidad, y, a veces, a ideas delirantes y alucinaciones), del estado de ánimo (reactividad ambivalente, constreñida e inadecuada y pérdida de la empatía con los demás), y de la conducta (inhibida, regresiva y extraña)' (A. F. Freedman, H. I. Kaplan, B. J. Sadock, *Ibid.*, p. 219).

La esquizofrenia indiferenciada se encuentra en la clasificación del DSM-III, y se caracteriza por: 'A) Ideas delirantes, alucinaciones e incoherencias llamativas o conducta claramente desorganizada. B) No se cumplen los criterios para ninguno de los tipos previamente señalados o se cumplen los criterios para más de un tipo' (*DSM-III, Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*. Ed. Masson, Barcelona 1984, 202).

Conviene hacer notar que tanto la clasificación como la descripción de la patología de la esquizofrenia indiferenciada, según el DSM-III, coincide plenamente con la que da la 'International Classification of Disease' (ICD-9), que es la que se usa en casi todo el mundo.

Estas conclusiones de la ciencia psiquiátrica son plenamente asumidas por la jurisprudencia canónica, tanto en lo referente a la naturaleza de esta enfermedad como en lo referente a la sintomatología o rasgos clínicos de la misma. Como síntesis de la jurisprudencia rotal, señalamos una c. Palazzini, del 31 de marzo de 1971, la cual manifiesta, en cuanto a la naturaleza de la esquizofrenia: 'La esencia de esta enfermedad está en cierta disociación mental de las funciones psíquicas de la que se sigue la inmutación y la destrucción también de la voluntad libre, de manera que, el enfermo, aunque aparentemente conserve normales las relaciones con el mundo externo, sin embargo, permanece perpetuamente en total división con el mismo y vive y actúa en cierta lucha entre sí mismo y el mundo externo, e incluso en cierta lucha dentro de sí mismo' (I. Palazzini, *Schizofrenia: Diction. Canonicum et Morale*, vol. IV, p. 212. SRRD, c. Palazzini, 31.III.71, vol. 63, n. 5, p. 237); y en cuanto a los rasgos de esta enfermedad, la misma sentencia hace una síntesis de la doctrina médica sobre el tema, que asume válidamente la jurisprudencia: 'Así pues, las notas propias de la enfermedad han sido reducidas a síntesis: inefectividad, suma mutabilidad de ingenio, paso inopinado de un afecto a otro, perturbación en el curso o cadena de los pensamientos, displicencia hacia la familia, rigidez en el modo de actuar, quiebra de las relaciones con el mundo externo, excesos en la «libido»' (*Ibid.*, vol. IV, p. 212, n. 1; SRRD, c. Palazzini, 31.3.71, vol. 63, n. 5, p. 239).

13. Si de las distintas síntesis comentadas hacemos nuestra síntesis, en orden a lo que se trata en esta causa, podemos agrupar los rasgos clínicos o sintomatología de esta enfermedad en los siguientes apartados:

a) Trastornos cognitivos:

— Trastornos del curso del pensamiento; aunque aparentemente conserva el potencial de la inteligencia, lo que aparece profundamente alterado es el uso de la misma: pérdida de cohesión, de armonía y de eficacia; diferencia con gran dificultad lo importante de lo irrelevante; pierde la capacidad de generalizar correctamente y sus procesos mentales no conducen a conclusiones basadas en la realidad o en la lógica universal.

— Trastornos de la estructura del pensamiento; la estructura diferenciada e intencional del acto psíquico está dislocada.

b) Trastornos afectivos:

— Escasez de respuestas emocionales; se da en la esquizofrenia, desde una superficialidad emocional o falta de profundidad en los sentimientos, hasta una indiferencia o total apatía en las cosas más graves.

— Respuestas emocionales inadecuadas; como consecuencia de que el esquizofrénico no es capaz de vivir las situaciones reales sino que las transporta a lo imaginario, no se pueden esperar respuestas emocionales adaptadas a esas situaciones que para él no existen, por eso sus reacciones emocionales aparecen incongruentes. Las manifestaciones emocionales son 'inmotivadas', ya que surgen de una capa afectiva impenetrable.

— Emociones anómalas. Desencadenamiento de lo pulsional; en la esquizofrenia no sólo se alteran las reacciones emocionales a los estímulos externos, sino que también hay una irrupción violenta de las fuerzas instintivas, dándose, a este nivel afectivo, una pronunciada regresión de la personalidad.

— Alteración de las relaciones afectivas; aunque en apariencia puedan darse unas relaciones sociales aceptables, si se analiza su contenido, se muestran profundamente alteradas. Es quizás esta manifestación patológica lo más significativo del proceso esquizofrénico, el que la comunicación con los demás, si no está cortada, al menos aparece profundamente falsificada, apareciendo más frecuentemente estos trastornos en el círculo familiar.

— Fondo de indiferencia; como consecuencia de todos los trastornos de la afectividad descritos y que tienen un núcleo fundamental: la pérdida del contacto vital con la realidad, el paciente aparece en su conducta con una impregnación de indiferencia, desinterés y apatía, que se manifiesta, a su vez, en una serie de rasgos de carácter, oposición, rigidez, enfurruñamiento, desdén....

A la luz de la naturaleza de la esquizofrenia, de sus déficits y efectos, es claro, que la misma puede determinar la incapacidad para contraer matrimonio en un sujeto así afectado, tanto en el nivel de la exigencia de discreción de juicio proporcionada, como en el de la capacidad para asumir las obligaciones esenciales del matrimonio. Esto es algo aceptado totalmente por la jurisprudencia canónica, y mostramos una cita de una c. Panizo, como resumen y síntesis de la jurisprudencia canónica en este tema. Discúlpensen la extensión de la cita en favor de la claridad de la síntesis que nos proporciona: 'Es claro, ante todo, que la esquizofrenia, en sí misma, en sus síntomas y en sus efectos, muestra una incidencia directa sobre la capacidad de la persona para emitir consentimiento matrimonial válido... La línea de la incapacidad del esquizofrénico pasa a través de diversas coordenadas de la teoría general del consentimiento matrimonial:

— pasa en primer lugar, por la línea de la falta de discreción de juicio a causa del déficit intelectual práctico y de la ruptura de su mundo mental con el mundo real de los demás;

— pasa asimismo por la línea de la falta de discreción de juicio de base volitiva; la afectación neta y profunda de la afectividad, de la emocionalidad y el autismo, impiden un funcionamiento normal de la voluntad;

— pasa, en general, por la línea de la falta de madurez personal;

— y pasa, también y muy claramente, por la línea de una incapacidad general para el objeto del matrimonio, con base en la afectación, que la esquizofrenia supone, del campo de las relaciones interpersonales del enfermo; y con base también en la realidad de una incapacidad para las obligaciones más substanciales que conlleva

esa vida de relación interpersonal conyugal' (SRE, c. Panizo, 4 julio 1981, en *Nulidades de Matrimonio por Incapacidad*. Salamanca 1982, 89).

14. Pero en este género de causas, en las que, lo que se trata de determinar es la capacidad/incapacidad del sujeto para contraer matrimonio, se hace necesario llegar a la precisión de la situación real del sujeto en el tiempo de contraer matrimonio, y, como quiera que, estamos en el supuesto de una incapacidad determinada por una enfermedad mental muy concreta, como es la esquizofrenia, caracterizada por ser un proceso evolutivo, en el que los trastornos se van organizando progresivamente, es preciso atendernos, como lo hace la jurisprudencia canónica, a las distintas fases de este proceso, para determinar la fase concreta en la que se sitúa el contrayente en el momento de contraer y la sintomatología patológica de esta fase, para poder determinar la situación real de capacidad/incapacidad en los distintos niveles en los que se suelen plantear estas causas: 'Así pues lo más importante es establecer el comienzo de la enfermedad cualificada de la esquizofrenia para conocer la discreción de juicio del contrayente en el momento de la celebración del matrimonio' (SRRD, c. Di Felice, 13 enero 1971, vol. 63, n. 2, p. 26).

Este es el punto de mayor interés, en nuestro caso, determinar el momento en que comienza la esquizofrenia, la enfermedad cualificada.

Clínicamente se pueden distinguir cuatro formas de comienzo de esta enfermedad. Siguiendo a Ey-Bernard-Brisset (op. cit., pp. 552-57), podemos reducirlas al siguiente esquema:

— Formas de comienzo progresivo (insidioso), y que conducen lentamente a la esquizofrenia desde la predisposición caracterológica, desde la organización caracterológica de la personalidad que al agravarse se va a convertir en esquizofrenia (carácter preesquizofrénico); y esto por una doble vía:

. a partir de un carácter esquizoide (esquizoidía evolutiva); la acentuación de los déficits del carácter esquizoide se manifiestan en una serie de modificaciones intra e interpersonales: debilitamiento de la actividad; modificaciones de la afectividad y de carácter; hostilidad hacia la familia...;

. a partir de una neurosis más o menos próxima a la histeria (esquizeurosis).

— Formas de comienzo agudo, en forma de accesos delirantes maníaco-depresivos.

— Formas de comienzo cíclicas, sobre un fondo de carácter esquizoide o esquizoide, aparecen brotes agudos al comienzo de la evolución esquizofrénica.

— Formas monosintomáticas, con las que aparecen síntomas más o menos dramáticos pero siempre desconcertantes.

