

TRIBUNAL DE LA ROTA DE LA NUNCIATURA APOSTOLICA

NULIDAD DE MATRIMONIO (INCAPACIDAD DE ASUMIR LOS DEBERES ESENCIALES CONYUGALES)

Ante el Excmo. y Rvdmo. Sr. D. Juan José García Faílde

Sentencia de 4 de diciembre de 1984 (*)

Sumario:

I. Antecedentes: 1. Tratamiento psiquiátrico del demandado, separación y demanda de nulidad.—II. Principios jurídicos: 3-4. Concepto jurídico y psicológico de incapacidad para asumir las obligaciones. 5. Condiciones de la misma.—III. Fundamentos fácticos: 6. Hechos anteriores, concomitantes y subsiguientes al matrimonio. 7. Talantes del demandado. 8. Diagnóstico de expertos. 9. Prueba pericial.—IV. Parte dispositiva: Consta la nulidad. Prohibición de contraer al demandado.

I. ANTECEDENTES

1. Tuvo lugar el 24 de agosto de 1974 la celebración del matrimonio canónico de doña M con don V.

Antes y después de la celebración de este matrimonio don V estuvo en tratamiento psiquiátrico; después de la celebración del mismo matrimonio acudieron los dos esposos a la consulta de un psicólogo.

Las relaciones conyugales y, especialmente, las relaciones sexuales entre estos dos esposos fueron 'malas' desde el principio. Ya antes de casarse habían tenido bastantes discusiones y algunas rupturas.

A los cinco años de casarse acuerdan una separación provisional que culmina en otra separación, pero ésta ya definitiva, a los pocos meses de la anterior.

El 3 de enero de 1980 pide la esposa en el tribunal eclesialístico de Madrid que le sea declarado nulo su matrimonio 'por los capítulos de incapacidad en asumir los deberes conyugales por parte de ambos esposos y por exclusión del «bonum sacramenti» por parte de la demandante'.

2. El tribunal resolvió la causa en su sentencia del día 24 de junio de 1982 declarando que consta la nulidad del matrimonio solamente por incapacidad de solo el esposo para asumir los deberes conyugales.

Apeló de esta sentencia a N. S. Tribunal de la Rota el Ilmo. Sr. Defensor del vínculo.

* La decisión, de la que es ponente el Decano de la Rota Matritense, confirma una sentencia dada en primera instancia por el Tribunal del Arzobispado de Madrid, después de haber tramitado la causa por vía ordinaria. En ella se sintetizan apretadamente los requisitos de la verdadera incapacidad de asumir las cargas, condición que concurre en el demandado dada su personalidad psicótica, depresiva e hipertímica.

•

Por decreto del 5 de febrero de 1983 fue sometida la causa a proceso ordinario de apelación en el que la instructoria de la causa fue complementada.

Hoy resolvemos la cuestión, planteada en la acostumbrada fórmula de dudas, relativa a la confirmación/no confirmación de la sentencia del tribunal de primera instancia del Arzobispado de Madrid del día 24 de junio de 1982, en cuanto a su única parte apelada que fue su parte afirmativa, declarando que consta o respectivamente que no consta la nulidad del matrimonio por incapacidad del contrayente para asumir los deberes esenciales conyugales.

II. PRINCIPIOS JURIDICOS

3. Declara el nuevo can. 1095,3.º (que puede y debe aplicarse a negocios jurídicos matrimoniales celebrados con anterioridad a la entrada en vigor del nuevo Código de Derecho Canónico porque reproduce principios del mismo derecho natural) que está incapacitado para constituir un matrimonio canónico válido aquel contrayente que en el momento, en el que dicho matrimonio habría de quedar constituido y que coincide cronológicamente con el momento de la llamada celebración religiosa de ese matrimonio, está incapacitado en virtud de alguna causa de naturaleza psíquica para asumir alguna obligación esencial del matrimonio.

