

EL ALCOHOL Y LAS DROGAS EN LA DECLARACIÓN CANÓNICA DE NULIDAD MATRIMONIAL

Son muchos los factores que influyen en la persona para invalidar el consentimiento en el momento de contraer el matrimonio. Pero son las características psicológicas (can. 1095) las que más incógnitas plantean.

En este estudio se pretende determinar cuáles son los indicadores principales que influyen en los contrayentes y que existen en los procesos de nulidad matrimonial eclesiástica, atendiendo a las causas en las que se ha determinado un problema de alcoholismo o drogodependencia en alguno de los cónyuges.

Para ello, hemos analizado 29 causas de un tribunal eclesiástico español en las que el perito psicólogo o psiquiatra ha diagnosticado en su pericia psicológica alguna toxicomanía provocada por la ingesta del alcohol o de alguna droga, desde el año 1988 hasta el 1998.

Asimismo, se ha realizado un análisis de contenido de:

- las demandas de los abogados;
- las declaraciones de las partes y testigos;
- las aportaciones documentales;
- las pericias psicológicas y las sentencias dictadas tanto por parte del Defensor del vínculo como del propio Tribunal Eclesiástico. Todo ello ha quedado reflejado en el estudio de 33 variables, divididas según los tres momentos del proceso matrimonial:
 1. noviazgo o antes de la boda;
 2. boda;
 3. después de la boda o durante el matrimonio.

A lo largo del mismo se ha utilizado un análisis descriptivo de toda la información junto con una valoración comparativa, estadística y correlacional de los diversos datos obtenidos. Se ha pretendido hacer, además, una valoración psicológica de las características de las personas implicadas en esta ruptura matrimonial.

El motivo que nos impulsó a la realización del presente estudio fue la escasa investigación que hay sobre este tipo de trabajos, y la ausencia casi total de los mismos en las materias del alcohol y las drogas. Además, con este tipo de trabajos se

puede obtener una visión más cercana de lo que aproximar las características psicológicas de los contrayentes.

Para la selección de los casos, hemos tomado en cuenta el año en el que el Tribunal desarrolla todo el proceso de nulidad, la/s sustancia/s adictivas que intervinía/n en todo el proceso. Hemos establecido al respecto tres categorías:

- alcohol;
- drogas; y
- alcohol y drogas.

Más adelante se mencionarán los tipos de drogas que nos hemos encontrado.

En la tabla se puede observar que, a partir del año 1994, hay un ligero aumento en los procesos por estos motivos. Hay que señalar como dato curioso la inexistencia de causas de nulidad matrimonial por alcoholismo o drogadicción durante los años 1989, 1991 y 1992.

CAUSAS SEGÚN LA ADICCIÓN

AÑO	N.º DE CAUSAS	POR ALCOHOL	POR DROGA	POR ALCOHOL Y DROGAS
1988.....	3	1	1	1
1990.....	1	1	0	0
1993.....	3	1	0	2
1994.....	7	4	3	0
1995.....	4	2	2	0
1996.....	2	0	1	1
1997.....	6	2	2	2
1998.....	3	2	1	0
TOTAL.....	29	13	10	6

También, y como dato significativo, hemos de decir que seis causas (el 20 % del total) en las que interviene la droga como principal argumento para obtener la nulidad, también la persona implicada consumía alcohol como potenciador de los efectos de las drogas, o como iniciación al consumo de las mismas.

RESULTADOS

En la explicación de los resultados vamos a describir las siguientes variables:

1. NOVIAZGO

En el momento en que los esposos inician su relación de noviazgo, en términos generales, la mujer tiene menos edad que el hombre, y son también 16 mujeres, el 55 %, las que tienen dieciocho años (la mayoría de edad) o menos. Entre los datos más destacados referidos a la edad, la mujer es mayor que el hombre en sólo dos casos.

EDAD	HOMBRE	MUJER
14 años o menos	2	3
De 15 a 18 años	7	13
De 19 a 21 años	8	5
De 22 a 24 años	3	6
Más de 25 años.....	8	2

La duración media de noviazgo en todas las parejas es relativamente pequeña, muy parecida a lo que dura el matrimonio en términos medios: cinco años.

