

## LIMITACIÓN DE LA CAPACIDAD DE OBRAR EN MIEMBROS DE INSTITUTOS DE VIDA CONSAGRADA

### *LIMITATION OF THE CAPACITY TO ACT IN MEMBERS OF INSTITUTES OF CONSECRATED LIFE*

#### RESUMEN

La posibilidad de proceder a una limitación en la capacidad de obrar de las personas no es una opción ajena a los ordenamientos jurídicos, sin embargo, al legislador le repugna toda norma que pueda coartar el libre ejercicio de los derechos. En este sentido, el Código de Derecho Canónico no es una excepción, razón por la que podría explicarse la ausencia de una norma destinada precisamente a dicha limitación en situaciones en las que, bien por enfermedad mental o por avanzada edad, la persona no está en condiciones de prestar ciertos servicios, o ni siquiera es capaz de realizar un proceso psicológico adecuado para la toma de una decisión mediante el correspondiente discernimiento. En estas circunstancias la limitación de la capacidad de obrar puede presentarse como una necesidad.

*Palabras clave:* vida consagrada, consagración, capacidad de obrar, limitación, voz activa, voz pasiva, cualidades, psicopatología, trastorno, edad.

#### ABSTRACT

The possibility of limiting individual's capacity to act is not an option alien to legal systems, however, any rule that could restrict the free exercise of rights disgusts the legislator. In this sense, the Code of Canon Law is not an exception, which is why the absence of a norm aimed precisely at such limitation could be explained in situations in which, either due to mental illness or advanced age, the person is not in conditions of providing certain services, or is not even capable of carrying out an adequate psychological process to make a decision through the corresponding discernment. In these circumstances, the limitation of the capacity to act may appear as a necessity.

*Keywords:* consecrated life, consecration, capacity to act, limitation, active voice, passive voice, qualities, psychopathology, disorder, age.

## INTRODUCCIÓN

En el ámbito del derecho, personalidad, capacidad jurídica y capacidad de obrar son conceptos que han experimentado una continua evolución y modificación hasta llegar a los ordenamientos tal y como se conocen hoy.

Por ejemplo, en el caso del Código Civil español, el artículo 30 señala que «*La personalidad se adquiere en el momento del nacimiento con vida, una vez producido el entero desprendimiento del seno materno*»<sup>1</sup>.

Esta adquisición de la personalidad lleva unida la capacidad jurídica en virtud de la cual la persona puede ser sujeto de derechos y obligaciones, ahora bien, para el efectivo ejercicio de los mismos se requiere la capacidad de obrar. En este sentido, la mayor parte de los ordenamientos presuponen que tal capacidad se adquiere con la mayoría de edad, establecida en los 18 años<sup>2</sup>, sin embargo, una vez alcanzada esa edad, pueden darse circunstancias que hagan necesaria una modificación de la capacidad de obrar, limitando el ejercicio de la misma. En el ámbito del Derecho civil, una de estas circunstancias es la enfermedad que impida a la persona gobernarse por sí misma, situación que dará lugar a la constitución de una tutela o una curatela, instituciones destinadas por un lado a otorgar protección a quienes padecen la enfermedad, y por otro, a preservar la seguridad jurídica de terceros que pudieran relacionarse con ellas concluyendo actos jurídicos.

El ámbito que nos ocupa es el de la enfermedad mental que puede afectar a los actos realizados por la persona. En este sentido, cabe mencionar cómo desde antiguo ha destacado la preocupación no sólo de juristas sino también de filósofos respecto del concepto de persona y de los actos de la misma. Así, Aristóteles, en la *Ética a Nicómaco*, señala que

«El principio de la acción es, pues, la elección –como fuente de movimiento y no como finalidad-, y el de la elección es el deseo y la razón por causa de algo. De ahí que sin intelecto y sin reflexión y sin disposición ética no haya elección, pues el bien obrar y su contrario no pueden existir sin reflexión y carácter»<sup>3</sup>.

1 Tras la reforma introducida por la Disposición final 3 de la Ley núm. 20/2011, de 21 de julio, desaparecieron de la redacción del Código Civil las anteriores exigencias de la necesidad de forma humana y necesidad de sobrevivir veinticuatro horas separado del claustro materno como condiciones para la adquisición de la personalidad.

2 Art. 315: «La mayor edad empieza a los dieciocho años cumplidos. Para el cómputo de los años de la mayoría de edad se incluirá completo el día del nacimiento».

3 ARISTÓTELES, *Ética a Nicómaco*, Traducción de Julio Pallí Bonet, Madrid: Editorial Gredos, 2014, 163.

A la luz de este texto, es evidente la importancia que el filósofo estagirita concedía a los procesos de reflexión en relación con las acciones, y aquellas que eran realizadas por quienes no podían elaborar estos procesos, eran tenidas por Aristóteles como involuntarias, advirtiendo a los legisladores de la necesidad de apreciar dicha circunstancia:

«Dado que la virtud se refiere a pasiones y acciones y que, mientras las voluntarias son objeto de alabanzas o reproches, las involuntarias lo son de indulgencia y, a veces, de compasión, es, quizá, necesario, para los que reflexionan sobre la virtud, definir lo voluntario y lo involuntario, y es también útil para los legisladores, con vistas a los honores y castigos»<sup>4</sup>.

Precisamente en materia legislativa, del Derecho romano surgieron numerosas normas relacionadas con la capacidad de las personas que padecían enfermedad. La legislación romana partió de una diferenciación entre los estados patológicos, denominados *morbus*<sup>5</sup>, y la carencia de algún órgano, designada *vitium*<sup>6</sup> e igualmente considerada como enfermedad, pero fue la enfermedad mental aquella a la que el legislador dio mayor importancia como causa modificativa de la capacidad, estableciendo también dos categorías, por un lado los dementes, *mente capti*, y por otro los locos, llamados *furiosi*. El término *mente capti* aludía a quien, por enfermedad congénita o sobrevenida, sufría una disminución psíquica. *Furiosus* se reservó, sin embargo, para designar a la persona que padecía un trastorno mental, llevando el término de manera implícita cierta idea de violencia, permanente o transitoria<sup>7</sup>, apreciación que no se contenía en el término *mente captus*, reservado para la persona que carecía de capacidad para discernir, llevando implícita la idea de que dicha carencia era permanente<sup>8</sup>.

4 Ibid., 72.

5 *Morbus*, -i m.: maladie. Distingué de *aegrotatio* et de *uitium* par Cic., Tu. 4, 13, 28, *morbum appellat totius corporis corruptionem; aegrotationem morbum cum imbecillitate; uitium cum partes corporis inter se dissident, ex quo prauitas membrorum, distortio, deformitas*. Ancien (Loi des XII tables), usuel; non roman. ERNOUT, A., MEILLET, A., Dictionnaire Étymologique de la Langue Latine, Histoire des mots, Paris: Éditions Klincksieck, 1985, 414.

6 *uitium*, -i n.: défaut physique; *uitium cum partes corporis inter se dissident: ex quo prauitas membrorum, distortio, deformatio. Itaque illa duo, morbus et aegrotatio, ex totius ualeitudinis corporis conquassatione et perturbatione gignuntur; uitium autem integra ualeitudine ipsum ex se cernitur*, Cic., Tu. 4, 13, 39. Ibid. 741.

7 *Furo* (et plus tard *furio* d'après *insanio*), -is, -ere (parfait *furui* a peu près sans exemple; on emploie *insaniui*): être fou (avec idée accessoire d'agitation violente), être hors de soi, égaré; être furieux. Se dit des hommes et, par extension, des choses (vent, mer, tempête, etc.); *furibundus*. Ancien (Enn.), usuel. ERNOUT, A., MEILLET, A., op. cit., 263.

8 *Capio*, -is, cepi, captum, capere (la langue archaïque connaît aussi d'anciennes formes de subjonctif en -s-, capso, capsis, etc., cf. Thes. III 318, 47 sq.): saisir, prendre en main.

Esta diferencia conceptual tuvo su correspondiente repercusión en lo relativo a los efectos jurídicos derivados de ambas situaciones de enfermedad, de manera que, respecto del *furiosus*, el ordenamiento atendió al hecho de que, en ocasiones, disfrutaba de periodos de lucidez, pudiendo por tanto concluir actos jurídicos, al contrario que el *mente captus* a quien, ni siquiera de manera temporal, se le supondría uso de razón.

Independientemente de las consideraciones científicas de la época respecto de las enfermedades mentales<sup>9</sup>, lo que sí eran patentes eran las consecuencias de las psicopatologías, de modo que los juristas percibieron la necesidad de proteger tanto al enfermo como a quienes con él pudieran relacionarse. Así, las categorías de *mente captus* y *furiosus* dieron lugar a una extensa producción normativa a lo largo del *Corpus Iuris Civilis*, de manera que, en él, pueden encontrarse numerosas disposiciones relativas a la limitación de la capacidad de obrar en personas que padecían algún tipo de psicopatología, con especial atención a los *furiosus*.

Partiendo de esta base, adquieren su significado instituciones como la tutela y la curatela, originarias del Derecho romano y asumidas, con las modificaciones propias del paso del tiempo, en el ordenamiento jurídico español, instituciones a las que también alude en sus cánones el Código de Derecho Canónico. Su razón de ser sigue siendo la misma bajo la cual fueron concebidas respecto de la enfermedad mental: velar por los intereses de quienes no son capaces de gobernarse a sí mismos.