Comienzo de la esquizofrenia y fases de la misma. La jurisprudencia canónica, siguiendo las aportaciones de la psiquiatría, distingue tres fases en el proceso esquizofrénico: Una primera fase de 'latencia', o preesquizofrenia; una segunda fase llamada fase de instalación o esquizofrenia 'conclamada'; y una tercera fase llamada fase 'terminal': 'Todos los psiquiatras distinguen en esta enfermedad de la mente tres grados o fases, la primera de las cuales es la forma esquizoide... en esta fase no se puede hablar de verdadera enfermedad sino de propensión o inclinación a la misma... La segunda fase de la enfermedad se llama conclamada. En este período el enfermo presenta las notas propias de la enfermedad... La fase tercera, que se conoce como terminal...' (SRRD, c. Palazzini, 31 marzo 1971, vol. 63, n. 6, p. 237).

Según ésto, conviene precisar la incidencia de las distintas fases del proceso esquizofrénico en la posible determinación de la incapacidad del sujeto para contraer matrimonio.

Incidencia de la esquizofrenia en la capacidad para contraer matrimonio.

a) Fase de 'latencia'.

Cuando la jurisprudencia canónica habla de la primera fase o grado de esta enfermedad, se refiere a la fase de preesquizofrenia, esquizofrenia latente o en período de incubación; es lo que, en clínica, se llama esquizoidia evolutiva o esquizo-neurosis que corresponden a las formas de comienzo evolutivo.

Los criterios que señala la jurisprudencia canónica para determinar la incidencia de esta fase en la capacidad del sujeto son los siguientes:

— En principio en esta fase, no se puede hablar de esquizofrenia cualificada, que entraña una verdadera disociación psíquica, y, por lo mismo, teóricamente no se puede presumir la falta de discreción de juicio: 'En esta fase (primera) no se puede hablar de verdadera enfermedad, sino de propensión o inclinación a la misma. En este grado la capacidad de entender y querer permanecer casi íntegra' (SRRD, c. Palazzini, 31 marzo 1981, *ibid.*); 'Así pues, es claro que en el proceso esquizo-frénico hay una primera fase que se llama esquizoídica, en la cual los sujetos, aún siendo candidatos a la enfermedad, todavía no han sufrido la disociación psíquica' (SRRD, c. Sabbatani, 14 junio 1963, vol. 55, n. 3, p. 476).

— En esta misma línea se nos da un criterio jurídico: 'No se puede concluir la presunción de la enfermedad esquizofrénica concomitante al matrimonio y que lo invalida, cuando no se puede establecer con seguridad la fase cualificada de esquizofrenia referida al tiempo anterior al matrimonio' (*Ibid.*).

— Pero, y teniendo en cuenta la constitución caracterológica de la personalidad del sujeto en período de incubación, en la esquizoidia evolutiva y en la esquizo-neurosis, y teniendo en cuenta los déficits psíquicos que están presentes en esta fase, como hemos expuesto en el n. 14, 1, a), b), no creemos se pueda descartar en estos casos, algunos supuestos de incapacidad, también desde la falta de discreción de juicio; en todo caso, será una cuestión de hecho desde la valoración de la incidencia del carácter esquizoide o desde la neurosis preesquizofrénica que está ya presente, en la capacidad del sujeto para un verdadero consentimiento matrimonial.

— Lo que sí es cierto, es que, en tales casos, la incidencia de la esquizofrenia que se encuentra en estado de incubación o latencia y que se instaura posteriormente, ha de ponerse preferentemente en relación a la incapacidad del sujeto para asumir y cumplir las obligaciones esenciales del matrimonio: 'Según la más reciente jurisprudencia de N. S. T. el matrimonio también se celebra inválidamente cuando el contraente no se puede obligar válidamente, porque es incapaz de cumplir las obligaciones esenciales del matrimonio, aunque pueda prestar el consentimiento porque aún no haya perdido la facultad de entender y querer' (SRRD, c. Pinto, 22 noviembre 1969, en *Ephemerides Iuris Canonici* 26, 1970, 1-2, p. 183); y la razón es clara, pues tal capacidad ha de estar presente en el mismo momento de consentir, al menos en potencia: 'Y esto se da, cuando, en el tiempo de celebrar el matrimonio, el contraente ya sufre abiertamente la esquizofrenia que progresa paso a paso hacia el estado de amencia, en el que, ya sin lugar a dudas, él será incapaz de cumplir obligación alguna. Porque en estas circunstancias no puede asumir una obligación perpetua quien solamente la puede cumplir durante algún tiempo' (SRRD, c. Pinto, *ibid.*, p. 184).

b) Fase de instalación o de enfermedad conclamada.

Es en esta fase, en la que se dan todas las notas propias de la enfermedad a las que nos hemos referido en los nn. 12 y 13; el sujeto que padece de la esquizofrenia

en este grado, es considerado como incapaz de contraer matrimonio tanto por defecto grave de discreción de juicio proporcionada, como por incapacidad para asumir y cumplir las obligaciones esenciales del matrimonio.

Las cuestiones que pueden plantearse en esta fase de la enfermedad en orden a determinar su incidencia en la capacidad del sujeto para contraer matrimonio, son de distinta naturaleza:

— Siendo esta enfermedad de naturaleza dinámica, en la que se pueden apreciar momentos de remisión e incluso de curación, ¿qué se puede decir del matrimonio contraído en estos momentos? La jurisprudencia canónica establece el criterio al respecto: 'Siendo la esquizofrenia una enfermedad cualificada o estructural, no cuantitativa, establecida con certeza el comienzo de la enfermedad cualificada, y establecida la sucesiva evolución de la misma, se presume la esquizofrenia intermedia en relación al matrimonio celebrado en el tiempo intermedio' (SRRD, c. Di Felice, 13 enero 1971, vol. 58, n. 2, p. 26); y la razón de este criterio de la jurisprudencia se toma de las conclusiones de la ciencia psiquiátrica: '...y en tal caso se trata realmente, como piensa Tanzi, de una curación social, o de curación con defecto...' (SRRD, c. Palazzini, 31 marzo 1971, vol. 63, n. 8, p. 238); '...en estos que, impropia-mente se llaman períodos de remisión, la enfermedad mental ciertamente persevera y no sólo no disminuye sino que sigue de forma latente en su evolución, dejando sin embargo al enfermo, durante meses o años, en aquel grado de disociación al que ya había llegado' (SRRD, c. Palazzini, *ibid.*, n. 12, p. 240).

— Otra cuestión que se plantea en este género de causas, es acertar con el diagnóstico de esquizofrenia instalada, y del momento de la instalación, pues, aún para el perito, no es fácil hacer el diagnóstico en la fase de enfermedad conclamada: 'Muchas veces ni los peritos son capaces de hacer una diagnosis de la enfermedad en esta fase. Sólo cuando la enfermedad ha ido evolucionando, el perito habrá podido penetrar en las notas patológicas propias del enfermo de esquizofrenia' (SRRD, *coram* Palazzini, *ibid.*, n. 6, p. 237).

Esta es la razón de que el diagnóstico 'a posteriori' esté plenamente admitido y justificado, para lo cual los peritos habrán de tener muy en cuenta el material que sirva de base a su informe-diagnóstico: 'Los peritos, que solamente pueden estar seguros de la naturaleza de la enfermedad en el tiempo posterior cuando aparecen los signos explorados de la esquizofrenia, pueden determinar el comienzo de la misma, sobre todo si ya consta de la disociación psíquica del sujeto por las historias de los médicos escritas antes de la celebración del matrimonio o por los hechos narrados por testigos fidedignos' (SRRD, c. Di Felice, 13 enero 1971, vol. 63, n. 2, p. 26).

— En orden a determinar el momento de la instalación de la esquizofrenia hay que tener en cuenta que:

. 'En este período el enfermo presenta las notas propias de la enfermedad... pero el enfermo se presenta a los ojos profanos como una persona que causa admiración, pero no como amente: por lo mismo la otra parte no tiene razones que oponer; la familia del mismo tampoco suele presentar objeciones y el mismo párroco suele admitir a los contrayentes al matrimonio sin reserva alguna' (SRRD, c. Palazzini, *ibid.*, n. 6, p. 237).

. No se debe confundir la segunda fase de la que habla la jurisprudencia, es decir, la fase de instalación o esquizofrenia conclamada, con lo que a veces se llama fase 'explosiva', que sólo se da en las formas de comienzo agudo.

Una cosa es que la enfermedad exista, y otra, que no se haya podido diagnosticar en su momento sino en una fase progresiva de la misma; pero la frecuencia de

los síntomas y la brevedad de tiempo entre los mismos y el momento en que ésta puede ser diagnosticada con toda certeza, serán presunciones a favor de la existencia de la enfermedad antes de su diagnóstico definitivo.

— En cuanto al género de pruebas más adecuadas para llegar a la verdad en este género de causas, resumimos los criterios de la jurisprudencia en esta materia, con la síntesis que nos muestra la ya tan citada c. Palazzini: 'En cuanto al modo de proceder en la averiguación de la verdad en este género de causas, Wynen, en una del 25 de febrero de 1954, enseña: «En las causas matrimoniales por el capítulo de amencia se han de examinar en primer lugar los testigos profanos, que, en el tiempo anterior al matrimonio, hubieran tenido relación con dicha persona amente, para que aparezca si esta persona ha dado signos de amencia antes del matrimonio: Al testimonio de estas personas casi nunca se puede dar una fuerza mayor, ya que ciertamente no se hubiera celebrado el matrimonio si a estos testigos profanos le hubiese constado de una amencia cierta y plena.