DURACIÓN DEL NOVIAZGO

Menos de 12 meses	5 casos (18 %)
De 13 a 36 meses	8 casos (27 %)
Más de 36 meses.....	16 casos (55 %)

Relaciones sexuales prematrimoniales

Las relaciones sexuales prematrimoniales son un buen indicador de la madurez psicológica que posee cada cónyuge. Pero debido a que las declaraciones de los informantes no son todo lo precisas como desearíamos, en casi el 45 % de los matrimonios este dato no consta.

Un gran número de parejas afirma tener relaciones sexuales prematrimoniales, pero son pocos los casos de embarazo prematrimonial: exactamente cinco casos. Cuando las parejas se casan como consecuencia del embarazo de la mujer, el matrimonio nace de por sí precipitado, desestructurado y sin expectativas de unificación. En estos casos, el noviazgo y el matrimonio dura menos comparándolo con toda la

muestra y el tiempo entre la separación y la petición de la nulidad también es menor, y además estas parejas no vuelven a tener hijos.

RELACIONES SEXUALES PREMATRIMONIALES

Sí	11 casos
No	5 casos
No constan	13 casos

DURACIÓN DEL NOVIAZGO Y EL EMBARAZO PREMATRIMONIAL

Menos de un año	5 casos (18 %)	2 casos de embarazo
Entre 1-3 años	8 casos (27 %)	2 casos de embarazo
Entre 3-7 años	8 casos (27 %)	1 casos de embarazo
Más de 7 años	8 casos (27 %)	0 casos de embarazo

2. MATRIMONIO

El hombre se casa con más edad que la mujer (25,51 frente a 23,30 años) y se puede observar que el 59 % de los hombres y el 38 % de las mujeres se casan con más de 25 años, edad esta suficiente como para ser consciente de lo que significa tomar una decisión como es el matrimonio.

EDAD	HOMBRE	MUJER
De 15 a 18 años.....	2	2
De 19 a 21 años.....	2	8
De 22 a 24 años.....	8	8
Más de 25 años.....	17	11

La media de duración de los matrimonios se sitúa en 57,34 meses. La mitad (el 48 %) de los matrimonios duran tres años o menos, y aparecen en una «ratio» entre dos meses y dieciséis años de matrimonio.

DURACIÓN DEL MATRIMONIO

Menos de 12 meses	6 casos
De 13 a 36 meses	8 casos
Más de 37 meses.....	15 casos

Número de hijos

La media de hijos por cada pareja es de 0,93.

Este índice, bajo en el número de hijos, podría ser una consecuencia de su vida sexual, ya que de una manera general los cónyuges la han sentido como insatisfecha y/o alterada por esa tóxicodependencia.

Es altamente significativo que el 76 % de los matrimonios sólo tenga un hijo como máximo, y apenas haya dos familias con tres hijos. Es curioso que en estas dos familias la unidad parental haya contraído matrimonio en 1973 y 1975, y sus convivencias no son de lo más duraderas. En las dos, la adicción era exclusiva del marido, además de que no acudió al proceso en ningún caso.

Los hijos sí influyen en la duración del matrimonio, porque cuantos más hijos hay en un matrimonio, más dura éste. Esta reflexión la hacemos tomando en cuenta, además, indicando que los matrimonios de la muestra tienen pocos hijos (menos de uno por pareja), y, por tanto, dan escasa importancia a uno de los fines principales del matrimonio para la Iglesia: «la generación de la prole».

RELACIÓN ENTRE EL NÚMERO DE HIJOS Y LA DURACIÓN DEL MATRIMONIO

HIJOS	MENOS DE 12 MESES	DE 13 A 16 MESES	MAS DE 37 MESES
0	5	2	4
1	1	6	4
2	0	0	5
3	0	0	2

4. TIPOS DE DROGAS

En relación con las sustancias consumidas, observamos que algunos individuos consumen más de una sustancia y en nuestra muestra, el hombre consume más drogas que la mujer, excepto en la droga LSD, donde sólo la consume la mujer.