Conviene destacar en este punto la diferencia entre ambas instituciones, en lo que a enfermedad mental se refiere. En el ordenamiento jurídico español, se reduce a que la curatela se establece en atención al grado de discernimiento de la persona, cuya capacidad debe ser completada en cuanto a la realización de determinados actos jurídicos, mientras que en la tutela no se produce un complemento de la capacidad de la persona, sino que hay que suplirla, debido, precisamente, a que la persona es incapaz, siendo éste el término clave<sup>10</sup>.

---

Le passif *capit* se dit souvent aussi de quelqu'un qui est atteint d'une maladie physique ou mentale, e.g. T.L. 22, 2, 11 *ipse Hannibal... altero oculo capitur* (cf. λαμβάνεσθαι ὑπὸ νόσου, Hdt. I. 138), et l'expression courante *mente captus*, d'où *menceps* formé d'après *manceps*. Cf. Ibid., 95.

9 Siglos antes de Cristo, el conocimiento científico sobre este tipo de enfermedades era muy rudimentario, de manera que no era sencillo determinar las causas de las mismas, por no hablar de cómo era tratada la enfermedad en el Antiguo Testamento. En este sentido destaca esta afirmación de Vendrame: «En los libros más antiguos de la Biblia, el recurso a los médicos es visto incluso como una ofensa a Dios: al rey Asá se le reprocha que «tampoco en su enfermedad confío en el Señor, sino en los médicos» (2Crón 16, 12)». VENDRAME, Calisto, Los enfermos en la Biblia, Madrid: San Pablo, 2002, passim 31-32.

10 La *Ley núm. 13/1983, de 24 de octubre* introdujo la actual redacción de los siguientes artículos: Art. 199: «Nadie puede ser declarado incapaz sino por sentencia judicial en virtud de las causas esta-

En materia canónica, el CIC, al igual que la legislación civil española, regula también la situación de quienes carecen habitualmente de uso de razón, así, según el c. 99: «*Quien carece habitualmente de uso de razón se considera que no es dueño de sí mismo y se equipara a los infantes*». En latín, la norma recoge la denominación *non sui compos*, sin aludir a la posibilidad de que pueda existir una graduación en la carencia de uso de razón, a diferencia de la consideración de la enfermedad mental en el Derecho romano, en el cual, como se ha apuntado, se admitía la posibilidad de que la persona pudiera concluir ciertos actos jurídicos puesto que no todas las psicopatologías tenían iguales consecuencias, o en el Código Civil español, que legisla sobre las instituciones de la tutela y curatela en función del grado de discapacidad, o sea, en atención al grado de discernimiento. Sin embargo, aunque el CIC no llega a legislar, *motu proprio*, sobre dicho grado de discernimiento, el c. 105§ 2 sí alude directamente a la tutela y curatela a efectos de determinar el domicilio de quienes están sometidos a alguna de ellas por un motivo diferente de la minoría de edad. Implícitamente, esta alusión excluye la posibilidad de una única forma de incapacidad.

Además de estos cánones, a lo largo del CIC pueden encontrarse numerosas disposiciones relativas a la circunstancia que nos ocupa, baste citar el c. 124 § 1, relativo a los actos jurídicos para cuya validez se exige que sean realizados por personas capaces, o el c. 412, respecto de la sede impedida, donde, entre otras circunstancias, se considera la posibilidad de que se produzca por incapacidad que imposibilite al Obispo para continuar ejerciendo su función pastoral. También el c. 777, 4º considera estas situaciones al referirse a quienes padecen disminución psíquica, con la finalidad de favorecer que reciban formación catequética si fuera posible. A su vez, el c. 852 que alude a las disposiciones relativas al bautismo, afirma que éstas serán de aplicación a los *sui compos*, equiparándose el *non sui compos* al infante en lo referente a dicho sacramento. Continúa el Código refiriéndose a la capacidad en la confirmación, Eucaristía, matrimonio, etc.<sup>11</sup>.

---

blecidas en la Ley». Art. 200: «Son causas de incapacitación las enfermedades o deficiencias persistentes de carácter físico o psíquico que impidan a la persona gobernarse por sí misma». El procedimiento para la declaración de incapacidad viene regulado en la Ley 1/2000, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil, arts. 756-763.

11 Al igual que en otros ordenamientos jurídicos, en el CIC 83 merecen también especial atención las disposiciones relativas a la capacidad en el ámbito penal, destacando así el c. 1322 y siguientes.

## I. PSICOPATOLOGÍA Y CAPACIDAD DE OBRAR

Estos ejemplos son aptos para ilustrar cómo el Código alude de diversos modos en sus libros a la condición de la persona como aspecto determinante de su capacidad, pero regula, además, más allá de la capacidad, y de una manera aún más amplia, aspectos relativos a la condición psicológica. En este sentido cobra importancia la psicopatología, definida por los expertos como «*ciencia que estudia la etiología y las características de los trastornos psicológicos*»<sup>12</sup>.

Sin adentrarse en profundidad en este ámbito, sí cabe destacar que la propia psicopatología clínica admite la dificultad en el diagnóstico, siendo por tanto complejo delimitar los trastornos. Así lo describe María José Zoilo afirmando que «*si hay algo que queda claro cuando uno se adentra en el mundo de la psicopatología es que no hay fronteras bien delimitadas entre unos trastornos y otros*»<sup>13</sup>. A pesar de las dificultades que pueda plantear esta cuestión en lo relativo al diagnóstico, no debería suceder lo mismo en relación a las consecuencias de un trastorno, es decir, puede ser problemático hallar el diagnóstico concreto encuadrando la sintomatología en una o varias psicopatologías, sin embargo, lo que debe quedar claro es que un determinado comportamiento es consecuencia de la presencia de una psicopatología, independientemente de la complejidad de atribuir uno u otro nombre a dicha sintomatología.

Sea como fuere, a pesar de la dificultad anteriormente expuesta, la psicopatología continúa avanzando en el diagnóstico. Prueba de ello es el propio *Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales* de la *American Psychiatric Association*, conocido como DSM, siendo otra muestra, también, la *Clasificación Internacional de Enfermedades* que elabora la Organización Mundial de la Salud, denominada CIE<sup>14</sup>.

Tomando como guía el DSM-V, la lectura de los trastornos enumerados en él, es suficiente para comprender cómo, la gran mayoría de ellos, muestran una sintomatología y consecuencias que, inevitablemente, pueden influir en el ejercicio de la capacidad de obrar de la persona. En este ámbito, los consa-

12 ORTIZ-TALLO, Margarita (Coord.), *Psicopatología clínica*, Madrid: Ediciones Pirámide, 2016, 23.

13 *Ibid.*, 19.

14 Tanto el DSM como la CIE se encuentran en continuo estudio y renovación. Actualmente, la versión en uso del DSM es conocida como DSM-V, y data del año 2013, mientras que la última versión de la CIE es la CIE-11, que, dada a conocer en mayo de 2018, entrará en vigor en enero de 2022.

grados no son una excepción. La descripción que aporta el DSM-V al definir el concepto de trastorno mental, ayuda a entender esta cuestión:

«Un trastorno mental es un síndrome caracterizado por una alteración clínicamente significativa del estado cognitivo, la regulación emocional o el comportamiento del individuo que refleja una disfunción de los procesos psicológicos, biológicos o del desarrollo que subyacen en su función mental. Habitualmente, los trastornos mentales van asociados a un estrés significativo o a discapacidad, ya sea social, laboral o de otras actividades importantes. Una respuesta predecible o culturalmente aceptable ante un estrés usual o una pérdida, tal como la muerte de un ser querido, no constituye un trastorno mental. Los comportamientos socialmente anómalos (ya sean políticos, religiosos o sexuales) y los conflictos existentes principalmente entre el individuo y la sociedad no son trastornos mentales, salvo que la anomalía o el conflicto se deba a una disfunción del individuo como las descritas anteriormente»<sup>15</sup>.

Una vez analizado este concepto, es preciso aludir al proceso del consagrado dentro del instituto. Así, durante los años que preceden a la realización de los votos perpetuos o incorporación definitiva, el consagrado ha debido recibir la formación necesaria para la correcta adaptación a un nuevo estado de vida, en el cual, gracias a una continua progresión, debe lograr, mediante un carisma concreto, una configuración con la vivencia de los consejos evangélicos profesados<sup>16</sup>. Todo este proceso no debe suponer un abandono o renuncia total a la personalidad propia, sino que ésta ha de adecuarse a lo que el consagrado profesó para así alcanzar la perfección de la caridad. Se trata de un camino, itinerario propio de esta forma de vida que, naturalmente, no supone la exclusión de la aparición de un trastorno psíquico, circunstancia que, de surgir, obliga a los institutos de vida consagrada a adoptar las medidas oportunas para favorecer la recuperación de quien padece dicho trastorno.

