

TRIBUNAL ECLESIASTICO DE BARCELONA

Coram RIERA

Nulidad de matrimonio (amencia de la esposa a consecuencia de esquizofrenia). Separación conyugal (sevicias morales inferidas por el esposo).

(Sentencia de 15 de febrero 1.973)

"Tramitado el juicio, no sin dificultades", se dice en esta sentencia c. Riera de Barcelona. El capítulo de nulidad analizado es la amencia de la esposa, afectada de esquizofrenia. En el in iure se da la doctrina pertinente, con apoyos doctrinales y jurisprudenciales.

La dificultad está en el in facto. El psiquiatra que trató a la demandada siendo soltera, estimó que el brote de esquizofrenia pádecido debía considerarse como curado y autorizó el matrimonio, aunque sin aconsejarlo. Sin embargo poco antes del matrimonio aparecieron ciertas anormalidades que también se manifestaron después de las bodas, lo que hace pensar en un nuevo brote de la enfermedad o tal vez en una reactivación del brote primero; hasta qué punto puede hablarse de curación total, tratándose de esquizofrenia?

La dificultad del caso se patentiza en el hecho de haber actuado en el proceso ocho peritos psiquiatras, cuatro de ellos de oficio. El tercer perito de oficio había dictaminado en favor de la curación y de la salud mental de la demandada.

Los jueces sentenciaron pro nullitate, con una notable perspicacia en el examen de los distintos y diversos dictámenes periciales.

Además, la esposa había demandado al marido de separación por sevicias morales inferidas a ella. Pero la sentencia apenas se ocupa de este tema por la endeblez de las pruebas aducidas.

CHRISTI NOMINE INVOCATO

En la sede del Tribunal Eclesiástico de Barcelona, siendo Arzobispo de esta Diócesis el Excmo. y Rvdmo. Sr. Dr. D. Narciso Jubany Arnau, reunidos los Sres. Jueces prosinodales que integran el Tribunal Colegial, Rvdos. J. Noguera Vila, Fernando Palau Jover y Jaime Riera Rius, Ponente, después de haber visto y atentamente considerado los presentes autos del juicio de declaración de nulidad de matrimonio y de separación conyugal del matrimonio celebrado entre D. V. actor, mayor de edad, vecino de la ciudad de Madrid, dirigido por el Letrado D. José Coderch Arenas y representado por el Procurador D. Narciso Ranera Cahís, y Da. M., demandada, mayor de edad, vecina de esta ciudad, teniendo como curador al Excmo. D. Epifanio de Fortuny y Salazar, asistida del Letrado D. Mariano Iglesias y representada sucesivamente por los Procuradores D. Ignacio Espadaler Medina, actualmente fallecido, y D. Rafael Roig Gómez, habiendo intervenido como Defensores del Vínculo los Rvdos. José Ma. Camp Pujal y Angel Barrau Esport, y en sustitución de ellos, el Rvdo. Luis Arassa Bel, han dictado la siguiente sentencia definitiva.

SPECIES FACTI.

1.- Con ocasión de una boda entre miembros de las familias de Da. M. y D. V., se conocieron éstos el día siete

de diciembre de 1.963. Al poco tiempo de haberse conocido D. V. inicia el cortejo de Da. M.; desde entonces se tratan y ven, aunque sólomente los fines de semana y días de fiesta por cuanto D. V. reside en la ciudad de C2 y Da. M. en la de C1, trasladándose aquel a esta ciudad.

Da. M., en la primera quincena del mes de septiembre de 1.962 había sufrido un brote esquizofrénico o "sín--drome delirante agudo con alucinaciones auditivas, sentimiento de amenaza y un cierto grado de agitación psicomotriz". Tratada por el médico psiquiatra Dr. J. Obiols Vié, con fármacos adecuados y eficientes, a los cuatro o cinco días había remitido el síndrome delirante, y antes de los quince días había recuperado por completo el estado de normalidad psíquica, pudiendo reintegrarse totalmente a su ambiente social y familiar (cfr. informe médico, ff. 74-78).

3.- Transcurría el noviazgo de D. V. y de Da. M. sin especial incidente, si bien el novio observaba en ella algunas rarezas que atribuía a una acendrada religiosidad y a cierto snobismo. El día 21 de mayo de 1.964 coinciden los novios en la ciudad de Valencia para asistir a otra boda de parientes de Da. M.; se hospedan en el mismo hotel y por la noche del mismo día bailaron ambos en el dancing del hotel. Al día siguiente el padre de Da. M. se entrevista con D. V. a petición de su hija M., para decirle que ésta había resuelto romper el noviazgo. En ese intervalo la madre de Da. M. consulta con el médico Dr. J. Obiols sobre la ruptura. Los novios, sin embargo, se reconcilian enseguida y el día 23 de

junio del mismo año de 1.964 se celebra la boda en la Parroquia 'P1 de esta ciudad C1 (f.9).

4.- Partieron los novios en viaje de bodas. Este duró dos meses, y durante el mismo, la esposa dio señales de perturbación de su estado psíquico.

5.- Domiciliados los nuevos esposos en la ciudad de C2 y en vista de que la esposa continuaba exteriorizando ciertas anomalías psíquicas -alucinaciones auditivas y visivas-, a fines de noviembre de 1.964 se traslada a la población de C3, donde se hallaban los padres de D. V., y allí éste hace reconocer a la esposa por tres psiquiatras, los que coinciden en diagnosticar que aquélla sufre una esquizofrenia paranoide con delirio de interpretación y que entraña gravedad.

6.- El día 17 de diciembre de 1.964 la familia de V. lleva a Da. M. a casa de sus padres, en donde continua viviendo; seguidamente D. V. presenta ante este Tribunal eclesiástico demanda de nulidad de matrimonio por falta de capacidad de la esposa para prestar válido consentimiento.

7.- Admitido el libelo, es nombrado curador de la demandada el Excmo. Sr. D. E.F., su padre; y cumplidas las formalidades de rigor, se formula el DUBIO, el cual quedó fijado de la siguiente forma: "SI CONSTA DE LA NULIDAD DEL MATRIMONIO EN EL PRESENTE CASO POR CAUSA DE AMENCIA DE LA DEMANDADADA; O BIEN, SI SON DE APRECIAR LEGITIMAS CAUSAS DE SEPARACION CONYUGAL A FAVOR DE LA DEMANDADA, POR CAUSA DE SEVICIAS

MORALES IMPUTABLES AL ACTOR EN DEMANDA DE NULIDAD Y DEMANDA DO EN LA DE RECONVENCION POR SEPARACION CONYUGAL" (f.41).

Tramitado el juicio, no sin dificultades, es del caso ponerle fin con la sentencia.

