

**"INCAPACITAS ASSUMENDI"
EN RELACIÓN CON EL CANON 1095, 3**

ANÁLISIS JURÍDICO-PASTORAL

**HÉCTOR JAIME AGUDELO CASTILLO
PRESBITERO**

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
FACULTAD DE DERECHO CANÓNICO
BOGOTÁ**

2013

**INCAPACITAS ASSUMENDI
EN RELACIÓN CON EL CANON 1095, 3
ANÁLISIS JURÍDICO-PASTORAL**

HÉCTOR JAIME AGUDELO CASTILLO

PRESBITERO

DIRECTOR: JULIO ROBERTO MONTAÑEZ RINCÓN,

PRESBITERO.

**TRABAJO DE GRADO
PRESENTADO COMO REQUISITO
PARA OPTAR AL TITULO DE
DOCTOR EN DERECHO CANÓNICO**

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
FACULTAD DE DERECHO CANÓNICO
BOGOTÁ, COLOMBIA**

2013

DIRECTIVA

R. P. JOAQUÍN SÁNCHEZ GARCÍA, S. J.

RECTOR.

P. VICENTE DURÁN CASAS, S. J.

VICERRECTOR ACADÉMICO.

Ing. ROBERTO ENRIQUE MONTOYA VILLA

VICERRECTOR ADMINISTRATIVO.

P. LUIS ALFONSO CASTELLANOS RAMÍREZ S.J.

VICERRECTOR DEL MEDIO UNIVERSITARIO.

JAIRO HUMBERTO CIFUENTES MADRID

SECRETARIO GENERAL.

P. ISMAEL ARTURO GARCERANTH RAMOS, S. J.

DECANO DE LA FACULTAD DE DERECHO CANÓNICO

DEDICATORIA

A Dios todo honor y toda gloria, dueño de la vida, dedico este trabajo de investigación, primeramente por haberme llamado al sacerdocio y por la oportunidad del estudio que en la Pontificia Universidad Javeriana recibí de destacados profesores que me mostraron un camino, por las leyes de la Iglesia que desconocía.

A demás, también dedico este trabajo:

A mi obispo, Mons. Roberto López Londoño, obispo de la Diócesis de Jericó en Antioquia, por creer en mí y desde el primer momento haberme brindado, con su confianza y seguridad pastoral, el que yo pudiera llegar a estos momentos que me llenan de alegría y de agradecimiento.

A la Pontificia Universidad Javeriana, en cabeza de su decano y el grupo de profesores, autores de esta formación que me cambió mi mirada por la Iglesia y la autoridad Eclesiástica.

Al padre Julio Roberto Montañez Rincón, quien con sabiduría y paciencia, me asesoró en el análisis y dirección de esta tesis.

A Ofelia Castillo, mi señora madre, a mi familia y a quienes incondicionalmente me han acompañado en este proceso.

A la fundación "Aloisiano", por la muy importante colaboración que me ofrecieron durante todo el desarrollo de mi formación canónica. A esta fundación, tan importante, como servicio a las diócesis, mi especial reconocimiento.

No puedo olvidar a quienes han sido mis compañeros y amigos en estos estudios, que juntos llevamos, al principio, llenos de alegría y ahora plenos de satisfacción por los alcances obtenidos.

CONTENIDO

CONTENIDO	6
PRESENTACIÓN	10
INTRODUCCIÓN GENERAL	14
ANTECEDENTES	19
PRIMERA PARTE:	32
INCAPACITAS ASSUMENDI	32
1. INTRODUCCIÓN A LA SEGUNDA PARTE	33
2. LA INCAPACIDAD PARA EMITIR EL CONSENTIMIENTO, C 1095	37
<i>DEFECTO DE CONSENTIMIENTO</i>	40
3. CANON 1095, 3	42
3.1 <i>HISTORIA</i>	43
3.2 <i>INCAPACIDAD PARA ASUMIR</i>	48
3.2.1 Incapacidad y dificultad.	52
3.2.2 Gravedad	53
3.2.3 Antecedente, Perpetua o temporal	54
3.2.4 Absoluta o relativa	55
4. OBLIGACIONES ESENCIALES	56
4.1 <i>OBLIGACIONES PROVENIENTES DE LOS FINES DEL MATRIMONIO</i>	
60	
4.1.1 Bien de los cónyuges	60
4.1.2 <i>Bien de la prole</i>	62
4.2 <i>OBLIGACIONES QUE DIMANAN DE LAS PROPIEDADES</i>	
<i>ESENCIALES</i>	63
5. CAUSAS DE NATURALEZA PSÍQUICA	64
5.1 <i>TRASTORNOS DE PERSONALIDAD</i>	67

5.1.1	Trastorno paranoide de la personalidad	73
5.1.2	Trastorno esquizoide de la personalidad	77
5.1.3	Trastorno esquizotípico de la personalidad	79
5.1.4	Trastorno antisocial de la personalidad	82
5.1.5	Trastorno límite de la personalidad	84
5.1.6	Trastorno histriónico de la personalidad	87
5.1.7	Trastorno narcisista de la personalidad	88
5.1.8	Trastorno de la personalidad por evitación	91
5.1.9	Trastorno de la personalidad por dependencia	92
5.1.10	Trastorno obsesivo-compulsivo de la personalidad	95
5.1.11	Trastorno de la personalidad no especificado	97
5.2	<i>ESQUIZOFRENIA</i>	98
5.2.1	DEFINICIÓN	100
5.2.2	CARACTERÍSTICAS Y SINTOMATOLOGÍA	101
5.3	<i>TRASTORNOS DEL ESTADO DEL ÁNIMO</i>	107
5.3.1	Trastorno Depresivo Mayor	108
5.3.2	Episodio Maniaco	111
5.3.3	Episodio Mixto	113
5.3.4	Episodio Hipomaniaco.	114
5.3.5	Trastorno Depresivo Mayor	116
5.3.6	Trastorno Distímico	117
5.3.7	Trastorno Depresivo no Especificado	119
5.3.8	Trastorno Bipolar I	120
5.3.9	Trastorno bipolar II (episodios depresivos mayores recidivantes con episodios hipomaniacos)	120
5.3.10	Trastorno Ciclotímico	122
5.3.11	Trastorno Bipolar no Especificado	123
5.4	<i>PSICOSIS</i>	124
5.5	<i>LAS NEUROSIS</i>	126
5.6	<i>PROCEDIMIENTO DE LA IGLESIA</i>	128
6.	EL PERITO Y EL PERITAZGO CANÓNICO	131

7. CONCLUSIONES A LA PRIMERA PARTE	143
SEGUNDA PARTE:	146
INCAPACIDAD DESDE LA JURISPRUDENCIA ROTAL DEL AÑO 2001	146
1. INTRODUCCIÓN A LA TERCERA PARTE	147
2. VISIÓN PREVIA SOBRE LA INCAPACIDAD	152
3. EN LA JURISPRUDENCIA ROTAL DEL 2001	157
3.1 <i>CORAM ANGELO BRUNONE BOTTONE</i>	161
3.2 <i>CORAM JOANNE G. ALWAN</i>	163
3.3 <i>CORAM MAURITIO MONIER</i>	166
3.4 <i>CORAM PIO VITO PINTO</i>	168
3.5 <i>CORAM KENNETH BOCCAFOLA</i>	171
3.6 <i>CORAM AMERICO CIANI</i>	173
4. CONCLUSIONES A LA SEGUNDA PARTE	177
CONCLUSIONES GENERALES	180
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	184

PRESENTACIÓN

El tema que se presenta no es novedoso, pero no por ello deja de ser, no solo importante, sino necesario para un canonista y para quien se interese en saber lo que el Señor, como autor del matrimonio, dejó para todos. La naturaleza humana tiene en sí una proyección al darse para el progreso de sí misma. Esto lo resume un principio de la filosofía, *“el bien es difusivo de sí mismo.”* Su naturaleza social es profundamente comunicativa y en la persona existe esa tendencia para realizar lo que el Señor dijo: *“no es necesario que el hombre viva solo”*, esa situación se proyecta hacia la convivencia con un ser semejante a ella. Como humano se realiza en una heterosexualidad y como persona en la racionalidad, que es la naturaleza del hombre.

Dios es el autor del matrimonio al crear al hombre y la mujer con esa proyección del uno para el otro, lo cual hace posible la vida social y como ser racional a convivir y desarrollarse para multiplicarse en la proyección de su amor. Esa realidad natural¹, la del matrimonio, entre bautizados la elevó a la dignidad de sacramento, del que él sigue diciendo: *“lo que Dios ha unido, el hombre no lo separe”* porque la perpetuidad es de la esencia del matrimonio como sacramento, aunque también se dice del mismo matrimonio natural.

En la relación humana que Dios ha establecido, es vínculo de amor por el cual cada uno se da al otro en su totalidad para constituir esa comunidad de vida y de amor. Todo en el proyecto de Dios lleva una relación para toda la vida, es decir hasta que la muerte los separe. El ser humano puede poseer fallas en su

¹ CATECISMO DE LA IGLESIA CATÓLICA Nro. 2036. La autoridad del Magisterio se extiende también a los preceptos específicos de la ley natural, porque su observancia, exigida por el Creador, es necesaria para la salvación. Recordando las prescripciones de la ley natural, el Magisterio de la Iglesia ejerce una parte esencial de su función profética de anunciar a los hombres lo que son en verdad y de recordarles lo que deben ser ante Dios (cf. DH 14).

estructura psíquica que le imposibilitan el asumir el matrimonio como plan divino para el varón y la mujer, fallas que la razón humana puede conocer y en muchos casos ser incapaz de arreglar y entonces a esa situación se le llama incapacidad, pues en las condiciones en que se encuentra no está llamado a realizar la comunidad de vida y de amor.