Realizada esta apreciación, hay que matizar que la aparición de un trastorno en esta forma de vida, da lugar a distintas consecuencias jurídicas en función del momento en el que se presente. En este sentido, la diferencia

15 DSM-V, 20.

16 En relación con los periodos de discernimiento, nunca se insistirá lo suficiente en la relevancia de los mismos para el desarrollo de la vida consagrada. Podrán manifestarse posteriormente los problemas concomitantes tanto a la falta de este discernimiento como a la realización incorrecta del mismo. A este respecto se pronuncia Giuseppe Crea: «Se ciò è aggravato da una certa immaturità affettiva ed emozionale la persona sarà ancor più vulnerabile e disorientata dinanzi alle scelte di vita. Con il tempo questi disagi nascosti possono alimentare disturbi psicologici più profondi, che poi si rivelano vere e proprie patologie, ma di questo ci si accorge solo quando diventano motivo di abbandono». CREA, Giuseppe, mccj, Gli abbandoni nella vita consagrada. Tra crisi di numeri e prospettive psico-educative, in: Vita consagrada, 2 Anno LIV, Aprile/Giugno 2018, 134.

queda determinada por la incorporación definitiva al instituto, puesto que el CIC aporta soluciones para los casos que se produzcan antes de esta incorporación, y que son la salida o la inadmisión a la siguiente profesión<sup>17</sup>, pero una vez realizada dicha incorporación, la aparición de un trastorno no debería ser alegada, a priori, como causa para proceder a la separación del consagrado respecto de su instituto<sup>18</sup>, opción que solo debería considerarse en caso de que la propia psicopatología pusiera en peligro la convivencia con los demás miembros del instituto o solo fuera posible la recuperación del consagrado fuera de él<sup>19</sup>.

Además de la propia salud del enfermo, se revela entonces la vida fraterna como aspecto fundamental para la comprensión de estas situaciones que podrían desembocar en una limitación de la capacidad de obrar, sobre todo si esta vida fraterna es en común, tal y como sucede de manera preceptiva para los religiosos, sin olvidar que también algunos institutos seculares han optado por ella, de manera que, *mutatis mutandis*, las consecuencias de la aparición de un trastorno en un miembro de la comunidad, podrán ser similares en estos casos. La raíz de esta similitud surge de un concepto básico: el bien común<sup>20</sup>. Este bien común es la razón que debería obligar a establecer los cauces adecuados tanto para lograr la recuperación del enfermo a nivel psicológico, como para preservar a la comunidad del impacto que dicha enfermedad pueda provocar.

17 Por ejemplo, en relación al c. 653, la aparición de un trastorno durante el noviciado, puede suponer la pérdida de la idoneidad para ser admitido a la profesión temporal, y una vez realizada ésta, la misma circunstancia puede tener iguales consecuencias en virtud del c. 689, a excepción de que la enfermedad se hubiera contraído por negligencia del instituto o por el trabajo realizado en éste, no habiendo motivo para no incluir aquí la enfermedad mental. Cabe destacar que esta última disposición no posee su correlativo respecto de los institutos seculares, lo que da lugar a una laguna que bien podría solucionarse por analogía más que por remisión, técnica esta última criticada por dichos institutos en lo relativo a la regulación codicial que les es propia, quizás porque el abuso de la misma ha fomentado una comparación con los institutos religiosos tan innecesaria como imposible.

18 En este ámbito, por separación no debe entenderse exclusivamente el abandono definitivo, sino que el término también comprende *«el alejamiento de los religiosos del propio instituto»* según Luis G. Matamoros O.P., en cuyo caso estaríamos hablando de exclaustación, forma que implica una separación temporal del instituto. CIC 83, Profesores de Derecho Canónico de la Universidad Pontificia de Salamanca, Edición bilingüe comentada, 7ª ed., Madrid: BAC, 2018, comentario cc. 684-704.

19 El caso de psicopatologías sobrevenidas a consecuencia de la edad, posee otro tratamiento dentro de los institutos, que pudiendo ser igualmente conflictivo, suele abordarse con mayor normalidad asumiéndolo como un hecho natural.

20 Por bien común ha de entenderse un bien supraindividual y no divisible, de manera que aprovecha a todas las partes siendo por ello común al todo. Cf., CORTÉS DIÉGUEZ, Mirian, Bien común, in: Diccionario General de Derecho Canónico, Vol. 1, Navarra: Aranzadi, 2012, 682



## II. CUALIDADES DEL CONSAGRADO Y PSICOPATOLOGÍA

Es evidente la necesidad de un mínimo equilibrio para poder conducir una existencia en vida común, sobre todo si además de común, ha de ser fraterna. En relación a los religiosos, pero perfectamente aplicable a cualquier instituto con vida común, destaca Severino María Alonso, que «*Entre las cualidades más imprescindibles para la vida religiosa podríamos señalar las siguientes: equilibrio humano, psicológico y afectivo...*»<sup>21</sup>.

Una vez expuesto este mínimo imprescindible, es evidente que la propia exigencia de la consagración hará que se requieran también otra serie de cualidades no solo para la convivencia, sino para el desempeño de oficios y servicios.

Como ejemplo para ilustrar esta cuestión, puede tratarse el caso de los Superiores. A los religiosos, el CIC les insta a ejercer su autoridad con espíritu de servicio, fomentando la obediencia voluntaria, esforzándose por crear una comunidad fraterna en Cristo, por supuesto siendo ejemplo para todos los demás a cuyas necesidades deberán atender, con especial preocupación por los enfermos. En virtud de su autoridad deberán corregir a los revoltosos, consolar a los pusilánimes y tener paciencia con todos<sup>22</sup>.

En teoría, estas líneas generales son las que deben guiar la actuación de un Superior. Ahora bien, en relación a la cuestión de la enfermedad mental que viene siendo tratada, conviene destacar que una personalidad autoritaria, suspicaz o recelosa, no debe confundirse con una situación en la que el Superior padece una psicopatología, por tanto, no es lo mismo gobernar mal por incompetencia o falta de idoneidad que un mal gobierno derivado de la presencia de una enfermedad. Aunque las consecuencias pudieran ser las mismas, las causas no lo son, motivo por el cual, de producirse una intervención en dicha situación, ésta debería ser diferente en uno y otro caso<sup>23</sup>.

Igualmente pueden ser citadas, a modo de ejemplo, las características adecuadas para un formador: prudencia, paciencia, piedad... En el caso de

21 ALONSO, Severino María, C.M.F., *La Vida Consagrada*, Madrid: Publicaciones Claretianas, 1978, 120.

22 c. 619.

23 Conviene destacar la importancia de realizar un correcto discernimiento cuando se va a proceder a la elección de un Superior o cuando éste ha de ser designado, e igualmente para otros oficios o servicios. Sobre todo, en caso de elecciones, se debe advertir la diferencia entre votar «por» (preposición que según la RAE implica «a favor o en defensa de alguien») y votar «contra» (preposición que según la RAE «denota la oposición y contrariedad de una cosa con otra»), opción esta última que se impone cuando nadie parece estar dispuesto a prestar un servicio.

un administrador, tal y como solicita el CIC, administrar con la diligencia de un buen padre de familia, etc.

No es necesario realizar ahora un estudio pormenorizado de las cualidades de las que debe gozar la persona destinada a ocupar un oficio o prestar un servicio, además de las requeridas previamente para incorporarse a un IVC, dado que, al menos las cualidades más generales, deberían ser fácilmente apreciables. En este sentido, teniendo presentes dichas cualidades, se comprende el impacto que puede generar la aparición de una psicopatología.

Para profundizar en el estudio de aquellas que, o bien son las más comunes, o bien pueden tener una mayor repercusión en la vida del consagrado y de su comunidad, pueden ser consultados los manuales ya citados: DSM-V y CIE-11<sup>24</sup>.

No obstante, de nuevo, y a modo de ilustración, se pueden enunciar varios trastornos como ejemplos para comprender las consecuencias de las psicopatologías en el entorno de la vida consagrada. Por un lado, el trastorno de la personalidad paranoide, cuyas principales características son las siguientes: El sujeto adolece de una continua y persistente sospecha y desconfianza respecto de los demás, considerando que es objeto de explotación o que el resto de personas desean criticarle o incluso hacerle daño. Cualquier comportamiento será interpretado negativamente. El sujeto considera injustificadamente que las intenciones de quienes le rodean son malas y sus actitudes encaminadas a provocarle daño. La interpretación de los comentarios y actos ajenos siempre está condicionada por la suspicacia de quien padece el trastorno, hasta el punto de dudar y desconfiar incluso de las personas más allegadas, como familiares y amigos. Debido a esa interpretación errónea, cualquier circunstancia puede ser considerada como un ataque, lo que provoca reacciones desproporcionadas y agresivas. Estas circunstancias agravan los sentimientos de rencor y venganza en el sujeto.

Las consecuencias son directas en las relaciones interpersonales, puesto que, debido a la peculiar forma de interpretar los acontecimientos, el sujeto considerará a los demás como enemigos, de modo que el trato será hostil con frecuencia y acabará provocando el aislamiento del sujeto, hecho que a su vez le mantendrá apartado de la realidad e inmerso en sus propios pensamientos. Poseen un sentido de la autonomía e independencia muy marcado que temen

24 En el DSM-V son analizados, entre otros, los trastornos del espectro de la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos, trastornos depresivos, bipolares, trastornos de ansiedad, trastornos obsesivos-compulsivos, trastornos de adaptación, trastorno de insomnio, trastornos por consumo de sustancias, trastornos neurocognitivos, trastornos de la personalidad, etc.

perder<sup>25</sup>. Evidentemente, la convivencia con quienes padecen este tipo de trastorno es de una complejidad excesiva<sup>26</sup>.