4. Esta incapacidad tiene que circunscribirse al ámbito estrictamente jurídico. Porque se trata de un concepto jurídico aun cuando otras ciencias como la psicología y la psicología patológica o psiquiatría puedan ser una ayuda valiosa para ilustrar esa incapacidad.

Pero entre sí no pueden confundirse las diversas disciplinas que aunque versen sobre un mismo objeto material se distinguen entre sí por el método, por la razón intrínseca, por el fin, etc.

5. Para que en un caso concreto se realice esta 'causal' es necesario que se trate:

a) De una verdadera 'imposibilidad' de cumplir y, por lo tanto, de asumir el deber esencial del que se trate; puede decirse, sin embargo, que una 'máxima dificultad' es una verdadera 'imposibilidad práctica'.

b) De una verdadera imposibilidad 'existente en el momento de la celebración del matrimonio', la sentencia, que declara nulo el matrimonio por una imposibilidad que sobreviniera después de la celebración del matrimonio, sería una sentencia de 'divorcio'; este requisito de la 'existencia' de la imposibilidad en el momento de la celebración del matrimonio se da frecuentemente en las 'perturbaciones' de la personalidad; estas afectivas anomalías, que en la práctica psiquiátrica ocurren con más frecuencia, perturban más gravemente que las neurosis las relaciones interpersonales sean o no sean matrimoniales, muchas veces o la mayoría de las veces se manifiestan en la adolescencia y aún antes, perseveran en la edad adulta y decrecen después; las causas de las mismas pueden ser genéticas, constitucionales, ambientales, culturales, etc.; ni el diagnóstico de las mismas puede hacerse si no consta que son habituales (si son episódicas no basta) y que notablemente han deteriorado al paciente (cf. American Psychiatric Association, 'Diagnostic and statistical manual of

mental disorders', DSM, III, 1980, p. 305; H. I. Kaplan-B. J. Sadock, *Modern synopsis of comprehensive textbook of Psychiatry*, III, 1981, pp. 474-477).

c) De una verdadera imposibilidad 'existente en el indicado momento aunque no de modo perpetuo sino de modo temporal'; lo cual quiere decir que es suficiente una incapacidad que en ese momento sea 'sanable' (cf. c. Pompedda, sentencia del 19 de febrero de 1982, *Il Diritto Ecclesiastico*, luglio-settembre 1982, n. 3, p. 325).

d) De una verdadera imposibilidad... proveniente de 'alguna causa de naturaleza psíquica'; decir que se requiere que la imposibilidad provenga de una causa de naturaleza psíquica no es en rigor decir que se requiere que la imposibilidad provenga de una 'anomalía' o 'anormalidad' patológica; pero en realidad será difícil, si no imposible, el que se dé una causa de naturaleza psíquica, productora de la incapacidad en cuestión, que no consista en una anomalía psíquica patológica; por de pronto puede decirse que la diversidad de caracteres entre los esposos, que no provenga de esas anomalías patológicas, producirá una mayor o menor dificultad de convivir entre ellos, pero de suyo no producirá una 'incapacidad' de la que tratamos (cf. c. Pompedda, sent. citada del 19 de febrero de 1982, l. c., p. 329; c. Pinto, sent. 12 febbraio 1982, *Il Diritto Ecclesiastico*, 1982, parte II, fasc. IV, p. 538); lo que no parece necesario es que esa anomalía psíquica patológica sea de tal naturaleza que prive al paciente del suficiente uso de razón o de la proporcionada discreción de juicio necesarios para realizar un aspecto humano psicológico que sea consentimiento matrimonial.