Las drogas más consumidas son el alcohol y el cannabis con sus derivados, como la marihuana, ya que ésta última está considerada como la sustancia más politoxicómana.

Entendemos por policonsumo o politoxicomanía cuando una misma persona está consumiendo una sustancia de la que es dependiente y a la vez está consumiendo otra, bien por escasear la primera droga en un momento señalado, bien para contrarrestar los efectos del síndrome de abstinencia o para incrementar los efectos de la misma.

Es destacable el hecho de que existen muchos casos con policonsumo de drogas, tanto de hombres como de mujeres.

El alcohol es la sustancia que más veces se consume por sí sola (13 casos) ya que cuando un esposo es adicto a otra sustancia, en muchos casos combina su consumo (14 casos). Por el contrario, sólo hay dos casos en los que únicamente se consume una droga. Esto quiere decir que 14 de los 16 sujetos consumidores de drogas (no incluido el alcohol) son politoxicómanos. El alcohol, también, y como veremos más adelante es la única sustancia que por sí sola genera que el cónyuge que no consuma decida obtener la nulidad.

DROGA	HOMBRE	MUJER
Alcohol	17	4
Cannabis	11	5
Cocaína	7	4
Heroína	7	5
Morfina	1	0
LSD	0	2
Anfetaminas	3	1

Tratando las sustancias aparecidas en este estudio podemos llegar a la conclusión de que el hombre consume más sustancias que la mujer (hay cuatro veces más hombres alcohólicos que mujeres). En los casos en los que es la mujer la que ingiere drogas, siempre está acompañada por otra adicción del hombre, pero no se puede demostrar que sea éste el que induzca consumir a su esposa.

De los 21 esposos consumidores de alcohol, el hombre es consumidor en una proporción de 4 a 1 contra la mujer. Según el DSM-IV: «el abuso y dependencia del

alcohol comparando los sexos, son más frecuentes en varones que en mujeres, en una proporción de 5: 1, pero varían con la edad (p. 207).

Relacionando estos datos con los anteriores, los matrimonios en los que uno o ambos cónyuges padecen una tóxicodependencia por alcoholismo o drogadicción se casan con menos edad, la duración del noviazgo es mayor pero la de su convivencia en matrimonio es menor.

5. DEMANDANTES

En este estudio hemos analizado las características de las personas que han sido demandantes en el proceso de nulidad, para ver si el tener o no una adicción era indicadora para actuar como demandante o no.

En nuestro estudio podemos reflejar que hay una alta probabilidad de que los sujetos que no tienen problemas de adicción van a demandar más a quienes sí los tienen.

Como las mujeres presentan menos problemas de adicciones a las sustancias que los hombres, van a ser las que más demanden. Sin embargo, cuando se comparan sólo los toxicómanos, los hombres demandan más.

Un ejemplo de estas dos consecuencias es, que en los casos en los que el hombre es alcohólico o presenta una adicción con el alcoholismo se cumplen estas predicciones, y la mujer demanda siempre y nunca presenta problemas con droga alguna.

6. TRATAMIENTO DE DESINTOXICACIÓN

En el momento en el que empiezan las primeras diferencias, disputas y ambos cónyuges ven que su relación matrimonial se está deteriorando, se dan cuenta de que el posible origen de todos sus conflictos puede estar en su adicción, y empiezan un tratamiento de desintoxicación que en la mayoría de los casos no habían iniciado antes del matrimonio, y en casi todos ellos es demasiado tarde para reconstruir su relación.

Comparando los sexos, el hombre acude a un tratamiento de desintoxicación antes y después de contraer matrimonio, en una proporción de 4 a 1 respecto de la mujer. Entre las sustancias o drogas en sí mismas, no hay diferencias para indicar que el tratamiento empieza después del matrimonio, pero sí antes del mismo, porque entonces buscaban la desintoxicación solamente los que consumían drogas. En la muestra, se observa cómo antes de la boda tan sólo cinco personas acudían a tratamiento, mientras que durante o después de la boda son 24 los que empiezan o continúan con su tratamiento. Una característica de estos sujetos es que todos eran politoxicómanos.