Como ejemplo, en segundo lugar, el trastorno depresivo mayor, en el cual el paciente presenta casi diariamente y durante la mayor parte del día, un estado de ánimo deprimido a lo cual, en numerosos casos, se añaden insomnio y fatiga como primeros síntomas. Es menos frecuente la ralentización psicomotora pero también puede producirse siendo indicativa de una mayor gravedad. Este ánimo depresivo o ausencia de interés por actividades que anteriormente resultaban placenteras, debe prolongarse durante al menos dos semanas. También pueden producirse alteraciones en el peso y el apetito. El sujeto experimenta sentimientos de inutilidad y culpa (en algunos casos estos sentimientos pueden alcanzar proporciones delirantes), ausencia de claridad para desarrollar un pensamiento organizado, dificultad para tomar decisiones e ideas redundantes sobre la muerte o el suicidio (es frecuente que los pacientes desarrollen un pensamiento en virtud del cual llegan a la consideración de que el entorno que les rodea mejoraría si ellos no existieran). Toda esta sintomatología puede generar en el sujeto el convencimiento de que no le será posible superar las dificultades, lo cual puede conducirle al suicidio. El diagnóstico de este trastorno se complica cuando concurre en el sujeto otra dolencia, por ejemplo, cáncer, diabetes, etc. Los síntomas desembocan en un grave deterioro que afecta a la persona en sus actividades y relaciones ya sean laborales, sociales o familiares<sup>27</sup>.

La descripción, a modo de ejemplo, de estos dos trastornos y de sus consecuencias, denota cómo la aparición de una psicopatología puede llegar a resultar incluso determinante en la perseverancia del consagrado puesto que es evidente cómo los trastornos provocan malestar clínicamente significativo, siendo una característica casi común a todos ellos el aislamiento y dificultad en las relaciones interpersonales, cuestión que puede agravarse si la comunidad o el instituto no son conscientes de la situación de modo que, por ejemplo, se interprete la actitud del consagrado que padece un trastorno no como una enfermedad sino como una provocación, manifestación de inconformidad o protesta, hecho que supondrá el retraso en un diagnóstico con las consecuencias perniciosas que ello implica. En este sentido, no es tan relevante, como ya se apuntó, definir el trastorno padecido como asumir que

25 DSM-V, *passim* 649-652.

26 Algunos autores destacan que estos sujetos «exhiben una exaltación de los sentimientos de vergüenza y humillación y una tendencia a culpar a los demás de sus dificultades». RUBIO LARROSA, Vicente; PÉREZ URDANIZ, Antonio, *Trastornos de la Personalidad*, Madrid: Elsevier, España, 2004, 94.

27 DSM-V, *passim* 166-167.

se padece un trastorno para poder así establecer los medios adecuados para su correcto tratamiento<sup>28</sup>.

Añádase que además de las dificultades características de cada trastorno, la propia aparición del mismo influirá no sólo en aspectos cotidianos, sino que podrá ser ocasión para propiciar una crisis vocacional que desafortunadamente se verá agravada si se acude a especialistas cuya praxis ignore los fundamentos básicos de la antropología cristiana<sup>29</sup>. El objetivo de la terapia, por tanto, debería estar destinado a lograr la recuperación de la persona en su entorno, si ello fuera posible, evitando adoptar como primera y única medida el abandono de la comunidad. Más bien el objetivo debería ir encaminado a proporcionar la ayuda adecuada para que el consagrado pueda conducirse en la comunidad. Lo expresaba así Bissonnier: «*La intervención exterior, por lo tanto, jamás deberá tender a “manejar” al individuo, sino que debe tender, antes que nada, a procurarle las mejores condiciones posibles para que, siendo más autónomo, pueda por sí mismo obrar más libremente y desenvolverse mejor en su medio*»<sup>30</sup>.

Expuestas estas breves consideraciones sobre los trastornos, su diagnóstico y tratamiento, es evidente que los efectos van más allá de los aspectos señalados, teniendo por tanto su correspondiente repercusión en el ámbito canónico. La vida diaria del consagrado puede verse afectada de manera que le resulte imposible el cumplimiento de obligaciones e incluso el ejercicio de derechos, por ejemplo, en lo que se refiere a la voz pasiva e incluso activa. En este último supuesto, cabe destacar que las consecuencias de una psicopatología pueden influir perfectamente en la intención de los actos, destacando a este respecto la gran reflexión de Georges Cottier<sup>31</sup>. Esta intención, que no es

28 En este punto conviene destacar la importancia de contar con especialistas cuya praxis se fundamente en los principios básicos de la antropología cristiana, puesto que en el ámbito que nos ocupa, el hecho trascendente siempre deberá estar presente, por tanto, no se podrá obviar el dinamismo en virtud del cual el hombre se mueve hacia lo infinito.

29 Pio XII aludió a esta cuestión destacando la importancia de la vocación que mueve al hombre hacia lo infinito, movimiento que implica un dinamismo continuo al que se refirió exponiendo la cuestión a psicoterapeutas y psicólogos clínicos: «Pertenece a los métodos de vuestra ciencia el aclarar las cuestiones de la existencia, estructura y modo de obrar de ese dinamismo. Si el resultado se demostrara positivo, no se le debería declarar inconciliable con la razón o con la fe. Eso demostraría solamente que el *esse ab alio* es también, hasta en sus más profundas raíces, un *esse ad alium*, y que la expresión de San Agustín «*Fecisti nos ad te; et inquietum est cor nostrum, donec requiescat in te*» (Conf. 1.1.1), encuentra una nueva confirmación hasta en lo más íntimo del ser psíquico». PIO XII, *Discurso a los participantes en el V Congreso Internacional de psicoterapia y de psicología clínica*, 13 abr. 1953 (AAS 45 [1953] 278-286), 279.

30 BISSONNIER, Henri, *Educación religiosa y trastornos de la personalidad*, Alcoy: Editorial Marfil, 1968, 36.

31 Respecto de los actos y su motivación, cabe destacar el siguiente texto: «Y, sin embargo, nosotros decidimos nuestro destino, que es un destino en la trascendencia, mediante elecciones libres que

otra más que la recta, puede incluso llegar a desaparecer, con las consecuencias que ello implica<sup>32</sup>.

Además, la capacidad de obrar de los consagrados y el ejercicio de la misma, han de ser comprendidos desde la perspectiva de la misión que les es propia y que tan certeramente es recogida en el c. 573. Esta norma anuncia plenitud, pero el compromiso que exige conlleva renunciaciones implícitas, de ahí la necesidad de contar con el equilibrio psíquico adecuado. Bandera aludió a esta cuestión:

«Más aún, si la renuncia a determinados bienes, aunque sean inferiores, afecta de cerca a inclinaciones profundas de la naturaleza humana, sólo será recomendable para una persona concreta en el caso que ésta tenga las cualidades necesarias para practicar la renuncia sin detrimento de su legítimo desarrollo»<sup>33</sup>.

Igualmente, Luis María García se refiere a la renuncia incorporando un elemento de tensión inherente a la misma: «*La tensión de renuncia es una*

---

son actos puestos por ese sujeto singular que somos nosotros mismos y que versan sobre objetos contingentes. Estos actos decisivos, ¿carecen de certeza, están sujetos a la suerte de la contingencia?... Para hallar la solución a este problema, es necesario recurrir a la doctrina de las virtudes. Las inclinaciones naturales hacia los fines requieren ser consolidadas y determinadas, teniendo en cuenta la complejidad en la cual se desenvuelve la actividad humana, pues debido al actuar moral nuestra misma persona se realiza o perfecciona en la duración. Nuestro ser moral no es una sucesión de actos puntuales. Cada acto se integra en el sujeto al cual califica, contribuyendo a la edificación de su personalidad. Las virtudes dan así a la persona firmeza y facilidad en la prosecución de los fines que le son connaturales, y le confieren igualmente la capacidad de realizar elecciones que están en consonancia con esos fines. En el organismo de las virtudes, un lugar central se encuentra ocupado por la virtud que gobierna directamente al actuar moral, la prudencia. Esta es una virtud del intelecto práctico, totalmente ordenada a dirigir la acción en su singularidad. Por eso, aun siendo una virtud intelectual, requiere una participación del conocimiento sensible, especialmente de los sentidos internos: sentido común, imaginación, memoria (la que hace referencia a la experiencia) y, sobre todo, tal como lo hemos visto, el sentido cogitativo (*ratio particularis*). Esta virtud preside una serie de actos, requeridos por su complejidad y por su perfección: consejo, juicio, elección, *imperium*». COTTIER, Georges, Rectitud y verdad en la vida moral, in: Estudios 121, vol. XV 2017, 94.

32 Luis María García aporta una clara explicación sobre la influencia de las afecciones desordenadas en el obrar del consagrado: «La afección desordenada no es perniciosa porque sea inconsciente (a-racional), sino porque perjudica al así afectado y al Reino que quiere vivir y anunciar. Es decir, los efectos de esta afección son de dos tipos principales. Por un lado el sujeto es sumamente resistente a cambiar dicha afección, por la rigidez inherente a toda estructura defensiva, y ello con eventual agitación emocional y desgaste personal en momentos de crisis o confrontación; el segundo efecto, menos visible pero más significativo, es la interior ineficacia apostólica y el malogrado crecimiento espiritual de la persona». Repasando estas consecuencias respecto de afectos desordenados, es fácil dilucidar cuán complejos pueden llegar a ser en caso de una psicopatología. GARCÍA DOMÍNGUEZ, Luis M<sup>a</sup>, Las afecciones desordenadas, Influjo del subconsciente en la vida espiritual, Bilbao-Santander: Editoriales Mensajero-Sal Terrae, 1997, 153.

