

NULIDAD DE MATRIMONIO (INCAPACIDAD PARA ASUMIR LAS OBLIGACIONES ESENCIALES)

Ante el M. I. Señor Don Malaquíás Zayas

Sentencia de 11 de abril de 1988 (*)

Sumario:

I. Resumen de los hechos: 1-2. Demanda y competencia del tribunal. 3. Acusada sensibilidad de la esposa. 4-6. Respuesta de la esposa demandada, dubio concordado, prueba propuesta e instrucción realizada.—II. Fundamentos de derecho: 7-8. El consentimiento matrimonial y las incapacidades para consentir. 9-10. El objeto del consentimiento matrimonial: la incapacidad de asumir las obligaciones esenciales del matrimonio. 11. Entidad de la causa de naturaleza psíquica.—III. Valoración jurídica de la prueba. 12. Colaboración y credibilidad de las partes. 13. Aclaraciones a la demandada acerca de la causal invocada. 14. Elementos probatorias de la propia demandada. 15-16. Prueba pericial y testifical. 17. Proceso psicopático de la demandada. 18. Prueba documental. 19. Matices relativos a la incapacidad de la esposa de asumir las obligaciones esenciales.—IV. Parte dispositiva: consta la nulidad.

I.—RESUMEN DE HECHOS ALEGADOS

1. Con fecha 19 de noviembre de 1986 fue admitida la demanda interpuesta por el varón actor el anterior día 30 de octubre.

2. La competencia del Tribunal se justifica por los dos títulos preferentes, esto es, por razón del lugar de la celebración del matrimonio, Santuari de X de C 1 el día 11 de marzo de 1982, y por razón de la vecindad de ambas partes en esta jurisdicción del Arzobispado de Barcelona. No consta existan hijos de esta unión.

3. El libelo de demanda viene concebido en los siguientes términos:

(*) La particularidad de esta sentencia está en que se trató de herir lo menos posible la delicada susceptibilidad de la esposa demandada, persona de acendrada religiosidad, de una sensibilidad especial, buena persona en todos los sentidos y que asumió con profunda preocupación e incluso crisis depresiva, el que se le imputara 'incapacidad'. Por este motivo se ofrecen tantas explicaciones al respecto, en atención *a ella misma* más que a los tecnicismos necesarios, los cuales se podrían haber resumido muchísimo más, con el mismo resultado en cuanto al pronunciamiento.

a) V y M entablaron relaciones formales unos dos años antes de la celebración del matrimonio, o sea en los primeros meses del año 1980. Proceden uno y otra de familias arraigadas en el país y en la Comunidad católica.

b) M es persona de una gran delicadeza de sentimientos y de una bondad a toda prueba, si bien —según el libelo de demanda— de precaria salud y acusada sensibilidad, a merced de la cual cualquier adversidad o acontecimiento desfavorable le producían estados de ansiedad o de inseguridad e incluso notables depresiones. Perfeccionista por inclinación temperamental, se sentía exageradamente afectada cuando no se podía o no se conseguía el resultado óptimo del fin propuesto.

c) Ya durante el noviazgo se apercibió V de las tendencias caracteriales de M y de las dificultades que podrían representar para la vida conyugal, pero confió asimismo, llevado de su enamoramiento y de su inexperiencia, que el trato convivencial serviría para superarlas.

d) Ya casados, sin embargo, pudieron más los temores, los estados de ansiedad, las depresiones experimentadas en la sensibilidad de M que la buena intención de llegar a compenetrarse los esposos, habiendo supuesto el más grave deterioro el incidente generado en el ánimo de la esposa al sentirse en estado de gestación. Lo más inquietante en estas circunstancias es que intencionalmente aspiraba M con especial ilusión a la maternidad, pero al producirse el embarazo se vio tan afectada por un exagerado sentido de responsabilidad que en lugar de recibir con la natural alegría el acontecimiento, acusó una intensa preocupación, a la que se atribuye probablemente el aborto espontáneo que padeció, desde luego, contra su voluntad. A partir de la crisis subsiguiente se sucedieron otros estado depresivos; M pasó el último trimestre del año 1985 en compañía de sus padres, reincorporándose por Navidad al hogar conyugal, pero volviendo de nuevo a vivir con sus padres donde permaneció casi ininterrumpidamente hasta la ruptura, a excepción de cortos períodos como la Semana Santa de 1986, y unas semanas antes del mes de mayo, en que, tras infructuosos intentos de recomponer la vida conyugal en común inútilmente, al fin hubieron de concordar los esposos la separación.

4. Personada en autos la mujer demandada cuando se le dio traslado del libelo de demanda, produjo escrito de contestación fechado de 30 de diciembre de 1986 mediante el cual expone sus excepciones que se resumen en los siguientes extremos:

a) Niega haber carecido de salud física, como lo patentiza el no haber sufrido enfermedad alguna importante, y por el contrario gozando de las ilusiones, esperanzas y actividad propias de una joven de su condición, y así hasta después de casada, tras de los dos años de noviazgo, transcurridos ilusionadamente y sin contratiempos. Tal vez sí que posea una sensibilidad especial, pero ni insegura ni desconfiada; recibió una buena formación humana, espiritual y cristiana, afianzada mediante sus estudios de derecho (es abogado).

b) Los primeros tiempos de convivencia conyugal transcurrieron satisfactoriamente, incluida la relación sexual. Fue a los seis meses de casada cuando se le declaró una hepatitis vírica, la primera enfermedad padecida. Y en el verano siguiente, 1983, quedó embarazada, si bien la gestación no llegó a buen fin. Se sentía deprimida, débil y enferma, sin ánimos para sobreponerse, lo cual la llevó a cerrarse en sí misma, y habiendo perdido

incluso el deseo de vivir. Y en esa situación reconoce ser cierto que la embargó el temor de un nuevo embarazo, con displicencia para la relación sexual habitual.

c) Intentando sobreponerse, acudió al consultorio del doctor S en busca de consejo, y al ginecólogo doctor C, quien la encaminó a la psicóloga doctora B, y estimando que no avanzaba lo suficiente, acudió al doctor O, quien trató de animarla, infundiéndole esperanzas de superación; fue entonces cuando ella se confió al esposo, tratando de interesarle en una terapia en colaboración, y, en efecto, el actor y el doctor O se pusieron de acuerdo para seguir el proceso curatorio. Pero poco después impuso V un cambio de médico, obligándola a someterse al cuidado del doctor E, y conminándola a que, o se sometía al tratamiento con el doctor E, o, si no, él se desentendía de ella. El doctor E la trató duramente, aplicándola electrochocs y recetándole fármacos tan fuertes que la dejaban extenuada, así como 'tests' o interrogatorios torturantes. Impuso el doctor E la suspensión de la vida conyugal y ésta fue la razón por la que ella hubo de permanecer en casa de sus padres.

d) Pero ella se sentía cada vez más lejos de la ansiada curación y decidió abandonar la consulta del doctor E, pese a que con ello desobedecía por vez primera al esposo. Y recurrió de nuevo al doctor S, quien, al jubilarse, la dejó en manos del doctor A, disintiendo éste en absoluto del tratamiento seguido por el doctor E. Los cuidados recibidos a partir de ese cambio la han ayudado satisfactoriamente y confía en su total restablecimiento, aunque en el intermedio se haya producido la separación.

e) Atribuye a una cierta sumisión del varón a su entorno e influencia familiar, anteponiéndolo a ella misma, una motivación del acomplejamiento y temores sufridos por ella.

f) Basándose en esas sus presuposiciones frente a la demanda del varón, optó por remitirse a la justicia del Tribunal, pues no desea polemizar antagónicamente, y mostrándose dispuesta a aportar al proceso todos los elementos de prueba a su alcance, así como ofreciéndose para comparecer siempre que sea requerida su presencia.

5. La cuestión litigiosa quedó formulada bajo el siguiente Dubio:

'Si consta la nulidad del matrimonio en el presente caso por el capítulo de incapacidad en la contrayente para asumir los deberes esenciales del matrimonio.'

6. Una vez establecido el Dubio, fueron propuestos los medios de prueba, a saber: examen judicial de una y otra parte; documental, entre la cual informes y referencias a varias actuaciones médicas; testifical, así la propuesta por el varón actor como por la demanda, y pericial médica psiquiátrica interesada inicialmente para la mujer, pero ampliada luego a ambas partes, para la cual se designó por el Tribunal al doctor P 1, mediante decreto de fecha 12 de junio de 1987.

Practicadas las primeras, una vez conformadas por el Defensor del Vínculo, se pasó a la pericial, habiéndose sometido a la misma una y otra parte, y emitiendo su dictamen el perito con fecha 30 de septiembre de 1987. Publicadas todas ellas, produjeron sus respectivos escritos: a) de defensa de la parte actora, fechado de 22 de diciembre de 1987; b) de alegaciones del Defensor del Vínculo, de fecha 27 de enero de 1988; c) de alegaciones y réplica de la parte demandada, de fecha 8 de febrero siguiente; d) de réplica de la parte actora al de alegaciones del Defensor del Vínculo, de fecha 16 de febrero, y e) finalmente, de réplica de la propia parte actora, de fecha 23 de febrero.

Declarada la conclusión en la causa por decreto de fecha 2 de marzo, se reunió en

última sesión el Tribunal Colegial, para la definición de la causa, el siguiente día 14 de marzo de 1988, quedando así listos los autos para el pronunciamiento de la presente sentencia.