Si analizamos la población consumidora en general, 22 de 27 hombres (el 81, 48 %) que consumen alguna sustancia acuden a tratamiento, mientras que en mujeres, son sólo 7 de 12, el 58,3 %. También, todos los cónyuges que antes de casarse

estaban en tratamiento para su adicción, continúan con él una vez casados. Solamente en tres parejas, los dos esposos acuden a tratamiento al mismo tiempo.

TRATAMIENTO

	ANTES DE LA BODA	DESPUÉS DE LA BODA
Hombre	4	18
Mujer	1	6

Estas diferencias las atribuimos a que con el paso del tiempo aumenta el deterioro de su vida en general, así como la conciencia de la gravedad de su adicción.

Cualitativamente, hemos considerado como un mecanismo de defensa el no ir a tratamiento por la diferencia del número de casos que hay entre los que van antes o después del matrimonio a tratamiento, como hemos expuesto, y porque es una forma de no reconocer su adicción a las drogas.

7. AUSENTES EN EL PROCESO

Otro caso de mecanismo de defensa, que hemos encontrado y considerado entre los sujetos que padecen alguna adicción a las drogas o al alcohol y como reacción frente al proceso de nulidad matrimonial, es el no asistir a las demandas del tribunal porque lo interpretamos como una forma de no querer reconocer su problema.

La situación de quienes, por incomparecencia y renuncia a participar en estos procesos, es declarada ausente, ha obligado a los peritos a tratar de estudiar a estas personas exclusivamente sobre los autos. Generalmente, los ausentes han sido hombres, y todos aquellos siempre adictos a alguna sustancia.

En los procesos en los que uno está ausente, esta circunstancia influye para que el otro cónyuge inicie antes o después los trámites para la nulidad en comparación con los que acuden los dos: cuando uno está ausente el otro cónyuge tarda una media de siete años y medio frente a tres años y medio.

8. TESTIGOS

Los testigos son una parte más del proceso de nulidad eclesiástica, ya que sus declaraciones forman parte del mismo y ayudan o sirven de referencia para dictar

sentencia. También creemos que es un mecanismo de defensa o autodefensa en el que la persona reacciona para defenderse de algo que cree que le está atacando.

En nuestra muestra, en términos globales, esta autodefensa se traduce en la presencia de una media de 2,73 testigos por causa llevados por el hombre, en contra de los 3,65 testigos que lleva la mujer. Estos datos sólo están computados entre los esposos que acuden al litigio, y la diferencia entre ellos es significativa. Se puede afirmar, por tanto, en esta muestra de 29 causas, que la mujer presenta más testigos que el hombre.

Hay ocho y cuatro casos en los que los hombres y las mujeres, respectivamente, acuden sin la defensa que los testigos le proporcionan.

Como era de esperar, cuando un cónyuge es el demandante, se acompaña por más testigos que el demandado. Paradójicamente, cuando se evalúa el número de testigos que presenta cada esposo en función de si uno es demandante o demandado la diferencia numérica se altera y, son los esposos actores, con una media de 4,28 testigos, quienes más personas aportan, frente a las esposas, con 3,82. Esta diferencia también es significativa, pero ahora la conclusión es distinta: cuando se toman en consideración los demandantes, los esposos se acompañan por más testigos que las esposas. En cambio, entre los demandados no hay diferencias entre hombres y mujeres.

Esta diferencia se puede explicar psicológicamente por la mayor inseguridad que tiene el hombre en estos tipos de procesos, ya que viendo que en la mayoría de los casos es él quien tiene dependencia con alguna sustancia, necesita la presencia de más declaraciones favorables.

Ahora bien, cuando analizamos los demandados la situación es muy distinta. Apenas se acompañan por testigos (en torno a un testigo por proceso) y no hay diferencias entre ellos, ya sean el marido o la mujer los demandados en el proceso.