I N I U R E

8.- En una sentencia de la S. Rota Romana, el derecho y la doctrina aplicables a las causas de declaratoria de nulidad de matrimonio derivadas de la existencia de la llamada esquizofrenia se condensan en estos términos: "Consensus qui facit matrimonium est actus voluntatis, qui prae-supponit actum intellectus: nil enim volitum, nisi praecog-nitum. Quidquid igitur obstat intellectui, impedit quominus voluntas consensum rite praestet, nam..."... oportet ut con-trahens ea polleat mentis discretione et voluntatis liberta-te, quae generatim requiritur in quolibet ineundo contractu, et speciatim in hoc contractu perpetuae et indissolubili, per quem suscipitur status vitae gravibus obligationibus obno-xius" (Wrnz-Vidal, lus canonicum, t. V, p.41, n. 36).

"Obstant vero animi facultatibus morbi mentales, quorum praecipuus hodie agnoscitur schizophrénia, seu demen-tia praecox, qui terminus" .. viene .. usato per indicare un gruppo di malattie mentali, caratterizzate da sintomi - psichizi specifici, che portano nella maggioranza dei casi alla disorganizzazione della personalità del paziente. I sin-tomi interferiscono col pensiero, con le emozioni, con la volontà e col comportamento motorio, in maniera caratteris-tica nei riguardi di ciascuna di queste attività. La disor-

ganizzazione della personalità ha spesso come risultato una invalidità cronica e quindi l'ospedalizzazione per tutta la vita, malgrado l'assenza di segni e sintomi fisici rilevanti" (Mayer-Gross, Slater, Roth, Clinical Psychiatry, London 1.948, Trad.it. 1.959, p. 301).

"Hic morbus in quattuor species dividitur, simplicem scilicet, hebephrenicam, catatonicam et paranoideam, iuxta symptomata quae singuli aegroti manifestant. Schizophrenia vera paranoidea, de qua in praesenti causa agitur, "ére relativamente ben distinta dalle altre, e spesso persiste constante, come tipo, durante tutto il suo corso. I sintomi fondamentali consistono nel delirio primario seguito da interpretazioni deliranti secondarie, e questi sintomi, assieme alle allucinazioni, possono rappresentare per anni gli unici disturbi di una psicosi cronica. I disturbi del pensiero, della sfera affectiva e della voluntá, cioè i sintomi che portano al deterioramento della personalità, possono essere assenti o di scarsa entitá, o manifestati solo in particolari circostanze... Osservando l'esordio di una schizofrenia paranoide in un individuo dalla personalità del tutto normale, é facile riconoscere la comparsa di tale stato d'animo delirante e piú ancora la comparsa di tipici deliri primari. Se la malattia lede invece una personalità achizoide di tipo ipersensitivo o di tipo sospettoso un gruppo relativamente poco numeroso di prepsicotici puó essere difficile distinguere i primi sintomi dagli abituali sentimenti di sensitivité o di orgoglio; solo piú tardi la comparsa di sintomi piú importanti, quali le allucinazioni, l'ottundimento affettivo o il comportamento catatonico, permetterà una diagno-

si definitiva. Fortunatamente, rispetto al problema diagno
tico, nella gran maggioranza degli schizofrenici paranoidi
sono assenti tratti paranoïdi premonitori e spesso non vi
sono neppure precedenti caratteristiche schizoidi marcate.
C. W. Miller (1941) su un vasto numero di casi trovó solo
il 50 % di personalitá schizoidi" (Mayer-Gross, op. cit, pp,
348, 352).

"De huius morbi natura et causa magna viget contro
versia, ideoque periti iuxta placita theoriae quam tenent
iudicia in casu concreto edere solent. Habetur in specie con
troversia peculiaris de influxu personalitatis praepsycoti
cae, ut aiunt, in processum shizophrenicum; controversia cae
terum non nobis sed peritis solvenda. Nostra autem maxime in
terest peritorum conclusiones caute aestimare, quum, iuxta
legis praescriptum, in causis defectus consensus ob amentiam,
requiratur suffragium peritorum, qui infirmum, si casus fe
rat, eiusve acta quae amentiae suspicionem ingerunt, exami
nent secundum artis praecepta (can. 1982). Ars autem psychia
trica est haud exacta, quare peritorum conclusiones nisi -
sint prorsus concordés cum cautela accipi debent. Si vero re
manet dubium, standum est semper pro matrimonii validitate"
(SRR, decisiones seu Sententiae, vol. LII, coram Rogers, 1
decembris 1960, pp. 512-513).

8 bis.- Entre las causas que autorizan la suspen
sión de la vida conyugal, reconocidas por el canon 1.131 del
C.I.C., figuran las sevicias: "Si uno de los cónyuges con
sus sevicias hace la vida en común demasiado difícil".

La doctrina y la jurisprudencia canónicas han con-

formado esta figura jurídica como un trato duro, cruel, gravemente molesto de un cónyuge al otro, ya sea por maltratos físicos, ya de índole moral y social, como insultos, vejaciones, discusiones o altercados sin causa ni motivo alguno y con frecuencia tal que la vida en común resulta muy difícil o moralmente insoportable para el cónyuge paciente.

Ahora bien, a tenor de la jurisprudencia y de la doctrina canónicas, para que un juez eclesiástico pueda conceder la separación por causa de sevicias, no basta probar más o menos su gravedad, sino que debe demostrarse su importancia y gravedad en orden a la convivencia.

En una sentencia de la Rota Romana se afirma que únicamente puede concederse la separación por sevicias "ubi datur probatio certae malitiae diuturnae, certaeve propensionis et assiduitatis ad grave malum inferendum, aut si difficultas ad servandam vitae communionem probetur nimia, iuxta verbum nimis scriptum in canone 1.131, §1, id est, si imponeretur onus diuturnum, quod viribus personae constantis imponi recta prudentia vetat" (SRR, vol. XXII, coram Jullien, 6 aug. 1930, p. 525).

Según el común sentir de los autores, la separación de los esposos no tiene carácter de pena, cuya finalidad sea castigar hechos delictivos anteriores, sino que debe considerarse como un medio de defensa contra el peligro de un mal futuro que amenaza al cónyuge inocente. De aquí que no cuentan para el caso los hechos pasados o presentes sino como un indicio o presunción de los que en adelante habrían de producirse.

Es principio universal en materia de prueba que és-

ta corresponde al que afirma y que si el actor no logra probar sus asertos, debe absolverse de la demanda al reo (cánon 1748).

I N F A C T O

9.- "Ex actis et probatis" consta que la enfermedad por la que ha sido reconocida doña M, antes y después del matrimonio, es de esquizofrenia paranoide. Así lo testifican los médicos psiquiatras que en calidad de testigos o de peritos nombrados por este Tribunal, han intervenido en este juicio.