II. FUNDAMENTOS DE DERECHO

7. El Concilio Vaticano II, en la constitución pastoral 'Gaudium et Spes', subraya el valor del sacramento del matrimonio en su celebración y en la realidad que del mismo nace: 'Pues el mismo Dios es el autor del matrimonio al que ha dotado con bienes y fines propios; su importancia es muy grande para la continuación del género humano, para el bienestar personal de cada miembro de la familia y su suerte eterna, para la dignidad, estabilidad, paz y prosperidad de la misma familia y de toda la sociedad humana' (núm. 48). El matrimonio está llamado a constituir una 'íntima comunidad conyugal de vida y amor' (ibid.), 'para que los esposos, con su mutua entrega, se amen con perpetua fidelidad' (ibid.) y está ordenado 'por su propia naturaleza a la procreación y educación de los hijos' (núm. 50).

'Fundada por el creador y en posesión de sus propios fines y leyes, la íntima comunidad conyugal de vida y amor está establecida sobre la alianza de los cónyuges, es decir, sobre sus consentimiento personal e irrevocable' (núm. 48). Este consentimiento, continúa enseñando el Concilio, debe gozar de las características esenciales de un acto humano: 'Así del acto humano por el cual los esposos se dan y se reciben mutuamente, nace, aun ante la sociedad, una institución confirmada por la ley divina' (ibid.) (SRRD. 48 (1956), 723; 53 (1961); (1969), 278, BAC. II, núm. 446).

8. A la luz de la doctrina conciliar, dice el canon 1.057 del Nuevo Código de Derecho Canónico: 'El matrimonio lo produce el consentimiento de las partes legítimamente manifestado entre personas jurídicamente hábiles, consentimiento que ningún poder humano puede suplir. 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.' 'Alianza matrimonial por la que el varón y la mujer - canon 1.055 - constituyen entre sí un consorcio de toda la vida, ordenado por su misma índole natural al bien de los cónyuges y a la generación y educación de la prole...'

Basado en estos fundamentos doctrinales, se reordenan en el Nuevo Código de Derecho Canónico las inhabilidades de un lado y del otro las incapacidades para contraer matrimonio. Vienen las incapacidades, concisamente contenidas en el canon 1.095: 'Son incapaces de contraer matrimonio: 1.º, quienes carecen de suficiente uso de razón; 2.º, quienes tienen un grave defecto de discreción de juicio acerca de los derechos y deberes esenciales del matrimonio que mutuamente se han de dar y aceptar; 3.º, quienes no pueden asumir las obligaciones esenciales del matrimonio por causas de naturaleza psíquica.'

9. Nos complace recoger los puntos más encajables en el caso del autorizado comentarista profesor Viladrich, Juan-Pedro, respecto al canon 1.095 del Nuevo Código: 'Este canon, que contempla las enfermedades mentales y los trastornos psíquicos, regula los casos en los que esos supuestos de hecho, tan variados, constituyen una incapacidad para el consentimiento, que es la causa, en derecho, de la nulidad del matrimonio...'

a) Y estimamos ilustradora la siguiente precisión de monseñor Santiago Panizo, auditor del T. de la Rota de la N. A. en España, en un decreto de fecha 11-II-1985, confirmatorio de sentencia de 1.ª instancia, barcelonesa S. M.: 'No basta para que exista consentimiento que los esposos, al casarse, tengan conocimiento y voluntad suficientes y proporcionados al matrimonio; han de tener *capacidad*, en el momento mismo de la emisión del consentimiento, de entrega y aceptación de lo que es el *objeto del mismo*', el 'ius' —derechos y deberes correlativos— a una 'intima comunidad de vida', a un 'consorcio de toda la vida' (can. 1.055), a una relación interpersonal conyugal, a un 'encuentro dilectivo' de varón y mujer, intercambiándose los elementos conyugales que residen en sus vidas...' Y en relevantes decisiones, Rotales Romanas, valorando en su profunda dimensión la 'comunidad de vida conyugal' se reclama 'todo aquello que es necesario para *completar la ordenación a la prole, la perpetuidad, la exclusividad...*' (Sent. c. Huot de 30-I-1980 en 'Il diritto Ecco.' julio-agosto 1980, p. 13, núm. 21, y en 'Monit. Eccus'; la c. Lefevbre, de 31-I-1976, 102 (1977); p. 319, núm. 4; c. Pinto, de 20-IV-1979, 104 (1979); p. 387, núm. 7, y de 20-IV-1979, 105 (1980); p. 393.

b) Volviendo al profesor Viladrich, he aquí su comentario al núm. 3 del canon 1.095: 'Imposibilidad de asumir los deberes esenciales del matrimonio': '... Se acoge como incapacidad y causa de nulidad una serie de anomalías psíquicas (entre las que destacan los trastornos psicosexuales, si bien los supuestos fácticos no se agotan en ellos) que afectan a la estructura personal del sujeto, quizá sin privarle del suficiente uso de razón, ni impedirle directa y claramente su discreción de juicio o discernimiento acerca del objeto del consentimiento, aunque sí produciendo en él una imposibilidad psicopatológica de asumir, haciéndose cargo, en forma realmente comprometida y responsable, las obligaciones esenciales del matrimonio. a) Mientras en las anteriores incapacidades el legislador parece atender al defecto del *acto psicológico* del consentimiento (ya por faltar el grado imprescindible de entendimiento y voluntad para estimarlo como acto humano —insuficiente uso de razón—, ya por carecer del grado suficiente de madurez para estimarlo como proporcionado para el matrimonio —insuficiente discreción de juicio—), en esta causa de nulidad se contempla la *imposibilidad de disponer, a título de deuda u obligación, del objeto del consentimiento* por parte del contrayente, compatible con un suficiente uso de razón o incluso discreción de juicio. b) Es decisiva una correcta interpretación de la expresión 'por causas de naturaleza psíquica'. Por medio de ella, el legislador impide sostener que una incapacidad de asumir las obligaciones esenciales del matrimonio pueda derivarse de un estado específico, aunque *normal*, del ser espiritual o de la estructura psíquica del individuo humano. En consecuencia, exigir que dicha incapacidad de asumir sólo es causa de nulidad, si es causada por una 'grave anomalía' psíquica, resultaría una tautología, porque sufrir esa incapacidad jurídica es ya una grave anomalía psíquica. Con ello el legislador refuerza la naturaleza jurídica, que no psiquiátrica, de esta imposibilidad de asumir como causa de nulidad. La causa psíquica —siempre grave para el Derecho si provoca la incapacidad consensual— explica que el sujeto no pueda asumir: esto es, que carece de la posesión o dominio de sí necesarios para hacerse cargo y responder de las obligaciones matrimoniales esenciales. Pero la *causa psíquica no es la causa de la nulidad, sino el origen fáctico de la imposibilidad de asumir*, que es la verdadera incapacidad consensual. c) Al no ser posible que alguien carezca de la posibilidad de asumir y sea psíquicamente normal, esta causa de nulidad requiere ser provocada por una causa de naturaleza psíquica, lo que implica la irrelevancia de aquellas dificultades acerca de los deberes matrimoniales esenciales no causados por anomalías psíquicas o de las que, pese a tener dicho origen, sean superables mediante el esfuerzo moral ordinario. d) De ahí que, para ser estimada

esta causa de nulidad, lo que hay que probar *no es tanto la gravedad de la anomalía psíquica, cuanto la imposibilidad de asumir del contrayente*, la cual ha de ser absoluta porque, tratándose de un concepto jurídico, que se distingue de su causa psicopatológica, y no cupiendo en el Derecho matrimonial un consentimiento parcialmente válido, hay *plena* capacidad jurídica o *no la hay en absoluto*. e) Mientras la prueba pericial puede aportar la causa de índole psíquica, *la apreciación de la imposibilidad de asumir es de competencia judicial en cada caso concreto*. En todo caso, dicha imposibilidad de asumir ha de haber afectado, privándola, a la capacidad del contrayente al menos en el momento de prestar el consentimiento, siendo irrelevantes las anomalías sobrevenidas en el 'in facto ese'. f) Para apreciar la imposibilidad de asumir, el canon impone el criterio *objetivo* de las obligaciones esenciales del matrimonio, forma de expresar la esencia del matrimonio en términos de obligación jurídica, o también el objeto del consentimiento que se entrega y que, por ello, vincula como deber jurídico, a saber: la obligación acerca del acto conyugal o unión carnal en su sentido de unión corporal y principio de generación, la obligación de la comunidad de vida y amor como expresión de la unión entre el varón y la mujer, bienes recíprocos y mutuos, e inseparablemente cauce y ambiente para la recepción y educación de la prole, y *la obligación de recibir y educar a los hijos en el seno de la comunidad conyugal*. Es importante recordar que estas obligaciones esenciales exigen ser *mutuas, permanentes, continuas, exclusivas e irrenunciables*, de suerte que habría incapacidad si un contrayente estuviese, por causa psíquica, imposibilitado de asumirlas con dichas notas esenciales' (Código de Derecho Canónico. Edición anotada. EUNSA, Pamplona, 1983, pp. 654-658).