9. TIEMPO QUE TRANSCURRE DESDE LA SEPARACIÓN DE HECHO HASTA LA DEMANDA DE NULIDAD

La duración media de este tiempo de espera se sitúa en cincuenta y nueve meses por cada matrimonio, casi cinco años, e independientemente de quien sea el actor de la nulidad. Es esta variable, en donde hay más heterogeneidad y dispersión de tiempo entre los matrimonios, ya que oscila entre el caso donde se pide la nulidad dos meses nada más separarse, hasta la que la pide después de treinta años de convivencia.

Desde 1995 los matrimonios esperan sensiblemente menos tiempo en iniciar el proceso de nulidad que las parejas de los procesos que hay desde el año 1988 hasta el 1994.

TIEMPO MEDIO

De 1 día a 2 años	12 casos (41 %)
De 2 años a 6 años	9 casos (31 %)
Más de 6 años	8 casos (28 %)

La conducta o la opción de pedir la nulidad es una cuestión personal del propio individuo y los hijos no influyen en que aumente o disminuya el tiempo entre la separación de hecho y el comienzo de la nulidad, y así se inicien antes o después los procesos una vez separados los sujetos.

10. DIAGNÓSTICOS DE LOS PERITOS

El diagnóstico realizado por los peritos del Tribunal aparecía reflejado en el informe pericial, y para su estudio lo hemos dividido según cuatro categorías:

- normalidad psicológica;
- trastorno de personalidad;
- otros trastornos;
- no consta.

Entendemos por normalidad psicológica la ausencia de trastorno psicopatológico; sin embargo, esta definición no excluye que existan en la persona periciada algunos síntomas de inestabilidad emocional y estados de ánimo diferentes o inadaptativos, entre otros, siempre que no formen parte de un cuadro psicopatológico, así como los términos de «inmadurez psicológica», porque esta sintomatología, aunque tiene relevancia jurídica (como sinónimo referente de la discreción de juicio canónica), no forma parte estrictamente de los trastornos incluidos en las clasificaciones tomadas como referencia: DSM-IV y CIE 10.

Entre todos nuestros datos, el 38 % de los sujetos es considerado como normal en sus conductas, niveles de autocontrol y formas de relacionarse, entre otras. De todos ellos, son dos sólo los hombres diagnosticados como normales y once las mujeres.

Investigando las características de los trastornos psicopatológicos, observamos que no hay una homogeneidad entre ellos, apareciendo 11 tipos diferentes:

Trastornos de Personalidad:

- Trastorno antisocial;
- Trastorno límite;
- trastorno histriónico;

- trastorno explosivo;
- trastorno histérico;
- trastorno no especificado de la personalidad.

También aparecen otros trastornos que no están considerados dentro de la clasificación de «Trastornos de la personalidad», como son:

- psicopatía abúlica;
- hipomanía;
- trastorno del control de los impulsos;
- personalidad compulsiva;
- personalidad dependiente.

En el 46,64 % de todos los sujetos aparecen con una conducta psicopatológica, lo que consideramos como altamente frecuente, ya que en muchos de ellos, exactamente en 18 casos también están presente los problemas de dependencia con las sustancias que venimos estudiando. Lo que no llegamos a determinar es, si la psicopatología aparece antes, durante o después de estar presente esa toxicomanía.

La coexistencia de una patología psíquica y de algún tipo de dependencia con una sustancia, se conoce en términos clínicos como un trastorno dual. Resulta difícil diferenciar un trastorno de otro, dado que es difícil diferenciar si el trastorno se debe al abuso de la sustancia o era anterior a dicho abuso.

El alcohol y la droga, que ya por sí mismos, cuando entran en cronicidad, pueden afectar a las posibilidades subjetivas y objetivas del matrimonio, aun sin llegar a esa cronicidad, «cuando se añaden a una persona subyacente patológica potencian los efectos de la anormalidad» (Decreto ratificado de sentencia de primer grado, de 22 de enero de 1982, Tribunal de la Rota Española).

En muchos casos, cuando aparecen problemas de personalidad, ya aparecen de antemano y la droga lo único que ha hecho es ayudar a que salieran a la superficie (25 de mayo de 1983, Tribunal de la Rota Española).