33 BANDERA, Armando, GONZÁLEZ, Tomás, Siguiendo a Jesucristo, Guadalajara: Editorial OPE, 1970, 95.

*tensión psíquicamente normal, y es propia de una respuesta madura a las renunciaciones que la fidelidad al yo-ideal implica para el yo-actual de la persona (resistencia al seguimiento de Cristo y a la transformación en Cristo)*<sup>34</sup>.

El compromiso propio del consagrado, por tanto, requiere madurez, idoneidad y equilibrio para que sus actos se adecúen a la forma de vida que comparte con otros hermanos, de manera que, si se produce la ausencia de estas características a causa de un trastorno, dicho compromiso, cuya manifestación externa se produce mediante el ejercicio de derechos y cumplimiento de obligaciones, quedará en peligro.

### III. LIMITACIÓN DE LA CAPACIDAD DE OBRAR EN EL CIC

Desde la anterior consideración se aprecia la diferencia respecto de otros ordenamientos, y en este caso, respecto del Código Civil, cuyas limitaciones a la capacidad de obrar en caso de enfermedad, vienen condicionadas a la previa declaración de incapacidad, determinando la sentencia el tipo de institución que quedará constituida, tutela o curatela, en atención al grado de discernimiento del incapaz. Es evidente que esta situación se produce cuando la persona ya no es capaz de gobernarse a sí misma. En este sentido, teniendo presentes los párrafos anteriores en relación a las cualidades del consagrado, a la tensión y renuncia que le son propias y, sobre todo, en atención a la vida fraterna sobre todo cuando se desarrolla en común, puede resultar necesario, surgida una psicopatología, proceder a la limitación de la capacidad de obrar antes de que la persona se encuentre en el estadio exigido por la legislación civil para proceder a la limitación. Es decir, desde la aparición de un trastorno en un consagrado hasta la situación de imposibilidad de gobernarse a sí mismo (si es que ésta llega a producirse) existe una distancia a lo largo de la cual pueda ser conveniente una restricción en el cumplimiento de obligaciones y ejercicio de derechos, como por ejemplo el de voz pasiva e incluso activa.

El CIC contiene cánones en los cuales se procede a una limitación en la capacidad de obrar, restricción que encuentra su justificación en la seguridad jurídica, en la protección de la propia persona y en la de terceros que con ella se relacionan, sin embargo, estas limitaciones se contemplan para supuestos similares a los estudiados en relación con la legislación del Código Civil, por

34 GARCÍA DOMÍNGUEZ, Luis M<sup>a</sup>, op. cit., 157.

tanto, se trata de situaciones extremas en las que probablemente, la persona no es capaz de gobernarse a sí misma.

Ejemplo de ello es el ya mencionado c. 99 que adopta la terminología *non sui compos* para referirse a quienes habitualmente carecen de uso de razón, o el c. 1478 § 4 en relación al disminuido mental. En ambos casos las personas a las que se alude son las consideradas incapaces en la legislación civil, respecto de las cuales se habrá procedido a declarar la correspondiente incapacidad mediante la intervención de los peritos y autoridades designadas para dicho proceso.

Por otra parte, cabe destacar que la incapacidad puede ser congénita o sobrevenida. Para este último supuesto también contiene el CIC normativa específica de entre la cual se puede destacar de nuevo el c. 412 referido a la sede impedida, caracterizada por la imposibilidad de que el Obispo ejerza su función pastoral, entre otros motivos, por incapacidad derivada precisamente de una enfermedad mental, si bien es cierto que la terminología del canon no da lugar a interpretar que esa incapacidad deba ser la que impida a la persona gobernarse por sí misma. El canon sigue dos criterios, por un lado, el relativo a la enfermedad y por otro el relativo al bien común. La razón que motiva la limitación es la enfermedad mental, que, si bien puede no haber impedido al Obispo gobernarse por sí mismo, lo que sí que ha imposibilitado es el ejercicio de su función pastoral, siendo éste el criterio determinante.

De igual modo puede citarse el c. 1741 sobre la enfermedad mental permanente como causa para proceder a la remoción del párroco que a consecuencia de dicha enfermedad ya no pueda ejercer con utilidad su ministerio. Este último hecho es el que fundamenta el c. 1041, 1º que determina que es irregular para recibir las órdenes quien padezca alguna forma de amencia o enfermedad psíquica que afecte a su capacidad para desempeñar el ministerio con rectitud. Recibidas las órdenes, también el CIC considera la posibilidad de la aparición de enfermedades a causa de las cuales el ordenado quede impedido para el ejercicio de las mismas, según contempla el c. 1044, 2º. En este último caso, el Ordinario puede permitir de nuevo el ejercicio de las órdenes, precisando para ello del criterio de un experto.

Los ejemplos mencionados ponen de manifiesto la prevalencia del bien común y cómo el legislador adopta medidas para la protección del mismo. Se pretende así favorecer la seguridad jurídica mediante la limitación para la realización de determinados actos y el condicionamiento de su validez a la concurrencia de la necesaria capacidad para efectuarlos conforme a derecho.

#### IV. LIMITACIÓN DE LA CAPACIDAD DE OBRAR EN MIEMBROS DE INSTITUTOS DE VIDA CONSAGRADA

##### 1. *Limitación por causas de naturaleza psíquica*

El bien común y la necesidad de un correcto ejercicio de la capacidad en beneficio del mismo, justifican que los cánones adopten medidas como las anteriormente señaladas en relación a Obispos, párrocos, etc. En el ámbito de la vida consagrada, son de perfecta aplicación estos mismos criterios, partiendo en primer lugar, de la necesidad de proteger a la persona que padece un trastorno. En este sentido, respecto de la vida consagrada, la enfermedad mental puede incluso poner en peligro la propia consagración de la persona, circunstancia que se complica aún más en vida común cuando la comunidad no encuentra cauces adecuados para solventar la situación, ni el derecho aporta soluciones proporcionadas evitando que la persona se separe del instituto o favoreciendo su permanencia en él sin que su presencia en la comunidad se transforme en una constante fuente de conflictos. No obstante, el CIC, en el caso de los religiosos, aporta soluciones cuando no es posible la permanencia en la comunidad. Así, se regulan la ausencia legítima del c. 665 § 1 y la exclaustación del c. 686 como opciones cuya aplicación puede ser conveniente en el ámbito de la psicopatología. En ambos supuestos, se produce un distanciamiento temporal, sin embargo, en el ámbito jurídico las consecuencias son diversas puesto que la exclaustación implica la pérdida de voz activa y pasiva en el religioso mientras que ambas se mantienen en el supuesto de la ausencia legítima<sup>35</sup>. Estas opciones pueden ser necesarias si las consecuencias de la psicopatología que padece el consagrado son de tal intensidad que impidan un desarrollo normal en la vida común<sup>36</sup>.

Conviene destacar que, aun pudiendo presentarse estas opciones como necesarias, en el caso de la exclaustación, en numerosas ocasiones, se rebasa

<sup>35</sup> Puede darse la circunstancia de que ante una ausencia legítima prolongada se plantee una restricción *de facto* en cuanto al ejercicio de la voz pasiva, sin embargo, lo normal en este tipo de ausencia es que no quede afectado ninguno de estos derechos.

<sup>36</sup> A este respecto destaca la consideración de Rose McDermott sobre la importancia de realizar un seguimiento de la evolución de la persona cuando se halla separada de la comunidad: «The major superior, or one delegated by the same superior, should keep in contact with the religious on leave and with the professional(s) treating the problem so as to understand the progress and the member's continued ability to live community life. An unmonitored leave of absence, apart from the one described wherein the troubled religious receives medical attention and counseling, prolongs the problem of the member and fails to address the resultant disorder in local community life». Este texto es igualmente válido para situaciones análogas en institutos seculares con vida en común. COGAN, Patrick J.; MCDERMOTT, Rose, *Selected issues in religious law*, Washington: Canon Law Society of America, 1997, 58.



lo que en principio era un periodo extenso de separación para concluir en una separación definitiva. Si bien puede ser un periodo beneficioso para la recuperación del consagrado que padece una enfermedad, que este objetivo sea alcanzado dependerá, también en parte, del correcto seguimiento de la situación por parte del instituto<sup>37</sup>.

Precisamente el alejamiento del instituto por parte del consagrado, religioso o secular, puede ser consecuencia del trastorno y no causa del mismo, circunstancia que debería ser minuciosamente estudiada a fin de concluir si una ausencia ilegítima, en caso de los religiosos, o una absoluta falta de contacto se deben a una enfermedad.

Además, respecto de los religiosos, ante la posibilidad de que se produzca una situación como la anteriormente expuesta, conviene reiterar la necesidad de realizar un correcto seguimiento de la persona, necesidad que adquiere gran importancia tras el m.p. *Communis Vita* que ha introducido en el CIC como causa de expulsión *ipso facto* del instituto, la ausencia ilegítima durante al menos doce meses continuados<sup>38</sup>.

Respecto de la posibilidad de que el consagrado permanezca en su comunidad, como ya se explicó anteriormente, si las consecuencias de la psicopatología afectan de manera determinante a su capacidad para el desempeño de oficios y servicios, resulta lógico proceder tanto a apartarlo de aquellos que esté realizando, como establecer restricciones para acceder a otros, lo cual supone, evidentemente, establecer limitaciones en su capacidad de obrar, extensivas a los seculares que, sin vida fraterna en común, estén igualmente prestando servicios en su instituto, pues el consagrado debe ser capaz de

37 A pesar de que la excomunión implica alejamiento, la regulación en el CIC 83 ha situado al religioso bajo la dependencia de sus Superiores, cosa que no sucedía en el CIC 17: «In the old legislation, religious who left their Institute by reason of their excommunication fell under the jurisdiction of the local Ordinary only. It seems more logical and in conformity with charity not to sever their connection with the Institute. The new Codex states their dependence both from the religious Superiors and from the local Ordinary». GARCÍA, Excelso, Consecrated and Apostolic Life according to the 1983 Codex Iuris Canonici, Manila: Corporación de PP. Dominicos, 1984, 190.