Esas fallas afectan a la persona en su manera de ser y de obrar, que las ciencias denominan bajo nombres que llaman científicos. En nuestro recorrido llegamos a lo que es la falla humana en las obligaciones originadas por el compromiso matrimonial.

Ciertamente esas fallas estructurales pueden existir desde antes del compromiso matrimonial y con ellas haber adquirido la decisión que más tarde lo consideran imposible de seguir en la convivencia. Como fallas no buscamos decirlas como irresponsabilidades de la persona, sino como orígenes que escapan toda responsabilidad. Una cosa es eso y otra el que dependa de la voluntad cambiar lo que en sus fuentes está dañado.

Esta investigación pretende dar una luz a la hora de reconocer cuándo la estructura deficiente del contrayente se convierte en una incapacidad verdadera, no vencible por medios ordinarios, que le hace imposible asumir el objeto del matrimonio pactado en el momento del consentimiento². Se busca dar un acercamiento a la cuestión, más no un remedio, pues de suyo no lo hay, que

² CATECISMO DE LA IGLESIA CATÓLICA 1626: La Iglesia considera el intercambio de los consentimientos entre los esposos como el elemento indispensable "que hace el matrimonio" (CIC can. 1057 §1). Si el consentimiento falta, no hay matrimonio.

ayude a la hora de tratar estos temas, tanto en la vida parroquial, como en la praxis canónica.

INTRODUCCIÓN GENERAL

En las últimas décadas se ha dado un acelerado avance en las ciencias humanas y antropológicas, sobresaliendo el afán por comprender mejor el psiquismo humano, ciencias como la psicología y la psiquiatría han hecho que el ser humano cada vez sea más comprensible y comprendido, por medio de sus avances se ha llegado a catalogar una serie de trastornos psíquicos, que hoy se pueden tratar mejor, a la vez que una serie de conductas que comienzan a abrirse paso en los ámbitos humanos y que muchas de ellas son contrarias a la sana convivencia humana.

La ciencia jurídica no puede desligarse de las ciencias humanas y antropológicas, pues de ellas debe beber para enriquecer su visión antropológica cristiana, muestra del diálogo interdisciplinar y la búsqueda de puntos de apoyo en las ciencias afines, es la novedad que el código de derecho de 1983 presenta al acoger en uno de sus cánones, 1095, una serie de vicios del consentimiento, y concretamente en su tercer numeral la incapacidad de asumir las obligaciones esenciales del matrimonio proveniente de causas de naturaleza psíquica, con ello se acerca a las ciencias humanas y acoge lo que éstas pueden aportar al quehacer jurídico, pero recordando la antropología cristiana y sus características propias.

Aunque no es novedad, se ha tratado de ampliar el tema, por medio de investigaciones y la seria iluminación de la Jurisprudencia Rotal, sin embargo, en esta sociedad cambiante, hace falta que la ciencia canónica permanezca a la vanguardia del devenir humano, por ello una serie de causas que antes no se presentaban, ahora se convierten en caballo de batalla a la hora de impartir justicia, especialmente en el campo matrimonial, y es preciso que el juez

eclesiástico tenga suficiente bagaje en estos temas para dar una sentencia cimentada en la justicia y la verdad

El horizonte de esta investigación radica en precisar y estructurar las causas de naturaleza psíquica y cómo incapacitan al cónyuge para asumir el objeto del matrimonio, es decir, las obligaciones esenciales del matrimonio, llevar a un diálogo retroalimentador entre psicología y psiquiatría y ciencias canónicas, y con la iluminación de la Jurisprudencia Rotal, concretamente del año 2001³.

Aunque la institución matrimonial haya caído en descrédito frente a una sociedad cada vez más individualista y ajena al compromiso, sigue siendo menester de la Iglesia salvaguardar este bien tanpreciado al interno de la misma, por ello la Iglesia sigue protegiendo con ahínco este bien fundado por el Creador y elevado a la dignidad de Sacramento por el mismo Jesús.

Sin embargo la defensa de la institución matrimonial no debe convertirse en un simple pelear sin serios argumentos, y mucho menos sin tener en cuenta las circunstancias históricas que se presentan en el momento, por ello se hace estrictamente necesario un diálogo serio y enriquecedor con las ciencias afines, principalmente las humanas y antropológicas. Es preciso que el juez eclesiástico tenga suficiente bagaje en temas tales como los psicológicos y psiquiátricos, eso sí en lo atinente a su oficio de impartir justicia.

³ Se retoman 6 sentencias de ese año, publicadas en Sacrae Romanae Rota Decisiones, último ejemplar publicado.

Muchas veces se tacha a la Iglesia de retrógrada y de caminar demasiado lento, y aunque eso la hace más prudente, es preciso tener una palabra actual a la hora de asumir las vicisitudes humanas, hace algunas décadas poco se hablaba de enfermedades mentales o incapacidades psíquicas, sin embargo cada día esto se hace más común y las ciencias se han tomado el trabajo de catalogar toda esta serie de enfermedades y condiciones psicológicas, en publicaciones tales como el DSM-IV o el catálogo de enfermedades de la OMS⁴ CIE-10⁵, que a mi parecer son instrumentos que no pueden ser ajenos, ni mucho menos desconocidos por el canonista de hoy, tanto en su labor de abogado, como de juez.

Se hace pertinente una actualización de saberes en torno a los avances psicológicos y psiquiátricos, a la vez que lo propuesto por la Jurisprudencia Rotal, por eso en torno a las causas de incapacidad por motivos psíquicos siempre se ha visto la necesidad de trabajar con conceptos que sean actuales, pues del concepto de amencia en el código de 1917 hemos llegado a una serie de conductas claramente tipificadas por las ciencias psiquiátricas y que no podemos dejar de lado, sino antes bien acoger en un sano diálogo interdisciplinario y asumir lo que puedan aportar a las causas de nulidad matrimonial como un insumo esclarecedor en casos donde la pericia científica es necesaria.

A este respecto, Juan Pablo II, en su alocución a la Rota Romana, dijo:

⁴ La Organización Mundial de la Salud (OMS), es el organismo de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) especializado en gestionar políticas de prevención, promoción e intervención en salud a nivel mundial.

⁵ La CIE-10 es el acrónimo de la Clasificación internacional de enfermedades, décima versión correspondiente a la versión en español de la (en inglés) ICD, siglas de International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems y determina la clasificación y codificación de las enfermedades y una amplia variedad de signos, síntomas, hallazgos anormales, denuncias, circunstancias sociales y causas externas de daños y/o enfermedad..

“Para el canonista debe quedar claro el principio de que solamente la incapacidad, y no ya la dificultad para prestar el consentimiento y para realizar una verdadera comunidad de vida y de amor, hace nulo el matrimonio... Una verdadera incapacidad puede ser admitida en hipótesis sólo en presencia de una seria forma de anomalía que, de cualquier forma que se quiera definir, debe cercenar sustancialmente las capacidades de entender y/o de querer del contrayente.”⁶

Por ello es preciso tener una serie de elementos claros, y ese es el fin de esta investigación, el convertirse en insumo útil al quehacer del canonista en su labor de juez y de abogado en la causa, de manera que la justicia brille gracias a la actualidad del discurso interdisciplinar y los elementos que hagan que se dé una verdadera certeza moral y seguridad a la hora de acompañar un proceso, dando como resultado la justicia que buscamos y la salvación de las almas que es la suprema ley en la Iglesia.

⁶ Alocución de Juan Paulo II a la Rota Romana, del 05 de febrero de 1987 N. 7. (AAS, vol. LXXIX [1987] 1453-1459)

ANTECEDENTES

Desde mucho antes de la promulgación del nuevo código de derecho canónico en 1983, ya la jurisprudencia canónica comenzó a plantearse nuevos problemas en torno al consentimiento viciado por trastornos psíquicos y psicosexuales y la consecuente incapacidad para asumir las obligaciones pertenecientes a la esencia de la convivencia matrimonial, encontramos al Padre Aldo Stella disertando sobre este aparte, que en la nueva codificación se convertiría en una gran herramienta, en escritos tales como *“La personalidad enferma”* y *“trastornos de personalidad y consentimiento matrimonial”*, donde hace particular énfasis en la necesidad de una personalidad sana a la hora de dar el consentimiento matrimonial, pero también para estar capacitado para asumir el matrimonio *in facto esse*, dando marcado acento a las relaciones interpersonales al interno de la diada conyugal, como eje fundamental de la convivencia matrimonial, por eso el mismo padre Stella aclara:

“La relación interpersonal, dice el rotal Serrano, se sitúa en un campo específico de la personalidad y a él hay que atender, en función además de las personas concretas que establecen la relación, sin que sea suficiente afirmar la capacidad aislada de cada una de ellas, o aún con relación a otra persona... esa incapacidad para una auténtica relación interpersonal se da justamente, en ‘las personalidades patológicamente egocéntricas’ y puede invocarse como causal de nulidad matrimonial indicando la existencia de tal sicopatología al momento de la realización del matrimonio”⁷.