10. Se ha de atender, es claro, a la cláusula del núm. 3 del canon 1.095, al requerir que 'la incapacidad ha de proceder de *causas de naturaleza psíquica*'. Merecen ser recogidas las siguientes connotaciones de una decisión de 12 de noviembre de 1982 coram Serrano, monseñor José María, auditor de la Rota Romana, donde se dice: 'La jurisprudencia reciente, bajo la inspiración de la doctrina del Concilio Vaticano II, reconoció que no era distinta la capacidad para consentir en matrimonio que la que se requiere para cumplir los deberes del estado conyugal con referencia a la comunión de vida y amor propia del matrimonio. De ahí que con razón se concluya "e contrario" que una tal incapacidad pueda tener lugar no sólo en algunas formas graves de enfermedad psíquica o nerviosa que perturben la inteligencia, sino también en otras anomalías, que se conocen con el nombre de alteraciones psicopáticas o caracteriales, a las que se debiera la imposibilidad de instaurar o de hacer evolucionar debidamente aquellas facultades que se requieren para establecer la relación íntima y dual, que es característica y exclusiva del matrimonio...'

a) Y remitiéndose a una c. Anné, de 22 de julio de 1969: 'Por tanto, si de la historia biográfica de la persona que se iba a casar, a juicio de los peritos, consta con certeza que en ella, ya antes del matrimonio, faltaba gravemente la integración interpersonal e intrapersonal; dicha persona ha de ser tenida por incapaz para comprender rectamente la verdadera naturaleza de la comunión de vida...

b) En otra resolución del mismo monseñor Serrano, de fecha 18 de noviembre de 1977, se razona: 'La comunión conyugal requiere ciertamente personas capaces de establecer un vínculo interpersonal íntimo —con la intimidad que está de por sí *ordenada a la procreación y a la educación de los hijos*—; exclusivo —en un sentido también positivo que requiere una *cierta consistencia para que sea en sí suficiente y satisfactorio*, ya que, de lo contrario, el deber de la exclusividad sería auténticamente imposible de tolerar—, y

perpetuo; es decir, dotado de fuerza suficiente para que alcance una cierta estabilidad segura y permanente' (cfr. Prot., núm. 11.730)

c) Y, por último, señala monseñor Serrano: 'Es claro que la situación depende también de la personalidad y del carácter de la otra parte... Pues... como siempre, en el pacto conyugal, el deber de una persona es derecho de la otra, y por tanto nadie está obligado a renunciar por necesidad a lo que le corresponde en justicia...' (Colectánea de Jurisprudencia canónica', Univ. Pont. de Salamanca, 1983, núm. 19, pp. 11-12). Y del mismo monseñor Serrano nos remitimos a su notable artículo: 'Algunas notas específicas del derecho y deber conyugal' en R. E. de Derecho Canónico 30 (1974) 5-41.

11. Es preciso, por último, insistir en que la incapacidad ha de ser *grave* en el sujeto, y provocada por una causa psíquica, haciéndole imposible en este caso el objeto del consentimiento al celebrar matrimonio con el tal contrayente, o, lo que es lo mismo, siéndole absolutamente imposible asumir los deberes esenciales del matrimonio en relación con la persona del otro, con quien se hace humanamente imposible establecer un consorcio de toda la vida... En esta línea habrá de entenderse, entre otras, la siguiente afirmación del decano del T. de la Rota de la N. A. en España, monseñor García-Failde: 'Mejor que hablar de incapacidad para el matrimonio, debería hablarse en cada caso de incapacidad para el matrimonio concreto de que se trata, etc.' (Dec. ratif. de 11-III-1985, de una Sent. Barcinonen B. V.). Y en otro lugar precisa: 'No negamos que la incapacidad para un matrimonio "concreto" no pueda originarse de una incapacidad para todo matrimonio. Pero con esto sí queremos afirmar que un contrayente puede no padecer aquella primera incapacidad, que llamaremos "absoluta", sin que por ello deje de tener esta segunda incapacidad, que calificamos de "relativa". Es indiferente en cuanto a declarar que consta la nulidad del matrimonio por incapacidad de un contrayente... el que pueda objetivamente suponerse con fundamento que ese contrayente, que en el matrimonio concreto de que se trata se ha mostrado paciente desde que se casó, de la incapacidad anulante, hubiera sido capaz para... si se hubiera casado con otra persona, distinta de la persona con la que, de hecho, se casó, porque, por ejemplo, aquella otra persona posiblemente hubiera tenido "más aguante", "más comprensión", "más inteligencia", etc., que la persona con la que de hecho se casó...' (Dec. ratif. de 24-XI-83 de una barcelonesa, y véase también 'Revista Jurídica de Catalunya', 1984, I, pp. 82 ss.)

III.-VALORACION JURIDICA DE LA PRUEBA

12. Estimamos oportuno, antes de pasar al examen expreso de lo actuado, elogiar la valiosa colaboración aportada al proceso por la parte demandada, pues con ello no ha hecho sino contribuir a la recta administración de la justicia en la Iglesia, y que bien merece todo el mejor esfuerzo para el esclarecimiento de la cuestión planteada. Aparte de esa labor procesal tan encomiable, lo es más aún en el presente caso por la intervención de los letrados de una y otra parte, que se inscribe —y así complace hacerlo constar— en su voluntad de colaboración a las atenciones pastorales de la comunidad eclesial, sin finalidades crematísticas o por intereses personales.

a) Este reconocimiento no impide, bien al contrario, por lo que respecta al letrado de la parte actora, habérsele de indicar no parecer correcta su alusión en el escrito de

alegaciones, atribuyendo a la mujer demandada un cambio de actitud en el sentido de que inicialmente expresó una disposición 'a no oponerse a lo solicitado por el actor, según lo había indicado en varias ocasiones', y adoptado después, al personarse en el proceso, una formal oposición, 'afirmando la validez del matrimonio en los términos que resultan de la propia contestación' (fol. 150, v. sub 7), pues aunque así hubiera sido, esto no es, en manera alguna, perjudicial a la objetividad del proceso; antes bien, lo siempre deseable es que el Tribunal cuente con la aportación de ambas partes, y esto aun en el caso de que la oposición se basara en interpretaciones subjetivas, siempre y cuando, es claro, se sigan los cauces legítimos y no se haga con ánimo intencionadamente obstruccionista. En estas condiciones de legitimidad siempre es digna de todo elogio la máxima información procedente de ambas partes, y lo contrario — ya sea la inhibición total de la parte demandada, ya sea incluso la simple 'remisión', sin más, a la justicia del Tribunal por simple comodidad— jamás será lo más conveniente ni para la instrucción del proceso canónico, marcadamente inquisitivo, frente a habituales formalismos, ni para el apaciguamiento de la conciencia del juzgador; por eso mismo de su responsabilidad en un campo que afecta tan directamente al bien de las almas.

b) Afirmada esa positiva valoración de la encomiable labor de ambos letrados, conviene también dejar bien sentado de entrada que se cuenta en autos con un positivo y valorable argumento de credibilidad, así por lo que se refiere a las personas de uno y otro litigantes, como a los testigos que han intervenido en el proceso; y por lo que se refiere a las familias respectivas, gozan de honorabilidad y prestigio. Huelga detenerse en este tema, que resplandece a través de lo actuado, sin que esto suponga descartar que no puedan flotar las apreciaciones tal vez subjetivas; ni por eso se excluye que éstas puedan ser erróneas o equivocadas, en algunos aspectos al menos.

c) Teniendo esto en cuenta, es claro que los elementos de prueba aportados unos serán *objetivos* y reveladores de la realidad; otros *subjetivos*, o expresión de los puntos de vista de la apreciación personal, y aun debe añadirse que otros pueden obedecer a desconocimientos o imprecisiones doctrinales, y es sobre éstos o en relación con éstos que se habrán de tener bien presentes los 'fundamentos de derecho' acabados de recoger, particularmente respecto de la figura jurídica de las incapacidades en el sentido ampliamente expuesto.

13. Todo esto nos lleva a situar la cuestión en su propio marco, y esto independientemente, en el momento presente, de si se llega o no a demostrar el capítulo alegado, pero deslindándolo tanto en una como en otra hipótesis de las connotaciones referentes a otros capítulos de nulidad que no hacen al caso, a los que se refiere el escrito de alegaciones de la parte demandada (fols. 161-166).

a) Sostiene, en efecto, la parte demandada la 'plena "validez" de su matrimonio, celebrado *canónicamente* con todos los requisitos derivados de un noviazgo normal...' consumado e indisoluble y conforme con la doctrina recibida y profesada' (fol. 161, 2). Bien que la parte demandada sostenga este convencimiento. Pero lo que se trata de advertir en estos momentos es que no ha de confundirse la cuestión planteada con otros presupuestos, tales como los vindicados por la parte para sostener su oposición. No se plantea en el caso ni la falta de enamoramiento, ni la normalidad del noviazgo, ni la falta de voluntad o de libertad de elección de los contrayentes, ni que les faltaran *conocimientos* o *comprensión* doctrinal del matrimonio y de sus propiedades, y ni siquiera la inicial

normalidad en la consumación y en la vida conyugal. Nada habría que objetar a la presunción de la prestación consciente y libre de su consentimiento matrimonial, si se atiende a parte de la teoría doctrinal, y si se hubiera de situar la cuestión en lo que constituye el ‘matrimonio in fieri’, otra cosa es situar la cuestión en el ‘infecto esse’, o sea en lo que respecta a la asunción de deberes esenciales, de conformidad con lo connotado en los fundamentos de derecho, y en especial bajo nn. 9 a y b.