El Dr. J. Obiols Vié, Único médico psiquiatra que consta en actas, reconoció a la demandada antes de la celebración de la boda, declara "que el día 10 de septiembre de 1962, fue llamado para reconocer a la señorita M. en su domicilio. La enferma presentaba un síndrome delirante agudo con alucinaciones auditivas, sentimiento de amenaza y un cierto grado de agitación psicomotriz. El contenido de sus ideas delirantes era de naturaleza religiosa y existiendo el convencimiento de que tenía una misión a cumplir, hablaba con la Virgen y se veía acosada por imágenes diabólicas..." (f.74). Añade en la declaración prestada ante el Tribunal: "El día 21 de diciembre de 1964 fui llamado otra vez para tratarla, ya que presentaba un segundo brote esquizofrénico que llevaba algunas semanas de evolución. Después de pocos días de tratamiento, remitió también completamente el cuadro clínico y hasta la actualidad no ha presentado ningún otro trastorno psíquico" (f. 181 vto. n. 55).

10.- Los doctores P1, P2 y P3 reconocieron a la demandada a requerimiento del esposo. Informa el primero de ellos que ha explorado desde el día 8 de diciembre de 1.964 y en sucesivas ocasiones a la Sra. M. y "que dados los síntomas observados en la explorada Da. M., sufre dicha paciente una esquizofrenia paranoide con delirio de interpretación que, a nuestro parecer, se encuentra en una segunda fase de su evolución" (ff. 11-13; 155: ratificación del informe).

El Dr. P2 concluye en su informe firmado el 5 de enero de 1.965 que "Da. M. padece, a juicio del suscrito, una psicosis endógena calificada de esquizofrenia paranoide" (f. 15 vto.; f. 183 vto. n.64, ratificación del informe).

El Dr. P3, que exploró a la demandada el 15 de diciembre de 1.964, concluye que la paciente se halla afecta, desde hace varios años, de esquizofrenia paranoide" (f. 19; f. 175 vto., n.64: ratificación del informe).

11.- Tres han sido los médicos nombrados peritos por el Tribunal para el reconocimiento de la demandada; son ellos los Dres. P4, P5 y P6; todos ellos son constantes en subrayar que la enfermedad de Da. M. es de esquizifrenia paranoide (cfr. ff. 232-235; 244-245 y 289; 236-241, 243 y 292; 248, 254, 257 y 291).

12.- Si bien todos los médicos coninciden en determinar la naturaleza de la enfermedad de la demandada, no convienen totalmente en cuanto al grado de remisión de la enfermedad, al origen del segundo brote esquizofrénico, y, por con-

siguiente, sobre el estado de la demandada al momento de contraer matrimonio. Es necesario, por tanto, estudiar sus dic-támenes y las conclusiones a que llegan dichos médicos para percatarnos si las diferencias de apreciación son reales o solamente aparentes, teniendo en cuenta el criterio de la jurisprudencia rotal que señala: "Cum autem inter peritos medicosque non una sit sententia, non illico concludendum est rem non probari, sed, omnibus causae actis inspectis, iudices iis assentire possunt qui melius videantur informati, ceteris autem paribus, illis assentiendum est qui magis favent matrimonio" (SRR, vol. LIII, coram ANNE, 25 nov.1961,p.563).

13.- En relación a la remisión de la enfermedad de la demandada antes de la celebración de la boda. El primer testimonio que hay que analizar sobre este punto es el del médico psiquiatra Dr. J. Obiols Vié por cuanto, como ya se indicó, este médico es el único que consta en actas que trató a la demandada, como psiquiatra, antes de la celebración de la boda.

El mencionado médico ha aportado a la causa un informe, presentado al Tribunal por la parte demandada como medio de prueba para su defensa (ff. 74-78), y ha comparecido en la sede del Tribunal al objeto de prestar declaración y de ratificarse en aquel informe (f.181). El resumen de los datos por él aportados son los siguientes:

a) que conoció a Da. M. el 10 de septiembre de 1962 cuando fue llamado para reconocerla en su domicilio

b) cuando fue llamado a visitarla, estaba afectada de un brote esquizofrénico con agitación psicomotriz, ideas

delirantes y alucinaciones, sentimiento de amenaza. El contenido de sus ideas delirantes era de naturaleza religiosa y existiendo el convencimiento de que tenía una misión que cumplir, hablaba con la Virgen y se veía acosada por imágenes diabólicas;

c) este cuadro remitió a los pocos días con el tratamiento adecuado y se recuperó totalmente;

d) una vez suspendido el tratamiento, persistió la observación clínica que se realizaba a intervalos de tres o cuatro semanas durante más de un año, no habiendo podido comprobar en ningún momento la aparición de ningún síntoma de la serie psicótica ni a la exploración ni por el interrogatorio que se realizaba a sus familiares sobre la conducta, que durante todo este tiempo fue absolutamente normal;

e) que a principios de 1964 se realizó una nueva exploración y el declarante autorizó el noviazgo de la Srta. M, por considerar que estaba totalmente superado el episodio psicótico que había durado menos de una semana, después de más de un año y medio de normalidad (f.75), o más concretamente, la volvió a reconocer en febrero de 1964, encontrándola en estado de normalidad psíquica, en vista de lo cual, en marzo siguiente, no tuvo inconveniente en autorizar su matrimonio, aunque no lo aconsejó;

f) que al autorizar la posible boda de Da. M. aconsejó a sus padres que no ocultaran al novio el proceso que había sufrido su hija (ff. 78 y 181).

14.- Antes de analizar algunos de los extremos ex-puestos por el Dr. J. Obiols Vié, este Colegio estima útil

transcribir la descripción que el mismo médico hace de la esquizofrenia; afirma: "la esquizofrenia se considera una enfermedad de origen endógeno. Es muy frecuente que en el desencadenamiento de un brote de esta afección, a pesar de que se considera endógena, concurren factores externos de tipo emocional que tienen el valor de desencadenantes" (n,55, fol.181 vto.). "...El pronóstico de la esquizofrenia que hace unas décadas era sombrío, con la aplicación de estas terapéuticas (electrochoques, tratamiento psico-farmacológico con clorpromacina) ha cambiado totalmente. Los casos tratados precozmente, como lo fue Da. M., presentan un setenta por ciento de curaciones totales..." (id. n. 57).

La apreciación del médico Dr. Obiols -persona de reconocida autoridad científica en la materia- es digna de tenerse en cuenta; por lo que atañe concretamente al pronóstico, su apreciación se sitúa dentro de la línea científica que la misma Rota Romana recoge en su jurisprudencia, al decir: "Non pauci psychiatri, praesertim ex America Septentrionali, denegant naturam degenerativam et insanabilem schizopreniae, et admittunt intervalla, non tantum remissionis, sed plenae sanationis" (SRR, vol. LI, coram Sabbatani, 22 oct. 1959, p. 460).

15.- Si analizamos, como se dijo, algunos extremos de los aportados por el citado médico, aparecen los siguientes hechos: Que el último reconocimiento o exploración directa que dicho médico efectuó a la paciente fue en febrero de 1964, habiéndose efectuado el matrimonio cuatro meses más tarde, concretamente el 23 de junio; que dicho médico autorizó desde el punto de vista médico el noviazgo de la Srta. M. en

marzo de 1964, por considerar que el episodio psicótico sufrido no la incapacitaba para el matrimonio.