⁷ STELLA, Aldo. Trastornos de personalidad y consentimiento matrimonial. UNIVERSITAS CANONICA. Facultad de Derecho Canónico. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, Colombia. Mayo 1981. Vol. 1. Año 1. N° 2. P 172.

Retomando la jurisprudencia rotal, el padre Aldo comienza a pincelar una serie de comportamientos que más adelante se tipificarían como causal autónoma de nulidad, dando, incluso antes de la promulgación de la nueva codificación, luces al tema de la incapacidad para asumir las obligaciones esenciales del matrimonio debido a causas de naturaleza psíquica.

La comisión de revisión del código se dio a la tarea de profundizar seriamente en las causas de naturaleza psíquica, para determinar su influencia en el pacto conyugal, tanto en el momento del consentimiento, como en la convivencia marital, al inicio aparecen con mucha fuerza las parafilias o desviaciones en la conducta sexual como incapacitantes a la hora de asumir la esencia de la vida conyugal.

“Sin duda alguna, en donde más evidentemente falta esa capacidad para cumplir las obligaciones que se derivan del pacto conyugal, es en los casos de sexopatología. Las desviaciones psicosexuales o parafilias (que se encuentran en sujetos neuróticos, sicopáticos y sicóticos) impiden radicalmente dar y asumir, de manera auténticamente humana (modo vere humano), el ius in corpus”⁸

Aunque se habla del *ius in corpus*, ya se vislumbra un nuevo camino en el derecho matrimonial canónico, que también entrará a iluminar una serie de conductas que más adelante se comenzarán a explicitar tomando fuerza en el ambiente social caracterizado por sus cambios acelerados.

⁸ *Ibíd.* P. 181.

La psicología y la psiquiatría han hecho y siguen haciendo aportes verdaderamente trascendentales a la hora de definir las causas psíquicas que imposibilitan la estabilidad conyugal impidiendo el cumplimiento de las obligaciones esenciales del matrimonio en la persona que las posee, sin embargo el hablar de obligaciones esenciales hace alusión a un elenco de obligaciones, que muchas veces no se tienen muy claras, por ello el Padre Stella en 1987, ya en vigencia el código, con mucha profundidad y unido a la jurisprudencia rotal, habla de éstas, haciendo la siguiente enumeración:

- ✓ *Obligación de una genuina relación interpersonal.*
- ✓ *Obligación de una sana relación interpersonal eminentemente heterosexual.*
- ✓ *Obligación del acto conyugal.*
- ✓ *Obligación de la fidelidad conyugal.*
- ✓ *Obligación de realizar la cópula conyugal con modalidades propias del ser humano.*
- ✓ *Obligación de procrear.*
- ✓ *Obligación de educar la prole⁹.*

Desde la promulgación del código actual, hasta hoy, mucho se ha tratado de profundizar, sin embargo cada vez hay algo nuevo que decir, ya que las ciencias tratan de estar a la vanguardia de los cambios, realmente acelerados, de la humanidad hoy, por ello siempre contamos con nuevos impedimentos psíquicos, que aunque siempre habían existido, se presentan con mayor fuerza, y por ello es

⁹ STELLA, Aldo. Obligaciones esenciales del matrimonio. UNIVERSITAS CANONICA. Facultad de Derecho Canónico. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, Colombia. Diciembre 1987. Vol. 8. Año 7. N° 16. P 32-43.

necesario que el canonista hoy, en su quehacer jurídico, esté permeado de estos nuevos avances en un acertado diálogo con las ciencias.

A nivel Colombia encontramos las siguientes investigaciones en torno a lo propuesto por el tercer numeral del canon 1095:

Luis Enrique Alarcón Castro, investigación doctoral¹⁰ titulada “**Canon 1095 e incapacidades psíquicas**”, en dicha investigación doctoral se centra en temas tales como: El canon 1095 y la carencia de suficiente uso de razón, la estructura física de la personalidad, la estructura psíquica de la personalidad, los trastornos mentales, las neurosis, trastornos de la personalidad, las psicosis y oligofrenias, la sexualidad humana y culmina con un particular capítulo llamado “abriendo horizontes”.

César Beltrán¹¹, monografía titulada: “**Avances y enfoques en la interpretación del Canon 1095.3, en la jurisprudencia de monseñor Gustavo Ferreira Sampedro**”, en la que desarrolla temas tales como: la doctrina del canon 1095, 3, el consentimiento matrimonial, la incapacidad para asumir o cumplir las obligaciones esenciales del matrimonio por causas de naturaleza psíquica, la interpretación del c. 1095, 3 en la jurisprudencia de monseñor Gustavo Ferreira Sanpedro, ofreciendo como conclusión, entre otros elementos los siguientes:

¹⁰ CANON 1095 E INCAPACIDADES PSÍQUICAS. Pbro. Luis Enrique Alarcón Castro. Doctor 33. PUJ. 2005.

¹¹ AVANCES Y ENFOQUES EN LA INTERPRETACIÓN DEL CANON 1095,3 EN LA JURISPRUDENCIA DE MONSEÑOR: GUSTAVO FERREIRA SAMPEDRO. Pbro. César Beltrán Beltrán. PUJ. 2006.

“En el código de derecho canónico de 1917, no estaban muy definidas y puntualizadas las incapacidades para asumir las obligaciones esenciales del matrimonio por causas de naturaleza psíquica, estas incapacidades fueron profundizadas por estudiosos y pensadores, preocupados por los problemas de la ruptura matrimonial, estas las fueron desarrollando para así llegar a ser un capítulo importante de nulidad matrimonial con conceptos claros.

Las obligaciones esenciales del matrimonio reconocidas por la Rota Romana son:

- 1. El derecho y obligación a los actos conyugales.*
- 2. La perpetuidad del derecho y de la obligación a los actos conyugales.*
- 3. La exclusividad del derecho y de la obligación de los actos conyugales*
- 4. El derecho y la obligación a los actos conyugales “mensura normali et modo naturali”.*
- 5. El derecho y la obligación al bienestar físico de los hijos a partir del momento de la concepción.*
- 6. El derecho y la obligación a la educación moral y espiritual de los hijos.*
- 7. El derecho y la obligación a una relación interpersonal.*
- 8. La perpetuidad y la exclusividad del derecho y la obligación a la “communio Vital”.*

Las dos primeras incapacidades de c 1095, tienen que ver con el acto mismo psicológico de consentir, la tercera se refiere directamente al objeto del consentimiento. La incapacidad de asumir no afecta la naturaleza del

acto humano en sí, sino su eficacia, en el sentido de que pueden existir sujetos que disponiendo de suficiente conocimiento del matrimonio y de capacidad valorativa apta para evaluar en debida forma los compromisos que éste implica y que por lo mismo están capacitados para dar un consentimiento en sí mismo suficiente, son, sin embargo incapaces de corresponder a tales compromisos por razones de su misma personalidad o modo de ser; de ahí resulta que su acto de consentir, suficientemente psicológicamente hablando, cae en el vacío y es del todo inútil porque lo que no está en las posibilidades de la persona hacer, no puede asumirlo como obligación.

La causa de naturaleza psíquica grave, provoca incapacidad consensual, porque el sujeto no puede asumir, carece de la posesión o dominio de sí mismo, necesarios, para hacerse cargo y responder de las obligaciones matrimoniales esenciales.”.

Los doctores: Enrique Carlos Román Estrada. Mario Zambrano Camader. Y Hortensia García de Triana. Realizan una investigación titulada¹²: Elementos pre-jurídicos del canon 1095. En la que trabajan temas tales como: Elementos pre-jurídicos del canon 1095; motivación del hombre; alteración de la capacidad para prestar el consentimiento matrimonial según el canon 1095; qué estados psicológicos conllevan la alteración de la capacidad de entender o querer, frente al matrimonio; la alteración del estado psicológico del consentimiento matrimonial de entender o querer como elemento pre jurídico del canon 1095; evolución de los motivos de incapacidad del canon 1095; fórmulas propuestas para la

¹² ELEMENTOS PRE-JURÍDICOS DEL CANON 1095. Dr. Enrique Carlos Román Estrada. Dr. Mario Zambrano Camader. Dra. Hortensia García de Triana. PUJ. Septiembre de 1991.

redacción del canon 1095; el perito y las relaciones entre juez eclesiástico y el perito psiquiatra; psiquiatrofilia vs psiquiatrofobia; necesidad de una mutua inteligencia conceptual y terminología entre las ciencias psicológico/psiquiátricas y jurídicas.

Juan Guillermo Durán Mantilla, elabora su monografía¹³ titulándola **“Incapacidades Y Dificultades Del Consentimiento Matrimonial”**, trabajando los siguientes temas: el canon 1095: incapacidades del consentimiento matrimonial; discurso del Papa Juan Pablo II el 5 de febrero de 1987; dificultades matrimoniales; matrimonio como sacramento. Y presenta a manera de conclusión:

“La visión del matrimonio- sacramento nos introduce en un terreno en el que la fe, la salvación eterna de las almas, deben jugar un papel radicalmente necesario e importante. No nos podemos quedar con el solo aparato exterior o meramente humano del matrimonio porque estaríamos castrando la visión cristiana del mismo.