b) Su razonamiento, en efecto, lo basa la parte demandada, fijando la atención en los *antecedentes* a la celebración del matrimonio e incluso en los *primeros tiempos de la convivencia*, y aduciendo, como es bien cierto, la declaración del propio varón actor, citando al cual, transcribe: ‘Me casé contento y enamorado y pensaba yo en el día de nuestra boda, y siempre lo he mantenido, que ella se casó por amor y con ilusión’ (a 3 a); ‘el matrimonio se consumó en el viaje de novios’; ‘la unión fue plenamente satisfactoria para ambas partes... Nuestras relaciones íntimas fueron normales hasta septiembre de 1982 en que a ella le sobrevino una hepatitis...’ (a 4 a). Nada, pues, que objetar en estos aspectos, y a la remisión que hace el letrado a la contestación dada por el propio actor a la pregunta del instructor sobre si había constatado alguna anomalía psíquica en la mujer: ‘No me apercibí de nada —dice el actor— hasta el embarazo. Todo aparece para mí en el embarazo de la demandada. Su gran miedo al embarazo, a pesar de querer ella sinceramente tener hijos’ (de oficio).

c) A merced de, en estos puntos, ese correcto razonamiento de la parte demandada, es cuando sostiene la validez del matrimonio, pero situando el caso en capítulos que afectarían en todo caso a la voluntad antecedente, o a la libertad necesaria para emitir el consentimiento, o a actitudes simulatorias, o a imposiciones extrínsecas, lo cual no se discute en autos. A estos capítulos se contrae el escrito de alegaciones. Ya en su escrito de contestación a la demandada afirmaba: ‘Amb en V festejarem durant dos anys, ens coneixèrem molt bé, i plens d’il·lusió contraguèrem matrimoni canònic el dia onze de març de mil nou-cents vuitanta dos. Erem adults, conscients i plenament sabedors del compromís que agafàvem lliurement davant de Dèu i dels homes. Cap vacil·lació s’ens presentava aleshores. Ni jo ni en V sentirem recels l’un de l’altre, ni de las nostres respectives personalitats’ (fol. 9). Y en esa misma línea, en el escrito de alegaciones, lo reafirma como resultado, a su juicio, de la prueba practicada: ‘El matrimoni va ésser contret lliurement després d’un bon temps de coneixença i que va ésser consumat, a plena satisfacció d’ambdues parts la vida matrimonial, etc.’

d) Es legítimo el razonamiento de la parte demandada, pero no se olvide que la causa invocada es la ‘incapacidad *para asumir*, o lo que es lo mismo, *incapacidad*, no tal vez para el consentimiento mismo, sino para el *objeto del consentimiento*. Se trata, por tanto, de una incapacidad —en el caso de que ésta se llegue a demostrar— no siempre detectable en el tiempo anterior o concomitante, y ni siquiera enseguida después de la boda; como se presupone en el caso presente, esto es, que de ser importantes los primeros síntomas, éstos no aparecieron sino hasta septiembre de 1982, y que hasta entonces la vida conyugal ‘se había desarrollado normalmente’.

e) La incapacidad que se cuestiona en autos no ha de entenderse, pues, en sentido peyorativo o como vulgarmente puede, tal vez, entenderse, o como si necesariamente, y en todos los casos derivada de una enfermedad mental o de grave deterioro de la

personalidad, o dudando de la bondad y reconocidas virtudes de la esposa, o de su sensibilidad, o de sus valores formativos cristianos, o como una descalificación personal en los varios órdenes de la vida, competencia profesional, bien orientada espiritualidad, buena relación social, todo ello positivamente destacado en la prueba y reconocido por el propio actor, según correctamente también lo reconoce el escrito de alegaciones de la parte demandada, y por eso huelga extenderse en estos extremos de la prueba. No es, pues, que en el presente caso se aprecien graves enfermedades. Claro que cuando se dan esos tan graves deterioros de la personalidad, la incapacidad es más fácilmente demostrable; pero no siempre es necesaria tal gravedad en la *causa*, según también se ha indicado en los fundamentos de derecho (nn. 10-11); sin necesidad, pues, de que se dé esa *gravedad* en la causa psíquica, basta con que ésta, aun tal vez siendo leve de suyo, produzca en el sujeto una inhibición, aunque desconocida y desde luego involuntaria, para una adecuada respuesta al *consorcio permanente de vida conyugal en todo lo necesario*, y más en concreto para llenar ese consorcio con el *comparte*, y precisamente cabe preguntarse esto ante el proyecto ideal deseado por estos contrayentes en su noviazgo y al celebrar la boda: ¿Se consiguió llenarlo en sus contenidos sustanciales? ¿se *pudo* conseguir esa necesaria complementariedad en el caso de autos, tal como ha de ser y tal como lo deseaban uno y otro contrayentes, pero sin depender de su voluntad el que existiera un indeseado factor que de hecho lo imposibilitaría, aunque desconocido o involuntario?

f) De lo que se trata —valga reiterarlo— es de esclarecer una cuestión sutil, que tal vez, de entrada, se hace poco inteligible para quienes no hayan profundizado en estos temas, así desde sus connotaciones jurídicas como psicológicas, pero que se puede entender con mayor facilidad en casos más extremos; para ello valga aducir a manera de ejemplo que lo esclarezca, el matrimonio celebrado entre pareja de la cual uno de los dos está afecto de homosexualidad innata profunda, pero desconocida, y que emerge, como es bien comprensible, durante la convivencia haciendo imposible el objeto del matrimonio, la interdonación personal. La hipótesis se complementaría dando por supuesto la buena fe, el enamoramiento prematrimonial recíproco, el noviazgo normal, la capacidad para emitir un consentimiento libre, y de suyo suficiente y desde luego precedido de un ferviente deseo de casarse; pero al emerger en el trato interpersonal la homosexualidad, esta realidad —particularmente si a la otra parte se le hace insostenible una situación que se ha demostrado ‘a posteriori’ no fue la elegida, la proyectada y de suyo, objetivamente, no identificable con lo ideado, eliminando su derecho— haría inasequible lo que reclama de suyo el matrimonio, como ‘consorcio de vida y amor conyugal, dentro del cual los esposos *puedan* intercambiarse con estabilidad los elementos conyugales que residen en sus vidas’, y poder reclamarse ‘todo aquello que es necesario para *completar la ordenación a la prole, la perpetuidad, la exclusividad*’ (véase F. de derecho, núm. 9 a). Pues bien —y siempre tratando ahora de ilustrar la cuestión conforme a la hipótesis planteada en el presente caso—, la diferencia entre el ejemplo expuesto y el que se intenta aclarar en el caso de autos sólo se diferencia *cualitativamente*, esto es, en el sentido de la diferente *causa* de la incapacidad, que, desde luego en la hipótesis planteada en autos, no es el de la demandada.

g) En resumen, de lo que se trata es de situar la cuestión simplemente en la vida matrimonial, más concretamente en la vida matrimonial con el actor, respecto de si en *todos* sus elementos o propiedades esenciales se dieron o no las prestaciones recíprocas, y mejor aún, si se *podieron* dar o no. Sólo en este concreto ámbito —y no en todos los otros— es donde se sitúa el caso para preguntarse si se ha de estimar o no demostrada la

incapacidad para asumir los deberes esenciales en esta línea específica y concreta, y respecto de los deberes esenciales, o de alguno de ellos.

14. Una primera respuesta se halla especialmente en las pruebas médicas y particularmente en la pericial practicada por el perito, médico-psicólogo designado por el Tribunal. Pero se hace preciso inicialmente referirse a una base no despreciable de prueba, propiciada espontáneamente por la propia *parte demandada*, y así

a) Ya en el escrito de contestación a la demanda se reconoce que a los seis meses de casados y al desencadenarse una ‘hepatitis vírica’ en la mujer —afección que ciertamente de suyo es irrelevante—, pero refiriéndose a poco tiempo después, verano de 1983, se afirma: ‘Vaig quedar embarassada i malauradament l'embaràs no arribà a bon fi. Estava molt deprimida i em sentia poca cosa, feble i malalta, i així m'he anat recluint en mí mateixa, *perdent fins i tot el design de viure*. Es cert que, en aquesta circumstància, he tingut por d'un nou embaràs, i fins i tot *de mantenir una relació sexual habitual*’ (fol. 9, bis). Y asimismo lo da por demostrado en su escrito de alegaciones, donde, refiriéndose al período subsiguiente a la hepatitis, se dice: ‘Així i tot, la vida conyugal continua, i el mes de novembre de l'any següent, la senyora M queda embarassada, perdent el fill i iniciant una depressió important que acabà amb la rotura de la vida conyugal’ (fol. 113, a).