»Después han de ser oídos los médicos que hubieran intervenido en la curación y se han de aportar las historias clínicas si hubieran sido confeccionadas en los nosocomios o en los archivos de los médicos. Por último, hay que requerir el parecer de los peritos que informen al juez sobre la naturaleza y gravedad de la amencia; pero el juez no está obligado a aceptar necesariamente las conclusiones de éstos' (SRRD, c. Palazzini, *ibid.*, n. 11, p. 239).

c) Error en cualidad.

15. La nueva legislación en esta materia ha quedado establecida en el § 2 del can. 1097 y en el can. 1098: 'El error acerca de la cualidad de la persona, aunque sea causa del contrato, no dirime el matrimonio, a no ser que se pretenda esta cualidad directa y principalmente' (Cf. can. 1097 § 2).

'Quien contrae el matrimonio engañado por dolo provocado para obtener su consentimiento, acerca de una cualidad del otro cónyuge, que por su naturaleza pueda perturbar gravemente el consorcio de vida conyugal, contrae inválidamente' (Cf. can. 1098).

Entendemos que la fuerza del error invalidante del § 2 del can. 1097, está en el hecho de que la voluntad de la persona quiera directa y principalmente tal cualidad con independencia de la importancia objetiva de la misma que no se excluye.

El supuesto contemplado en el can. 1098, enteramente nuevo y que viene a colmar una laguna que existía en derecho matrimonial, pues mientras en otros casos alcanzaba la cláusula de reserva 'nisi aliud iure caveatur' del can. 103 § 2 del Cod. 17, con determinaciones positivas de invalidez, como p.e. invalidez de la profesión religiosa obtenida por dolo..., nada se decía sobre el error doloso en relación al matrimonio. Hoy ya no existe tal baremo, pues el 'nisi aliud iure caveatur' del can. 125 § 2 del Código actual, nos remite a lo establecido expresamente para el matrimonio en el can. 1098.

En el can. 1098 lo que se contempla 'in recto' es la importancia objetiva de la cualidad objeto del error provocado por el dolo con intencionalidad matrimonial.

16. De lo anteriormente expuesto aparece que la precisión legal del can. 1098 ha de ser entendida:

— Como hipótesis distinta a la planteada cuando la no existencia de una cualidad hace imposible la realización del consorcio de la vida conyugal, hipótesis que nos remitiría al can. 1095 3, al supuesto de incapacidad.

— Puede ser un supuesto que entraría en la hipótesis contemplada en el § 2

del can. 1097, si existe una voluntad actual y prevalente sobre una cualidad que erróneamente existe en la otra parte, con independencia de que pueda ser inválido el matrimonio por el error del can. 1098.

— Puede ser un supuesto con entidad propia y autónoma, distinto de los supuestos anteriores, en cuanto que:

. no se trata de una cualidad sin la que la vida conyugal se hace imposible (supuesto de incapacidad);

. no existe voluntad directa y prevalente sobre esa cualidad, con independencia de la importancia objetiva-subjetiva de la cualidad sobre la que versa la voluntad que nace del error (supuesto del § 2 del can. 1097);

. sí existe un error doloso sobre una cualidad que por su naturaleza puede perturbar gravemente el consorcio de la vida conyugal, pudiendo coexistir con una valoración subjetivamente importante que reforzaría la importancia de la cualidad y su incidencia en la vida conyugal al añadirse la decepción personal.

Cabe añadir, que la intención de medir la importancia de la cualidad de la que trata el can. 1098 de una manera objetiva por su incidencia en el consorcio conyugal, nos parece clara, no sólo de la letra del canon, sino también si seguimos el proceso de codificación. En efecto, la redacción de este canon en el proyecto del año 1977, decía textualmente en relación a la importancia de la cualidad: '...que es capaz de perturbar gravemente la comunión de vida conyugal...', lo que había provocado el parecer de un Consultor, en el sentido de que, si se atiende exclusivamente a la naturaleza de la cualidad sobre la que versa el error, se debería indicar cuáles deben ser aquellas cualidades sin las que se perturba el consorcio conyugal gravemente: 'Porque la locución empleada en el can. 300 («cualidad que es capaz de perturbar gravemente la comunión de vida») no es tal que excluya totalmente cualidades de menor importancia que sin embargo pueden ser consideradas subjetivamente de máxima importancia' (*Communicationes* 9, 1978, p. 372).

El cambio introducido en la redacción final del can. 1098, cambiando la causalidad perturbadora de la cualidad en el consorcio conyugal, pasando de 'nata est', que sea capaz, a 'suapte natura', de por sí, por su propia naturaleza, manifiesta, a nuestro entender, que se ha querido dejar constancia de la importancia objetiva de dicha cualidad sin excluir, por supuesto, la importancia subjetiva que la misma pueda tener para quien contrae.

Y así, en hipótesis podrá suceder que una persona no valore excesivamente cualidades que objetivamente son importantes en relación al consorcio conyugal, y otras veces la importancia de la cualidad vendrá a la valoración subjetiva aunque objetivamente no lo sea.

En conformidad con todo lo expuesto, pensamos que la fuerza invalidante de este canon está en la conjunción de los elementos: que el que se casa haya sido engañado; que esté en error causado por dolo provocado para obtener su consentimiento; que el engaño y el error sea acerca de alguna cualidad del otro contrayente que por su naturaleza pueda perturbar gravemente el consorcio de la vida conyugal.

En este supuesto no se requiere que el engañado pretenda esa cualidad directa y principalmente, pero no es suficiente el error, aunque éste verse sobre una cualidad tan importante objetivamente como la descrita en este canon.

Así, desde la cualidad, objeto del error, podemos distinguir varios supuestos:

a) La cualidad objetivamente importante, en el sentido al que venimos refiriéndonos, puede ser objetivo de error:

— En el supuesto de que esa cualidad haya sido pretendida directa y principalmente por el sujeto del error (supuesto del § 2 del can. 1097).

— En el supuesto de que el error acerca de esa cualidad haya sido causado por dolo provocado para obtener el consentimiento (supuesto del can. 1098).

b) La cualidad que adquiere su importancia en relación al consorcio de la vida conyugal 'Non suapte natura', sino por la importancia que le da al sujeto, sólo hace invalidante ese error que versa sobre ella, cuando el contrayente la ha pretendido directa y principalmente.

c) La cualidad objetiva y subjetivamente importante en relación a la comunión de vida conyugal, potencia los supuestos de invalidez en el sentido siguiente:

— En el supuesto del § 2 del can. 1097, porque si esa cualidad, por su misma naturaleza, está llamada a perturbar gravemente la vida conyugal, es indicio a favor de que el sujeto la haya pretendido directa y principalmente.

— En el supuesto del can. 1098, porque sí, además de la importancia objetiva, también desde el sujeto viene así valorada, en el caso de existir engaño doloso sobre ella, la ausencia de la misma perturbará aún más gravemente la comunión de la vida conyugal.

17. Ya sólo nos queda especificar los elementos jurídicos contenidos en la prescripción legal del can. 1098, para su aplicación a nuestro caso, dado que el capítulo de error invocado y al que tenemos que responder viene cualificado por el dolo.

Tratando de individuar el supuesto del can. 1098, podemos anotar las siguientes conclusiones:

a) Aquí no se trata de figuras de error, tales como el 'error in persona' (canon 1097 § 1) o del 'error qualitatis directe et principaliter intentae' (can. 1097 § 2), supuestos ambos, en los que el error se contempla con independencia de la causa del mismo, causa que también puede ser dolosa.

b) En el can. 1098 se trata de una figura nueva integrada por distintos elementos: El error; el objeto del error, cualidades que por su naturaleza pueden perturbar gravemente el consorcio conyugal; la causa del error, el dolo; la intencionalidad de quien pone el dolo, 'provocado para obtener el consentimiento del otro'.

Por eso, no nos parece correcto tipificar la figura de este canon, ni en la figura del dolo, ni en la del error, ni en el objeto del error, por separado, sino en la concurrencia de todos estos elementos; por eso conviene analizarlos por separado:

— 'Engaño acerca de una cualidad del otro cónyuge que por su naturaleza puede perturbar gravemente el consorcio de vida conyugal':

. 'engaño'; por de pronto se trata de que el sujeto esté en error, 'udicium falsum de aliqua re', conocimiento falso;

. 'cualidades que por su naturaleza...'; el legislador ha querido establecer un criterio objetivo en el tema de estas cualidades, objeto del error, para medir su importancia: el consorcio de la vida conyugal. En este punto nos remitimos a lo que queda expuesto en el n. 9.

No existiendo en el Código mención expresa de cualidades de ese género, queda a la labor de la doctrina y jurisprudencia la individualización de las mismas. Pero puede ser indicador lo que dispone el can. 1084 § 3, sobre la esterilidad: 'La esterilidad no prohíbe ni dirime el matrimonio, sin perjuicio de lo que se prescribe en el can. 1098'.

— 'Engañado por dolo'; es esencial a esta figura que el error haya sido causado por dolo. El dolo del que aquí se trata, es el dolo contractual, y que: 'en materia civil —ya que en materia criminal es diferente (cf. can. 1321)— es el propósito deliberado de engañar fraudulentamente a otra persona por el que se le induce a poner un determinado acto jurídico' (F. Aznar, *Comentario al can. 125 del Código de Derecho Canónico*. BAC, Madrid 1983, p. 102).