e) De una verdadera imposibilidad... proveniente de una anomalía psíquica patológica existente en 'alguno de los contrayentes' y no en la relación interpersonal constituida por los dos contrayentes; lo cual parece indicar que no es suficiente la incapacidad 'relativa', es decir, la incapacidad que, por ejemplo, tiene un contrayente para cumplir los deberes esenciales matrimoniales en su relación conyugal con el otro contrayente pero no con otras personas con las que podría haberse casado; esto parece indicar, pues, que la incapacidad no es tanto respecto a la relación interpersonal matrimonial misma y, por tanto, respecto a los deberes objetivos esenciales matrimoniales, sino respecto a la relación interpersonal matrimonial con una persona determinada, siendo así que la incapacidad, de la que se trata, no es incapacidad de un sujeto respecto a otro sujeto (no es incapacidad de sujeto a sujeto) sino incapacidad de un sujeto o de ambos sujetos respecto a un objeto que son las obligaciones esenciales del matrimonio; sin embargo uno de esos deberes esenciales, que el contrayente no puede asumir porque no puede cumplir al casarse, puede ser el consistente en el deber correspondiente al 'jus in corpus...' y es evidente que la incapacidad para asumir ese deber/derecho, que se llama 'impotentia coeundi', anula el matrimonio aunque solamente sea 'relativa'; por otra parte es manifiesto que todo matrimonio concreto se da entre dos concretas personas que son las que en una relación recíproca y continua lo viven, dándose el fenómeno indiscutible de que a veces un esposo, que ha sido incapaz de vivir en matrimonio con una mujer, después se casa con otra mujer y vive con ella plenamente feliz; finalmente no se puede ignorar el hecho de que un contrayente que se casa con una predisposición patológica a hacer imposible la convivencia conyugal, imposibilidad que si a lo largo de esa convivencia tiene lugar suele ser un argumento que sirve para deducir la incapacidad de ese contrayente para asumir..., puede encontrar en el modo de ser su partner un terreno abonado o para que esa predisposición no pase a acto, siendo en cierto modo neutralizada hasta el extremo de que la convivencia conyugal con el

cumplimiento de los deberes matrimoniales esenciales que conlleva sea feliz, o para que esa predisposición se desencadene y se vea como ayudada en su resultado de imposibilitar la vida en común de los esposos; basta en cuanto a esto recordar que la psicoterapia familiar ha demostrado ser un medio útil incluso para curar 'neurosi, disturbi caratteriali... é particolarmente efficace per alleviare le condizioni in cui la lotta attuale coi conflitti interpersonali della famiglia influisce fortemente sul modo di affrontare i conflitti intrapsichici' (N. W. Ackerman, 'Psicoterapia della famiglia', S. Arieti, *Manuale di psichiatria*, 3, 1970, p. 1720).

f) De una verdadera imposibilidad... relativa al matrimonio que se contrae; por eso tiene que tratarse de una capacidad/incapacidad que se mide por la gravedad de los deberes matrimoniales esenciales que en el matrimonio tienen que cumplirse y, por tanto, tienen que asumirse al casarse; solamente aquella incapacidad puede tener eficacia jurídica, y eficacia jurídica de impedir el nacimiento válido del matrimonio, que obste a la sustancia, a los fines, a las propiedades esenciales del matrimonio. La esencia del matrimonio 'in factio esse' hay que ponerla en el 'totius vitae consortium' (can. 1055, par. 1), que por su propia índole natural está ordenado no sólo a la procreación/educación de la prole, sino también 'al bien de los consortes' (can. 1055, par. 1), que tiene como propiedades la unidad y la indisolubilidad (can. 1056) y que se constituye en cada caso con el acto de voluntad de cada uno de los dos contrayentes con el que el uno le hace al otro donación irrevocable de sí mismo (can. 1057, par. 2); y, por consiguiente, para que surja un matrimonio válido entre dos contrayentes es necesario que por parte de los dos se dé una donación de sí mismos para constituir entre ellos ese 'totius vitae consortium'; pero 'se essa (es decir: esa donación mutua) non é accompagnata da un intimo impegno morale e da uno slancio sentimentale, come dovrebbe avvenire, non vi é nessuna conseguenza giuridica poiché ciò che conta giuridicamente é che in essa si abbia la consegna e l'accettazione reciproca della comunanza di vita, del «consortium omnis vitae» indipendentemente dal contenuto intimo e profondo proprio di esso' (O. Giacchi, *Il consenso nel matrimonio canonico*, Milano, 1973, p. 353 ss.).