En la muestra general, las psicopatías aparecen en un 14 % de la muestra general, divididos en un 17 % para los hombres y un 10 % para las mujeres. Si analizamos los trastornos en general, esta nosología diagnóstica representa un 40 % de todos ellos.

Los diagnósticos psicopatológicos reflejan que la mujer es diagnosticada como normal en más ocasiones que el hombre.

Analizando individualmente los diagnósticos, el Trastorno Antisocial de la Personalidad, también ha sido el que más ha aparecido (el 57 %).

En el análisis que realizan los peritos de las declaraciones de estas personalidades psicopáticas encuentran que las conductas de estos sujetos expresan «falta de control de los impulsos, que evidencian irresponsabilidad con el abuso e intoxicación alcohólica».

Por otra parte, los estudios psicológicos fueron realizados en todos los cónyuges que su examen era relevante, realizándose incluso los informes sobre las actas o

«super actis» (10 casos) . En todos ellos, nunca se diagnosticó a una persona como normal psicológicamente hablando, y siempre se observó que el sujeto padecía algún trastorno. Entre éstos, también el trastorno más frecuente fue el trastorno antisocial de la personalidad (cuatro casos).

11. SENTENCIAS

En el estudio de las sentencias, hemos intentado relacionar las peticiones del dubio según los cánones, con la sustancia adictiva (alcohol o drogas) y con la resolución (afirmativa o negativa).

Estudiando las resoluciones del Tribunal, hemos encontrado que cuando la sustancia que se consume es el alcohol, la nulidad se suele demandar por padecer el cónyuge un grave defecto de discreción de juicio (can. 1095, 2).

Sin embargo, cuando son otras drogas las que intervienen en esa tóxicodependencia, se solicita mayormente y conjuntamente el canon 1095, 2 y el 1095, 3.

En estos tipos de procesos, donde aparece el alcohol o la droga como circunstancia para obtener la nulidad, generan más peticiones de la misma por el canon 1095, 3, porque además de que por sí solo provoca muchas peticiones, cuando se solicita el 1095, 2 también suele ir acompañado por el 1095, 3.

En la muestra estudiada, en los casos donde se alegó el canon 1095, 2 como causa de nulidad, y comparando los datos globalmente, el 81 % de las sentencias se han resuelto de forma afirmativa, mientras que si estudiamos únicamente a los sujetos que padecen una toxicomanía, el porcentaje de resoluciones afirmativas se incrementa hasta el 86 %.

Cuando se articula el canon 1095, 3, el 97 % se resuelve afirmativamente cuando consideramos únicamente a los sujetos que padecen dependencia, mientras que globalmente se considera no válido el consentimiento en el 91 %.

Así también, las solicitudes conjuntas de nulidad por el canon 1095, 2 y 3 provocan siempre resoluciones afirmativas.

Analizando las sustancias, las drogas siempre generan resoluciones afirmativas. En cambio, el alcohol no siempre aporta resoluciones afirmativas, pero cuando es el hombre el que lo consume, sí.

Los sujetos consumidores de alcohol y/o de drogas demuestran una falta, vicio en el consentimiento, ya que no son capaces de entender cuáles son las obligaciones esenciales en el matrimonio y no tienen capacidad para asumirlas y actuar conforme a ellas en el matrimonio.

Analizando los datos globalmente, podemos afirmar que tanto el alcohol como las drogas son predictores de la nulidad eclesiástica. El alcohol, por grave defecto de discreción de juicio (1095, 2) y las drogas, por ese defecto y por incapacidad para asumir las obligaciones esenciales del matrimonio (1095, 2 y 3).

RELACIÓN ENTRE LOS ARTÍCULOS TRATADOS AFIRMATIVAMENTE Y LA DROGA CONSUMIDA

ARTÍCULO	POR ALCOHOL	POR DROGAS	POR ALCOHOL Y DROGAS
1095, 2	0	0	1
1095, 3	8	4	3
1095, 2-3	2	12	3
TOTAL	10	16	7

Otros resultados de interés

En el estudio de los casos, aparecieron otros datos importantes que nos ayudaron a conocer la población estudiada y que debemos analizar con las debidas reservas ya que son datos extraídos de las declaraciones, pero sin relevancia estadística.