Esta inducción al error del dolo puede ser por acción o por omisión, y el autor del mismo puede ser el otro cónyuge o una tercera persona: 'Es fundamental para apreciar esta nueva figura, que la causa del error en cualidad esté en una conducta dolosa (dolo contractual), bien del otro contrayente o de un tercero, que es lo que trata de producir, con sus maquinaciones y tácticas, el engaño sobre el que se genera el consentimiento. Hay que advertir, por tanto, que esa conducta dolosa tanto puede ser positiva —crear activa y falsamente las apariencias cualitativas o circunstanciales sobre las que versa el error— como negativas —omitir aquel tipo de información debida y proporcionada a la naturaleza del matrimonio que equivale a un verdadero engaño—' (V. Reina, *Lecciones de Derecho Matrimonial*. PPU, Barcelona 1983, 551).

— 'Dolo provocado para obtener el consentimiento matrimonial'. La figura que comentamos exige en el autor del dolo, la intencionalidad de conseguir, en el engañado, el consentimiento matrimonial. Debe haber un nexo causal entre dolo y consentimiento, y que, si es intencional en quien provoca el dolo, se hace efectiva a través del error causado por el dolo, 'contraer engañado'. Por eso, no es suficiente la sola intencionalidad matrimonial de una conducta dolosa, si ésta no lleva al error sobre el que se genera el consentimiento.

Que el error sea causa del consentimiento, no quiere decir que se agote aquí toda motivación del que consiente 'engañado'.

Conviene notar finalmente, que, sobre la cuestión de la 'gravedad', suscitada en la redacción de esta figura 'error doloso', si la gravedad debía establecerse en relación a la acción del 'decipiens', o a la persona del 'deceptus', en el sentido de que el dolo sea tal que pueda provocar el engaño 'in virum prudentem', como se decía a propósito del miedo, entendemos que, estando en juego la tutela de la estabilidad del matrimonio que mira al bien público, la gravedad del mismo se establece en relación a la cualidad de la otra parte, en la ordenación de la misma a la comunidad de vida conyugal, gravedad de la cualidad objeto del error.

Así mismo conviene hacer notar que de las palabras del can. 1098 se deduce que el sujeto, autor del dolo, puede ser también una tercera persona distinta del otro contrayente.

El canon habla en un sentido absoluto: 'Dolo... patrato', es decir, puesto por cualquier persona; así lo declaró, además, explícitamente la Comisión (cf. *Comunicaciones*, vol. III, n. 1, 1971, 76 ss.).

III. IN FACTO

A) *En cuanto a la nulidad por defecto grave de discreción de juicio y por incapacidad para asumir y cumplir las obligaciones esenciales del matrimonio por parte del esposo.*

18. Declaraciones de la parte y de los testigos. Conviene tener presente desde el principio, el hecho de que, en autos, sólo constan las declaraciones de la esposa y de los testigos propuestos por ésta.

Dejando constancia de que, acerca de todos ellos, constan documentalmente su religiosidad, moralidad y veracidad, es necesario dar una breve explicación de la ausencia de los testigos de la parte demandada, tanto porque no aparezca la indefensión de ésta, cosa que será imputable tanto al Defensor del Vínculo como al Juez que preside e instruye este proceso, como por la valoración que, a tenor del can. 1557, en relación con el § 2 del can. 1531, hará este Tribunal en su momento, de la no comparecencia ni alegación de razones de la misma, de los testigos legítimamente citados.

En efecto, los hechos se han sucedido de la forma siguiente:

- En la Sesión Cuarta, en la que se admitió la demanda, se decretó: 'En orden a conocer la capacidad del demandado para estar en juicio y actuar en este proceso, pídase informe al Hospital Clínico de C2, Planta de Psiquiatría, donde, según la esposa, ha sido tratado el esposo hasta primeros del corriente mes (mayo 1983)' (fol. 10v).

- Se da cumplimiento a este Decreto el 31 de mayo de 1983 (vid. fol. 13), y ante la ausencia de contestación, se reitera la información el 19 de julio del mismo año (fol. 14), recibíendose contestación del señor Director de dicho Centro en los siguientes términos: '...no debe suministrarse la información solicitada, por estar sujeta dicha información al secreto profesional médico, el cual no debe levantarse sin el consentimiento de la interesada, o sin que exista una disposición legal que obligue a ello' (fol. 15).

- La propia interesada hace la oportuna petición al referido Centro con fecha de 1 de septiembre de 1983 (vid. fol. 17), pero no se obtiene respuesta alguna.

- El Tribunal continúa sus averiguaciones sobre el lugar de residencia del demandado y sobre su estado de salud, y pide información al Hospital Psiquiátrico de C1, del que se obtiene el informe que obra en el fol. 20.

- A la vista del mismo y teniendo presentes las declaraciones del escrito de la parte demandante: 'Que a esta parte le ha sido imposible dar con el paradero del demandado, e incluso si continúa o no con vida...' (fol. 25), este Tribunal recurre a la mediación del señor Cura Párroco de C3, lugar de residencia de los padres del demandado, para que se personen ante este Tribunal, con resultado negativo (vid. fol. 28); se recurre además al reverendo don BB, por ser familiar de los mismos (ibid.), quien comunica por teléfono a este Tribunal: '...que el padre del demandado se negaba rotundamente a intervenir en esta causa y por lo mismo a aceptar la curatela de su hijo y que se oponía a que interviniese cualquier otro de su familia' (ibid.); citado en forma el referido reverendo don BB, 'para dar cuenta de la gestión que se le encomendó' (col. 26), el Cursor devuelve la citación con la siguiente nota: 'Se niega rotundamente a comparecer y a recibir esta citación' (ibid.).

- Cumplidos todos los trámites de derecho, se le nombra al esposo Curador en la persona del reverendo don Alipio Borrego Sánchez, quien aporta a este Tribunal las cartas que, por medio de los padres del esposo, envió a éste para poder actuar de la forma más correcta y conveniente a sus intereses (vid. fol. 151-157), sin haber obtenido contestación a las mismas.

- El Defensor del Vínculo, en ejercicio de su cargo, propone, entre otros, como testigos de la parte demandada a los padres de la misma, don T1 y doña T2, y a su hermana, doña T3, así como a su familiar, reverendo don BB.

- Citados legítimamente los padres del demandado, el día 2 de julio de 1984 (fol. 92 y 95) por medio del reverendo señor Cura Párroco de su pueblo, se devuel-

ven las citaciones con las diligencias siguientes: 'Sí, he dejado copia del presente original al mismo interesado y me dijeron se citara a su hijo y que ellos no podían venir por su trabajo' (fol. 92); 'Sí, he dejado copia del presente original al mismo interesado y me dijeron que ellos preferían se citara a su hijo, que ellos no deseaban venir y sus ocupaciones lo dificultaban' (fol. 95).

- En cuanto a la hermana del demandado, T3, residente en C2, y a la que se citó en forma por medio de exhorto, he aquí el resultado: 'Vistas las citaciones enviadas a los testigos, doña T3, sin que haya comparecido ni alegado excusa alguna, devuélvase el exhorta al Tribunal de origen' (fol. 117).

- También se hicieron averiguaciones para conocer el estado de salud del esposo en orden a ver si era posible que declarase en juicio (vid. Documentos reservados a tenor del can. 1598 § 1), y como resultado de los mismos, este Tribunal llegó a la conclusión de que no era posible citar al demandado a declarar.

19. Siguiendo el 'iter' probatorio marcado por la jurisprudencia, veamos en primer lugar lo que nos dicen las personas que trataron al esposo en el tiempo que precedió al matrimonio, cuando lo contrajo, y en el tiempo inmediato posterior al mismo:

- La esposa, cuya credibilidad, religiosidad y moralidad están suficientemente acreditados, tanto testifical como documentalmente, declara respecto al tiempo que precedió al matrimonio:

- 'Yo noté en él, ya entonces, rarezas de carácter y sobre todo que era muy callado, pero no le di mayor importancia, sobre todo, porque su hermana me decía que eso era debido al trauma que le había causado la salida del seminario...' (fol. 61).

- 'Además de lo que ya he dicho, lo que sí era frecuente en su modo de proceder es que, cuando le decía algo o que hiciese algo contrario a su deseo, caía en mutismo y se deprimía, yo trataba de llevarle poco a poco porque creía que era así como había que tratarlo. Más bien era inconsciente y de voluntad floja' (ibid.).

- En cuanto al tiempo inmediato posterior al matrimonio, la esposa declara:

- 'La convivencia conyugal siempre fue muy difícil, al principio porque él se mostraba totalmente reservado y estaba horas y horas sin hablarme sin motivo alguno, después, cuando nos trasladamos a C1, en febrero del 77 y vivíamos en casa de una hermana suya, los disgustos y disensiones fueron muy graves, él me ha maltratado y me pegaba sin ningún motivo justificado. Por motivo de ninguna importancia se volvía agresivo y este trato se agravó cuando nos fuimos a vivir, digo, continuó el trato e incluso en casa de mi hermano me pegó' (fol. 61v).

- 'Cuando observé las rarezas de mi esposo a las que ya he aludido, como estar tardes enteras despierto en la cama sin hablarme, una vez, como al mes y medio de casados, que vine a una boda a C1, hablé con su madre sobre el tema y ella me dijo que su hijo tenía que estar medicándose continuamente' (ibid.).

- 'Al hijo mayor lo trató un año, pero no lo sabía tratar, lo desnudaba en pleno invierno, y cuando una hermana mía lo iba a atender, no se lo debaja...' (fol. 62).