Nada hay que objetar al modo de proceder del mencionado médico al autorizar el noviazgo, pero la cuestión es ta en determinar si consta en autos otros hechos que a partir del mes de febrero, fecha de la exploración directa antes referida, hasta la época de separación de los esposos, revelan una perturbación de las facultades espirituales de la demandada por cuya causa no gozase de la suficiente discreción de mente y libertad de ánimo, requeridas en sí para celebrar el contrato matrimonial, "per quem suscipitur status vitae gravibus obligationibus obnoxius".

16.- Ruptura del noviazgo. Consta en autos que durante el noviazgo y en el mes de mayo de 1964 (cfr. f. 138, n.30), se produjo una ruptura de las relaciones prematrimoniales. Esta ruptura, que en sí puede considerarse normal en tales relaciones, no la consideró así la Sra. madre de Da. M. pues declara: n. 34: "Yo al saber la ruptura, me fui a casa del médico Dr. Obiols a decírselo y a que me dijera lo que le parecía; el médico contestó que, sobre todo, que las relaciones no se interrumpieran" (f.188).

Para mayor esclarecimiento de esta respuesta conviene significar que cuando la Sra. madre de Da. M. se enteró de las relaciones de noviazgo de su hija con D. V., inmediatamente llamó por teléfono al Dr. Obiols para que le diera su parecer sobre el particular (f.187 vto. n. 28) y en vista de lo que le decía el médico, aconsejó a su hija que prosiguiera las relaciones, cosa que por otra parte, le pa--

recía la salvación de su hija (f. 188, n. 29). Y a la pregunta si creía que la boda de su hija podría influir favorablemente en la salud de Da. M. y por qué (f. 60 vto., n. 42), contesta: "Según el médico Dr. Obiols me había dicho, yo creí que la boda influiría favorablemente en mi hija M. en cuanto a su salud" (f. 188 vto., n. 42).

17.- Por todo lo anterior, las aseveraciones de la Sra. madre de la demandada ponen en evidencia por lo menos que el estado psíquico de la futura contrayente no era del todo normal y que con el matrimonio parecía se persiguiese también un fin terapéutico, fin que de haber sido causa motiva del matrimonio, ciertamente hubiese estado muy alejado del fin normal del matrimonio cristiano, en el que "el marido y la mujer, que por el pacto conyugal ya no son dos, sino una sola carne (Mt. 19, 6), con la unión íntima de sus personas y actividades se ayudan mutuamente, adquieren conciencia de su unidad y la logran cada vez más plenamente" (C. Vaticano II, Const. "Gaudium et Spes", n. 48).

18.- El incidente de la ruptura de las relaciones lo expone de la siguiente manera el actor en su deposición judicial (f. 138, n.30): "Durante el noviazgo noté alguna pequeña respuesta fuera de tono, y también alguna respuesta que no se ajustaba a la realidad; yo lo atribuía a una religiosidad muy acendrada y también a cierto snobismo; sin embargo, un día que estuvimos en Valencia, hacia el mes de mayo de 1964, M. en compañía de sus padres, y yo solo, que llegué desde C2 , para asistir a la boda de una prima de M.,

nos hospedamos en el mismo hotel Astoria y durante la noche, fuimos a bailar M. y yo, en el dancing del mismo hotel; todo transcurrió normalmente, pero al día siguiente, me llamó a la habitación su padre diciendo que M. no quería verme más y que había ella dejado una carta para mí, y que ellos partían inmediatamente para C1. Esta carta, que no conservo, decía que durante la noche le había hablado su tía B. ya fallecida con anterioridad y que yo no era digno de ella, es decir de M.. Posteriormente me dijo M. que había oído ruidos muy sospechosos aquella noche. Yo me quedé muy afectado y pensaba regresar a C2, desde Valencia, cuando por la tarde M. ya hubo llegado a C1, me llamó diciendo que la perdonara y que fuera a verla a C1. Yo cogí el avión en Valencia y llegué a C1 por la noche, y se reanudaron las relaciones".

Este Colegio juzga que la relación que hace el actor, persona que según las actas, aparece digna de crédito, del hecho de la ruptura responde a verdad ya que coincide en lo sustancial con la declaración de la madre de la demandada (fol. 188, nn. 33 y 34) y la deposición de la misma demandada (fol. 150 vto., n. 17).

19.- El entonces novio, además de lo relatado con motivo de la ruptura de relaciones, ya había observado en Da. M. una especie de fijación religiosa, algo obsesiva (f. 137 vto., n. 22). Declara que, por ejemplo, dijo a su prometida que en algún momento no era oportuno rezar y se refiere a la propuesta que le hacía ella alguna vez de rezar el rosario en una cafetería delante del público; M., a pesar de todo, rezaba algo y luego quedaba tranquila (n. 23).

20.- Confiesa el actor que antes del matrimonio y en el tiempo posterior al mismo, ignoraba totalmente que Da. M. hubiese padecido alguna enfermedad mental y esto lo afirma rotundamente, ya que sólomente le manifestaron los padres de ella que ésta había sufrido una insolación en la finca que tienen en C3 y que esto había sucedido cuando tomaba el sol después del baño y que no era conveniente que ella tomara largos baños de sol (ff. 137 v., n. 25; 138, nn. 25, 27 y 31); que durante el banquete de bodas el padre de Da. M. y la madre de ella le dijeron que ella había quedado delicada de salud por causa de una insolación, pero que no se preocupara, que era cosa de poca importancia (f. 138 vto., n. 43).

21.- La confesión del actor merece crédito por cuanto a la pregunta que se le hizo al padre de la demandada de si manifestó a D. V. o a sus padres las enfermedades que con anterioridad había tenido su hija Da. M., en especial la que obligó al tratamiento bajo la dirección del médico Dr. Obiols Vié (f. 60, n.31), contesta textualmente: "Yo no; pero mi esposa tuvo una conversación con la madre de V.", a la que la madre de V. no le dió absolutamente ninguna importancia" (f. 145, n. 31). Es de advertir que el primer brote esquizofrénico sufrido por Da. M. es catalogado por su padre como "pequeñas perturbaciones" y que había estado algo enferma a consecuencia de una simple insolación (f. 144 vto, nn. 10 y 15).

La madre de la demandada a la misma pregunta que se le formuló a su esposo, no contesta directamente, sino que se limita a decir que recuerda a la madre de V. le dijo que

su hija había estado en manos de un psiquiatra, aunque le parece que no le dijo el nombre (f. 188, n. 31).

22,- Llama la atención este silencio de los padres de Da. M, en su reticencia en comunicar a su futuro yerno la enfermedad que había padecido su hija, máxime teniendo en cuenta lo que les había dicho el Dr. Obiols, esto es, que él no aconsejaba la boda y que sólo la autorizaba por creer que estaba Da. M, curada, pero que en este caso debían advertir al novio el proceso que había sufrido su hija (ff. 181 y 182).