38 Art. 1: «El c. 694 CIC es sustituido de forma integral por el siguiente texto: § 1. Se ha de considerar expulsado ipso facto de un instituto el miembro que: 1. haya abandonado notoriamente la fe católica; 2. Haya contraído matrimonio o lo haya atentado, aunque sea sólo de manera civil; 3. se haya ausentado ilegítimamente de la casa religiosa, según el c. 665 § 2, por doce meses ininterrumpidos, teniendo en cuenta que el religioso está ilocalizable».

Llegados a este extremo, no queda más que confiar en la solicitud del Superior para buscar efectivamente al religioso, sin embargo, como se ha indicado, si existen indicios en virtud de los cuales se pueda creer que la ausencia es consecuencia del padecimiento de una psicopatología, tal situación debería ser considerada antes de proceder a la aplicación de la expulsión *ipso facto*.

FRANCISCO, m.p. *Communis vita*, in: [http://w2.vatican.va/content/francesco/es/motu\\_proprio/documents/papa-francesco-motu-proprio-20190319\\_communis-vita.html](http://w2.vatican.va/content/francesco/es/motu_proprio/documents/papa-francesco-motu-proprio-20190319_communis-vita.html). m.p. *Communis Vita*.

realizar actos mediante la necesaria conciencia, libertad y responsabilidad, de manera que, como afirmó Santo Tomás, dichos actos puedan llamarse humanos al haber concurrido en ellos una voluntad deliberada<sup>39</sup>.

Ciertamente la dificultad surge cuando la deliberación y la voluntad se ven afectadas por la aparición de una psicopatología. Pero además de los elementos aportados en esta consideración tomista, que supone el mínimo indispensable, en la Iglesia los actos jurídicos requieren de una serie de condiciones para que puedan ser tenidos como válidos y así producir los efectos que les son propios, tanto en lo relativo a la parte o partes que realizan el acto como en lo referente a los elementos del mismo<sup>40</sup>.

Estos elementos y condiciones, circunscritos al ámbito de la vida consagrada, no pueden ser considerados los únicos necesarios para que los actos desplieguen efectos que sean tenidos como válidos. La exigencia del estado de vida de quien profesa los consejos evangélicos para vivir su consagración en vida fraterna y las cualidades específicas en relación con la propia consagración así como con los diferentes oficios y servicios, aplicadas al aspecto que ahora se analiza, conducen a concluir que en numerosas ocasiones una psicopatología podrá entorpecer el desarrollo normal de una comunidad (comprendida ésta en el más amplio sentido de la palabra) aun cumpliéndose el mínimo exigido por la ley para considerar que los actos realizados por la persona que la padece son válidos. Cuando esta ausencia de capacidad que produce la nulidad del acto alcanza al ámbito civil, la persona ya no es capaz de gobernarse a sí misma. En ocasiones, esta situación implica que ha sido demasiado el tiempo que se ha dejado transcurrir antes de proceder a la adopción de medidas oportunas, lo que puede suponer un peligro para el enfermo, así como para quienes le rodean. En estas situaciones intermedias es donde resulta adecuado establecer restricciones en la capacidad de obrar,

39 SANTO TOMÁS, *Summa*, I-II, q.1, a.1. «El hombre es dueño de sus actos mediante la razón y la voluntad; así, se define el libre albedrío como facultad de la voluntad y de la razón. Llamamos, por tanto, acciones propiamente humanas a las que proceden de una voluntad deliberada. Las demás acciones que se atribuyen al hombre pueden llamarse del hombre, pero no propiamente humanas, pues no pertenecen al hombre en cuanto que es hombre».

40 Profundizando en este aspecto, Julián Hincapié se refiere a la habilidad afirmando lo siguiente: «La capacidad es necesaria para la validez del acto pero no es suficiente ella sola, hace falta que el sujeto sea legitimado para cumplir determinado acto, es decir, que tenga la concreta idoneidad jurídica, la habilidad, de ser parte en la relación que se lleva a cabo en el acto. Debe el sujeto estar en una determinada posición jurídica respecto al objeto o respecto al otro sujeto, que lo habilita al cumplimiento del acto, llegando a ser idóneo en una determinada causa». Esta consideración, aplicada al ámbito de la vida consagrada, pone de manifiesto la continua necesidad de elementos como la idoneidad, que puede verse afectada por una psicopatología. HINCAPIÉ LÓPEZ, Julián Antonio, *Actos jurídicos en la Iglesia*, Bogotá: s.n., 2006, 101.

traducidas principalmente en la limitación del ejercicio de oficios y servicios, así como de la voz pasiva e incluso activa si fuera necesario.

Las limitaciones en cualquier otro aspecto relativo a la vida del consagrado, habrán de ser establecidas casuísticamente, puesto que deberá darse una correcta relación entre las consecuencias de la psicopatología y los actos que puedan quedar comprometidos por los efectos de la misma.

Considerando todo lo expuesto podría afirmarse que, respecto de la vida consagrada, la legislación ha sido cuanto menos parca en relación a esta materia, de manera que el único canon que contiene una medida relacionada con la situación objeto de estudio es el 624 § 3 que se refiere, en el caso de los religiosos, a la remoción de un cargo por las causas determinadas en el derecho propio. Es evidente que el derecho propio contemplará la enfermedad en virtud de la cual la persona ya no es capaz de ejercer su cargo, siendo las situaciones intermedias las que escapan a la regulación.

La vehemencia que presenta el CIC en lo relativo a la validez de los actos y capacidad de quienes los realizan, queda por tanto transferida al derecho propio en el ámbito de la vida consagrada, de manera que no se halla ningún canon que sugiera, recomiende o exija proceder a la limitación de la capacidad de obrar. Sabiendo que el reconocimiento de esta posibilidad no implica que las complejas consecuencias derivadas de la aparición de una psicopatología en un consagrado queden solventadas *ipso facto*, sí supondría el amparo codicial respecto de la aplicación de una medida que en ocasiones será necesaria, pero cuya adopción puede repeler a quienes ostentan la autoridad puesto que supone la limitación de derechos.

Dado el conflicto de intereses, una correcta ponderación de los mismos conduce a determinar que la limitación de un derecho fundamental puede ser adecuada para preservar, así mismo, los derechos también fundamentales de terceros, en este caso, hermanos que pueden convivir con el enfermo y respecto de los cuales, el derecho también debe procurar la protección de su consagración. En palabras de Santo Tomás: «Además, la parte se ordena al todo como lo imperfecto a lo perfecto, y el hombre individual es parte de la comunidad perfecta. Luego es necesario que la ley se ocupe de suyo del orden a la felicidad común»<sup>41</sup>.

Partiendo entonces de la posibilidad de que el derecho universal considerara la opción de proceder a una declaración de la limitación de la capacidad de obrar, el modo en que deba procederse a esta declaración, deberá cumplir las exigencias de todo procedimiento cuyo resultado sea la limitación

41 SANTO TOMÁS, Summa I-II, q. 90, a. 2.

de derechos, dejando al derecho propio la determinación de los aspectos más particulares pero sin olvidar que en el ámbito de la enfermedad mental, y a semejanza del contenido procesal por ejemplo de la Ley de Enjuiciamiento Civil española, la declaración de la limitación de la capacidad de obrar, deberá estar siempre precedida de la realización de una evaluación y de la elaboración de un informe por parte de un especialista a fin de determinar en qué medida las consecuencias funcionales pueden suponer un obstáculo para el normal desarrollo de la vida propia y en relación con los demás miembros del instituto.

Partiendo de este presupuesto, pueden producirse diversas posibilidades. Toda vez que el derecho universal reconozca la posibilidad de limitar la capacidad de obrar mientras perdure la enfermedad, el consagrado puede optar por renunciar voluntariamente al ejercicio de ciertos derechos, pudiendo el Superior instarle a ello. Esta opción se presenta como la más recomendable y para su adopción se puede realizar un acompañamiento destinado a facilitar al consagrado la comprensión de los motivos que justifican la renuncia a sus derechos.