Pero obviamente, como tenemos en gran consideración la argumentación calvo-tojiana, pensamos en la inmensa necesidad de atender la institución matrimonial desde la pastoral familiar de la misma Iglesia. Nos parece cada día más urgente; así lo sintió la familiaris consortio del papa reinante, y así lo sentimos nosotros. Ciertamente se ha avanzado mucho en este campo; hay numerosas instituciones en la Iglesia trabajando en y con la familia; pero, no se podría hacer más. Extenderse más? Cuantas parejas

¹³ INCAPACIDADES Y DIFICULTADES DEL CONSENTIMIENTO MATRIMONIAL. Juan Guillermo Durán Mantilla. PUJ. 1990.

con problemas de personalidad, con enfermedades “menores” o “leves”, han salido de su dificultad – que ellos consideraban incapacidad- asistiendo a una de esas instituciones? Si esa atención se hiciera más capilar es seguro que se pondría una talanquera contra esa visión del matrimonio actual que creemos se puede encuadrar en dos coordenadas: aceptar como por ósmosis o por inercia la decreciente disolución del matrimonio, y aceptar el matrimonio de tejas para abajo”.

Ernesto López Carvajal, en su investigación titulada: **“Matrimonio Católico E Importancia De La Psiquiatría En Los Procesos De Nulidad Del Mismo”**.

Trabaja los siguientes temas: el consentimiento matrimonial en el nuevo código de derecho canónico; aspectos psíquicos y psiquiátricos; enfermedades mentales; estudio de las enfermedades mentales; trastorno de identidad sexual. Y concluye:

“la enfermedad mental es un síndrome conductual o psicológico clínicamente significativo, que configura un patrón operacional del individuo y se asocia con manifestaciones de sufrimiento, tales como: angustias o conflicto interior (agresividad, llanto, silencio) o con algunas formas de deterioro incapacitante o en una o varias esferas del comportamiento racional.

Debemos partir de considerar la institución matrimonial como una íntima comunidad conyugal de vida y amor mutuo, que exige renuncia y sacrificio para no identificarse con los desequilibrios de la época moderna, ni mucho menos en dificultades transformables en incapacidades jurídicas y canónicas.

Puede concluirse entonces, sin lugar a hesitación alguna, que a la Iglesia le interesa, en el tratamiento de la problemática matrimonial, por encima de las elucubraciones y rigideces jurídicas, la salud espiritual de los contrayentes; un equilibrio psicofísico de la persona, que lo lleve como individuo integrante de la pareja, a la armonía moral, base indiscutible de la felicidad conyugal”.

En 1993, Gustavo Pérez Vieda¹⁴, presenta una monografía la cual tituló **“Influencia De La Epilepsia En Las Causas De Nulidad Matrimonial”**. Trabajando en dicha investigación los siguientes temas: consideraciones generales en torno a los trastornos psíquicos; de la epilepsia en particular – nociones generales; etiología del trastorno y sintomatología general; clasificación de la epilepsia; terapéutica – perspectivas de curación matrimonio del epiléptico; consideración de los trastornos epilépticos; puede considerarse valido el matrimonio de un psicótico tras un intervalo lúcido. Que aunque se basa en una anomalía concreta, aclara como incapacita al cónyuge para asumir obligaciones esenciales matrimoniales, ofrece la siguiente conclusión:

“Esta anomalía se erige en una imposibilidad, sicopatología de asumir. Haciéndose cargo el sujeto matrimonial en forma realmente responsable y comprometida de las obligaciones esenciales del matrimonio”.

¹⁴ INFLUENCIA DE LA EPILEPSIA EN LAS CAUSAS DE NULIDAD MATRIMONIAL. Gustavo Pérez Vieda. PUJ. 1993.

Y por último la investigación de Carlo Magno Núñez, titulada “La interpretación del canon 1095, en la jurisprudencia de monseñor Alfonso María Pinilla Cote”

A nivel más universal nos encontramos con una serie de investigaciones que se han propuesto ampliar algún elemento acorde a esta temática tan rica y extensa, Lourdes Ruano Espina, de la universidad de salamanca, en 1986, realiza un trabajo titulado: “La incapacidad para asumir las obligaciones esenciales del matrimonio por causas psíquicas como capítulo de nulidad (comentario al canon 1095 3)” centrándose en la importancia del consentimiento para el matrimonio, el trabajo intenta profundizar en la capacidad psíquica de los contrayentes como condición necesaria para la validez de la unión matrimonial. Trata las causas de naturaleza psíquica ateniendo a la clasificación que ofrece la organización mundial de la salud (O.M.S.) y la psiquiatría norteamericana (D.S.M. III) finalmente se estudia la incapacidad psíquica para contraer matrimonio según el ordenamiento jurídico civil.

Cristina Sánchez Mercado titula su investigación: “Doctrina Jurisprudencial de Monseñor León del Amo sobre incapacidades consensuales”, realizada en 1986 en la universidad de Navarra, en ella retoma y analiza la doctrina jurisprudencial de Monseñor del Amo, quien en ese momento brillaba por la elocuencia con la que delineó el concepto de incapacidad psicológica en el instante de emitir el consentimiento, distinguiendo en el sujeto, para considerarlo capaz, tres aspectos: el de la inteligencia para entender el compromiso que asume el de la voluntad para quererlo (intención) y el de la capacidad para cumplirlo

Ángeles Liñán García, de la universidad de Málaga, en 1995, en tesis titulada: "Psicosis Maniaco-Depresiva y su incidencia en el consentimiento matrimonial", presenta un bien elaborado trabajo desplegando la incidencia de este tipo de psicosis en el quehacer de los tribunales eclesiásticos en los años cercanos a su investigación en lo referente al consentimiento matrimonial y posteriormente, en el cumplimiento de las obligaciones que del mismo se derivan (matrimonio "in facto esse").

Salvador Ravina Beltrami, de la universidad de CADIZ, en el 2001 realiza una tesis doctoral titulada: "Interpretación y aplicación del canon 1095.3 en los Tribunales Eclesiásticos". Ella parte de un análisis jurisprudencial de varias sentencias emitidas por los tribunales eclesiásticos, además hace todo lo posible por actualizar las causas de naturaleza psíquica que pasan del concepto de amencia del código Pio-Benedictino hasta conceptos más cercanos y elaborados por la psicología y la psiquiatría, tales como la homosexualidad y desviaciones sexuales, incompatibilidad de caracteres entre otras, dejando paso a nuevas conductas que en un futuro puedan aparecer gracias al avance de las ciencias psiquiátricas. Además advierte el peligro de tomar el canon 1095, 3 como la panacea y colocar la mayoría de causas por este capítulo de nulidad matrimonial, o simplemente dejarla como causa subsidiaria cuando no se tiene claridad a la hora de presentar el libelo de demanda.

A pesar de lo interesante de las investigaciones citadas, se ve la necesidad de enfocar esta investigación en el tercer numeral del canon 1095, ya que hoy se siguen tipificando una serie de comportamientos, antes no tan explícitos, que hacen imposible la convivencia matrimonial y que provienen de verdaderas causas

de naturaleza psíquica, y esto iluminado con lo que la jurisprudencia rotal enseña con relación al tema, delimitando lo amplio de la jurisprudencia rotal, al año 2001, y de este año 6 sentencias de 6 rotales que aclaran esta temática.

PRIMERA PARTE:
INCAPACITAS ASSUMENDI

1. INTRODUCCIÓN A LA PRIMERA PARTE

El matrimonio como institución, cuyo fundamento es la Palabra revelada es tratado en síntesis en los cánones 1055-1057. En el primero, parte de foedus, o alianza entre el varón y la mujer que entre bautizados Cristo eleva a la dignidad de sacramento. De donde resulta que el matrimonio natural con su fundamento de “unidad e indisolubilidad” que trata el canon 1056, es lo que se eleva a la dignidad de sacramento, que son las propiedades esenciales del matrimonio natural. De la base natural pasa a Sacramento por voluntad de Cristo que lo eleva de natural o no rato a rato y en este acto entra la voluntad del varón y de la mujer. (c. 1057), que como un principio del derecho romano y de naturaleza bíblica, el hombre es dueño de sus actos por la inteligencia y la voluntad, entonces el acto de la voluntad es la causa del contrato y Cristo la del Sacramento. Por índole natural es indisoluble como que ninguna autoridad humana lo puede suplir, y por la condición de bautizados esas propiedades naturales se hacen también sacramentales con más firmeza por razón del sacramento.

Para comprender la incapacidad para asumir las obligaciones esenciales del matrimonio, es preciso conocer la esencia del matrimonio, esto da razón de ser a su ubicación jurídica y doctrinal en cuanto a su esencia y elementos fundamentales, teniendo como referencia directa el acto del consentimiento matrimonial. Por eso esta parte, formando un todo elocuente, se centrará en la incapacidad del contrayente para asumir obligaciones esenciales matrimoniales por causas de naturaleza psíquica.