23,- Al respecto conviene traer a colación la apreciación que la S. Rota Romana consigna en su jurisprudencia: "*Iudicium de statu mentis partis conventae ante matrimonium difficilius redditur -ut saepe fit in casibus similibus- ex reticentia aut benevola factorum interpretatione parentum et consanguineorum, qui non tantum coram medicis, sed etiam coram Iudice Instructore vel silent de singulari modo se gerendi aegroti vel, amore obcaecati, tales singularitates semper benigne interpretantur*" (SRR, vol. LIII, coram ANNE, 25 nov, 1961, p. 565).

24.- El hecho de que el entonces novio no se hubiera percatado del alcance de los trastornos observados en la demandada, no constituye prueba de que ella gozara de la conveniente salud psíquica, ya que, por una parte, está la índole de la enfermedad, por otra parte, el noviazgo duró poco tiempo y durante el mismo los novios se veían a intervalos, a fines de semana y días de fiesta unas horas, y no siempre sa-

lían solos (f. 188 vto. n. 40). Además, la misma demandada refiriéndose concretamente al periodo inmediatamente anterior al matrimonio , se expresa con estos términos (f. 150 vto. n. 17). "Durante las relaciones hubo una sola pelea grave ; yo devolví el anillo de pedida a V. un mes antes del casamiento, porque me imponía respeto el sacramento del matrimonio, en realidad todo se hacía aprisa y esta prisa me daba miedo, o mejor dicho, me infundía respeto". La frase de Da. M. "todo se hacía aprisa" hace pensar que la futura contrayente no obraba por exclusiva y deliberada iniciativa, sino que era conducida por elementos externos,

25.- Dictámenes de los médicos psiquiatras que exploraron a la demandada durante la convivencia conyugal, Debemos ahora analizar los dictámenes y las conclusiones a que llegan los tres médicos psiquiatras que exploraron a la demandada en el mes de diciembre de 1964, cuando los esposos aún vivían juntos. Como ya se indicó, son ellos los Dres. P 1, P 2 y P 3

La finalidad que perseguía D. V. con estas exploraciones médicas, era tener un conocimiento, lo mas exacto posible, del estado de salud de su esposa, dada la conducta que desde la boda, observaba aquella y que él consideraba anormal (cfr. ff. 183, n. 63 : 155 vto. n. 63).

26.- El informe del Dr. P 1. neuropsiquiatra, se halla en autos en folios 11 y 13. Dicho médico informa: - "que ha explorado desde el día 8 de diciembre del año en curso (1964) y en sucesivas ocasiones, a la Señora Da. M. a pe-

tición de su esposo D.V. dados los trastornos de conducta - que dicha señora padecía desde su boda el 23 de junio del - mismo año y que el esposo había silenciado hasta la fecha - por razones sentimentales y sociales" ... y concluye: "Por todo cuanto antecede, podemos afirmar:

a) Que dados los síntomas observados en la explorada Da. M. sufre dicha paciente una esquizofrenia paranoide con delirio de interpretación que , a nuestro parecer, se encuentra en una segunda fase de su evolución.

b) Que la dolencia que sufre Da. M. data de varios años y tenemos referencias de sus síntomas por anteriores observaciones, de familiares y domésticos, con anterioridad a sus nupcias, síntomas en su conducta que han valorado a posteriori.

c) Tenemos constancia de haber sido tratada por el Psiquiatra de Barcelona D. José Obiols Vié, con tratamientos biológicos convulsivantes y neurolépticos.

d) El pronóstico de esta enfermedad que sufre la - paciente, es grave dada su evolución, sus síntomas y la sistematización de los mismos, su personalidad premórbida y su constitución asténica".

Dicho médico en su declaración prestada ante el - Tribunal Eclesiástico de C.4 y que se encuentra en folio 155 - el mencionado testigo es digno de crédito y un excelente - cristiano, certifica el Notario Secretario de aquel Tribunal - afirma que emitió el dictamen lo más completo posible dentro de la exploración psiquiátrica, y añade que al comunicar dicho dictamen con el diagnóstico, pronóstico y tratamiento posible del caso, al Sr. V., éste reaccionó con pena, disgusto

y muy contrariado (f. 155 vto. n. 65).

27.- El Dr. P 2 catedrático de medicina legal y médico forense, psiquiatra, concluye en su informe: "Por todo ello, el cuadro clínico que presenta la explorada puede resumirse en las siguientes conclusiones:

1) Da. M. padece, a juicio del suscrito, una psicosis endógena calificada de esquizofrenia paranoide.

2) Esta enfermedad se halla actualmente en periodo de estado, es decir, ya evolucionada, y aunque es capaz de modificaciones transitorias por la aplicación de tratamientos idóneos, no es posible hablar de curación,

3) La existencia de alucinaciones y vivencias delirantes como síntomas notorios de enfermedad, se remontan mas allá de la fecha de la boda.

4) Considera el infraescrito que Da. M. es incapaz para valorar adecuada y razonablemente sus juicios y determinaciones" (f. 14 - 16).

En la declaración prestada ante este Tribunal, el testigo se ratifica en todos los extremos de su dictamen e informe (f. 184).

28.- El Dr. P 3 doctor en medicina. neuropsiquiatra, jefe del Departamento de Neurología de la Clínica Z. informa que ha explorado el día 15 de diciembre del año 1964 a Da. M. Concluye en su informe: "Del resultado de la exploración psiquiátrica y de los antecedentes patológicos de su historia clínica, se deducen las siguientes conclusiones:

1) Da. M. se halla afecta, desde hace varios años,

de esquizofrenia paranoide procesual remitida parcialmente por los tratamientos a que estuvo sometida.

2) Que dicha enfermedad endógena, de curso más o menos solapado, se manifestó con notoriedad antes de la boda de la reconocida bajo forma de un delirio interpretativo bastante coherente, con repercusión en su conducta y ulterior vida matrimonial, estado que aceptó como un sacrificio para poder redimirse.

3) Que en aquella situación patológica, Da. M. no tenía, al momento de contraer matrimonio, la capacidad mental requerida para poder llevar a cabo acto de tal trascendencia.

4) Que el pronóstico de la enfermedad que padece Da. M. entraña gravedad, en cuanto a las funciones mentales se refiere, de acuerdo con el avanzado estado actual y la línea evolutiva que marca su historia clínica" (ff. 17-20).

Dicho médico se ratifica en todos los extremos de su informe en la declaración prestada ante este Tribunal (f. 175).

29.- Como se constata, las manifestaciones a que llegan los mencionados médicos psiquiatras son coherentes - en orden a clasificar la perturbación de las facultades espirituales de la demandada al tiempo de contraer matrimonio y de cómo no se puede hablar de curación del primer brote - esquizofrénico sufrido por ella, sino de remisión y ésta -- parcial por los tratamientos a que estuvo sometida.