- El reverendo don T4, hermano de la esposa, declara en relación al tiempo del noviazgo:

- 'Del tiempo del noviazgo lo que yo noté, como todos, en la forma de ser y de proceder de V, es que se mostraba muy callado y reservado y que costaba trabajo mantener una conversación con él, como no le preguntaras, no decía nada. Después

he sabido que esta forma de comportarse era debida al tratamiento que llevaba' (fol. 67).

— 'Normalmente cuando mi hermana o alguno de nosotros le proponía algo, su respuesta era: Ya lo pensaré; luego él se dirigía, digo, al día siguiente daba una respuesta que chocaba normalmente con el sentir común de los demás y era imposible, digo, inflexible en su decisión' (ibid.).

• Del tiempo que siguió al matrimonio, afirma:

— 'Sí, hubo disgustos frecuentes y graves. Yo los presencié cuando ellos vivían con nosotros, pero mi hermana nos dijo que lo mismo había sucedido cuando vivía en un piso de la familia de él, y que, ante estos disgustos graves, incluidos malos tratos de obra por parte de él, la familia de V no intervenía y le quitaban la razón a mi hermana' (fol. 67v).

— 'Cuando estaba con mi hermana, la actitud con el hijo, con el mayor, fue del todo negativa, le faltaba el sentido moral y de responsabilidad en este aspecto de la educación' (ibid.).

Doña T5, hermana de la demandante, de cuya religiosidad, moralidad y veracidad consta positivamente, declara en relación al tiempo anterior al matrimonio: 'Del tiempo del noviazgo, a mí me pareció siempre que hablaba muy poco y que no tenía detalles, por ejemplo, con un sobrinito que teníamos, nunca le decía nada ni tampoco tuvo detalles con mi hermana. Mi hermana decía que era muy tímido, iba a casa y no hablaba nada' (fol. 71); y del tiempo posterior al matrimonio: 'En la convivencia conyugal hubo disgustos graves y frecuentes... mi hermana nos contó que alguna vez la había pegado... este hecho es de cuando vivían en C1 en casa con hermanos de él. Cuando vivían con nosotros también la pegó y al niño lo maltrataba con frecuencia y le hacía cosas raras como meterlo en fuentes y una vez yo presencié que le metía tabaco en la boca...' (fol. 71v).

Estas declaraciones están corroboradas por los testigos, doña T6 (cf. fol. 91 y 91v), y doña T7 (cf. fol. 107), si bien, el conocimiento que estos testigos tienen sobre los hechos, es por comunicación de la esposa.

20. En este punto conviene hacer notar su inestabilidad profesional y las manifestaciones de sus rarezas en sus actividades profesionales.

Sin entrar en la valoración de los empleos provisionales que tuvo en el ejercicio del Magisterio, por no tener datos para ello, sí conviene poner de manifiesto lo que afirma la esposa en el escrito de demanda, en el que se ratifica plenamente (cf. fol. 61), en relación al último empleo que tuvo en el ejercicio del Magisterio, estando aún soltero: 'Después hizo la carrera de Magisterio, pero no llegó a aprobar las oposiciones, lo que le obligó a ejercer como interino en diversos pueblos; el último (pueblo)... donde al ser sustituido cayó en una profunda depresión que trajo como consecuencia el que no quisiera volver a saber nada de su carrera' (fol. 1v); 'Más tarde entró a trabajar en la Caja de Ahorros y Monte de Piedad de C1, estando destinado en la Agencia Urbana «A», que la misma tiene en C4, cuando contrajo matrimonio' (ibid.); en relación con este empleo, declara la esposa: 'Como ya he dicho, cuando nos casamos trabajaba en la Caja de Ahorros de C4, trabajo que dejé en diciembre del 76, alegando un permiso de vacaciones, pero en realidad se despidió. Luego estuvo como unos seis meses trabajando en una discoteca cuyo nombre no recuerdo, trabajo que también dejé. Las razones que daba para dejar los empleos eran que los compañeros le miraban mal, lo tomaban como raro y se sentía a disgusto. También con mi familia tenía esa sensación de que la tomaban con él' (fol. 61v).

21. Valoración de estas pruebas. De todo lo expuesto en la prueba testifical y en la declaración de la esposa, se concluye que, en el tiempo inmediato a la celebración de la boda, tanto anterior como posterior a la misma, aparecen en el demandado una serie de rarezas o formas de comportamiento que llamaron la atención a los que le trataron, aunque por no ser personas cualificadas técnicamente, no pudieron caer en la cuenta de que estos rasgos fueran síntomas de una verdadera enfermedad mental: mutismo, aislamiento, estados depresivos, bajo tono vital, desafecto, agresividad, inestabilidad profesional, manías de persecución...

También es significativa la respuesta que da la madre del demandado a la esposa, como al mes y medio de la boda, cuando ésta le pregunta sobre las rarezas que ha observado en su esposo: 'Cuando observé las rarezas de mi esposo, a las que ya he aludido, como estar tardes enteras despierto en la cama sin hablarme una vez, como al mes y medio de casados que vine a una boda a C1 hablé con su madre sobre el tema y ella me dijo que su hijo tenía que estar medicándose constantemente' (fol. 61v); este dato es asimismo testificado por el hermano de la esposa, reverendo don T4: 'Por la situación en que se encontraba V después del matrimonio y los disgustos que tenían entre sí, la madre de V le vino a decir a mi hermana que es que su hijo tenía que estar medicándose siempre con pastillas y ya le dijo definitivamente que su hijo era un enfermo mental desde hacía muchos años' (fol. 67v).

Este dato es confirmado también por el hecho de que, con anterioridad al matrimonio, el demandado estuvo internado en el Hospital Psiquiátrico de C1, según el informe del Director de dicho Centro: 'Efectivamente, dicho enfermo estuvo ingresado en este Hospital del 18.IV.72 al 5.V.72...' (fol. 103), y la madre del esposo, ante la situación del hijo, después del matrimonio, así lo hizo saber al citado hermano de la esposa: 'Yo me enteré de que V había estado en el Psiquiátrico con anterioridad al matrimonio, con ocasión de que una vez vino su madre, digo, de que una vez, cuando ellos vivían ya en C1, su madre, preocupada por la situación vino y me dijo que iban a tener que llevarlo al médico porque ya había estado en el Psiquiátrico y sería conveniente que lo volvieran a ver' (fol. 67); de hecho, también obra en el informe referido del Director de este Centro, otro ingreso en esta época: '...del 1.IV.77 al 17.IV.77' (fol. 103).

22. Prueba documental médica. Pero veamos lo que se puede conocer en este punto de la prueba documental médica.

a) Existe en Autos un informe del Director del Hospital Psiquiátrico de C1, a petición de este Tribunal, en el que constan las distintas fechas en las que el demandado estuvo internado y atendido en dicho Centro, así como el diagnóstico que obra en la historia clínica del mismo:

- del 18.IV.72 al 5.V.72;
- del 20.XII.79 al 15.I.80;
- del 1.IV.77 al 17.IV.77;
- del 13.VIII.81 al 18.IX.81;
- del 12.IX.82 al 15.IX.82;
- del 24.IV.84 al 11.V.84 (cf. fol. 103).

Completando el cuadro de internamientos, el doctor SS, Neuropsiquiatra de este Centro, que trató al interesado desde el ingreso de 20.XII.79, señala en su informe que: 'Un año antes de su primer internamiento estuvo internado en el Sanatorio XX de C2. Además, previamente a dicho ingreso, venía siendo tratado por el doctor PP en C1' (fol. 120).

b) Sobre los dos primeros internamientos que constan en el informe del señor Director del Hospital Psiquiátrico de C1, en el referido informe se señala: 'Efectivamente, dicho enfermo estuvo ingresado en este Hospital, del 18.IV.72 al 5.V.72 y del 1.IV.77 al 17.IV.77, pero sobre tales ingresos no constan datos clínicos (sino meramente administrativos) ya que su internamiento fue entonces como paciente privado de algún colega, y en esta modalidad de ingresos (ahora ya inexistentes en el Centro) no figuraba nunca historia clínica oficial' (fol. 103).

Como lo que más interesa en esta causa es determinar el estado del enfermo en el momento de contraer matrimonio, es por lo que este Tribunal quiso averiguar el diagnóstico del doctor que trató al enfermo en esas dos ocasiones de las que no consta 'historia clínica oficial', y que corresponden al tiempo anterior al matrimonio y a nueve meses después de la boda.

No habiendo sido posible obtener datos sobre el primer internamiento (18.IV.72 al 5.V.72) porque, según manifestó la esposa oralmente al Tribunal, el doctor AA que lo trató no conserva archivo de esa época de sus pacientes, sí ha sido posible obtener el informe del doctor DD, quien certifica: 'Don V fue tratado en mi consultorio y en el Hospital Psiquiátrico (Pabellón de Enfermos Privados) entre el 30 de marzo de 1977 y 28 de abril del mismo año' (fol. 123).

Los datos de este informe referentes a nuestro tema, son:

— En esta época: 'Fue diagnosticado de esquizofrenia' (ibid.).

— El cuadro que presentaba el enfermo era el siguiente: 'Presentaba un cuadro psicopatológico caracterizado por ideas delirantes principalmente de persecución y referencia, alucinaciones y conducta extravagante' (ibid.).

— El tratamiento que recibió fue: 'Se le aplicaron 7 sesiones de electrochoque y recibió medicación a base de Neurolépticos. El 6 de junio de 1978, acude nuevamente a mi consulta' (ibid.).