III. FUNDAMENTOS FACTICOS

6. En tres tiempos ocurrieron los hechos principales que se atribuyen al demandado:

a) Hechos ocurridos antes de la celebración del matrimonio y hecho ocurrido el día de la boda:

1.º dejando de lado su 'resentimiento' (como indica la demandante: fol. 71,2) o su 'enfado' (como prefiere el demandado: fol. 77,2) por la ruptura (consistente, al parecer, en que ella 'lo dejó' acaso por su modo de ser de él) con la que había sido su anterior novia durante unos cuantos años; omitiendo también, porque no consta, ya que la demandante lo afirma (fol. 71,2) y el demandado lo niega (fol. 77,3) sin que haya otras pruebas a favor o de la primera o del segundo, si hubo o no hubo discusiones e incluso alguna ruptura en el noviazgo de los dos contendientes, tenemos que consignar que durante el tiempo de este noviazgo el demandado padeció 'frecuentes depresiones' (como dice la demandante: fol. 71,2) o 'mareos muy frecuentes' y 'angustia' (como reconoce el demandado: fol. 77,2) y corrobora el neuropsiquiatra, doctor P, que por entonces lo atendió (fol. 17);

2.º estuvo, como acabamos de indicar, sometido a tratamiento psiquiátrico (lo declaran ambos litigantes: fols. 71,2 y 77,2, junto con el mencionado doctor P: fol. 17);

3.º en el banquete de bodas provocó un episodio en el que se mostró violento y airado sin motivos objetivos proporcionados (lo refieren al unísono los que lo presenciaron como la esposa —fol. 71 bis,4—, sus padres —fols. 83,3 y 87,4—, la compañera de trabajo de él —fol. 98,4—, la hermana de la demandante —fol. 48,2 de los autos de la Rota—); el propio interesado lo admite aunque trata de minimizarlo (fol. 77,4, fol. 50,2 de autos de Rota) y un episodio aislado no puede sumarse a otros factores para configurar a una persona como psicológicamente normal o anormal.

b) Hechos que tuvieron lugar durante el período de la convivencia conyugal:

1.º la demandante declara que durante este tiempo mantuvo su marido sus grandes 'depresiones' que le era muy difícil o imposible superar y que utilizaba contra ella (fol. 72,5); tenía 'obsesiones por la limpieza y por la inteligencia hasta el extremo de negarse a tratar a las personas que a su juicio no eran inteligentes si bien en general 'le costaba mucho trabajo hacer amigos y mantener esa amistad' (fol. 72,5).

Añade la demandante que 'una vez casados los problemas han sido serios y de diversa índole' (fol. 71 bis,5); 'puede decirse que no existía comunicación entre nosotros' (fol. 72,5).

De estos problemas el más grave parece que fue el 'problema grave desde siempre en el orden sexual... De hecho el débito conyugal apenas se cumplía. En principio teníamos relaciones sexuales unas tres veces al mes, después quedó reducida a una y se terminó por no tener intimidad alguna' (fol. 71 bis,5); 'pero no deja de reconocer la demandante que esto era debido a que 'ambos éramos muy retraídos' (fol. 71 bis,5), si bien por parte de él había otra causa que era 'el gran apego a su madre o, como vulgarmente se llama, complejo de Edipo. Su dependencia con relación a su madre era total' (fol. 71 bis,5).