b) ¿Qué dice al respecto en su exámen judicial *la mujer demandada*? (fols. 54-55): ‘A los seis meses de casados me sobrevino una hepatitis vírica, que duró unos tres meses. Al cabo de *un año y medio* de casados quedé en estado; la novedad fue aceptada por ambas partes; a los tres meses de mi embarazo tuve un aborto... por causas naturales’; pero añade: ‘Yo quedé en estado de plena depresión debida a un “stress”. El aborto me sumió en un estado de tristeza’ (a, 5, 6, 7). Y al ser preguntada de oficio acerca de ‘si le causó alguna honda preocupación o temor el embarazo’, respondió: ‘Ciertamente que sí; diría que por entonces me sentía como incapaz de superar el antedicho malestar’ (de oficio). La mujer introduce como único factor de desestabilización de su ánimo, en el sentido afirmado, ‘la actitud del marido y de su familia’ frente a ella, y aduce dos ejemplos, el primero: ‘La familia del actor es muy absorbente. *Inmediatamente* después de nuestra boda noté una sobredosis de influencia de la familia del esposo sobre mí. El actor intentaba quedar bien con las dos partes, es decir, con su familia y conmigo’ (a, 12); y el otro ejemplo lo sitúa en la actitud del propio actor cuando los tratamientos médicos de ella, obligándola —dice— a abandonar la dirección médica del doctor O, en quien ella había confiado, y exigiéndole se sometiera a la guía del doctor E, adoptando para ello ‘la amenaza de romper el matrimonio’ si no lo hacía, y precisa: ‘Personalmente no hubiera acudido a la visita del doctor E; lo hice bajo la amenaza de mi esposo’, y atribuye al consejo del doctor E ‘la suspensión de mi vida de matrimonio durante una temporada, como así (lo) hice’ (a, 11).

c) Es comprensible que la mujer demandada limite la causa de ese estado sufrido por ella a esas circunstancias externas, que por lo demás tampoco se han de despreciar. Pero lo que habrá de examinarse, a merced de las otras pruebas, es si esas circunstancias fueron las determinantes de su estado. Baste en estos momentos señalar que si tan distorsionadora y prevalente hubiera sido la ‘sobredosis de influencia de la familia y en especial de la madre del esposo’, mal esto se compaginaría con la constante afirmación de ella de la normalidad total de la convivencia conyugal por espacio de unos ‘dos años’ (a, 4, 5, etc.). Ni deja de causar sorpresa que la dirección letrada nada indique al respecto en

su escrito de alegaciones, y que en el de contestación se limite tan sólo a señalar que *'le parece'* haberse dado en el actor una anteposición a la familia del actor, a ella (la esposa), o de la influencia de la familia del actor sobre él (fol. 10, e).

15. La prueba aportada directamente por el actor discurre al respecto por los cauces de la tesis de su demanda, y por eso, prescindiendo de momento de la misma, merece ser examinada en primer lugar *la prueba pericial*, que ha de estimarse imparcial, puesto que ha sido provista de oficio.

Es digno de todo encomio el amplio estudio realizado por el prestigioso doctor P 1 (fols. 126 al 147), cuyo dictamen merece ser tenido en cuenta bajo *dos extremos*: 1.º, el referente a antecedentes personales, familiares, cualidades de uno y otro contrayentes y sucesión de hechos ocurridos, y que ponen de manifiesto estar bien fundada la exclusión del caso de todos aquellos planteamientos señalados bajo anterior número 13, y en especial los apartados a, b, c, d, y e, de este examen, y 2.º, la parte del dictamen que afecta al específico capítulo de la 'incapacidad para la asunción de deberes esenciales del matrimonio'.

1.º En lo referente al dicho primer extremo, baste señalar las indicaciones sustanciales y las conclusiones del dictamen al respecto, o, por lo menos, las que afectan poco fundadamente o sin excesiva efectividad *jurídica* al capítulo de nulidad invocado. El dato menos efectivo al respecto es el que se refiere al coeficiente intelectual de la mujer, si bien limitándose a señalar 'personalidad con recursos intelectivos disminuidos' (fol. 139) o 'inferior al término medio' (fols. 143 y 244), pero señalando al propio tiempo el perito: 'Me apresuro aclarar que este resultado no significa en modo alguno pueda conceptuarse la explorada como una "oligofrénica", pero sí que la sitúa en el "border line" de la denominada torpeza mental. Este es el criterio cuantitativo dentro de las escalas psicométricas. (Y) si acudimos al criterio sociológico la (demandada) es poseedora de la suficiente capacidad de autonomía, etc...' (fol. 143), o sea, que se trata de un diagnóstico intrascendente al juicio del ponente, y esto, por dos razones: primera, porque aunque sea ese el coeficiente intelectual real, esto no afectaría la capacidad consensual de la demandada y concretamente para prestar en el 'infern' un consentimiento libre, consciente y voluntario en la línea de los números 1 ó 2, del canon 1.095, que ni han sido invocados ni tienen consistencia en autos; y segunda, por eso mismo, reafirmando lo que se ha precisado bajo los dichos apartados a, b, c, d y e, del anterior número 13. Y con ello se resitúa la cuestión bajo el expreso capítulo de incapacidad invocado, según los apartados d, e y f del mismo número 13, o sea, pasando ya al anunciado.

2.º extremo bajo el que se examina la prueba pericial:

a) Baste referirse a las connotaciones más destacables del dictamen del doctor P 1 en página 129, último párrafo y toda la 130; pág. 134, antecedentes patológicos, párrafos 1 y 2, y 138, pp. 2, 3 y 4, pág. 140, párr. 3, 'es precisamente, etc.', referente al impacto que se atribuye producido en el ánimo de la mujer, por el contenido de la homilía del sacerdote celebrante en el acto litúrgico de la boda, etc., para llegar al artículo titulado 'razonamiento' por el perito, cerrándolo, entre otros datos, así: 'Bajo estos paradigmas, es perfectamente comprensible que M alternara la presentación de sintomatologías tan dispares como las correspondientes a unas reacciones depresivas neurotizantes con su cortejo de fobias, con otras de cariz interpretativo, debido a su personalidad sensitivo-paranoide. Al mismo tiempo se deshace la incógnita del porqué unos facultativos emplearon discordantes tratamientos, ya que su prescripción estuvo supeditada al tipo de reacción que en aquel momento exhibía' (fol. 144).

b) Todo lo cual, a través de su pormenorizado estudio, lleva al perito a sentar las siguientes conclusiones: 1.^a Sería osado defender la teoría (de) que los contrayentes en el momento de celebrar su matrimonio eran totalmente desconocedores de la finalidad y obligaciones del mismo. 2.^a Pero sí debe tenerse en cuenta, que, a partir de su celebración, la señora M, a través de una interpretación deformada del verdadero significado de la tan referida homilía sacerdotal, fijó una base apreciativa de carácter inmovible, causante de la incompatibilidad en la consecución de lo que debía ser una normal correlación interpersonal con el esposo y la familia de éste. 3.^a Este hecho, a todas luces anómalo, se vio agravado de manera paulatina, con el padecimiento de periódicos fenómenos reactivos neuróticos de fondo depresivo y fóbico, que tuvieron decisiva incidencia en el distanciamiento en las esferas del querer y del hacer, imposibilitando de manera absoluta y permanente el desarrollo armonioso de la convivencia conyugal. 4.^a Esta mencionada incompatibilidad debe entenderse que no es meramente caracterológica, puesto que las raíces del fracaso comentado se apoyan, por un lado, en el sustrato netamente patológico de la personalidad de la demandada, poseedora de una manifiesta inmadurez cualitativa que perturba sus capacidades afectivas y relacionales...’ (fols. 145-146).

c) Del dictamen se desprende claramente que en la mujer existió una ‘causa de origen psíquico’ innegable, aunque ciertamente circunscrita a la asunción de deberes matrimoniales, y no como enfermedad grave que afectase a su personalidad en los demás órdenes de la vida. De conformidad con el propio dictamen, la causa psíquica se patentizó después de casada, pero eso no indica que no existiera ya latentemente al casarse.

d) De aquí que el perito en su comparecencia ratificatoria, y a preguntas de oficio, y como primera de éstas la referente al impacto de la homilía de la boda en el ánimo de la actora, ‘contestara que, en principio, según su criterio, el contenido de la homilía fue el desencadenante de una reacción sensitivo-paranoide, de base inmovible, puesto que ha persistido a través del tiempo. Con ello quiero significar que la reacción patológica no se debe a este momento, sino a un tipo especial de personalidad psíquica que ya existía en la reconocida, con mucha anterioridad a la celebración del matrimonio, y esto hasta el punto de poder afirmar, sin lugar a dudas, que era de tipo congénito (fol. 147).

e) De otro lado, y como sea que la parte demandada emita juicios desfavorables al tratamiento del doctor EF, de quien también obra informe médico en la prueba (fols. 114-115) —pero llegado a los autos después de que el doctor P 1 hubiera practicado la pericia—, precisara éste a la vista ya del informe y preguntado sobre ello: ‘Respecto al informe médico del doctor E, que en este acto se me ha dado a conocer, debo manifestar lo siguiente: ‘Estoy completamente de acuerdo con el contenido y conclusiones del presente dictamen, puesto que sin conocerlo en el momento de efectuar mi dictamen ya me refería a que la actuación del citado psiquiatra, a través de los datos verbales obtenidos de las manifestaciones de la parte actora y de la demandada, había podido intuir que en el momento que la señora M estuvo bajo los cuidados de este facultativo, debía haber presentado una sintomatología reactiva de tipo paranoide, lo que justifica la terapéutica utilizada, etc.’, y reafirmando el perito ‘la base psicopatológica de la reconocida’ (fol. 147).

f) Por último, y como complemento del examen del dictamen pericial, es conveniente recoger la relación que con el varón actor representó la afloración de la sintomatología en la mujer. Poco es lo detectado en la pericia sobre la personalidad del

varón actor, a la que se refiere el doctor P 1 bajo folios 126 al 132, pero sí que en el antedicho aspecto de relacionalidad informa: ‘Ultimamente, y gracias a la valoración sectorial del “test” de Rorschach, es factible apreciar es poseedor de una personalidad con tendencia a respuestas e interpretaciones asaz concisas y un matiz preferente a cierto desdoblamiento de la afectividad, en el sentido que su proyección con respecto al problema del matrimonio no puede considerarse unilateral, puesto que aflora el mantenimiento de una dependencia con las estructuras familiares maternas. Discreta propensión a la sugestionabilidad’ (fol. 132). Y en las conclusiones dictamina: ‘El inadecuado enfoque esgrimido por el (actor) en sus intentos de solventar la problemática existente en la compleja personalidad de su esposa’ (fol. 146), lo cual sirve para indicar lo insuperable que de hecho ha devenido ya la ‘comunidad de vida’ a merced de la psicopatología afectante a la mujer demandada, y el inadecuado enfoque dado por el varón actor a la situación, y aquí encaja la manifestación de la propia demandada en el escrito de alegaciones, de ‘ser conscient que difícilmente será posible la renovación de la vida conyugal...’ (fol. 162, 3.º). Esa incorrecta reacción del varón actor merecería una reprensión si lo que aquí se ventila fuera un juicio sobre culpabilidades, por ejemplo, en un proceso de separación conyugal; pero en el contexto de autos todo y que moralmente no puede merecer otra consideración, pero no hace sino reforzar la constatación de la causa de nulidad.