En caso de que el consagrado no acepte la posibilidad anterior, el Superior deberá iniciar un procedimiento destinado a declarar la limitación de la capacidad de obrar. Dado que la limitación afectará a derechos que pueden ser considerados fundamentales en el consagrado, no ha de obviarse que esta medida puede provocar un rechazo pleno por su parte, sin embargo, podrá ser de obligado cumplimiento para que el consagrado permanezca en la comunidad. En este sentido destacan las palabras de Delfina Moral en relación con los IR:

*«Se il religioso ha un atteggiamento ostile e provocatorio, rendendosi pietra d'inciampo nel regolare percorso della vita comunitaria, e non pensa di andarsene, quali rimedi prevede il diritto davanti a tali situazioni, che causano ingenti difficoltà e continui conflitti? La Chiesa, nella sua materna sollecitudine, per tutelare il carattere profetico e testimoniale della vita religiosa, prevede dei provvedimenti punitivi, disciplinari o assistenziali, che impongano la separazione temporanea o definitiva del membro dal proprio istituto»<sup>42</sup>.*

Una vez producida la renuncia o declarada la limitación, ésta deberá desplegar sus efectos en lo referente al ejercicio de oficios, a la voz pasiva e incluso activa si así fuera menester. En este último supuesto, se pretende evitar la intervención del consagrado en la decisión de asuntos que requieran cierto

<sup>42</sup> MORAL CARVAJAL, Delfina O.P., Esclaustrazione imposta di un religioso. Applicazione pratica, in: PERIODICA 106 (2017) 191.

discernimiento para cuyo ejercicio ha podido perder la capacidad necesaria. En términos generales, la presencia de memoria, voluntad y entendimiento, es esencial para la emisión de juicios, es decir, para realizar procesos psicológicos básicos, por tanto, cualquier potencia que quede afectada puede provocar que el mencionado proceso psicológico básico derive en un juicio erróneo

Regresando a la ley universal, surge la pregunta sobre cómo tratar esta problemática, cuestión para cuya respuesta conviene atender a soluciones aportadas respecto de casos similares. En este sentido, el ordenamiento no es ajeno en absoluto a supuestos en los que puedan verse perjudicadas terceras personas, vgr. por circunstancias en virtud de las cuales se esté ejerciendo un oficio para el cual se ha perdido la capacidad necesaria. Sirva de nuevo como ejemplo el c. 401 § 2 relativo a los Obispos diocesanos.

A tal extremo ha llegado la preocupación por evitar el daño, que el m.p. del papa Francisco *Come una madre amorevole*, en relación a la remoción del Obispo o Eparca por causa grave, incluye dentro de este concepto la negligencia en el ejercicio del oficio, de modo que a consecuencia de la misma se haya provocado un daño grave a otros, daño que puede ser físico, moral, espiritual o patrimonial. En la causa grave puede quedar subsumida una psicopatología a consecuencia de la cual se haya actuado negligentemente.

El m.p. determina así mismo que a estos efectos, los Superiores Mayores de Institutos religiosos y Sociedades de vida apostólica de derecho pontificio, quedan equiparados al Obispo diocesano y al Eparca<sup>43</sup>. Supone este documento un ejemplo claro sobre la protección que la legislación debe otorgar a quienes puedan verse afectados por conductas perjudiciales efectuadas por quienes ejercen autoridad.

Destaca además en esta materia la regulación del Código de cánones de las Iglesias orientales, que en lo relativo a la vida consagrada puede servir como ejemplo respecto de una de las posibilidades acerca de la limitación de la capacidad de obrar. Se trata del c. 444 § 3, inserto en el apartado 2º *De los*

43 Art.1. § 1 «Il Vescovo diocesano o l'Eparca, o colui che, anche se a titolo temporaneo, ha la responsabilità di una Chiesa particolare, o di un'altra comunità di fedeli ad essa equiparata ai sensi del can. 368 CIC e del can. 313 CCEO, può essere legittimamente rimosso dal suo incarico, se abbia, per negligenza, posto od omesso atti che abbiano provocato un danno grave ad altri, sia che si tratti di persone fisiche, sia che si tratti di una comunità nel suo insieme. Il danno può essere fisico, morale, spirituale o patrimoniale» § 2 «Il Vescovo diocesano o l'Eparca può essere rimosso solamente se egli abbia oggettivamente mancato in maniera molto grave alla diligenza che gli è richiesta dal suo ufficio pastorale, anche senza grave colpa morale da parte sua» § 3 Nel caso si tratti di abusi su minori o su adulti vulnerabili è sufficiente che la mancanza di diligenza sia grave» § 4 «Al Vescovo diocesano e all'Eparca sono equiparati i Superiori Maggiori degli Istituti religiosi e delle Società di vita apostolica di diritto pontificio». AAS 108 [2016] 715-717.

*Superiores, de los monasterios, de la Sinaxis y los ecónomos*, y que contiene la siguiente disposición:

*«Pero los Superiores que hayan cumplido los setenta y cinco años, o que por enfermedad u otra grave causa quedase disminuida su capacidad para desempeñar su oficio, presenten la renuncia al oficio a la Sinaxis, a la que compete aceptarla»<sup>44</sup>.*

El canon es explícito en cuanto a la apreciación de la capacidad: si ésta queda disminuida para el desempeño del oficio, el Superior deberá presentar la renuncia a la Sinaxis. Cabe destacar que la disminución a la que se alude no tiene que ser aquella en virtud de la cual el sujeto ha perdido la capacidad de gobernarse incluso a sí mismo, sino que el CCEO se refiere a una pérdida suficiente como para poner en peligro el correcto ejercicio del oficio.

Precisamente este canon presenta una profunda similitud respecto del c. 401 del CIC que contiene las siguientes disposiciones:

*«§1 Al Obispo diocesano que haya cumplido setenta y cinco años de edad se le ruega que presente la renuncia de su oficio al Sumo Pontífice, el cual proveerá teniendo en cuenta todas las circunstancias.*

*§2 Se ruega encarecidamente al Obispo diocesano que presente la renuncia de su oficio si por enfermedad u otra causa grave quedase disminuida su capacidad para desempeñarlo».*

El supuesto de hecho que contemplan los dos cánones es el mismo: implica, bien haber llegado a los setenta y cinco años de edad, bien haber quedado disminuida la capacidad para desempeñar el oficio. Naturalmente, los sujetos son distintos: mientras que el CIC se refiere al Obispo diocesano, el CCEO alude a los Superiores de los monasterios. En cuanto a la consecuencia jurídica una vez que se ha producido el supuesto de hecho, aunque en ambos casos cristaliza en la presentación de la renuncia, mientras el CIC ruega encarecidamente a los obispos que sea presentada dicha renuncia, el CCEO evita el uso del verbo *rogatur*<sup>45</sup>.

<sup>44</sup> c. 444 § 3 CCEO, Edición bilingüe comentada de la UPSA, Madrid: BAC, 2015.

<sup>45</sup> c. 401 § 1: *«Episcopus dioecesanus, qui septuagesimum quintum aetatis annum expleverit, rogatur ut renuntiationem ab officio exhibeat Summo Pontifici, qui omnibus inspectis adiunctis providebit».* § 2: *«Enixe rogatur Episcopus dioecesanus, qui ob infirmam valetudinem aliamve gravem causam officio suo adimplendo minus aptus evaserit, ut renuntiationem ab officio exhibeat».*

c. 444 § 3 CCEO: *«Superiores vero, qui septuagesimum quintum aetatis annum expleverunt vel qui ob infirmam valetudinem aliave gravi de causa officio suo implendo minus apti evaserunt, renuntiationem ab officio Synaxi, cuius est eam acceptare, exhibeant».*

Es práctica común que los Obispos diocesanos presenten efectivamente la renuncia al cumplir los setenta y cinco años, sin embargo, respecto de la renuncia presentada por enfermedad o causa grave a consecuencia de la cual quede disminuida la capacidad para desempeñar el oficio, la norma incluye un supuesto de hecho cuya comprobación puede resultar compleja al alejarse de un criterio objetivo como el contenido en el primer párrafo relativo a la edad, por tanto, la aplicación de este segundo párrafo planteará a la Iglesia numerosos conflictos, puesto que, disminuida la capacidad, corresponde al propio Obispo presentar la renuncia, hecho que se producirá siempre y cuando el mismo Obispo sea consciente de dicha situación<sup>46</sup>.

## 2. *Limitación de la capacidad de obrar por causa de la edad.*

Por último, en el ámbito de la limitación, conviene realizar una breve referencia al deterioro cognitivo que se manifiesta en las personas fruto del paso de los años y que puede provocar situaciones similares a las tratadas en relación con la enfermedad mental<sup>47</sup>.

A lo largo de los cánones se advierte cómo el CIC no ignora el deterioro que produce la edad y las consecuencias de este deterioro respecto del ejercicio de un oficio, de manera que solicita la renuncia para algunos de ellos una vez cumplidos los setenta y cinco años. En este sentido, el m.p. del papa Francisco *Imparare a congedarsi*, relativo a la renuncia con motivo de la edad de los titulares de algunos oficios dependientes de la Santa Sede, contiene una explicación suficientemente elocuente en relación a esta renuncia que implica despojarse del deseo de poder y de la pretensión de ser indispensable, y que en algunos casos puede ser dolorosa y conflictiva, pero destacando, al mismo tiempo, que este momento es el inicio de una etapa para la que será necesario elaborar un nuevo proyecto de vida<sup>48</sup>.

<sup>46</sup> En este sentido, adquiere vital importancia el m.p. *Come una madre amorevole*, que podría solventar por la vía de la remoción aquellas situaciones no solucionadas por los propios Obispos mediante la presentación de la renuncia, puesto que el m.p. incide en las consecuencias perjudiciales que se pueden derivar del ejercicio del oficio y en este caso, como ya se ha comentado, puede quedar incluida la enfermedad mental como causa que provoque un ejercicio nefasto del mismo.

<sup>47</sup> Respecto de la edad, K. Warner aporta esta explicación: «For some ability markers, significant but extremely modest average changes have been observed in the 50s nevertheless, I continue to maintain that individual decline prior to age 60 is almost inevitably a symptom or precursor of pathological age changes. On the other hand, it is clear that by the mid-70s significant average decrement can be observed for all abilities, and that by the 80s average decrement is severe except for Verbal Ability». WARNER SCHAIE, K., *Intellectual development in adulthood*, Cambridge: Cambridge University Press, 1996, 352.