30.- Dictamen y conclusiones de los peritos. Para

cumplir con los requisitos ordenados por la norma canónica, en el presente juicio se nombraron peritos para el examen - psiquiátrico de la demandada. Tres han sido los médicos designados; en el curso de la sentencia se indicará el porqué de este número.

Analicemos los dictámenes y declaraciones de los - dos primeros peritos. Son éstos los Sres, P 4 y P 5 Ambos pe ritos han tenido en sus manos los autos del juicio (cfr. ff. 226 y 230).

31.- El Dr. P 4 indica en su dictamen que Da. M, ha sido objeto de varias exploraciones, como entrevistas psi quiátricas personales, estudio de nivel de inteligencia, -- electroencefalograma; que incluso , para emitir su dictamen, se entrevistó con la madre de la explorada (f, 232). El dic tamen fue expedido el 23 de diciembre de 1.969, o sea cinco años después de la fecha de la celebración del matrimonio. - En su dictamen concluye el perito: "De los datos recopilados podemos concluir:

1) Da. M. ha presentado dos episodios de esquizofre nia paranoide, el primero unos años antes del matrimonio y el segundo iniciado el noviazgo y coincidiendo con el matrimo nio. Ambos episodios respondieron al tratamiento convulsivan te practicado.

2) Actualmente la examinada no presenta ningún sín toma psicótico activo.

3) Su personalidad denota un muy ligero deterioro que puede atribuirse a la enfermedad padecida (ver Test de Wechsler - Bellevue) y que a nuestro criterio afecta a la -

personalidad total,

4) A pesar de ello consideramos que este deficit, en el momento actual, no imposibilita a Da. M. regirse a sí misma y a sus cosas y que disfruta de suficiente capacidad para llevarlas adelante y de suficiente conciencia de sus actos, pensamientos y decisiones, valorando debidamente la trascendencia de los mismos.

5) Da. M. no recuerda prácticamente nada concierne al día en que contrajo matrimonio. Esta amnesia puede relacionarse tanto con la enfermedad aquejada, como con la terapéutica (electroshok) a que fué sometida" (ff. 232-235).

Requerido el perito a ratificarse de su dictamen ante el Tribunal y a responder a las preguntas del interrogatorio elaborado por el Sr. Defensor del Vínculo, así lo hace bajo la fe del juramento. De su declaración entresacamos los siguientes extremos:

9) Efectivamente, con los tratamientos empleados, la enferma, al parecer, se recuperó en ambas ocasiones, hablando en términos médicos. En cuanto a que en el momento de la recuperación después del primer brote estuviese capacitada para responsabilizarse suficientemente en asuntos graves o de trascendencia jurídica o humana; si realmente la recuperación de entonces fué como la que tiene actualmente, ciertamente estaba capacitada para actos de trascendencia o asuntos graves. Tanto en uno como en otro caso, las primeras semanas después de recuperados, es aconsejable evitar al paciente tomar tales decisiones; transcurrido este periodo pueden o son capaces de tomar decisiones en asuntos graves, por

su cuenta con plena responsabilidad,

13) Creo que los medios empleados fueron tan eficaces como para curarla, al menos por lo que se ha demostrado en autos. En cuanto al texto del informe que se menciona del Dr. P.2 hemos de distinguir la curación de fondo, de la curación de recuperación para la vida social, familiar y profesional. En cuanto a la primera, si realmente se trata de una esquizofrenia moriría siendo esquizofrénica, genéticamente; en cuanto a la segunda, con los modernos métodos farmacológicos, psicoterápicos y técnicas de adaptación social, con frecuencia se da el caso de recuperación y curación en este sentido. Esto no excluye que un futuro incierto puedan producirse nuevos brotes en circunstancias peyorativas (ff. 244 y 245).

32.- El mencionado perito fué llamado nuevamente a declarar; la declaración la prestó en el mes de febrero de 1.971; en ella afirma:

19) Teniendo en cuenta los datos y extremos que se mencionan en esta pregunta, debo manifestar:

a) Que efectivamente no existió curación, sino remisión de los síntomas que presentó Da. M. en la crisis sufrida en el año 1.962. Esta remisión, sin embargo, le permitió reemprender su vida normal en el plano social y de relación familiar. Debo aclarar que si bien lo constitucional (genético) es algo hasta hoy día inmodificable y, por tanto, de existir, no nos permite hablar de curación, la moderna psiquiatría tiende a centrar el criterio de curación en lo fenomenológico (aparente) y social y en este sentido

se puede hablar de cierta forma de curación.

b) En mi opinión, la segunda crisis aguda sufrida por la paciente en noviembre o diciembre de 1964, siguió un proceso de evolución iniciado antes de la fecha de su matrimonio (23 de junio de 1964). Al hacer esta afirmación me fundo en los datos recogidos en el interrogatorio con la madre y con la propia paciente, que ponen de manifiesto la existencia de ciertas anomalías psíquicas en la época del noviaz--go...".

20) Estimo como probable que en el momento de contraer matrimonio existiera una relativa merma de las facultades de Da. M., me refiero a las facultades psíquicas en general; la cual merma pudo influir en la ponderación del acto realizado; pero no puedo afirmar por carecer de datos suficientes que el déficit de personalidad fuera tal que impidiese de una forma rotunda la conciencia, deliberación y ponderación del acto que iba a realizar. Estimo que aquellos momentos estaba en la fase inicial de su segundo brote que culminó en noviembre o diciembre de 1964, si bien ya durante el propio viaje de bodas aparecieron síntomas de claro matiz delirante" (f. 289).

33.- El dictamen del segundo perito, Dr. P5 se halla en autos en ff. 236-241. Afirma el perito en su primera declaración prestada ante el Tribunal y contestando a la pregunta de cómo procedió el examen de la demandada, así: "Dado que en autos figuran unos exámenes psicológicos suficientes, y producidos por colegas de reconocida solvencia, me he limitado a un interrogatorio prolongado de la paciente, lo cual

junto con las conclusiones de los psiquiatras que figuran en autos, ha sido suficiente para pueda (sic) llegar a las conclusiones y demás detalles de mi informe o dictamen, Tengo que añadir que previamente a la visita de la demandada, vino a verme la madre de ésta. En el curso de su visita me dijo que estaba preocupada por su hija, puesto que con tantas pruebas se ponía nerviosa. Por lo cual me rogó que hiciera lo posible para no tener que tener varias sesiones. Le contesté que, si después de una visita prolongada, todavía tenía yo alguna duda, en conciencia tendría que volver a llamarla. También me manifestó su preocupación por este proceso de nulidad, diciendo que si bien una declaración de nulidad podría favorecer a su hija, en cambio la tenía dicha declaración, puesto que al quedar libre su hija, dado que ésta tiene el complejo de no haber podido cumplir sus obligaciones religiosas y morales de casada, sin haber podido tener hijos, temo de que quiera volver a casarse" (f.243, n.6).