— En cuanto a la antigüedad de la enfermedad, el citado Doctor afirma: 'Respecto a la antigüedad de la enfermedad, según datos facilitados en aquellas fechas por sus familiares, se puede deducir que llevaba varios años de evolución, ya que según referencia de los mismos había sido tratado en el Hospital Psiquiátrico en el año 1972' (ibid.).

c) A partir del internamiento de 20.XII.79, fue tratado por el doctor SS: 'Sí, he tratado profesionalmente a don V, como Psiquiatra encargado de la Unidad de Agudos del Hospital Psiquiátrico de C1, en donde estuvo internado. Le traté durante los distintos ingresos en dicho Centro y en dicha Unidad: Del 20.XII.79 al 15.I.80; del 13.VIII.81 al 19.VIII.81; del 12.IX.82 al 15.IX.82; del 24.IV.84 al 9.V.84; del 26.VII.84 al 20.IX.80' (fol. 120).

El diagnóstico en esta época es: 'Fue diagnosticado de «esquizofrenia: Tipo Indiferenciado» (O.M.S. III:295.9), existiendo un fondo neurótico de la personalidad' (ibid.).

Este diagnóstico es especificado aún más por el informe del director del Centro referido a la misma época: 'En la historia clínica del paciente en cuestión figura el diagnóstico psicopatológico de «Esquizofrenia: Tipo Indiferenciado», existiendo también un significativo y operante fondo neurótico de personalidad amalgamado dinámicamente con los componentes esquizoides ya reseñados' (fol. 103).

23. Valoración de esta prueba. Del conjunto de los documentos médicos aportados y que obran en autos, documentos aportados por los Centros médicos en los

que fue internado y por los psiquiatras que lo atendieron, constan con toda certeza los siguientes hechos:

a) Que con anterioridad a la celebración al matrimonio, el demandado fue internado en el Hospital Psiquiátrico de C1, desde el 18.IV.72 al 5.V.72, como paciente privado del doctor AA (Cf. fols. 103, 120 y 120v).

b) Que tan sólo a ocho meses de la celebración del matrimonio, y según informe del doctor DD, presentaba un cuadro clínico psicopatológico 'caracterizado por ideas delirantes, principalmente de persecución y referencia, alucinaciones y conducta extravagante' (fol. 123), siendo diagnosticado con toda certeza de 'esquizofrenia' (cf. *ibid.*).

Luego ya en esa época se tiene al paciente afectado de una esquizofrenia 'confirmada', 'cualificada' sea cual sea la forma de comienzo, de evolución progresiva o de comienzo brusco y evolución clínica o intermitente, y por lo tanto, en esa época había llegado a su período de 'estado', cuando el cuadro clínico se acerca a la forma típica que hemos descrito en el 'in iure', n. 13.

c) Que el citado doctor DD, que en marzo de 1978 trató al paciente, a la vista del estado que presentaba el enfermo, y teniendo en cuenta todos los acontecimientos suministrados por los familiares, de los anteriores tratamientos... pudo afirmar que la enfermedad 'esquizofrenia', estaba presente en el demandado hacía años, siguiendo su evolución, ya que se trata de una enfermedad caracterizada básicamente por ser un proceso evolutivo.

d) De hecho, cuando fue internado nuevamente en el Hospital Psiquiátrico de C1, el 20.XII.79 —con anterioridad, entre marzo del 77 y esta fecha había sido atendido nuevamente por el doctor DD (6 de junio de 1978) (vid. fol. 123), por el doctor PP, en C1, y fue internado en diciembre del 78 en el sanario AV de C2 (vid. fol. 123)—, fue diagnosticado por el doctor SS de «esquizofrenia: Tipo Indiferenciado» (D.S.M., III:295.9) existiendo un fondo neurótico de personalidad' (fol. 120).

24. Valoración del conjunto de las pruebas. La cuestión que se plantea a este Tribunal es la de determinar si el demandado, en el momento de contraer matrimonio, estaba o no incapacitado para el mismo, tanto por defecto grave de discreción de juicio acerca de los derechos y deberes esenciales del matrimonio, como por incapacidad para asumir y cumplir las obligaciones esenciales del matrimonio.

Pues bien, a la vista del conjunto de lo actuado y probado, este Tribunal ha llegado a las siguientes conclusiones:

a) Tan sólo ocho meses de contraer matrimonio, el esposo es diagnosticado con toda certeza de 'esquizofrenia', de la que es tratado en régimen hospitalario, enfermedad que sigue su curso y que necesita atención médico-psiquiátrica continuada, siendo tratado de nuevo en marzo del 77 y junio del 78, haciéndose necesario su internamiento en centros psiquiátricos reiteradamente hasta el día del hoy; así fue internado en diciembre del 78, en diciembre del 79, en agosto del 81, en diciembre del 82, en abril del 84, siéndole aconsejado revisiones periódicas: 'Habiéndosele recomendado con insistencia controles psicoclínicos periódicos' (fol. 103).

En todo este curso del proceso de la enfermedad, el diagnóstico inicial de esquizofrenia confirmada, se mantiene, agravado por un deterioro continuo.

b) Que en el momento de contraer matrimonio estaba afectado de esta enfermedad, se deduce tanto de su comportamiento, como del testimonio de las personas que lo trataron, como de las atenciones médicas que necesitó.

En la declaración de la esposa y de los demás testigos aparecen en el demandado, en el tiempo inmediato anterior y posterior a la boda una serie de rarezas como mutismo, estados depresivos, bajo tono vital, desafecto, agresividad, inestabilidad profesional, manías de persecución..., como queda expuesto en los números 10, 20 y 21.

Todas estas rarezas se hacen más patentes en la convivencia matrimonial, y la madre del demandado aclara a la esposa, tan sólo al mes y medio de la boda, que el comportamiento raro de su hijo es debido a la enfermedad que padece: 'Cuando observé las rarezas de mi esposo, a las que ya he aludido, como el estar tardes enteras despierto en la cama sin hablarme, una vez como al mes y medio de casados que vine a una boda a C1, hablé con su madre sobre el tema, y ella me dijo que su hijo tenía que estar medicándose continuamente' (fol. 61v), y el hermano de la esposa reverendo don T4, especifica aún más el tipo de enfermedad que, según la madre, padecía su hijo, y el tiempo o antigüedad de la misma; así declara: 'Por la situación en que se encontraba V después del matrimonio y los disgustos que tenían entre sí, la madre de V le vino a decir a mi hermana que es que su hijo tenía que estar medicándose siempre con pastillas y ya le dijo definitivamente que su hijo era un enfermo mental desde hacía muchos años' (fol. 67v).

De hecho, y ante esta situación, la madre del esposo decide llevar a su hijo al psiquiatra, manifestándose así al referido hermano de la esposa, al que dice también que su hijo ya había estado ingresado con anterioridad al matrimonio en el Hospital Psiquiátrico: 'Yo me enteré de que V había estado en el Psiquiátrico con anterioridad al matrimonio, con ocasión de que una vez vino su madre, digo, de que una vez, cuando ellos vivían ya en C1, su madre, preocupada por la situación vino y me dijo que iban a tener que llevarle al médico porque ya había estado en el Psiquiátrico y sería conveniente que lo volvieran a ver' (fol. 67).

Estos hechos son confirmados por los informes del Hospital Psiquiátrico de C1, en los que constan, tanto un ingreso anterior al matrimonio: 'efectivamente, dicho enfermo estuvo ingresado en este hospital del 18.IV.72 al 5.V.72...' (fol. 103), como el que corresponde a la época de las declaraciones anteriores: 'del 1.IV.77 al 17.IV.77' (ibid.), fechas que coinciden aproximadamente con las señaladas por el doctor DD quien lo trató en esta época en el referido Centro y en su consulta particular: 'Don V fue tratado en mi consultorio y en el Hospital Psiquiátrico (Pabellón de Enfermos Privados) entre el 30 de marzo de 1977 y el 28 de abril del mismo año' (fol. 123).

c) Pero lo más definitivo en nuestro caso, es el diagnóstico de esquizofrenia conclamada que hace el doctor DD a tan sólo ocho meses de la celebración de la boda, y la implantación de esta enfermedad años antes de la celebración del matrimonio, deducción que hace el citado doctor teniendo en cuenta todos los elementos del caso: tratamiento directo del enfermo, historia clínica a base de los datos que proporcionan los familiares del enfermo... como queda expuesto en el n. 23.

d) Si el doctor DD, solamente a ocho meses de la boda diagnostica con certeza la existencia de esquizofrenia en el demandado, diagnóstico confirmado ampliamente en los sucesivos internamientos del enfermo en el Hospital Psiquiátrico de C1; si el mismo doctor, disponiendo de todos los elementos necesarios para poder precisar la antigüedad de la enfermedad, sitúa la misma 'muchos años antes del matrimonio'; si los hechos atestiguados por personas veraces y fidedignas apoyan plenamente esta deducción médica, en cuanto que demuestran la existencia de rarezas significativas en el demandado en tiempo muy próximo a la boda, tanto anterior como posterior a la misma, rarezas que coinciden plenamente con la sintomatología característica

de la enfermedad diagnosticada y comprobada; si de hecho, el demandado ya necesitaba, en el año 72, atención psiquiátrica, con necesidad de hospitalización, y aunque de esa época no haya sido posible encontrar ni diagnóstico ni historia clínica, sin embargo la madre del esposo afirma la enfermedad mental de su hijo y la necesidad de una medicación continua; de todo lo expuesto, y teniendo en cuenta la naturaleza de la enfermedad tal y como queda expuesto en el 'in iure', y el diagnóstico de la misma, con la sintomatología propia, como se expone en la prueba documental médica, y la antigüedad de la misma, como queda confirmada del conjunto de las pruebas, este Tribunal concluye que el esposo, cuando contrajo este matrimonio era incapaz para contraerlo, tanto por defecto grave de discreción de juicio acerca de los derechos y obligaciones esenciales del matrimonio que mutuamente se han de dar y aceptar, como por incapacidad para asumir y cumplir las obligaciones esenciales del matrimonio por grave enfermedad mental.