2.º de todo esto ¿qué es lo que el demandado admite?: por de pronto confiesa que 'había un problema grande de comunicación porque había entre nosotros gustos diferentes y diferencia muy marcada de educación' (fol. 77,4); 'la convivencia se hizo realmente imposible por falta de adaptación mutua' (fol. 78,6); coincide, pues, en esto con la demandante, aunque culpa de todo ello exclusivamente a su mujer, ya que dice: 'yo por mi parte puse todos los medios a mi alcance para que nuestra unión resultara siempre feliz' (fol. 78,5), y ya que, hablando de que 'en la vida íntima hubo problemas', también lo atribuye a la esposa: 'ella demostraba una indiferencia casi total a la vida íntima. Yo por mostrarme delicado no exigía y por decir algo los encuentros sexuales existían una vez al mes' (fol. 77,4);

3.º sin embargo esta actitud de pasividad, de falta de responsabilidad, etc., que a sí mismo se atribuye el demandante, no es cierta; basta para convencerse de esto que decimos el tener en cuenta, a parte de lo que varios testigos afirman de su carácter excéntrico, raro, engreído, etc., como luego veremos, el testimonio del doctor S, psicólogo, al que según los dos esposos acudieron en busca de solución a sus problemas (fols. 71,2 y 77,4): este doctor efectivamente informa, respecto a esos extremos, que don V vino a la consulta con su mujer en julio de 1978. Ambos estaban preocupados porque las cosas no marchaban en su matrimonio: falta de deseo sexual en los *dos*, gran agresividad de él con ella... V se mostró desde el primer

momento muy agresivo con su mujer...' (fol. 18); este mismo doctor, relevado del secreto profesional por el demandado (fol. 63), declara en el proceso comenzando por ratificar su mencionado informe y confirmando a la demandante en cuanto a que el demandado tuvo 'una gran dependencia' de su madre (fol. 105,2) hasta el extremo de que 'esto le hacía difícil el soportar determinadas situaciones relacionales en su matrimonio porque pretendía dentro del mismo ejercer sobre su mujer esa misma educación y dependencia de la que él fue objeto' (fol. 105,2) —advírtase que el propio interesado reconoce implícitamente esto cuando confiesa que 'traté de cultivarla': fol. 78,6—; 'cuando yo traté al señor V sus relaciones interpersonales dentro del matrimonio estaban muy deterioradas debido a la educación por él recibida' (fol. 100,5).

7. Carácter que se dice tiene el demandado:

a) Ya vimos lo que sobre esto manifestó la actora (72,5).

b) Los padres de ella, que se muestran plenamente sinceros, declaran que cuando su yerno 'estaba en casa, con él no había manera posible de hablar. Se mantenía en un silencio y como apartado de todos nosotros' (fol. 87,5); 'puede decirse que no he tenido trato con él. Cuando ha estado en casa se limitaba a saludarnos al llegar. Después si estaba en casa no nos dirigía la palabra...' (fol. 82,1).

La hermana de la demandante corrobora esta actitud despectiva de su cuñado con los suegros y con el resto de la familia de su mujer (fol. 48,2: autos de la Rota); con esta testigo coincide sustancialmente su marido (fol. 49,2: autos de la Rota).

c) A esta hermana de la demandante siempre le pareció su cuñado 'muy raro', 'extraño', 'despectivo de todo el mundo' (fol. 48,2: autos de la Rota); el marido de esta testigo tiene al demandado por 'muy engreído y muy despectivo, especialmente con la familia de su mujer' (fol. 49,2: autos de la Rota), además de 'excéntrico y desequilibrado' (ibidem).

Es sobre el particular muy interesante el juicio que del demandado da doña A, que desde hace muchos años conoce al mismo demandado por razón del trabajo y que se muestra muy sincera; dice que V era 'un tanto extraño y raro', 'misántropo', ya que 'alternaba poquísimo y casi había que arrastrarle para que lo hiciera' (folio 97,2); en su segunda declaración prestada en esta segunda instancia añade que 'por el trato frecuente que ha tenido con el interesado ha llegado al pleno convencimiento de que éste es un gran acomplexado que en todas sus manifestaciones trataba de camuflar y de superar sus complejos a base de actitudes, dichos, etc., de un auténtico megalómano. Es un hombre muy egoísta, muy egocéntrico, de reacciones violentas, extrañas e inesperadas, por causas insignificantes' (fol. 47,2: autos de la Rota).