34.- Las conclusiones a que llega el perito en su dictamen son las siguientes: 1º Que Da. M. ha sufrido durante estos últimos años de su vida dos brotes agudos de una psicosis esquizofrénica de forma paranoide, uno antes de su matrimonio y otro después del mismo. 2º Que en la actualidad -17 enero 1970- se halla en un estado de remisión muy acentuada de su sintomatología morbosa psíquica, prácticamente curada en el sentido de adaptación a una vida normal dentro del ambiente familiar. 3º Que, sin embargo, conserva, como rasgos anormales de su personalidad, un complejo ideoaectivo de tonalidad paranoide, que en circunstancias difí

ciles o adversas podrían reanudar su primitivo proceso. 4º Y que, por lo tanto, la capacidad jurídica de Da. M. debe tener ciertas limitaciones, Si el acto a realizar puede ser de suma trascendencia para sus relaciones sociales, como otorgar testamento, actuar en juicio, pactar contratos legales, asumir responsabilidades en negocios de cierta envergadura y aún contraer matrimonio, es de aconsejar un control previo psiquiátrico a cada uno de estos actos" (ff. 24)-241).

35.- El perito se ratifica en su dictamen ante el Tribunal y a la pregunta si la demandada tenía suficiente albedrío al contraer matrimonio (f. 242 vto., n.14) contesta:

"14. Bajo el punto de vista de la curación científica, ya he dicho que no estaba curada de la esquizofrenia. En cuanto al ejercicio de su libre albedrío, éste estaba condicionado al estado de remisión de su enfermedad, en el momento de contraer matrimonio, lo cual yo desconozco. Suponiendo que entonces la enfermedad estuviera como la he encontrado yo, me reafirmo en lo que digo en mi dictamen que produzco en la página 5, párrafo 2º, que empieza con las palabras "ahora bien" (f. 243 vto.). Este párrafo dice: "Ahora bien, ciñéndonos a la actualidad y teniendo en cuenta la experiencia post matrimonial que ha sufrido y la estructura manifestada de su personalidad anormal, la cosa varía hasta el extremo de deber aconsejar en tales circunstancias el acto matrimonial, pues si bien la razón y el discernimiento no sufrieron daño grave por las crisis agudas manifestadas, la voluntad podría estar interferida por el complejo ideo-afectivo que hemos señalado"(f. 240).

En su segunda comparecencia ante el Tribunal en febrero de 1971, contestando al n.º 19, apart. b, en el que se pregunta si la segunda crisis hubo de seguir un proceso de evolución cuyos inicios han de remontarse a fechas anteriores a 23 de junio de 1964, dice: "creo que, como se pregunta, la crisis aguda de noviembre-diciembre de 1964 respondió a una evolución de la misma enfermedad de antes del matrimonio, patentizada en aquella primera crisis" (f. 292).

36.- Habida cuenta que los peritos exploraron a la demandada cinco años después de la celebración del matrimonio durante los cuales se produjo en aquélla la remisión de su enfermedad, prácticamente curada en el sentido de adaptación a una vida normal dentro del ambiente familiar, no extraña que no sean más explícitos en sus conclusiones. Sin embargo, estos peritos subrayan el valor de los informes de los médicos que exploraron a la demandada en el tiempo de la convivencia conyugal por una parte, y por otra sus conclusiones coinciden fundamentalmente con las de aquellos.

37.- El Sr. Juez Instructor procedió al nombramiento de un tercer perito. La designación recayó en la persona del médico psiquiatra Dr. P6.

El tercer perito concluye en su dictamen: "1º Que Da. M. sufrió una enfermedad esquizofrénica paranoide, sin duda alguna, en septiembre de 1962. 2º Que esta enfermedad remitió en pocos días con un tratamiento ambulatorio, para ocurrir una recaída dos años más tarde y remitir también en escaso período de tiempo. 3º Que en la actualidad Da. M. no

presenta secuela alguna de sus pasadas enfermedades, siendo su estado mental de total y absoluta normalidad. 4° Que la conclusión anterior está íntimamente relacionada a la precocidad de los tratamientos aplicados, y a las terapéuticas modernas en manos expertas, 5° Que los dos años transcurridos entre la primera enfermedad y el matrimonio, tan normales como los seis años que han seguido a la segunda remisión, hasta la fecha -10 de mayo de 1970-, hacen innecesario pensar en falta de capacidad de Da. M., para adoptar decisiones de trascendencia, porque gozó de plena lucidez mental desde el momento en que su primera enfermedad fue dominada. 6° Qué el mismo hecho de haber transcurridos casi seis años en normalidad absoluta, a pesar de las circunstancias adversas de su vida, permite sentar un pronóstico optimista para el futuro" (ff. 254-256).

38.- Como señala el Sr. Defensor del Vínculo "pro rei veritate" ante criterios científicos coincidentes de tan eminentes doctores como los tres que visitaron a la demandada a raíz del segundo brote, y cuyos dictámenes se aportaron con la demanda, y los dos designados por el Tribunal, sorprende la divergencia con el tercer designado el Dr. P6. De su dictamen hemos de remarcar que su labor se limitó a constatar el estado actual de la demandada sin contrastar sus apreciaciones personales con test alguno científico, como lo hizo el Dr. P4, y de las referencias obtenidas de la demandada y de sus observaciones sobre las mismas llega a conclusiones hipotéticas a las que da un carácter absoluto, independientemente de cualquier salvedad casuística" (cfr. escrito de alegaciones).

Y añade el Sr. Defensor del Vínculo, que "esta divergencia de criterio manifiesta se la hace observar el Sr. Juez, cuando en acta de fecha 20 de mayo de 1970, le pregunta: "3. Cómo explica el tenor distinto de los dictámenes de los peritos que han reconocido a la Sra. M. en cuanto a su capacidad mental para contraer matrimonio?", y el interpelado contesta ratificándose en su criterio fundamentado exclusivamente en el grado de capacidad que pudo dejar en la demandada el estado de remisión del primer brote, de cara al consentimiento matrimonial. "Mi criterio es que las fases de remisión de la enfermedad y por tanto, en el lapso de dos años entre las dos crisis, la Sra. M. tenía y tiene intactas sus facultades volitiva e intelectual" (f.257). Con lo cual, nada nuevo aporta el perito a lo ya sabido, puesto que la cuestión se centra no en la remisión, sino en sí al tiempo de contraer e inmediatamente después de haber contraído matrimonio, estaba en curso en la demandada o no estaba el segundo brote de esquizofrenia. En su segunda comparecencia ante el Tribunal el perito se muestra más explícito sobre este punto, cuando declara: "es posible e incluso probable que en la fecha que aquí se menciona anterior al matrimonio, se hubiese iniciado el proceso de la segunda crisis" (f.291,n.2).