“En todas las épocas -recordaba Juan Pablo II en el Año Internacional de la Familia (1994)- ha sido misión de la Iglesia, también a través de la disciplina canónica, hacer evidentes para el Pueblo de Dios y para la comunidad humana las sucesivas profundizaciones en la comprensión del matrimonio y la familia realizadas a partir de la Revelación, de la Tradición y del Magisterio. (...) Sin embargo, nuestra época, acaso como ninguna otra anteriormente, ofrece la ocasión para una más rica y completa expresión canónica de la familia fundada en el matrimonio”¹⁵

El tema a tratar, aunque no representa novedad en cuanto a investigación, sí se origina de una novedad propia del código de 1983 y que debido al cambiante mundo en el que vivimos y al desarrollo, a pasos agigantados, de las ciencias psicológicas y psiquiátricas se hace necesaria una actualización de conceptos y análisis jurisprudenciales, es una oportunidad para seguir profundizando en la incapacidad y su avance histórico, doctrinal y jurídico.

En muchos países la causal de nulidad matrimonial por incapacidad psíquica se ha convertido en motivo de un elevado número de declaraciones de nulidad matrimonial, y es preciso tener unos conceptos muy claros a nivel científico y estar muy atentos a la antropología cristiana para no caer en el peligro de asumir una mentalidad divorcista, tomando cualquier dificultad, de suyo sanable por medios ordinarios, como una verdadera incapacidad.

¹⁵ JUAN PABLO II, Discurso a los participantes en la conferencia organizada por el Instituto de Ciencia para la familia de la Universidad de Navarra, n. 2,

También es necesario romper la tendencia a equiparar Derecho Canónico con nulidades matrimoniales, pues es reducir el valor, tanto del Derecho, como del matrimonio uno e indisoluble, por ello afirma Viladrich: *“Urge recuperar la expresión canónica del matrimonio como expresión positiva de una concepción de la pareja, del amor humano, de la fecundidad y educación personales, dirigida a enriquecer cualquier cultura y cualquier momento histórico de la entera humanidad”*¹⁶

Con el canon 1095, se abre un nuevo panorama con relación al consentimiento matrimonial, más exactamente las causas de nulidad por este concepto. En relación al código del 17 que usaba categorías como la amencia¹⁷ y la demencia que resultaban difíciles de clasificar y un tanto imprecisas, el nuevo canon presenta categorías jurídicas, dejando a la ciencias psicológicas y psiquiátricas dar su punto de vista cualificado, es por ello que con la ayuda de un perito psiquiatra se puede analizar la estructura anómala del psiquismo del contrayente que lo incapacita para prestar el consentimiento matrimonial o para asumir el objeto del matrimonio, ya sea por la falta de suficiente uso de razón, el grave defecto de discreción de juicio acerca de los derechos y deberes esenciales del matrimonio o la imposibilidad de asumir las obligaciones esenciales del matrimonio por causas de naturaleza psíquica.

El canon 1095 termina diciendo que *«son incapaces de contraer matrimonio: (...) 3º quienes no pueden asumir las obligaciones esenciales del matrimonio por causas de naturaleza psíquica»*. Esta causal de nulidad trae consigo una serie de situaciones que afectan la estructura de la persona, que ha prestado un consentimiento válido,

¹⁶ VILADRICH, Matrimonio y sistema matrimonial de la Iglesia. Reflexiones sobre la misión del Derecho matrimonial canónico en la sociedad actual, en *Ius Canonicum*» (1987) 533.

¹⁷ Cfr. Cann. 93 §1, 745 § 2, 754 §§ 1-3, 984 n3.

pues no le privan de su suficiente uso de razón o de su discreción de juicio acerca de los deberes y derecho esenciales del matrimonio, pero sí le incapacita totalmente para asumir en la convivencia nupcial el objeto del matrimonio.

El código es claro al precisar que la imposibilidad para asumir debe ser por causas de naturaleza psíquica, por ello se presenta una serie de anomalías psíquicas, que generalmente son tratadas en los tribunales, esto sin pretender hacer un gran estudio psiquiátrico, que no es el fin de la investigación, sino dar unos conceptos claros acerca de las principales enfermedades y trastornos psíquicos, de modo que el canonista o juez pueda tener suficiente bagaje en el tema, acogiendo el dato científico a la luz de la antropología cristiana.

La figura del perito se convierte en un elemento bien importante en este tipo de causales, pues es el encargado, no solo de demostrar que hay una anomalía psíquica, sino, además, si esta estaba presente en el momento de la celebración del matrimonio y si en realidad incapacita totalmente al contrayente para asumir el objeto del consentimiento, es decir, la obligaciones esenciales del matrimonio

2. LA INCAPACIDAD PARA EMITIR EL CONSENTIMIENTO, C 1095

El canon 1095, bajo el concepto de incapacidad, presenta tres hipótesis o especies diferentes o supuestos en los números 1º, 2º y 3º, en los cuales no se puede tomar la incapacidad en forma unívoca.¹⁸ En efecto en el numeral 1º la persona misma es inhábil al no poder producir un acto humano; en el numeral 2º esa inhabilidad se restringe al acto consensuado y en numeral 3º no hay propiamente inhabilidad sino que no es idóneo para la prestación del objeto formal del consentimiento. Pero el objeto de consentimiento no es distinto del mismo contrayente y éste se identifica por los actos que está obligado a producir para que surjan los elementos esenciales del matrimonio.

En los numerales 1º y 2º se habla de incapaces, por derecho natural, para prestar el consentimiento matrimonial, mientras que en numeral 3º se habla de incapacidades en relación con el objeto del matrimonio.

El derecho hace la distinción entre capacidad jurídica y capacidad para obrar, cuando hablamos de capacidad para prestar el consentimiento, nos referimos a la segunda. No es una capacidad para estar casado, sino para casarse, la capacidad jurídica matrimonial (*ius conubii*) la posee todo varón o mujer, sin embargo, no todos poseen la capacidad para emitir un consentimiento válido, ya que dicha capacidad tiene unas exigencias que el derecho matrimonial declara.

¹⁸ *Univoco*, que solo puede tener una significación o tomarse en un sentido

La capacidad consensual forma parte de la capacidad de obrar, es decir, la capacidad para realizar el acto jurídico del matrimonio. El canon 1095 contempla las incapacidades para emitir tal consentimiento: por falta de suficiente uso de razón, grave defecto de discreción de juicio, incapacidad para asumir:

“Son incapaces de contraer matrimonio:

1º quienes carecen de suficiente uso de razón;

2º quienes tienen un grave defecto de discreción de juicio acerca de los derechos y deberes esenciales del matrimonio que mutuamente se han de dar y aceptar;

3º quienes no pueden asumir las obligaciones esenciales del matrimonio por causas de naturaleza psíquica”¹⁹.

Las tres hipótesis del canon 1095 tipifican tres situaciones en las cuales se indica quienes son incapaces de contraer matrimonio: en los numerales 1º y 2º se habla de incapaces, mientras que en numeral 3º se habla de incapacidades. El papa Juan Pablo II recuerda que hay que tener en cuenta que:

“Para el canonista debe quedar claro el principio de que sólo la incapacidad, y no ya la dificultad para prestar el consentimiento y para realizar una verdadera comunidad de vida y de amor, hace nulo el matrimonio. El fracaso de la unión conyugal, por otra parte, no es en sí mismo jamás una prueba para demostrar la incapacidad de los contrayentes, que pueden haber descuidado, o usado mal, los medios

¹⁹ C. 1095

naturales y sobrenaturales a su disposición, o que pueden no haber aceptado las limitaciones inevitables y el peso de la vida conyugal, sea por un bloqueo de naturaleza inconsciente, sea por leves patologías que no afectan a la sustancial libertad humana, sea por fin por deficiencias de orden moral. La hipótesis sobre una verdadera incapacidad solo puede presentarse en presencia de una seria anomalía que, sea como sea se la quiera definir, debe aceptar sustancialmente a la capacidad del entendimiento y/o de la voluntad del contrayente."²⁰.

Las tres hipótesis del canon 1095 son: *carencia de suficiente uso de razón (1º)* tal carencia no tiene ninguna limitación, es decir, no se requiere causa especial de esa limitación sino que dada la carencia ya se toma como hipótesis de nulidad matrimonial.

Grave defecto de discreción de juicio sobre los deberes y derechos esenciales del matrimonio que mutuamente se han de dar y aceptar (2º), la cual como elemento esencial del consentimiento, al carecer éste de esa discreción de juicio ya no es el consentimiento matrimonial requerido.

²⁰ Per il canonista deve rimanere chiaro il principio che solo la incapacità, e non già la difficoltà a prestare il consenso e a realizzare una vera comunità di vita e di amore, rende nullo il matrimonio. Il fallimento dell'unione coniugale, peraltro, non è mai in sé una prova per dimostrare tale incapacità dei contraenti, i quali possono aver trascurato, o usato male, i mezzi sia naturali che soprannaturali a loro disposizione, oppure non aver accettato i limiti inevitabili ed i pesi della vita coniugale, sia per blocchi di natura inconscia, sia per lievi patologie che non intaccano la sostanziale libertà umana, sia, infine, per deficienze di ordine morale. Una vera incapacità è ipotizzabile solo in presenza di una seria forma di anomalia che, comunque si voglia definire, deve intaccare sostanzialmente le capacità di intendere e/o di volere del contraente. JUAN PABLO II, Discorso a la Rota Romana, 1987, en AAS, 79 [1987] N. 7.