COMO CONCLUSION de los hechos probados que son natural consecuencia del carácter también probado del demandado tenemos que decir que se trata de hechos y de rasgos caracteriológicos propios de una *personalidad psicopática*, evidentemente existente en la fecha de la celebración del matrimonio.

8. Prueba constituida por las manifestaciones del psiquiatra y del psicólogo que antes/después y respectivamente después de la celebración del matrimonio tuvieron a su cuidado al demandado:

a) El psiquiatra doctor P: a su consulta acudió reiteradamente antes y después de casarse don V; antes de casarse presentaba un cuadro de, entre otros síntomas, nerviosismo, tristeza, angustia; de este cuadro mejoró notablemente (fol. 17); pero no fue una mejoría consistente en una curación porque poco después volvió a acudir ya casado a la consulta en un estado tal que la 'impresión clínica del paciente fue desesperante...', siendo el paciente 'diagnosticado... de depresión ansiosa' (folio 17); el que la misma convivencia conyugal fuera según parece como un detonador de la situación a la que llegó el estado del paciente es, en cuanto a esta causa, indiferente.

b) El diagnóstico del psicoterapeuta doctor S, al que acudieron ambos esposos a los cuatro años de matrimonio, es bastante más sombrío: 'la valoración de los tests da como resultado una personalidad neurótico-obsesiva básica cargada de angustias profundas de las que se defiende principalmente racionalizándolo todo lo que puede. Aparecen también tendencias paranoicas y fóbicas, problemas en la esfera de lo sexual, intensa ligazón a la figura materna, grandes bloqueos e inhibiciones afectivas con grandes dificultades para la comunicación a ese nivel' (fol. 18): declarando en el proceso ratifica este informe y añade que la anomalía padecida por el esposo era 'anterior a su matrimonio' aun cuando pudo ser agravada por determinadas situaciones creadas en la convivencia conyugal (fol. 106,4); indica el especialista que 'no es que quiera decir que su capacidad para los derechos y deberes conyugales en su sentido moral no fuese posible; lo que quiero decir es que dicha capacidad se ve muy limitada cuando el sujeto se encuentra con dificultades y condicionamientos en orden a poder llegar a todos los efectos de esa capacidad' (fol. 106,5).

La 'posibilidad' a la que el especialista se refiere no excluye la 'gran dificultad' que equivalga incluso a una 'imposibilidad' práctica o, lo que es lo mismo, a una 'incapacidad invalidante. El diagnóstico de este especialista no es contrario, es más bien complementario del mismo, al diagnóstico del anterior especialista.

9. Prueba 'pericial' propiamente dicha:

a) Esta prueba se ha practicado en esta segunda instancia.

b) Han sido dos los 'peritos' psiquiatras que han intervenido confeccionando sus dictámenes después de haber examinado directamente al 'periciado' y de haber estudiado las pruebas recogidas en los autos.

c) Doctor T: fue el primer 'perito'; el doctor Z intervino después del anterior cuyo dictamen tuvo presente al confeccionar su dictamen; a continuación analizamos el del uno y el del otro.

d) El informe del doctor T es 'inoperante' porque el perito se limitó, para confeccionarlo, a dialogar con el periciado, sin que conste la exploración concreta a la que lo sometió y el procedimiento que en la misma empleó, y a leer los autos, reproduciendo, sin analizarlos y sin interpretarlos, los extremos que entresacados de los mismos hemos expuesto; su única aportación propiamente dicha es su afirmación de que 'no hay más síntoma psíquico que el tinte depresivo y presto a enfadarse que muestra desde el comienzo de la entrevista' (pero esto, como es evidente, no tiene valor alguno para la causa aunque sólo sea por ser algo esporádico que tuvo lugar además con motivo de la entrevista, etc.) y la respuesta, a preguntas del Ilmo. Sr. Defensor del vínculo, de que 'se da en el peritado un estado patológico con