Encontramos que muchas parejas tenían problemas relacionales y de convivencia y dentro de sus relaciones de intimidad, veían su sexualidad de una forma insatisfactoria, y no disfrutaban con de esa intimidad con sus cónyuges. Estas afirmaciones están contenidas en seis declaraciones y son sujetos que ven su unión sexual de una forma negativa, como si fuera en algunos casos una obligación más con la que tenían que cumplir y que acabó en algunos casos con la desaparición de esa unión sexual.

El malestar percibido en estas relaciones era interiorizado, a su vez, como una consecuencia de la toxicomanía, unas veces porque era el hombre quien obligaba a mantener esos contactos y otras porque el mismo estado del sujeto impedía o incapacitaba lo suficiente para mantener sus relaciones sexuales.

Rodríguez y Welsch, 1979, encuentran que se producen alteraciones en la armonía sexual de las parejas afectadas por un problema de alcoholismo en un 61 % de los casos estudiados. Otros autores (Pérez, 1988) encuentran estos cambios en la vida conyugal en el 48 % de los casos. Es indicativo que en esas seis parejas (según las declaraciones en los autos) de los 29 casos de nulidad matrimonial estudiados su dinámica sexual se haya visto alterada, resultando insatisfecha en la mayoría de las ocasiones, y sufriendo sus consecuencias en su compenetración psicosexual. Cuando el afectado es el marido, la mujer se suele ver como un objeto manipulable dentro de la dinámica conyugal. Esto unido a las alteraciones que produce en el plano físico, generan en la esposa sentimientos de rechazo cada vez mayores hacia su cónyuge enfermo.

Discusión y conclusiones

Como hemos visto, los procesos estudiados tienen sus peculiaridades en comparación con otros, y el presente trabajo ha servido para conocer un poco más las dificultades que atraviesan los esposos cuando uno o ambos padecen una toxicomanía grave por una dependencia alcohólica o por otro tipo de drogas.

Una vez analizada esta población con problemáticas con el alcohol y las drogas, podemos decir que son personas que presentan una degradación personal, familiar y social, que se traduce en una inseguridad personal, en una dificultad para conocer y aceptar seriamente las responsabilidades, y que se ve reflejado en una evasión de los problemas, en un aislamiento social que provoca despidos laborales, en las rupturas conyugales y en su incapacidad para con los demás, incluido el matrimonio.

Los problemas con el alcohol, por ejemplo, han ido más allá de las relaciones personales, y en ocasiones hemos encontrado que cuando el hombre es alcohólico, influye para que la mujer desarrolle un trastorno psicopatológico, y así «la pareja del alcohólico experimentará sentimientos de agresividad, intentará ayudar y se sentirá desgraciada, sin que ello suponga más que una consecuencia de la alteración familiar que provoca el alcoholismo» (Pérez, 1988, p. 21).

La correlación que encontramos entre estas dos variables es una correlación de 0,72 que es lo suficientemente alta como para poder decir que cuando el hombre presenta problemas de alcoholismo, esto influye para que la mujer padezca una psicopatología.

Siguiendo la cita de Pérez, «estos casos no son muy frecuentes. Habitualmente, la mujer del alcohólico sufre las consecuencias de un problema que no ha querido, y normalmente no eran, sino que se vuelven dominantes tras la alcoholización de su compañero, como parte de un proceso normal de asunción de responsabilidades».

Globalmente, las características diferenciales de estos sujetos o de estos matrimonios se centran en diferencias puntuales, que, seleccionadas aisladamente, se puede formar con todas ellas un índice de fracaso en el matrimonio, y podía ser el siguiente:

Un matrimonio formado por dos personas que empiezan una relación de noviazgo en una edad muy temprana (con dieciocho años o menos), que su noviazgo además es corto (y si se produce un embarazo de la mujer todavía el fracaso en el matrimonio es mayor). Sus niveles culturales son bajos, y la duración del matrimonio también es escasa (en torno a cinco años).