25. Ya sólo nos resta responder a alguna de las dificultades que pueden plantearse en este punto.

Es cierto que en esta causa no ha existido pericia judicial o procesal, es decir, pericia tal y como esta prueba se debe desarrollar a tenor de lo que establece el Derecho, cáns. 1574 ss.

Pero esta prueba pericial no se ha omitido sin razones que justifiquen la omisión de la misma.

En efecto, este Tribunal ha tenido muy presente:

a) Que la razón que justifica la intervención de estas personas en este género de causas, es su cualificación: '...en las reglas de una técnica o ciencia para comprobar un hecho o determinar la verdadera naturaleza de una cosa' (cf. can. 1574); según ésto, el perito viene a ser como un auxiliar del juez en cuanto que proporciona un elemento de juicio sobre la 'comprobación de un hecho o la determinación de la verdadera naturaleza de una cosa', a lo que el perito puede llegar por el empleo de las técnicas o ciencias que le son propias. En definitiva, el juez acude a la pericia como medio para llegar a la verdad, cuando a ésta sólo se puede llegar por los conocimientos técnico-científicos de los peritos.

Así se armonizan los cáns. 1574 y 1680, pues, teniendo en cuenta la finalidad de la pericia, ésta se practicará cuando esté prescrita por el Derecho, o cuando, a juicio del juez, sea necesaria o útil para demostrar determinados hechos o la verdadera naturaleza de alguna cosa: 'Se ha de acudir al auxilio de los peritos, siempre que por prescripción del derecho o del juez, se requiera su estudio y dictamen, basados en las reglas de una técnica o ciencia, para comprobar un hecho o determinar la verdadera naturaleza de una cosa' (cf. can. 1574); por ésto, y concretándonos a nuestro caso, el can. 1680 consagra la discrecionalidad del juez en la apreciación de la utilidad o conveniencia de la utilización de este medio de prueba: 'En las causas sobre impotencia o falta de consentimiento por enfermedad mental, el juez se servirá de uno o varios peritos, a no ser que, por las circunstancias, conste con evidencia que esa pericia resultará inútil' (cf. can. 1680).

b) Según lo expuesto, y en relación a la causa que nos ocupa, la prueba pericial procesal o judicial estará justificada en orden a comprobar el hecho y la naturaleza de la enfermedad que sufría el esposo en el momento de contraer matrimonio.

Ambas cosas quedan claras a este Tribunal del conjunto de las pruebas practicadas, por lo que, a tenor del mismo can. 1680 no se ha estimado necesaria la pericia judicial.

En efecto, la existencia de la enfermedad mental y la naturaleza de la misma, esquizofrenia, aparece clara a este Tribunal en el demandado al momento de contraer; y ésto a juicio de los médicos que lo trataron según las técnicas propias de la especialidad que les es propia, en coincidencia con el resto del conjunto de las pruebas como queda ampliamente expuesto en los números precedentes.

El diagnóstico de esquizofrenia, estimada como existente a los ocho meses del matrimonio, es confirmado ampliamente en los sucesivos tratamientos de los internamientos posteriores del esposo en Centros psiquiátricos; y el mismo doctor que hizo este diagnóstico, preguntado 'de oficio' por este Tribunal sobre la antigüedad de la esquizofrenia del esposo, y teniendo como elementos de juicio el conocimiento directo del interesado, los datos suministrados en aquel momento por los familiares del enfermo, el internamiento del paciente en el Hospital Psiquiátrico de C1, años antes de la boda, puede certificar: 'Respecto de la antigüedad de la enfermedad, según datos facilitados en aquellas fechas por sus familiares, se puede deducir que llevaba varios años de evolución, ya que según referencia de los mismos había sido tratado en el Hospital Psiquiátrico en el año 1972' (fol. 123).

Confirmada médicamente la existencia de la esquizofrenia del esposo en el momento de contraer matrimonio, la naturaleza de esta enfermedad lleva consigo los efectos de 'disociación de la persona' y su incidencia en la capacidad/incapacidad de la persona para contraer matrimonio, como es admitido unánimemente por la doctrina y jurisprudencia canónica, y como queda asimismo expuesto en el 'in iure'.

Añádase a todo esto el hecho de la situación actual del demandado (vid. n. 18) por lo que hubiera sido imposible realizar una pericia directa sobre el mismo; por otra parte ni el Defensor del Vínculo que se ha mostrado tan celoso en la confección de la prueba, ha estimado necesaria en ningún momento del proceso, el recurso a la prueba pericial judicial.

c) Según todo lo expuesto este Tribunal estima que no es necesaria la prueba pericial judicial, dado que el hecho de la enfermedad y la naturaleza de la misma en el demandado cuando, se casó, consta suficientemente del conjunto de las pruebas realizadas, entre las cuales hay que destacar los informes de los médicos que entonces le trataron, y que, han sido pedidos de oficio por este Tribunal durante la tramitación de esta causa; su diagnóstico y la antigüedad de la esquizofrenia del esposo han sido certificados, en el momento actual, por persona experta y seria en esta especialidad, teniendo, además, como elemento de juicio, el curso evolutivo de la enfermedad del paciente hasta nuestros días.

B) *En cuanto al error sufrido dolosamente por la esposa.*

26. 3) La esposa desconoce el estado de salud de su esposo cuando se casaron. Es cierto, como queda expuesto en los números anteriores, que la esposa pudo apreciar en su entonces novio, una serie de rasgos de su personalidad que con posterioridad encajan en la sintomatología de esquizofrenia, cuando ésta pudo ser diagnosticada clínicamente; pero la esposa nunca sospechó que estos rasgos pudieran ser síntomas de una enfermedad mental ni que revistieran tal gravedad.

Ella, que es persona digna de crédito, al ser interrogada sobre este extremo: '¿Cómo era la salud de V en ese tiempo del noviazgo?' (fol. 60), responde: 'Yo no noté nada especial referente a su salud durante este tiempo' (fol. 61).

Este extremo es confirmado igualmente por los hermanos de la esposa, quienes, además de ser personas de veracidad y honradez probadas, convivían con la esposa durante el período del noviazgo.

El hermano, reverendo don T4, testifica: 'Ahora pienso que no llegaron a conocerse bien, y desde luego mi hermana no conoció entonces la situación de salud de V' (fol. 67).

Su hermana, T5, declara: 'No se conocieron bien y mi hermana, al menos, se mostraba enamorada. Mi hermana no sabía la situación de salud de V... pero (los padres de V) nunca nos dijeron que V estaba enfermo' (fol. 71).

b) Los padres y familiares del esposo conocían el estado de salud del mismo cuando se casó. Ya queda probado que con anterioridad al matrimonio el esposo estuvo internado, al menos una vez, en el hospital Psiquiátrico de C1 del 18.IV.72 al 5.V.72.

La esposa se entera de la enfermedad de su esposo en el segundo internamiento en el Psiquiátrico de C1 en 1977, y a este respecto, la madre de su esposo, le manifiesta: 'Entonces yo pregunté a mi suegra y ella me contó que había estado ingresado en C4 y aquí con anterioridad pero no me dio más detalles del comienzo de su enfermedad' (fol. 61v); en el mismo sentido, y sobre el conocimiento que tenía la madre del esposo del estado de salud de su hijo, con anterioridad al matrimonio: 'Cuando observé las rarezas de mi esposo... una vez como al mes y medio de casados... hablé con su madre sobre este tema y ella me dijo que su hijo tenía que estar medicándose continuamente' (ibid.).

Este hecho lo confirma plenamente el hermano de la esposa, sacerdote, como ya hemos señalado (vid. fol. 67v).

Su hermana T5 refiere las manifestaciones de una señora del pueblo de su esposo: 'Además de lo que ya he dicho, una señora de C3 que estaba internada en el Hospital Provincial, al decirla yo que uno de su pueblo, V, estaba casado con mi hermana, me dijo: Es una pena que ese chico se haya casado porque a sus padres les ha hecho sufrir mucho y ha estado internado varias veces en Centros Psiquiátricos' (fol. 71v); y contestando a otra pregunta, responde: 'Una amiga mía que tenía a su vez una amiga enfermera en el Psiquiátrico, se enteró por medio de ésta, que era cuñado del Capellán del Hospital Provincial, y ésta le refirió a mi amiga que era una pena que se hubiera casado porque esta enfermedad la tenía desde niño...' (fol. 71).

A este respecto es del mayor interés el informe del doctor DD, que trató al esposo en su consultorio y en el Hospital Psiquiátrico de C1, entre el 30 de marzo del 77 y el 28 de abril del mismo año (vid. fol. 123).

En efecto, entre los datos que permiten al citado doctor establecer la antigüedad de la enfermedad del paciente, están las informaciones suministradas por los familiares del enfermo: 'Respecto a la antigüedad de la enfermedad, según datos facilitados en aquellas fechas por sus familiares se puede deducir que llevaba varios años de evolución ya que según referencia de los mismos había sido tratado en el Hospital Psiquiátrico en 1972' (ibid.).

c) Hubo ocultación dolosa de la enfermedad del esposo por parte de sus familiares en orden a que se casara con la demandada.