<sup>48</sup> «Chi si prepara a presentare la rinuncia ha bisogno di prepararsi adeguatamente davanti a Dio, spogliandosi dei desideri di potere e della pretesa di essere indispensabile. Questo permetterà di



Regresando al ámbito de la vida consagrada, no existe canon en el CIC que aluda a la presentación de la renuncia a un oficio una vez cumplidos los setenta y cinco años. Si resulta o no conveniente que en los IVC se continúe ejerciendo oficios hasta que transcurra el periodo de tiempo para el que la persona ha sido designada, es una decisión que puede variar en función de las facultades de la propia persona, por tanto, de su capacidad para continuar o no realizando de manera efectiva el servicio para el que fue designada. Finalizado dicho periodo de tiempo, o al llegar a la edad de setenta y cinco años, surge la duda acerca de la propia capacidad respecto del ejercicio de oficios.

Tal y como se ha mencionado respecto de otras normas contenidas en el CIC, relativas a la presentación de la renuncia cuando por causas de naturaleza psíquica no se puede ejercer un oficio, en el supuesto de la edad conviene recordar de nuevo que el CIC contiene disposiciones en las que solicita presentar la renuncia al cumplir los setenta y cinco años, medida también adoptada respecto de los Superiores de los monasterios en el c. 444 § 3 CCEO.

Apreciando entonces que la renuncia por edad no es ajena al derecho universal, y considerando que el deterioro cognitivo propio de la vejez puede producir limitaciones funcionales significativas<sup>49</sup>, cabe preguntarse si el derecho universal no debería incluir también una norma relativa a la renuncia por edad en el ámbito de la vida consagrada.

Profundizando en esta cuestión, a diferencia de la presencia de una psicopatología cuyas consecuencias en el consagrado pueden ser temporales, y por tanto, la limitación de su capacidad también en ese caso debe ser temporal, en el supuesto de la edad, la limitación de la voz pasiva no admite temporalidad, pasando por ello a una limitación permanente dado que el derecho universal considera que, a partir de los setenta y cinco años, no conviene continuar ejerciendo ciertos oficios. Sería ideal que esto mismo que considera la ley universal, fuera comprendido por el consagrado *motu pro-*

---

attraversare con pace e fiducia tale momento, che altrimenti potrebbe essere doloroso e conflittuale. Allo stesso tempo, chi assume nella verità questa necessità di congedarsi, deve discernere nella preghiera come vivere la tappa che sta per iniziare, elaborando un nuovo progetto di vita, segnato per quanto è possibile da austerità, umiltà, preghiera di intercessione, tempo dedicato alla lettura e disponibilità a fornire semplici servizi pastorali». FRANCISCO, m.p. Imparare a congedarsi, in: <http://www.osservatore-romano.va/it/news/imparare-congedarsi>.

49 «Al estimar la habilidad humana después de los sesenta años, la experiencia personal desempeña un papel mayor que las opiniones recogidas; y las actitudes hacia la vejez varían con el tiempo y lugar... El hecho es que donde se han realizado intentos para medir la memoria y otras habilidades mentales, los resultados siempre apuntan a una importante disminución con la edad». HOCH, Paul; ZUBIN, Joseph, *Psicopatología de la vejez*, Madrid: Ediciones Morata, 1964, 140.



prio, procediendo así de manera voluntaria y humilde a la renuncia a la voz pasiva alcanzada dicha edad.

Respecto del ejercicio de la voz activa en relación con este último apartado sobre la edad, a propósito de una consulta efectuada por un instituto religioso sobre el derecho a votar, en su respuesta, Rose McDermott aludió al derecho a voto de las hermanas que permanecen en la enfermería afirmando: «*Never should a member be declared incapable of exercising active voice, unless he or she is judged incapable of placing a human act by competent professionals*».<sup>50</sup>

De nuevo surge la cuestión sobre el modo en que ha de entenderse la capacidad y cuál es la necesaria para la realización de ciertos actos. Según McDermott, la voz activa no debe ser retirada a menos que la persona sea declarada incapaz de realizar actos humanos, lo que equivale a situar al consagrado al nivel de quienes precisan un régimen de tutela por no poder gobernarse a sí mismos. Ya se aludió a la existencia de una distancia a nivel cognitivo entre esta situación de absoluta incapacidad y aquella ausencia de la capacidad necesaria para la realización de ciertos actos que, por su importancia, merecen un discernimiento que quizás no pueda realizar quien padece una enfermedad o quien ha alcanzado una determinada edad, sin que esto signifique que sean absolutamente incapaces.

Ejercer el derecho de voto es una responsabilidad en virtud de la cual se condiciona el futuro de las comunidades e incluso del propio instituto, por tanto, será necesario, en la medida de lo posible, garantizar que pueda ser realizado en plenitud de facultades, lo que implica poder efectuar un adecuado discernimiento. Así lo considera la propia McDermott afirmando lo siguiente:

*«If the infirm or aged believe they have lost contact with a great many of the active members and the present needs of the institute due to their prolonged stay in the infirmary, ther is no obligation on their part to exercise their right to vote. In fact, it may be more responsible to refrain from voting, if fan infirm member thinks she does not know those members with the suitable qualifications for the deliberations of the chapter»*<sup>51</sup>.

También en relación a la voz activa, puede ser destacada la constitución apostólica de Juan Pablo II *Universi Dominici Gregis*, en la cual, en el apartado relativo a los electores del Romano Pontífice, se confiere tal derecho a los

50 MCDERMOTT, Rose, S.S.J., The Right to Voice in a Religious Congregation, 87.

51 Ibid., loc.cit.

Cardenales de la Santa Iglesia Romana exceptuando a los que hayan cumplido ochenta años de edad antes del día de la muerte del Romano Pontífice o del día en el cual quede vacante la Sede Apostólica<sup>52</sup>.

De nuevo en el ámbito de la vida consagrada, de manera similar a lo que se indicó en relación con la psicopatología al exponer que la renuncia voluntaria al ejercicio de ciertos derechos sería una solución adecuada para proteger tanto al consagrado como a las personas que con él conviven, esta misma solución podría ser de aplicación respecto de la edad, de modo que sea el consagrado quien solicite la renuncia voluntaria a la voz activa si considera que ya no está capacitado para realizar un ejercicio responsable de la misma. Proceder a su retirada por imperativo legal, parece una vulneración de un derecho fundamental al que sin embargo todo consagrado debería poder renunciar sin excesivo trauma y con humildad de corazón. No obstante, esta última consideración sobre la pérdida de la voz activa en función de la edad, merece un estudio profundo para determinar con mayor seguridad la fundamentación jurídica sobre la cuál pudiera justificarse una medida de tales características.

## CONCLUSIONES

A pesar de las dificultades que puedan plantear cánones como el mencionado 401 CIC relativo a la renuncia de los Obispos, o el relativo a la renuncia de los Superiores de los monasterios contenido en el 444 § 3 CCEO, el objetivo de ambas disposiciones es aportar una solución ante situaciones de hecho que pueden poner en peligro a terceras personas. Las consecuencias perjudiciales que pretenden evitar ambos cánones, son las mismas que pueden llegar a producirse en el ámbito de la vida consagrada cuando el miembro de un instituto padece una psicopatología o se encuentra en avanzada edad, razones por las cuales el derecho universal podría regular estas situaciones de manera similar dado que la inclusión de esta materia en el CIC, garantizaría a su vez la introducción de la misma en el derecho propio de cada instituto.

En este sentido, rogar encarecidamente al consagrado que presente la renuncia de su oficio (si ostentare alguno), renuncia a la voz pasiva, y a la

<sup>52</sup> *«Ius eligendi Romanum Pontificem ad Sanctae Romanae Ecclesiae Cardinales exclusive pertinet, iis exceptis qui ante diem mortis Summi Pontificis vel ante diem quo Sedes Apostolica vaca vit octogesimum aetatis annum iam confecerunt. Maximus autem Cardinalium electorum numerus centum viginti ne excedat. Prorsus ergo excluditur quodlibet electionis activae ius cuiuspiam alterius ecclesiasticae dignitatis aut laicae potestatis cuiusvis gradus et ordinis interventus».* JUAN PABLO II, Constitución apostólica *Universi Dominici Gregis*, 22 feb. 1996 (AAS 88 [1996]305-343) 321.

activa si fuera necesario, cuando por enfermedad de naturaleza psíquica o avanzada edad haya quedado disminuida su capacidad para el correcto ejercicio de las mismas, supone una posibilidad cuya inclusión en la ley universal podría ser contemplada por el legislador. Así mismo, que por las mismas causas pudiera la autoridad determinada por el derecho propio proceder a la declaración de la limitación de la capacidad de obrar, debería ser una segunda posibilidad a incluir en la ley universal.

Sea como fuere, por psicopatología o avanzada edad, la limitación de la capacidad no debería ser interpretada como un mecanismo restrictivo para el consagrado, sino como un medio de contribuir al bien común y a la protección de la propia persona que padece la enfermedad. Sirvan para finalizar las ya mencionadas palabras del Doctor Angélico:

«La parte se ordena al todo como lo imperfecto a lo perfecto, y el hombre individual es parte de la comunidad perfecta. Luego es necesario que la ley se ocupe de suyo del orden a la felicidad común».

Laura Magdalena Miguel  
Universidad Pontificia de Salamanca