Las conclusiones a que llega el perito en su dictamen pericial sólo aparentemente se distancian de las de los médicos que como testigos o peritos han dictaminado en este juicio. Sus conclusiones sin embargo adolecen de cierta ambigüedad y sin contradecir la de los otros médicos, no parece que haya tenido en cuenta suficientemente los hechos que constan en autos referentes a la conducta de Da. M. en el

tiempo inmediatamente anterior y posterior al matrimonio.

39.- En aras de un mejor esclarecimiento de la verdad y para mejor ilustración del Tribunal, se nombró un cuarto perito. Fue nombrado el Dr. P7 (f.286).

La aportación de dicho perito está condicionada por la índole del examen practicado, el cual no ha versado sobre la persona de la demandada, sino sobre los dictámenes y otras pruebas obrantes en los autos.

Una de sus conclusiones consiste en otorgar valor a las conclusiones a que llegan los médicos que han explorado a la demandada, en el sentido de que "todos ellos merecen un estudio y valoración especial. Naturalmente, cada dictamen refleja la opinión de su autor en el momento en que Da. M. fue visitada por cada uno y a mi juicio -constata el perito- ninguna de tales opiniones puede quedar omitida"(f.290)

Con lo que se reafirma este Colegio en tener por válidas y de gran valor las conclusiones a que llegan los médicos psiquiatras que exploraron a la demandada, a petición de su esposo, en el período anterior a la separación conyugal, conclusiones que, por otra parte, aceptan los dos peritos primeros nombrados por el Tribunal.

40.- Prueba testifical.- Aunque se ha hecho referencia en el curso de esta sentencia al testimonio de varios testigos, por la trascendencia del testimonio en cuanto al tiempo de convivencia de los esposos, debe atenderse a lo que declaran las dos personas de servicio de la casa de aquéllos, Da. T1 y D. T2.

La primera declara que a los pocos días de haber llegado la señora al hogar, comenzó a regalarles muchísimas cosas que había en casa; que ella constató que la Sra. no era capaz de llevar la dirección del hogar y que tenía obsesiones de tipo religioso, y que frecuentemente y sin motivo alguno se reía a carcajadas e incluso, estando en la mesa, en presencia de invitados, de esta risa pasaba a la seriedad y solía terminar casi siempre llorando (f.168-169).

El segundo testigo, que conducía el automóvil de los esposos, declara que desde un principio se dio cuenta de muchas anomalías de la señora, a quien atribuye un carácter infantil; que la señora abandonó a su esposo en dos ocasiones sin motivo alguno; que la había visto ante el Cristo de la Almudena llorando a lágrima viva, pero al mismo tiempo sonriendo; que la había llevado en muchas ocasiones a la Iglesia de los PP. Jesuitas donde oía tres o cuatro Misas diarias (f. 170).

41.- Los testigos producidos por la parte demandada en número de ocho, no aportan elemento alguno de juicio que encierre valor probatorio en ningún sentido, toda vez que los más explícitos únicamente se muestran conocedores de haber sufrido Da. M. una depresión nerviosa, sin que faciliten circunstancias concretas que sean útiles en este juicio.

43.- Por todo lo actuado, quedan probados con suficiente certeza moral, los siguientes extremos:

1) que la demandada ha sufrido dos brotes de esquizofrenia paranoide, uno antes de la celebración de la boda

en el año de 1962 y otro coincidente con el período inmediato a la celebración, anterior y posterior.

2) que dados los síntomas que presentó la demandada inmediatamente antes de la boda como después de la misma, no se puede hablar de curación del primer brote psicofrénico sufrido, sino de remisión parcial por los tratamientos a que estuvo sometida.

3) que aquella situación patológica de la demandada ofrece un fundamento sólido para deducir que la misma no gozaba al momento de contraer matrimonio, de la facultad crítica suficiente para llevar a cabo acto de tal trascendencia.

La doctrina y jurisprudencia canónicas son constantes en afirmar, como ya se ha señalado, que entre los elementos que por derecho natural se requieren para un consentimiento matrimonial válido, está en que sea un acto de la voluntad, que presupone un acto del entendimiento, y que obstan a ellos las enfermedades mentales, entre las que hoy se constata como primera la esquizofrenia. Y este es el caso que este Colegio juzga con suficiente certeza moral se aplica en el presente juicio.

44.- En cuanto a la separación conyugal.- Del conjunto de actuaciones practicadas, se desprenden fundamentalmente dos hechos: Que el actor no es culpable de la anomalía psíquica que demostró la esposa en el tiempo de la convivencia conyugal; que no se han probado las sevicias morales atribuidas al varón por la representación de la esposa. Se admite por dicha representación que el marido en "el aspecto económico... ha cumplido siempre con su esposa" (apart. IV

del escrito de defensa). No puede calificarse de sevicia el hecho de que un hombre de negocios, como es el marido, que no puede estar al cuidado directo de la esposa, se ponga de acuerdo con sus suegros para que éstos se hagan cargo de su hija por considerar que ellos podrán tener un cuidado esmerado de la paciente. Ciertamente hubiera podido prescindir de sus suegros y proporcionar a su esposa un tratamiento eficaz en una clínica psiquiátrica, pero por las manifestaciones hechas por los médicos psiquiatras, consta que el calor humano y ambiental de la casa paterna, era el más indicado para la atención que requería la demandada.

45.- Por lo tanto, atentamente considerado cuanto ha sido expuesto In iure et in facto, los infrascritos Jueces Prosinodales, pro Tribunali sedentes et solum prae oculis Deum habentes, Christi nomine invocato, estiman que al primer extremo del dubio, procede contestar AFIRMATIVAMENTE, y al segundo extremo NEGATIVAMENTE, o sea que consta con suficiente certeza moral que la demandada Da. M. al contraer matrimonio con D. V. estuvo afecta de amencia, término genérico con el que se quiere indicar que la demandada se hallaba afecta de esquizofrenia paranoide que la impedía gozar de la suficiente "mentis discretione et voluntatis libertate, quae generatim requiritur in quolibet ineundo contractu, et speciatim in hoc contractu perpetuo et indisolubili, per quem suscipitur status vitae gravibus obligationibus obnoxius" (Wernz-Vidal, lus canonicum, t.V, p.41, n.36); en cuanto al segundo extremo del dubio, no ha lugar a la separación por el capítulo de sevicias morales imputables a D. V.

Así, por esta nuestra sentencia, definitivamente juzgando, lo pronunciamos, mandamos y firmamos en Barcelona, en la sede del Tribunal, a quince de febrero de mil novecientos setenta y tres,

(fdo.) J. Noguera V., Viceprovisor

F. Palau Jover, Juez Prosinodal

J. Riera R., Juez Prosinodal, Ponente

X. Bastida C., Notario

(Confirmada por decreto de la Rota c. Pérez Mier de 12 de julio de 1973)