La esposa afirma refiriéndose al tiempo del noviazgo: 'Yo noté en él, ya entonces, rarezas de carácter y sobre todo que era muy callado, pero no le di mayor importancia, sobre todo, porque su hermana me decía que eso era debido al trauma que le había causado la salida del seminario y que conmigo se abría más. Yo así lo creí entonces' (fol. 61); y más adelante: 'Yo no noté durante el noviazgo más que lo que he señalado, pero recuerdo que al llegar a su casa, digo, a casa de su tío que es retirado del ejército, éste le preguntó a V que si ya se encontraba bien. A la

salida yo le pregunté a V que si es que había tenido alguna enfermedad y él me dijo que no era nada de importancia, que había tenido una insolación durante el servicio militar y que le había producido dolor de cabeza' (fol. 61v).

El hermano de la esposa, sacerdote, cuando la madre del esposo les vino a decir por primera vez, después de casados, que su hijo ya había estado ingresado en el Psiquiátrico años antes de la boda, declara: 'Yo entonces me sorprendí y la pregunté por qué no nos lo había dicho antes, y ella me contestó que lo que querían era que su hijo se casara para ver si en el matrimonio se le quitaba todo aquello y se ponía mejor' (fol. 67v).

La hermana de la esposa, T5, declara: 'Cuando fuimos a un piso que tenían los padres de V alquilado, aquí en C1, con motivo de la preparación de la boda, los padres de V nos decían: 'Qué bien, que se casen porque son dos familias muy buenas! Que se casen cuanto antes, pero nunca nos dijeron que V estaba enfermo' (fol. 71).

d) Las cualidades del esposo, objeto del error sufrido dolosamente por la esposa. Sobre este hecho no es necesario detenernos, pues si, como aparece probado, la esquizofrenia que padecía el esposo al momento de casarse le incapacitó para un consentimiento válido, con mayor razón dicha enfermedad puede considerarse dentro de las 'cualidades que por su naturaleza pueden perturbar gravemente en consorcio de la vida conyugal'.

27. **Conclusión.** De todo lo que antecede, en relación a este capítulo de nulidad invocado, este Tribunal concluye, que:

a) Los familiares del demandado conocieron la existencia y naturaleza de la enfermedad mental de éste, con anterioridad al matrimonio, sobre todo teniendo presente que estuvo internado en el Hospital Psiquiátrico de C1 años antes de la boda, y dada la naturaleza y la antigüedad de la misma, como queda probado en los números sobre la incapacidad.

b) De las declaraciones de la parte actora y de las de los testigos de la misma, consta que hubo ocultamiento doloso de esta enfermedad en orden a obtener el consentimiento matrimonial de la esposa, en el sentido de que omitieron a la esposa la información que le era debida en relación al estado de salud de su entonces novio, lo que equivalía a un verdadero engaño.

c) Y es en este contexto en el que, la negativa de los familiares del esposo a comparecer y a declarar en juicio, así como a hacerse cargo de la curatela del mismo, es altamente elocuente, y conduce a la certeza moral, juntamente con el resto de las pruebas, de que la enfermedad del esposo se ocultó dolosamente a la esposa para conseguir el consentimiento de ésta, consentimiento que la esposa no hubiera dado si hubiera conocido la existencia y la gravedad de la enfermedad que padecía su entonces novio, pues ella misma lo afirma: '...y por eso, aunque tuve propósitos de dejar el noviazgo con él por su modo de ser' (fol. 61), pero no lo hizo, porque: 'pensé que ésto era debido a su estancia en el seminario' (ibid.), explicación que le daba su cuñada: '...pero no le di mayor importancia sobre todo, porque su hermana me decía que era debido al trauma que le había causado la salida del seminario...' (ibid.), explicación que no responde a la realidad, pues el seminario lo había dejado ya hacía, al menos, ocho años, y que más bien es una expresión más de la actitud dolosa, del ocultamiento de la verdad.

a) De esta forma queda probado a este Tribunal el error dolosamente sufrido por la esposa y que a tenor de la legislación actual invalida el matrimonio.

b) Pero no queremos dejar de señalar que este capítulo se concordó de acuerdo a la legislación y jurisprudencia anteriores al Código actual 'error en cualidades del esposo que redundan en la persona misma del esposo, sufrido dolosamente por la esposa'.

Pues bien, no podemos prescindir en nuestro caso de algunas adquisiciones con suficiente base de doctrina y jurisprudencia canónica:

— El concepto de persona 'magis perfecte et integre considerata' que aparece en la jurisprudencia canónica a partir de la célebre sentencia Nicheteroyen, c. Canals, del 21.IV.70, según la cual la persona ha de entenderse en todo aquello que la constituye y configura, y que son las características, capacidades o cualidades que nos dan la personalidad psicológica del sujeto, circunstancias o situaciones que configuran la realidad jurídica, ética, social... de la persona.

Todo lo cual lleva a la jurisprudencia a deducir que existen cualidades de la persona tan íntimamente unidas a la persona física que, sin ellas también la persona física viene a ser otra distinta, con lo que el error sobre este género de cualidades redundará en error acerca de la persona misma; y esto que era ya admitido pacíficamente en la jurisprudencia anterior al código actual, algunos autores estiman que queda subsumido el 'error redundans' en el § 1 del can. 1097 del Código actual (cf. M. Calvo Tojo, 'Error y dolo en el consentimiento matrimonial según el Nuevo Código de Derecho Canónico', en *Curso de Derecho Matrimonial y Procesal Canónico*. Salamanca 1984, 166).

— Pero, además de esta conexión íntima de la cualidad con la persona, ha de valorarse la relación de la cualidad con la realidad matrimonial; por eso, la realidad de la persona en su conyugabilidad, y que se hace presente en una serie de cualidades que se pone de manifiesto a través de la conducta por la que las personas se han relacionado, como se han conocido y mutuamente aceptado en orden a ese compromiso matrimonial, constituyen la base completa y real de la voluntad matrimonial, que debe hacer nacer el matrimonio.

— Desde aquí se entiende alguna dirección de la jurisprudencia actual, según la cual, el error acerca de estas cualidades que constituyen la conyugabilidad de la persona, desvirtúa la voluntad matrimonial. El error, en este caso, impediría la voluntad matrimonial con una persona determinada en la que las cualidades o situaciones se creen existir y no existen, o lo contrario; cualidades o situaciones íntimamente ligadas a la persona en cuanto conyugable: 'Hechas todas estas precisiones, entiendo que las cuestiones que se plantean en nuestros juicios, cuando se acusa la nulidad por error acerca de alguna cualidad importante de uno o de ambos cónyuges, encuentran un lugar más adecuado de tratamiento en el can. 1081 § 2 (hoy 1057 § 2) que describe el consentimiento conyugal...' (SRRD, c. Serrano, 28 mayo 1982, en *Colección de Jurisprudencia Canónica* 18, 1983, 28).

Teniendo en cuenta la naturaleza de las cualidades del esposo 'esquizofrenia', objeto del error sufrido dolosamente por la esposa, no se puede poner en duda que son de tal naturaleza que el error sobre las mismas redundan en error acerca de la persona misma, y tienen la suficiente entidad como para que, la persona del esposo apareciera realmente distinto y no se pudiera hablar de una verdadera voluntad matrimonial, que por parte de la esposa, estaría dirigida, en este caso al matrimonio con una persona completamente distinta a aquélla con la que realmente se casó.

IV.—PARTE DISPOSITIVA

28. En vista de lo expuesto, y atendidos los fundamentos de derecho y de hecho, los infrascritos jueces, teniendo solamente a Dios presente, e invocado el Nombre de N. S. Jesucristo, deciden que a la fórmula del dubio propuesto, a saber: 'Si consta o no consta de la nulidad de este matrimonio: I) Por defecto grave de discreción de juicio del esposo acerca de los derechos y deberes esenciales del matrimonio que mutuamente se han de dar y aceptar; II) Por incapacidad para asumir y cumplir las obligaciones esenciales del matrimonio por causas de naturaleza psíquica por parte del esposo; III) Por error sufrido por la esposa acerca de las cualidades del esposo que redundan en error acerca de la persona misma del esposo, sufrido dolosamente por la esposa', se ha de responder y responden *afirmativamente* a los tres capítulos, es decir, que consta de la nulidad de este matrimonio tanto por grave defecto de discreción de juicio acerca de los derechos y deberes esenciales del matrimonio que mutuamente se han de dar y aceptar, por parte del esposo, como por incapacidad del mismo para asumir y cumplir las obligaciones esenciales del matrimonio por grave enfermedad mental, como por error doloso sufrido por la esposa acerca de las cualidades del esposo a tenor del can. 1098 en correlación con el n. 1, § 3 del can. 1083 del Código de 1917. Asimismo, habiéndose concedido a la esposa el beneficio de gratuito patrocinio y dada la situación actual del esposo, las expensas judiciales se declaran de oficio.

Este Tribunal quiere hacer notar, que siendo esta sentencia que declara la nulidad de este matrimonio, *primera*, y pudiendo ser apelada a tenor del can. 1628, y teniendo este Tribunal que transmitir de oficio esta sentencia juntamente con las apelaciones, si las hubiere, al Tribunal de apelación, a tenor del can. 1628 § 1, las partes no adquieren derecho para contraer matrimonio en tanto no existan dos decisiones conformes a favor de la nulidad.

Así, definitivamente juzgando, lo pronunciamos, definimos y fallamos, en Salamanca, fecha ut supra.