16. Y pasando al examen de las otras pruebas, corresponde aquí preguntarse si desautorizan o no las conclusiones del dictamen pericial, concretamente respecto del segundo extremo, o sea, respecto del expreso capítulo de nulidad invocado.

a) En primer lugar, y con referencia al tiempo anterior a la boda, ha de darse por buena la afirmación de la mujer demandada de que ella ‘no había sufrido ninguna enfermedad *importante*’ (a, 2); pero no si esto hubiera de entenderse en el sentido de que tampoco sufriera depresión alguna, pues, según el actor y los testigos de éste, ya de soltera, al parecer, debido a la ruptura con un pretendiente, fue visitada por el doctor S.

a.1. Afirma el varón actor, tras de exponer que durante el noviazgo no tuvo él noticia alguna de anomalías en la personalidad de la actora, pero sí que ‘ya casados, y cuando ya teníamos problemas, supe (no recuerdo si por sus padres o por ella misma) que de soltera había pasado por una depresión muy fuerte, habiendo sido visitada por el doctor S, psiquiatra de Barcelona. Quiero aclarar que la demandada es muy buena persona. Pero a ella le afectan mucho detalles que, en sí, no tienen importancia. Es muy sensible a problemas familiares, a problemas derivados de embarazo y parto... Por espacio de un año mi esposa me recordó que no le gustó la homilía del sacerdote que bendijo nuestro matrimonio, interpretando ella que el celebrante menospreció la familia de ella. Este inconveniente que me achacaba impedía que pudiéramos revivir el día de nuestra boda...’ (a, 2). Refiriéndose a los estados de ansiedad de la mujer después de casados, dice: ‘Visitamos mi esposa y yo al citado doctor S, y con motivo de esta conexión me enteré que la demandada, soltera, ya había acudido a la visita del mismo doctor S, psiquiatra...’ (a, 9).

a.2. Los *testigos*, refiriéndose al tiempo del noviazgo, adveran: Doña T 1, de la antigua amistad de ambos esposos (fols. 62-63), aparte de emitir su opinión sobre la persona de la demandada, ‘poco equilibrada, etc...’, advera: ‘Me contó (ella entre otras confidencias) que había salido con un chico... y que al dejarla este chico tuvo un bajón notable...’ (a, 2-3). T 2, hermano del actor (fols. 69-71), dice haberse enterado por un

hermano de M, que ésta de soltera había visitado psiquiatras, si bien desconoce los nombres de éstos...'. El advirtió 'que ella era persona no madura, actuando por impulsos con reacciones impropias de su edad...' (a, 2, 3 y 9). La madre del actor (fols. 73-75) adviera que la demandada ya había sido tratada de soltera por el doctor S, psiquiatra' (a, 6 y 9). De entre los testigos propuestos por la *parte demandada*, poco saben, en general, al respecto, pues casi todos ellos han conocido a la esposa ya casados; en cambio, el doctor T 3, con quien ha trabajado de enfermera la demandada desde el año 1977 y que conoce al actor a partir de la relación de ellos (fols. 91-92), adviera: 'Antes que el actor, ella tuvo otro novio; al actor ella le contó su pasado...; sé que al novio (el actor), sus amigos le avisaron diciéndole que esta chica no era para él, a lo que respondió que estaba enamorado de ella...' 'Con posterioridad a la boda (ella), me contó que el sacerdote oficiante... en su homilia no se acordó del nombre de la novia, lo cual a ella le dolió...' (a, 2-3). Y, en resumen, el propio Defensor del Vínculo estima probado 'con certeza' que la ruptura con un primer novio 'le produjo una depresión, por causa de la cual acudió por vez primera al psiquiatra doctor S' (fol. 154).

b) Cabe preguntarse ahora qué importancia pueda tener que una joven honesta y sensible sufriera una depresión al experimentar un fracaso amoroso, pues más bien lo raro sería haberse quedado tan tranquila, sobre todo suponiendo que debió ser aquel un comprensible primer amor juvenil orientado a la elección de estado. Esto es muy claro y no tendría mayor trascendencia si después, a raíz del embarazo, no se hubieran en ella desencadenado todo el proceso dictaminado en la pericia.

17. Veamos la realidad del estado de la mujer a partir de la afección de hepatitis —ésta, según también se ha dejado esclarecido, tampoco de suyo importante, pero sí, a partir de ella— al haberse desencadenado el proceso demostrativo de la psicopatía en el sentido dictaminado.

a) Ya se ha reproducido la declaración de la *propia mujer* al respecto, y en los dos sentidos expresados, o sea, primero, reconociéndose 'molt deprimida... poca cosa, feble i malalta, i aixís anant-se recluint en sí mateixa i perdent fins i tot el design de viure': y segundo, en relación con la maternidad tan ardientemente deseada por ella, pero inhibida frente a esa aspiración de ambos esposos, por el miedo a un nuevo embarazo 'i fins i tot per *mantenir* una relació sexual habitual'; 'quedé en estado de plena depresión...', y quedando 'como incapaz de superarlo', según ella, al menos entonces.

b) Prescindiendo de otras afirmaciones del *varón actor* declara él, en el orden fáctico: 'La demandada quedó embarazada en noviembre de 1983 (nos casamos en marzo de 1982); por mi parte, la novedad fue recibida con gran alegría porque era un hijo buscado y deseado. La esposa quedó contenta, si bien en el momento que el ginecólogo confirmó la noticia ella tuvo un sobresalto, como una especie de espasmo. Yo estaba a su lado. Nada hicimos para evitar los hijos. Pero, en cambio, noté que mi esposa no comunicaba su embarazo a sus amistades. Después le sobrevino a ella gran miedo, desmesurado, al embarazo y al parto. Llegó a decirme que quería abortar, a lo que yo me opuse. En la demandada fue superior el miedo al deseo sincero que tenía de ser madre. Su aborto llegó por causas naturales. El aborto *repercutió psíquicamente en la demandada. Se terminaron entre nosotros las relaciones sexuales completas, dado su miedo a otro embarazo*. De ahí se derivaron muchos otros problemas; *ella y su madre propusieron un ligamento de trompas*; no es verdad, según me dijo la demandada y su madre, que yo dejo a mi esposa, porque ella no puede

tener hijos. *Provisionalmente consentí en la aplicación de un método anticonceptivo con el fin de estimular nuevamente a la esposa a nuestro trato sexual*' (a, 6 y 7), y se refiere seguidamente a las visitas médicas realizadas ya conjuntamente por ambos esposos, ya a iniciativa de la demanda (a, 9), cuya valoración, por eso de lo que pueda tener de subjetivo, se ha transferido al dictamen pericial, todo y que hay bastante coincidencia en lo sustancial entre estas afirmaciones del actor y el dictamen pericial.

c) En cuanto a los *testigos*, descartamos del grupo de los propuestos por la parte *actora* los dos allegados al propio actor, esto es, su madre (fols. 73-74) y su hermano T 2 (fols. 69-81), por lo que puedan tener de parcialidad, respetando con ello la observación del Defensor del Vínculo (fol. 153), no obstante que corroboran estos extremos, ni que tal vez enfáticamente. Los otros cuatro adveran:

c-1. D.^a T 1: 'Después de la hepatitis la esposa quedó en estado y perdió el hijo a los tres meses. Al cabo de poco de su estado, *la esposa tuvo un gran miedo a ser madre, a la responsabilidad que le venía encima* para la que decía no se veía capaz (para educar al hijo). En una ocasión, la esposa me dijo que no pensara que lo había hecho expresamente (el aborto). Su estado de salud siempre fue débil. Al perder el hijo, ella tuvo otro bajón. Dicho que ella sufrió una crisis tras el aborto...' '*En Navidad de 1984 la demandada estuvo internada en la Mutua de C 1; ella dejó de comer y se debilitó mucho. Desconozco si con anterioridad a esta fecha, ella había visitado algún doctor; con posterioridad, el esposo la llevó al psiquiatra doctor E, quizá en el año 1985; la esposa no estaba conforme con la visita al doctor E y dejó de visitarlo; decía ella que le hacía un tratamiento que no le correspondía; en ello la apoyaban sus padres. Los padres de M la llevaron a otro psiquiatra del que no conozco el nombre*' (a, 6, 7 y 9 y 10).