alteración depresiva del ánimo que mejoró con suave tratamiento y que no le impidió su vida normal' (pero parece que únicamente intenta reproducir lo que dijo el doctor P refiriéndose al tiempo anterior a la celebración del matrimonio; omite, sin embargo, que el mismo doctor P dijo lo contrario de que la susodicha alteración le permitiera hacer vida normal al menos matrimonial por cuanto dijo que una vez casado volvió a tratarlo de un empeoramiento acentuado de la alteración en el seno de la convivencia conyugal fracasada) y la respuesta, también a preguntas del Ilmo. Sr. Defensor del vínculo, de que la 'caracterología del marido es una imbricación del modo de ser incorregible unido a los baches depresivos por nimiedades', dando a entender que al menos en el momento en el que hace esas manifestaciones el periciado estaba como incapacitado para la convivencia conyugal, ya que afirma que 'la vuelta a la convivencia del matrimonio sería un fracaso' (fols. 63-65).

El mismo 'perito' compareciendo en juicio aclara que 'la anomalía atribuida al esposo no revestía en la época de la celebración del matrimonio una gravedad tal que entonces le impidiera establecer una válida relación interpersonal' (fol. 66). Pero ¿qué razones concretas tiene para hacer esa afirmación tan categórica?; ¿no es extralimitarse en sus atribuciones de 'perito' el dar ese juicio de valor trasladando su juicio 'médico' sobre la presunta 'anomalía' a un juicio 'jurídico' sobre la incidencia de esa presunta 'anomalía' en la institución matrimonial?; ¿no es confundir el concepto 'médico' de incapacidad psicológica, sobre el que puede el perito pronunciarse, con el concepto 'jurídico' de incapacidad psicológica invalidante/no invalidante del matrimonio, acerca del cual solamente el juez debe pronunciarse?

e) El informe del doctor Z es mucho más completo y mucho más razonado. Analiza minuciosamente, sacando conclusiones pormenorizadas, los datos que le va proporcionando la 'anámnesis' del periciado y que constan en el sumario; va interpretando detalladamente los rasgos extraños ciertos del modo de ser y del modo de obrar del periciado, llegando al diagnóstico de que 'la personalidad del esposo es de índole psicopática, narcisista, con fases depresivas e hipertímicas, bastante bien compensada por sus defensas neuróticas. La incidencia de esta personalidad en la vida de relación es evidente y negativa. Cuantificarlo sería realmente difícil, digamos que es importante... Lógicamente esta patología influye en la vida conyugal de forma negativa con relación al cumplimiento de los deberes y responsabilidades matrimoniales... Ciertamente que la patología del periciado arranca desde antes de su boda y supone una situación sumamente difícil de corregir' (fols. 85-86).

El 'perito' se sitúa en un plano de prudente equilibrio a la hora de 'cuantificar' la incidencia que la psicopatía del periciado pudo tener en el cumplimiento y, por tanto, en la asunción de los deberes conyugales; esta prudencia avala la responsabilidad y la seriedad profesional con la que el perito ha procedido; su calificación de 'importante' de esta incidencia equivale en la práctica, si se atiende a la incidencia comprobada que de hecho tuvo en la trayectoria de la vida conyugal desde el principio, a 'grave' o, lo que viene a ser lo mismo, a 'incapacitante'.

En su comparecencia en el proceso el perito no añade ningún otro elemento de juicio valioso (fol. 88).

IV. PARTE DISPOSITIVA

Por lo anteriormente expuesto CONFIRMAMOS la sentencia del día 24 de junio de 1982 del Tribunal de primera instancia del Arzobispado de Madrid y de-

claramos que CONSTA la nulidad del matrimonio, canónicamente celebrado, entre doña M y don V, por incapacidad del contrayente demandado para asumir los deberes (esenciales) matrimoniales.

El demandado don V no podrá contraer matrimonio canónico sin previa autorización del correspondiente Ordinario del lugar.

La demandante doña M abonará las costas judiciales que se han producido en esta instancia Rotal.

Publíquese y ejecútese esta sentencia definitiva, firme y ejecutoria.

Madrid, 4 de diciembre de 1984.