Incapacidad de asumir, por causas de naturaleza psíquica, las obligaciones esenciales del matrimonio (3º), se trata no de incapaces sino de incapacidades que como maneras de ser y de obrar afectan la convivencia matrimonial.

DEFECTO DE CONSENTIMIENTO

Al hablar del consentimiento matrimonial se hace alusión directa a que es un acto de la voluntad cuyo primer paso lo tiene el entendimiento. Sobre otros vicios que puedan afectar ya el entendimiento o la voluntad, son tratados en otras partes del código.

El consentimiento matrimonial se basa en un acto humano mediante el cual los cónyuges manifiestan su voluntad en orden a constituir un matrimonio, este acto humano exige un conocer, un querer y un obrar, sin embargo existen diversas deficiencias que pueden dañar las facultades intelectivas y volitivas que intervienen en este proceso psicológico del acto humano y que son llamados defectos o vicios del consentimiento, en efecto, quienes padecen estos defectos o vicios son incapaces de emitir un consentimiento naturalmente válido, en orden a entregarse y aceptarse mutuamente en la alianza irrevocable que implica el matrimonio.

Así los impedimentos matrimoniales, generalmente, proceden de una circunstancia externa que afecta de forma directa al contrayente y le impide el matrimonio privando su acto consensual de los efectos jurídicos que debería producir.

El canon 1095 del derecho actual, establece tres incapacidades por defectos que impiden el consentimiento matrimonial válido, ellos son: insuficiente uso de razón, grave defecto de discreción de juicio e incapacidad de asumir las obligaciones esenciales del matrimonio.

Este requisito de suficiencia de uso de razón se sitúa en el plano intelectual del contrayente y es por tanto previo a la decisión de la voluntad. No basta solo con saber qué es el matrimonio, sino que además se debe tener la discreción de juicio necesaria para valorar críticamente la decisión de casarse.

La evolución jurisprudencial de este capítulo de nulidad matrimonial, había sido hasta entonces lenta y objeto de fuerte oposición por parte de algunos obispos, lo que llevo a la comisión de revisión del código a buscar una respuesta de parte de los expertos quienes sostuvieron inequívocamente que la falta de discreción de juicio y la incapacidad de asumir las obligaciones esenciales del matrimonio, son capítulos de nulidad que encuentran sus raíces en el derecho natural. Los autores frecuentemente citan el principio del Derecho Romano, conforme al cual “Imposibilia Nulla Obligatio”

3. CANON 1095, 3

Este capítulo de nulidad matrimonial se fundamenta en la presencia de una anomalía psíquica en el contrayente, ya antes o durante el momento del consentimiento matrimonial, pero sólo y en cuanto incapacita al sujeto para asumir como contrayente el objeto del matrimonio, es decir, cumplimiento de las obligaciones esenciales del matrimonio, porque no dispone potencialmente de las aptitudes necesarias para la realización de los compromisos matrimoniales contraídos sobre los elementos esenciales del matrimonio.

La incapacidad para asumir hay que radicarla fundamentalmente en el sujeto aunque éste más ordenada hacia el objeto que las otras dos modalidades de incapacidad reguladas por el c. 1095.

Son requisitos que definen dicha causa de nulidad:

- a) Una anomalía psíquica.
- b) La incapacidad debe ser actual y grave.
- c) La incapacidad ha de ser absoluta.
- d) La incapacidad de asumir se refiere concretamente a las obligaciones esenciales del matrimonio.

3.1 HISTORIA

Para llegar a la codificación actual con relación a la incapacidad para asumir obligaciones esenciales matrimoniales por causas de naturaleza psíquica, tuvo una lenta evolución para llegar a ser un capítulo de nulidad autónomo como lo es hoy.

Encontramos su antecedente más inmediato en el canon 1081 del código de 1917 que pretendía dar solución a determinados supuestos en los que alguno de los contrayentes estuviera afectado por algún trastorno, en aquel entonces, de naturaleza psicosexual que eran los contemplados por dicho canon.

Empieza a perfilarse fuertemente, a partir de una sentencia coram Lefebre del 2 de diciembre de 1967, quien resuelve la validez de un matrimonio en el que existía homosexualidad por parte del marido.

“De hecho algunas veces los homosexuales están afectados por una perturbación de la mente y de los nervios lo que impide el consentimiento”²¹

En dicha sentencia Lefebre afirma que los homosexuales están afectados por un vicio de tal manera que les es imposible, tanto el dar como el recibir el ius in corpus, propio del derecho antiguo, por lo tanto declara la nulidad de la sentencia *propter defectum discretionis iudici nec non propter incapacitatem assumendi onera*

²¹ Aznar Gil, Federico, EL NUEVO DERECHO MATRIMONIAL CANÓNICO. 2 ed, Salamanca, 1985. Pp. 299-300.

coniugalia, es decir, un defecto de discreción de juicio que genera incapacidad de asumir las cargas conyugales.

El razonamiento que lleva a Lefebre a dar esta sentencia de nulidad matrimonial es que nadie puede contraer obligaciones que no es capaz de cumplir. *Ad impossibilia nemo tenetur*.

Para apoyar el perfilamiento de esta nueva causal de nulidad encontramos otra sentencia de coram Anné del 25 de febrero de 1969, que resuelve otro caso de nulidad matrimonial por homosexualidad, esta vez en la mujer, en la cual afirma:

“En efecto, para que el consentimiento sea verdaderamente matrimonial, se requiere que exista este objeto formal, ya que una persona afectada por la más externa homosexualidad podría ser capaz, eventualmente, de la cópula conyugal, ya sea llevando al límite su voluntad o recurriendo a fantasías de índole homosexual que le permitan soportar el acto, sin embargo no podría considerarse capaz de dar y recibir el ius in corpus, conforme a las exigencias del derecho natural que entrega al acto de cópula la cualidad de propiamente conyugal”

Ya, hacia finales de los 60's y principios de los 70's, la Jurisprudencia Rotal había comenzado a desarrollar un nuevo capítulo de nulidad matrimonial *“Incapacidad de asumir las obligaciones esenciales del matrimonio”*. Encontramos como hitos más importantes en esta materia, marcados por sentencias que aportaron al tema, las sentencias de: Coram Lefebre del 2 de diciembre de 1967, 18 de enero de 1969, 25 de febrero de 1969, 15 de enero de 1972 y 15 de diciembre de 1972.

La incapacitas assumendi se va perfilando como un capítulo autónomo de nulidad, gracias a las disertaciones y jurisprudencia de Coram Lefebvre, quien empieza a hablar de la necesidad de tener en cuenta, esto que en la práctica está tomando forma, en una nueva codificación.

La norma legal no tiene un origen caprichoso o falta de discusión o reflexión, sino que recoge los avances de la doctrina canónica, la jurisprudencia de la Rota y el desarrollo de las ciencias auxiliares del derecho que ha permitido una mejor comprensión de aquel acto humano cualificado que es el consentimiento matrimonial.

Por mucho tiempo se estuvo especulando en qué lugar debería ir la incapacidad psíquica, si en el compendio de impedimentos o con los vicios del consentimiento, por este motivo, cuando se presentaba algún caso de nulidad por alguno de estos supuestos, se resolvía por capítulos de nulidad bien diversos.

Entre estos capítulos se tuvieron en cuenta anomalías sexuales tales como al ninfomanía, ya que ésta afecta la voluntad de la mujer que la sufre, incapacitándola para darse a la perpetuidad y exclusividad del derecho a los actos conyugales.

Un caso que ayudó a perfilar, de manera más concreta, las causas de naturaleza psíquica es la Coram Dejorio del 19 de diciembre de 1961, en la cual se alega la nulidad del matrimonio basada en la esquizofrenia padecida por uno de los cónyuges.

“Para prestar un consentimiento válido, jurídicamente eficaz, no es suficiente tener cognición intelectual, sino que, además, es necesario tener la capacidad de hacerlo efectivo en la práctica, adecuada y naturalmente”

El objeto del consentimiento, luego del Concilio Vaticano II, cambia de *ius in corpus* a *intima communitas vitae et amore coniugalis*, que es el matrimonio, ello como consecuencia que las reflexiones de los padres conciliares recuperaron la concepción personalista del matrimonio, según queda claramente manifestado en la constitución *Gaudium et Spes*.

El canon 1095 numeral 3 dispone que: son incapaces de contraer matrimonio quienes no pueden asumir las obligaciones esenciales del matrimonio por causas de naturaleza psíquica.

La formulación inicial del canon 1095, 3, era simple y más directa, ya que disponía, son incapaces de contraer matrimonio quienes no pueden asumir los derechos y cumplir las obligaciones esenciales del matrimonio. Como se puede ver en este primer intento de redacción del numeral del canon, no se hace alusión directa a la incapacidad ni cuáles son sus características y cuando se habla de obligaciones esenciales del matrimonio se hace con el fin de diferenciar el matrimonio *in fieri* del matrimonio *in facto esse*.