c-2. Don T 4 declara en semejantes términos respecto de lo advertido en la mujer demandada, aduciendo hechos anecdóticos que lo avalan. Dice: 'La demandada tardó algún tiempo a quedar en estado. La noticia la dieron los dos esposos con alegría. Mi esposa comentó que, a lo mejor, fue una simple ilusión de la demandada, pues al poco tiempo dijeron que había perdido el hijo esperado. La demandada quedó muy abatida después del aborto involuntario.' Y de su testimonio conviene destacar su observación referente a las actitudes del varón: 'El actor más bien habla con un cierto aire de grandeza y es muy reservado en sus cuestiones personales; la demandada era muy detallista, con regalitos a sus amigos, simpática, pero con unas reacciones sociales fuera de lo normal... Diría que los hoy litigantes cumplieran unas obligaciones como esposos y otras no. Diría que podía resultar difícil vivir al lado de la demandada' (de 6 a 10).

c-3. Don T 5 (fols. 77, 78, de 5 a 9) y don T 6 (fols. 80-81) deponen en semejante sentido que los anteriores, aportando asimismo hechos anecdóticos por lo que se refiere al proceso psicopático de la demandada, visitas médicas, etc.; de la declaración de este último testigo valga destacar el siguiente hecho: 'Presencé una conversación de la demandada con un ginecólogo amigo mío, invitados unos y otros a nuestra mesa, y quedaba claro que ella estaba atemorizada ante el embarazo, pero que, a la vez, lo deseaba. Se veía una situación contradictoria en ella. En una reunión de los socios y esposas en el domicilio de los hoy litigantes, la demandada creó una situación tensa y violenta, al meterse con uno de los socios...' (a, 5, y 6 a 9).

d) Del grupo de testigos de la *mujer demandada*.

d-1. El doctor A (fols. 85-86), que 'conoce a la mujer', 'desde hace un año y medio' (principios del año 1986) por haberla tratado como tal y que al actor sólo le ha visto dos veces al acudir a su despacho con la esposa (fols. 85-86), adviera: 'Diría que ella es una

persona sensible. En aquel momento insegura y hasta cierto punto dubitativa. Sé que a ella se le despertó un gran temor al parto, siendo éste el motivo de su primera visita, unidos a una situación matrimonial tensa; desconozco la causa concreta del aborto involuntario...; ya casada M presentaba al visitarme un estado ansioso depresivo como consecuencia, por una parte de su temor exagerado al embarazo y al parto —en concreto al parto— y a una situación matrimonial en aquellos momentos ya conflictiva'. Se refiere seguidamente a los otros médicos que la trataron, de los cuales emite su criterio: 'Se desprende que estos médicos —doctor O y doctora D— diagnosticaron en M un temor fóbico centrado en el parto. Y en cuanto al doctor E —añade—, posiblemente haría otro tipo de diagnóstico dados los tratamientos practicados', y merece ser recogida esta observación: 'Deseo añadir que desde el momento que se planteó la posibilidad de un divorcio o anulación, M tuvo el temor de que se la pudiera hacer pasar por enferma mental, en cuyo sentido yo le manifesté que podía estar tranquila, ya que *una cosa es tener un estado de ansiedad o depresión por un problema de pareja, y otro muy distinto, estar enajenada por una enfermedad mental*' (a, 2-6-8-9 y 13). La aportación de este testigo calificado ya se ve como está en línea con el planteamiento de autos, descartando de un lado diagnósticos exagerados de trastorno mental —tal vez temidos por la propia demandada, según lo ha expresado el testigo—, como sin haberse de polemizar en razón de las diferencias de diagnóstico entre los doctores O y D, de un lado, y del doctor E, del otro, pues en lo que se da coincidencia es al menos en el 'temor fóbico' 'estado ansioso depresivo', y, en definitiva, en consonancia sustancial con el dictamen pericial del doctor P 1.

d.2. El siguiente testimonio corresponde también a profesional de la medicina, la doctora D, quien conoce a la demandada desde hace unos tres años (fols. 88-89), al haberla confiado a su cuidado 'M, el doctor O de Terrassa, visto —dice— que éste no conseguía resolver su temor al parto. Fue tratada con desensibilización sistemática, y *tampoco se logró resultado positivo*. Igualmente intenté con ella psicoterapia de apoyo sin éxito. Después de tratarla yo, ella vio al doctor A y diría algún otro médico'. 'El motivo de su visita fue el gran temor de M a quedar en estado, siendo así que, por otra parte, deseaba tener un hijo' (a, 4 y 9).

d.3. Del doctor T 3 ya se ha transcrito parte de su declaración; su relación con la demandada ha sido de colaboración profesional, habiendo trabajado en su consultorio médico la demandada y no para atenderla en las afecciones psíquicas, pues él mismo declara: 'Nada me consta de su vida íntima' (a, 4), y las únicas alusiones que hace ya se han recogido más arriba. Lo que sí reafirma es la nunca negada capacidad profesional y cualidades personales de la demandada, a quien considera persona normal' (a 8), y, en cambio, hace una afirmación que disminuye la imputación de la parte demandada al para ella inadecuado comportamiento de los familiares del actor: 'A los pocos meses de casados sobrevino a la esposa una hepatitis, de la que se curó; la familia del actor *atendió muy bien a M en esta enfermedad*' (a, 5); si bien, tal vez refiriéndose al tiempo posterior, declare más abajo: 'La madre del esposo se metía mucho en el matrimonio de su hijo, lo cual la demandada no toleraba. Creo que las relaciones del esposo con sus suegros resultaron normales' (a, 12).

d.4. Por último, T 7, quien conoce a la demandada (y familia) desde hace más de veinte años, por razón de su ministerio sacerdotal, pero que 'no conoce al actor' (fols. 93-94), se limita a declarar: 'A la demandada la vi normal, pero a la vez algo precoz y cándida'; 'desconozco cómo fueron sus relaciones íntimas..., así como la duración de su buena convivencia de casados, o si ella estuvo afectada de alguna enfermedad a los pocos meses de casada'. Lo que sí ha sabido 'por la propia demandada o por su familia es que... ella quedó en estado y por causas naturales tuvo un aborto...; quedó triste por esto... y

que le sobrevino una fuerte depresión... seguida de un gran miedo a un nuevo embarazo... que visitó al doctor O, el cual le iba bien (según ella misma le dijo). Supongo —añade— que el doctor O es un psiquiatra... sabido el miedo de la esposa a un nuevo embarazo', y más abajo precisa: 'Recuerdo ahora que he sabido por la familia de M que le impusieron que dejara al doctor O y se pusiera en manos del doctor E, el cual le aplicó electrochocs', y en otro momento, refiriéndose a la madre del actor, contesta: 'Diría que entre M y su suegra pudieron surgir pronto diferencias'; o sea, en resumen, que no viene a aportar este testigo, de conocido prestigio sacerdotal, nada ni en pro ni en contra de la trayectoria de la prueba en cuanto a la cuestión básica.

18. No debe silenciarse que como prueba *documental* obran también en autos otras informaciones referidas a tratamientos médicos administrados a la demandada.

a) La primera es una carta con *membrete* del doctor N, de fecha 10 de febrero de 1984, dirigida al doctor S, suplicándole '*vuelva*' a visitar a la señora M, '*doncs torna* —dice— a fer una alteració distònica-depresiva, en el que probablement hi ha intervingut el fet de que fa 10 dies va fer un abortament' (fol. 103); la carta sirve para situar con precisión las fechas del aborto, y a los *diez días* del mismo, 10 de febrero de 1984, la reproducción en M de esa alteración distónica depresiva y, por consiguiente, a los dos años casi exactos de la boda.

b) Siguen otras informaciones referidas a períodos de tratamiento de la demandada, uno de ellos correspondiente a un internamiento en la clínica Creu de C 1 desde el día 23 al 30 de diciembre de 1984, facturándose 34 visitas de psicoterapia y atenciones médicas (fols. 104 al 106), y las siguientes por 'atenciones médicas', al parecer en régimen ambulatorio, correspondientes una al primer trimestre de 1985 (fol. 107), y a los meses desde abril hasta 15 de septiembre de 1985 la otra (fol. 108). Se trata de simples recibos de facturación, pero suscritos por el doctor O, sin que se emitan diagnósticos, ni han llegado éstos por otros cauces al proceso, pues se trata del médico, cuya comparecencia interesó la parte demandada, y a ello se refiere en su escrito de alegaciones (fol. 165); pero no comparecido en autos este doctor O, cuando fue citado al efecto a su tiempo (fols. 95^a y 95^a), según se dejó aclarado por el decreto del Tribunal de fecha 15 de febrero de 1988 (fol. 167), o sea, por no haberse prestado él a declarar en juicio. Sin embargo, es bien presumible que no pudiera desmentir lo que ya se ha recogido del testimonio de la doctora D cuando ésta afirma que fue el doctor O quien le confió a ella el tratamiento de la demandada 'visto que él, el doctor O, no conseguía resolver el temor de M al parto'.