Todos estos datos, cuando surgen conjuntamente en los matrimonios en los que en la mayoría de los casos es el hombre el que padece un problema de dependencia con las drogas o el alcohol, predicen un fracaso en su convivencia, y si se solicita en algún momento la nulidad eclesiástica será la mujer la que decida presentar la demanda.

En definitiva, todas estas variables pueden explicar las principales características del fracaso matrimonial en estos matrimonios, pero la única variable que explica por sí sola la nulidad del matrimonio en los casos estudiados es tener una toxicomanía.

Todas las drogas, en general, afectan lo suficiente como para no poder cumplir con el objeto del consentimiento.

La coincidencia en los resultados entre alguna de las variables con otros estudios (Marrero y Sánchez, 1998; Sánchez, 1992; Hernando, 1997 y 1998) hace presuponer la posible generalización de nuestras conclusiones a poblaciones similares de otras jurisdicciones diocesanas, con la misma problemática.

Es necesario, no obstante, realizar otros estudios paralelos en otras muestras o en otras poblaciones para ver las posibles conexiones que puedan existir entre ellos.

Los resultados y conclusiones del presente estudio nos han ayudado a comprender las características de los sujetos que padecen una toxicomanía o drogodependencia en el momento de contraer el vínculo matrimonial.

Creemos que los resultados, tanto por su concordancia, como por obtenerse en la misma zona geográfica, que agrupa una población bastante grande, abren una vía de estudio de gran interés que merece la pena una mayor profundización, si cabe, con más amplias muestras y con técnicas de análisis multivariante de mayor complejidad.

Jesús de la Torre Laso

BIBLIOGRAFÍA

- Aznar, F. R. (1990), «Las causas de la falta de discreción de juicio para el matrimonio en la reciente jurisprudencia rotal», *Curso de Derecho matrimonial y procesal canónico para profesionales del foro*, X, Salamanca, Ed. UPS, 257-332.
- Bonet, J. (1994), «La jurisprudencia rotal de 1992 sobre las causas psíquicas de nulidad matrimonial (can. 1095)», *Anuario Argentino de Derecho Canónico* 1, 226-236.
- Código de Derecho Canónico* (1993), Valencia, Ed. Edicep.
- Hernando, P. (1997), «La prueba pericial psicológica realizada solamente sobre los autos de la causa», *Curso de Derecho matrimonial y procesal canónico para profesionales del foro*, XIII, Salamanca, Ed. UPS, 295-334.
- (1998), «La pericia psicológica en los casos de inmadurez», *Simposio: El Psicólogo en los procesos matrimoniales*, Salamanca, 27 al 30 de julio de 1998.
- Marrero, J. L. - Sánchez, R. (1998), *Intervención pericial psicológica ante los tribunales eclesiásticos*. Colección «Retos jurídicos en las ciencias sociales», Fundación Universidad-Empresa, 249-286.
- Organización Mundial de la Salud (1992), *Trastornos mentales y del comportamiento (CIE 10)*, Madrid.
- Panizo, S. (1984), *Alcoholismo, droga y matrimonio*, Salamanca.
- Pérez, J. (1988), «Problemática matrimonial del alcoholismo», *Cuadernos de Alcoholismo*, Fundación de Ayuda contra la Drogadicción.

- Rodríguez, A. - Welsch, T. (1979), «Interrelaciones entre alcoholismo y dinámica conyugal», *Revista Drogalcohol*, IV.
- Sánchez, R. (1992), «Las causas de nulidad matrimonial por motivos psíquicos: perspectiva psicológica», *Curso de Derecho matrimonial y procesal canónico para profesionales del foro*, XI, Salamanca, Ed. UPS, 233-254.
- Serrano, J. M. (1992), «La pericia psicológica realizada solamente sobre los autos de la causa: legitimación elaboración y valoración canónica», *Curso de Derecho matrimonial y procesal canónico para profesionales del foro*, X, Salamanca, Ed. UPS, 525-554.
- Sociedad de Psiquiatría Americana, DSM-IV (1995), *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*, Barcelona, Ed. Masson.