Se pedía una formulación mejor y más técnica de este numeral y se propone la siguiente: “Son incapaces de contraer matrimonio, quienes por un defecto de la mente están seriamente impedidos de asumir y soportar los deberes esenciales

del matrimonio”. Esta nueva formulación habla directamente de defecto de la mente, que se convierte en un concepto vago y que podría llevar a favorecer el divorcio, ya que es complicado decir con claridad que es un defecto de la mente y qué defectos pueden tipificarse como verdaderas causales de nulidad, o si todos entrarían en esta consideración.

Pensando en lo vago del concepto “defecto de la mente”, se hace una nueva formulación, “Son incapaces de contraer matrimonio quienes por una seria anomalía psicosexual no pueden asumir las obligaciones esenciales del matrimonio” ya se empiezan a destacar elementos que estarán presentes en la formulación final del tercer numeral del canon 1095, teniendo en cuenta que el hablar de anomalías psicosexuales delimitaba mucho el alcance del canon y dejaba muchos supuestos, acordes a este tema, por fuera. El término “Grave anomalía Psicosexual” se da gracias a la Jurisprudencia Rotal de finales de los años 60’s que resolvió varios casos de nulidad matrimonial por causa de graves anomalías psicosexuales (homosexualidad, ninfomanía y satiriasis principalmente), sin embargo, estas anomalías debían ser diferentes a la misma impotencia coeundi que ya estaba tipificada en otro canon.

Después de varias revisiones se vio la necesidad de suprimir por completo la frase “ob gravem anomaliam psicosexualem” y se cambia por el término “anomalía Psíquica”. Ya en el momento de promulgar el código de derecho de 1983, al formular el canon 1095 en su tercer numeral, la frase anomalía psíquica se reemplaza por “Causas de naturaleza psíquica” quedando la formulación que conocemos hoy día.

“En la actualidad, ha quedado sobradamente superada y desbordada aquella inicial aplicación de la jurisprudencia rotal de los años cincuenta y sesenta en la que la «incapacitas assumendi onera» sólo iba referida a las anomalías psico-sexuales”²².

3.2 INCAPACIDAD PARA ASUMIR

Solamente a mediados del siglo pasado se comenzó a considerar que, además del uso de la razón y la discreción de juicio, que se refieren principal y prevalentemente al acto mismo del consentimiento matrimonial, hay que mirar también el objeto al cual se refiere el acto de voluntad matrimonial. Este objeto, a saber la constitución del matrimonio como consorcio de toda la vida ordenado al bien de los cónyuges y a la procreación y educación de la prole, con sus propiedades esenciales, unidad e indisolubilidad, no siempre está en la posibilidad de ser alcanzado por el sujeto que consiente el matrimonio, aún en el caso de que tenga la discreción de juicio proporcionada al matrimonio, en razón de deficiencias psicológicas o psiquiátricas que afectan principalmente la estructura de su personalidad.

En sus comienzos, estos casos se limitaban a la “hiperestesia sexual”, “ninfomanía” en la mujer y “satiriasis” en el hombre. Posteriormente se incluyó el homosexualismo tanto en el varón como en la mujer. Luego se incluyeron las graves anomalías psicosexuales.

²² BREVES REFLEXIONES SOBRE LA JURISPRUDENCIA DEL CANON 1095, 3. DEL CIC. Ma. Ángeles Félix Ballesta. Universitat Pompeu Fabra. P.829.

Una verdadera incapacidad no se compagina en cuanto tal ni con dificultades superables con esfuerzo normal ni con meros inconvenientes del orden que sean, ni frustraciones, fracasos o insuficiente gratificación cuando todo eso ha surgido plenamente con posterioridad al consentimiento y sin conexión alguna con él.

En una coram pinto de mayo de 1985 se plantea: “La incapacidad de prestar el consentimiento, se refiere al acto de voluntad (del sujeto), por el cual el objeto formal esencial del pacto matrimonial se entrega y se recibe; la incapacidad de asumir las obligaciones, por el contrario, se refiere a ese objeto que se entrega y se recibe en el consentimiento; ¿Quién, pues, negaría que se trata de dos realidades completamente diversas?”²³

En este mismo sentido, el padre Aldo Stella, aclara que:

“se hablará, pues, de incapacidad de asumir, cuando por algún desorden de la estructura de su personalidad, el contrayente está privado, total o parcialmente del sí mismo para cumplir el objeto formal del consentimiento que prestó. La autonomía de este capítulo de nulidad matrimonial, implica en consecuencia dos cosas:

a. Que el contrayente haya sido capaz de querer obligarse a las cargas matrimoniales, porque las conocía bien, las había ponderado críticamente como algo conveniente y apetecible, y quiso asumirlas deliberadamente

²³ REVISTA UNIVERSITAS CANONICA. Pontificia Universidad Javeriana. Vol. 17, Año XV, Nro. 30. Santa Fe De Bogotá, D.C. Colombia. Enero Diciembre 1997. P. 99.

(todo lo cual supone, como es apenas comprensible, la integridad d esos procesos psíquicos de deliberación y decisión).

b. Que el contrayente sea incapaz de cumplir esa obligación que decidió asumir prácticamente. En el momento de consentir, su voluntad negocial (libertas electionis) estaba operativamente indemne. Pero el sujeto demostrará, ulteriormente, que no tenía, como correlativa capacidad personal, la de la libertas exsecutionis o capacitas in praxim deducendi lo que entonces libremente decidió hacer”²⁴.

Asumir y cumplir pueden verse tal vez como dos aspectos de una misma realidad incapacitante, aunque en estos dos verbos pueden descubrirse divergencias de matiz. El no poder asumir vendría más bien situado en la esfera de la incapacidad estructural e interna del contrayente, cuyas facultades conyugales no existen porque la propia estructura vital y personal anómala impide su realidad. El no poder cumplir sería la proyección visible del no poder asumir.

El incumplimiento, por tanto, no es necesariamente síntoma inequívoco de una incapacidad, porque ello puede derivar del no asumir ni cumplir, pero igualmente puede derivar de otras causas o razones.

Una cosa es la dificultad para la vida matrimonial y otra muy distinta es la nulidad matrimonial. Debe haber incapacidad para casarse, imposibilidad para conformar la comunidad de vida y amor.

²⁴ *Ibíd.* P. 100.

En el caso de la incapacidad para asumir las obligaciones esenciales matrimoniales por causas de naturaleza psíquica el contrayente no puede comprometerse a esa convivencia matrimonial, no puede brindarle a la comparte esa estabilidad conyugal que nace del cumplimiento de las obligaciones esenciales matrimoniales, ya que de suyo le es imposible, ya que una causa de naturaleza psíquica se lo impide, independiente que tenga el suficiente uso de razón.

La anomalía psíquica debe ser antecedente al consentimiento matrimonial y no sólo iniciar a partir de la convivencia, aunque puede darse el caso que en la convivencia no se dé el inicio sino la manifestación de algo que suyo ya le acompañaba.

Para la validez del matrimonio canónico deben concurrir copulativamente 3 elementos esenciales: capacidad de las partes para contraer matrimonio entre sí; Consentimiento, que consiste en el acto de la voluntad por el cual el varón y la mujer se entregan y aceptan mutuamente en alianza irrevocable, y finalmente, el cumplimiento de la forma prescrita. Sin embargo el elemento más importante de todos ellos es el consentimiento, según queda manifiesto en el canon 1057 del actual código.

El consentimiento matrimonial podría definirse como un acto de relación intersubjetivo y por lo tanto formalmente jurídico, en el cual dos personas sexualmente distintas se entregan y aceptan mutuamente, en cuanto personas, para formar una íntima comunión de vida y amor, perfecta de sí mismas y abierta por su propia índole a la procreación y educación de los hijos.

El acto humano debe poseer, al menos, tres elementos: conocimiento, libertad y voluntad. La libertad o capacidad de decidir en el actuar, es posible sólo en la medida que exista un previo conocimiento acerca del objeto del acto humano y que además exista voluntad en el orden a realizar dicho acto, luego de lo cual el sujeto, conociendo el objeto y evaluando lo que ello representa puede decidir ejecutar el acto, libre de cualquier tipo de presiones y condicionamientos.

Se necesita que dicha incapacidad, para ser tenida como causal autónoma de nulidad matrimonial, debe estar presente ya patente, ya latente en el momento de la celebración del matrimonio (D.C. art 209, 1) y debe perturbar gravemente el uso de la razón (D.C. art. 209, 2, n1; can 1095, n. 1) o que provoque en el contrayente, además de una dificultad grave, la imposibilidad para cumplir las obligaciones esenciales del matrimonio.

3.2.1 Incapacidad y dificultad.

La jurisprudencia se muestra unánime al considerar que el canon 1095 en su tercer numeral se funda en el derecho natural, pues es imposible obligar a alguien a realizar algo que supera su capacidad, ad impossibilia nemo tenetur. Por eso solamente la incapacidad verdadera y no la mera dificultad es la que hace nulo el matrimonio.

“toda incapacidad de asumir conlleva fracaso matrimonial, pero no todo fracaso matrimonial tiene sus raíces en la incapacidad de asumir las obligaciones esenciales matrimoniales”²⁵

En todo matrimonio existen problemas de convivencia, pero no siempre implican una incapacidad para asumir las obligaciones esenciales del matrimonio, por eso es preciso mirar que estas dificultades, con esfuerzo y entrega normales, puedan ser superadas; si llegan al ámbito de la imposibilidad, entonces nos encontramos frente al caso de una incapacidad real.