c) Y obra otro informe, emitido éste por la doctora Q, directora en las fechas del internamiento de M en la clínica Creu de C 1, a partir del día 23 de diciembre de 1984, 'por presentar —se dice en el informe— vómitos de una semana de evolución con pérdida de cuatro kilos de peso, sd. depresivo y fobias diversas...', y tras de referirse a la hepatitis, aborto espontáneo sufrido hacía un año (aproximadamente), se hace constar: 'Cuadro depresivo severo en tratamiento por el psiquiatra de la paciente con antidepresivos tricíclicos, que, al parecer, se habían suspendido hacía una semana para pasar a I. M. A. O. Se ingresó a la paciente en el Servicio de Medicina Interna para tratamiento de rehidratación y sintomático, no objetivándose patología orgánica responsable de dicha sintomatología. Al mismo tiempo, y a solicitud de la propia paciente, se contactó con su psiquiatra, quien mediante autorización nuestra se responsabilizó del tratamiento psiquiátrico durante el ingreso. La evolución del cuadro de vómitos y deshidratación secundaria

mejoró y el día 31-12-84, de acuerdo con su psiquiatra, fue dada de alta para pasar a continuar tratamiento psiquiátrico ambulatorio' (fols. 117-118).

d) Informe con membrete también del ya mentado doctor N, de fecha 20 de mayo de 1987, del siguiente tenor: 'La señora M va ésser visitada per mí del 12 maig 1982 fins el 2 maig 1984. En aquest interval de temps li vareig efectuar vint i cinc visites. El 15 maig 1982 va patir una hepatitis, probablement per les característiques clíniques, de tipus A. El 2 febrer 1984 es produí un abortament de dos mesos. El motiu predominant en les visites efectuades en aquest període de temps, consistia en la problemàtica clínica derivada d'una situació de *neurosi d'angoixa* amb episodis de *depressió*, probablement expressió d'una *personalitat psíquica làbil i immadura*' (fol. 111). Se trata de un informe singular, por cuanto hace constar un período de veinticinco visitas efectuadas a la demandada desde el 12 de mayo de 1982 hasta el 2 de mayo de 1984, o sea, correspondiente al tiempo que va desde dos meses después de la celebración de la boda (11 marzo 1982), y desprendiéndose de ello que la 'hepatitis' apareció el día 15 de mayo de 1982. Todo lo cual viene a desautorizar la afirmación de la parte demandada de no haber sufrido enfermedades o alteraciones hasta que se le declaró la hepatitis. De otro lado se trata de una información médica que viene en particular apoyo de la cuestión central planteada en autos. Téngase en cuenta que se trata de informes o datos procedentes de centros, o de médicos no contrarios ni impugnados por la parte demandada.

e) Sólo un breve informe se aparta de esta línea, en la cual convergen también las pruebas de la parte demandada, según lo reproducido. Es el correspondiente a la doctora B. Se refiere ésta al tratamiento que bajo su dirección siguió la demandada desde 22 de marzo hasta finales de junio de 1984, haciendo constar sufrir entonces M 'un conflicto que no li veía en aquell moment la solució; venia una o dues vegades per setmana i feia una exercici de relaxació que ella deia que li anaven be. I també en una ocasió veig tenir alguna entrevista amb el seu marit', y concluye: 'Vull fer constar que es una senyora que te les capacitats de sentir, pensar i actuar correctes i que per tant es capaç de tot allò que ella vulgui' (fol. 120); no se debe desautorizar en su totalidad este dictamen, pues en parte es concorde con la cuestión que se examina; pero sí que frente a los demás enjuiciamientos se ha de estimar poco o nada operante.

f) Y se ha dejado para último lugar el dictamen correspondiente al doctor E, emitido con fecha 7 de junio de 1987 (fols. 114-115). La razón de haberlo relegado a último lugar es la de tratarse del médico psiquiatra considerado por la mujer demandada como impuesto por el actor, según ya se ha hecho referencia en autos, y 'hostil a ella' (escr. de alegaciones, fol. 164); y, de otro lado, porque, aun suponiendo que la mujer demandada lo considere parcial o impugnable, bien puede reafirmarse que, contando con todas las otras pruebas uniformes en el sentido vindicado, podría prescindirse de este dictamen, sin que por ello quedase desvirtuado el peso mayoritario. El doctor E (fols. 114-115) dictamina: 'Atendí en calidad de profesional de la psiquiatría a doña M desde septiembre del 85 hasta febrero del 86 (última anotación en mi historia clínica). El diagnóstico en la última fecha fue el de *neurosis obsesiva compulsiva y fóbica en grado grave...*' 'Dominaba en ella... el patetismo y la ansiedad de una manera muy marcada. Manifestaba miedo intenso a todo, pero en especial al parto, me refería que últimamente su existencia estaba salpicada de continuas crisis de ansiedad y de pánico. Últimamente se la había asociado al cuadro anorexia e insomnio total desde hacía diez días. Dosis altas de inductores del sueño y de antidepresivos no habían surtido ningún efecto beneficioso. Me

manifestó también una serie de ideas, que en aquel momento interpreté como de delirantes, de daño, persecución, condenación, desprecio, infravaloración...’ Se refiere seguidamente a confidencias de la propia M indicativas de que su dictamen no es superficial, y que encaja con el resultado del dictamen pericial básico del doctor P 1.

19. Por todo ello, el turno judicial estima haberse de concluir la constancia de la causa de nulidad invocada. Aun así, no obstante, considera oportuno dar respuesta a una cuestión doctrinal legítimamente aludida por la dirección letrada de la parte demandada, señalando que los informes o dictámenes médicos en ningún momento sostienen que la enfermedad que afecta a la demandada sea ‘incurable’, aparte, según el letrado, de que ‘ni mucho menos se da una anomalía que perturbe *gravamente* la capacidad de la demandada’; además, lo relaciona con las advertencias que sobre causas de esta índole formuló Su Santidad Juan-Paulo II en su discurso a la Rota Romana de febrero de 1987, plenamente compartido por el ponente, sobre lo inaceptable de ‘la multiplicación exagerada y casi automática de las declaraciones de nulidad en caso de *fracaso* del matrimonio bajo el *pretexto* de *alguna inmadurez o debilidad* psíquica del (o de los) contrayentes...’, y en relación con la adopción de ‘medios superadores de esos fracasos, ya sean naturales o sobrenaturales que están a disposición de los cónyuges’ sobre todo cuando estos mismos o uno de ellos no han aceptado los límites inevitables y las cargas de la vida conyugal’ (fols. 164 y 166). También en esto merece ser elogiada la aportación letrada, y ello obliga a darle consciente respuesta. Respuesta que básicamente se desprende de los fundamentos de derecho, a los que constantemente nos venimos remitiendo. Y así:

a) En cuanto a la incapacidad, ya se ha precisado que no es necesaria la *gravedad* de la causa *psíquica*, sino la *gravedad* de la *incapacidad* originada por la causa psíquica (nn. 9 b y 11).

b) En cuanto a la *curabilidad* o no de la anomalía, no es necesario que se trate de una incapacidad *perpetua* en sí misma; ojalá que pueda conseguirse la superación a más corto o largo plazo. Lo que se propugna en boca de autores de nota es que la ‘imposibilidad de asumir esté presente en el acto mismo de la prestación formal del consentimiento..., y esto basta para que éste no salga a la existencia jurídica’. En una decisión Rotal coram Raad de 13 de noviembre de 1979 se afirma: ‘Para que se dé la nulidad del matrimonio no se requiere necesariamente la incapacidad *perpetua* de asumir el derecho sobre el cuerpo, sino que basta la incapacidad de *asumirlo perpetuamente*’ (Monitor Eecus, 105, 1980, p. 37); ni debe opositarse en orden a este concepto de perpetuidad en el sentido expresado el juego que la imposibilidad para asumir puede representar en relación con la otra parte, o en tanto surgido del derecho del otro cónyuge a su propio bien; o respecto del consorcio conyugal mismo, ordenado al bien de la generación, impedida en el presente caso debido a la inhibición de la demandada, ni que involuntaria, pero real.

c) Y en cuanto a las compartidas advertencias pontificias, ya se advierte que el prolijo estudio realizado para el conveniente discernimiento del presente caso no es enmarcable en una banal atribución de inmadurez cual la señalada por el Papa; ni se puede argüir que se haya llegado a la conclusión sentada ‘a través de juicios superficiales’, antes bien, como él mismo lo expresa: ‘Ha de quedar claro el principio de que sólo la incapacidad y no la dificultad... para realizar una verdadera comunidad de vida y amor es lo que hace nulo el matrimonio’... (nn. 7 y 8 del discurso pontificio).

IV.—PARTE DISPOSITIVA

En virtud de todo lo enjuiciado, atentamente consideradas las razones de derecho y detenidamente examinadas las pruebas de los hechos, los infrascritos P. P. Jueces, en la sede de este Tribunal Eclesiástico, teniendo sólo a Dios presente, e invocado el nombre de Nuestro Señor Jesucristo, resuelven que corresponde contestar AFIRMATIVAMENTE al Dubio formulado por el capítulo de incapacidad en la mujer demandada para asumir deberes esenciales del matrimonio. Y, en su virtud, declaran que CONSTA la nulidad del matrimonio celebrado entre el varón actor, don V, y la mujer demandada, doña M, por defecto de consentimiento. Sin expresa imposición de costas.

Así, por esta nuestra sentencia, definitivamente juzgando, lo pronunciamos, mandamos y firmamos en la ciudad de Barcelona el día once de abril de mil novecientos ochenta y ocho.

Nota: Esta sentencia ha sido ratificada por decreto de la Rota de la Nunciatura Apostólica de 11 de octubre de 1988.