En el discurso del 25 de enero de 1988, Juan Pablo II, aclara a los auditores del Tribunal de la Rota Romana, que nadie debe ser un héroe en su matrimonio y la obligación de soportarse no debe superar los límites de la normalidad.

3.2.2 Gravedad

Se exige que la causa psíquica tenga gravedad en cuanto a su origen y que haga la relación interpersonal, moralmente imposible o intolerante. Ante esto el papa Juan Pablo II, en su alocución a la Rota Romana en 1988 afirma que:

"Hay que tener presente que sólo las formas más graves de psicopatología llegan a mellar en la libertad sustancial de la persona y que los conceptos psicológicos no siempre coinciden con los conceptos canónicos. Es de fundamental importancia que, por una parte, la identificación de esas formas más graves y su diferenciación de las leves se lleve a cabo por

²⁵ MARÍA ÁNGELES, FÉLIX BALLESTA, Breves Reflexiones Sobre La Jurisprudencia Del Canon 1095, 3 Del Código De Derecho Canónico. Universitat Popeu Fabra.

medio de un método científicamente seguro, y que, por otra parte, las categorías pertenecientes a la ciencia psiquiátrica o psicológica no se transfieran automáticamente al campo del derecho canónico sin las necesarias adaptaciones que tengan en cuenta la competencia específica de cada una de las ciencias”²⁶

La gravedad no tiene cabida en la noción de incapacidad, pues ésta de suyo es grave. Se trata de una condición absoluta, que no admite término medio. La nota de la gravedad no ha de referirse a la causal, sino a la fuente de la incapacidad, es decir, a la causa de naturaleza psíquica. Además, la gravedad es algo que atañe más bien a las dificultades de la vida conyugal.

3.2.3 Antecedente, Perpetua o temporal

Es condición, para que la causal de incapacidad psíquica se tipifique como verdadera nulidad matrimonial, que ésta se haya dado antes de la celebración del matrimonio, o que se presente ya sea patente, ya latente en el momento de la prestación del consentimiento matrimonial.

“si admitiéramos, de otro lado, que la incapacidad surge durante la misma convivencia o resulta de ella, el fallo que se diera sobre el matrimonio no sería un fallo de nulidad, sino un divorcio vincular. Una incapacidad subsiguiente al matrimonio, es decir, que resulte después de celebrado el matrimonio, no tiene significado jurídico en orden a la nulidad”²⁷

²⁶ Discurso al Tribunal de la Rota Romana, 1988, n. 6

²⁷ FERREIRA SAMPEDRO, Gustavo. Pbro. DEFECTO DE DISCRECIÓN DE JUICIO E INCAPACIDAD PARA ASUMIR LAS OBLIGACIONES ESENCIALES. Universitas Canonica. Vol 4, Año Iv, Numero 10. Octubre de 1984. P. 31.

Jurídicamente no es muy relevante que la anomalía psíquica sea perpetua, lo que si se exige es que se haya presentado al momento de prestar el consentimiento matrimonial, no es necesaria una incapacidad perpetua en sí misma, basta que esté presente en el acto mismo de la prestación del consentimiento.

3.2.4 Absoluta o relativa

Al hablar de incapacidad psíquica relativa, se hace alusión a la incapacidad con una persona concreta, mientras que se habla de incapacidad absoluta se habla de la incapacidad para conyugar, para ser sujeto de matrimonio, la Rota Romana, es muy concisa al aceptar la incapacidad absoluta y también habla del peligro de tomar la incapacidad relativa como una posible puerta para causales por incompatibilidad de caracteres que hace alusión directa a la relación con una persona y no, como debe ser, la incapacidad de asumir el objeto matrimonial, razón por la cual se daría cabida a una mentalidad divorcista al interno de la Iglesia.

4. OBLIGACIONES ESENCIALES

En relación a las obligaciones esenciales, la jurisprudencia trae un denominador común proveniente de los *tria bona* de san Agustín: *bonum prolis*, *bonum fidei*, *bonum sacramenti*. Conceptos que no dejan de ser amplios y difíciles de delimitar, pues, por la complejidad del mismo matrimonio, se desprenden varias obligaciones provenientes de la convivencia nupcial y que no por ello son esenciales, por eso Mons. Pompedda nos aclara que:

*“En primer lugar, son obligaciones esenciales aquellas relacionadas y derivadas y por tanto correspondientes a la puesta en práctica de los que, por una tradición muy antigua teológico-jurídica de la Iglesia, han sido llamados los **tres bienes del matrimonio**: la prole, la fidelidad, la perpetuidad del vínculo.*

*En segundo lugar, son también obligaciones esenciales aquellas que substancian el **derecho a la comunión de vida**: y en este punto la profundización doctrinal y jurisprudencial parece estar todavía muy lejos de haber llegado al grado de evidencia jurídica. Inclusive se ha puesto en duda si este derecho sea distinto de los otros, y alguno ha afirmado que no es otra cosa que la suma de los demás. Lo cierto es que en este punto nos movemos en el complicado plano de problema de las relaciones interpersonales, y que además son relaciones específicamente conyugales. Por otra parte, expresiones del Código como éstas: “consorcio de toda la vida” (can. 1095, § 1); *bien de los cónyuges* (ib); “consorcio permanente entre un hombre y una mujer” (can. 1096, § 1); “consorcio de vida*

conyugal” (can. 1098), no pueden no plantear al canonista el problema de traducir a esquemas de contenido jurídico y por consiguiente de obligaciones recíprocas entre los cónyuges la expresión ya admitida en la práctica canónica de “comunidad de vida y amor conyugal”, que del texto conciliar ha pasado a la doctrina y a la práctica forense de la Iglesia”²⁸.

En el momento del consentimiento se asumen las obligaciones esenciales matrimoniales, que se cumplirán en la convivencia matrimonial, por tanto son obligaciones que permanecen mientras dure el pacto conyugal *“Hasta que la muerte los separe”*, sin embargo, cuando por causas de naturaleza psíquica el contrayente es incapaz de cumplirlas, entonces nos encontramos con una verdadera nulidad, no así cuando son meras dificultades las que hacen pesado el cumplimiento de dichas obligaciones, pues el matrimonio en este caso sería válido.

“Las obligaciones esenciales del matrimonio son compromisos permanentes y perdurables. No admiten, por tanto, intervalos y duran siempre, hasta el fin de la vida de los esposos. De modo que, si en el momento de la emisión del consentimiento, los contrayentes pudieron asumir esos deberes porque su condición personal los capacitaba para hacerlo, siempre estarán sujetos a la obligación jurídica y moral de cumplirlos, haciendo los esfuerzos que sean necesarios”²⁹.

Las obligaciones esenciales del matrimonio pertenecen al objeto específico del consentimiento conyugal. Sin ellas, éste estaría vacío de contenido y, en

²⁸Mario F. Pompedda, *Il Codice del Vaticano II, Matrimonio Canonico*, Edizioni Dehoniane, Bologna 1991, 2. Ed, pp. 233 – 237, en SERRATO CASTRO, Héctor E. *El matrimonio Canónico*.

²⁹ FERREIRA SAMPEDRO, Gustavo. *Pbro. DEFECTO DE DISCRECIÓN DE JUICIO E INCAPACIDAD PARA ASUMIR LAS OBLIGACIONES ESENCIALES*. P. 32.

consecuencia, sería inexistente. Por tanto, para que el consentimiento exista, es necesario que las mencionadas obligaciones estén incluidas en el objeto del compromiso. Pero no puede ser materia de obligación lo que no puede ser asumido, lo que no es disponible³⁰. De aquí se sigue que aquellos que no están en condición de asumir las obligaciones esenciales del matrimonio, por causas de naturaleza psíquica, son incapaces de contraer matrimonio *"por no estar en posibilidad de asumir la materia del compromiso"*. Su consentimiento es nulo por falta de su objeto específico, no porque haya sido excluido sino porque es moralmente imposible que sea asumido.

Es unánime la Jurisprudencia Rotal al afirmar que para la invalidez del matrimonio, la incapacidad para asumir el objeto del consentimiento, ha de estar presente en una de las partes en el momento de la prestación del mismo consentimiento. Las opiniones difieren cuando se trata de definir su duración, a saber, si tal incapacidad, para que sea reconocida la invalidez del matrimonio, deba ser necesariamente perpetua.

La expresión *"obligaciones esenciales del matrimonio"* nos remite al tercer numeral del canon 1095, que habla de la incapacidad para asumirlas, numeral que resulta novedoso con relación al código anterior y que se presta a equívocos debido a que el canon no señala con exactitud el dossier de obligaciones que pertenecen a la esencia del matrimonio, por este motivo le corresponde a la jurisprudencia dar una palabra clara y acertada al respecto. Sin embargo si miramos el numeral segundo del citado canon, con palabras distintas hace alusión a las obligaciones

³⁰ Stankiewicz, De accommodatione regulae "impossibilium nulla obligatio est" ad incapacitatem adimplendi matrimonii obligationes: Periodica 68 (1979) 649-672. En SERRATO CASTRO, Héctor E. El matrimonio Canónico.

esenciales del matrimonio hablando de deberes y derechos *“iura et officia matrimonialia essentialia mutuo tradenda et acceptanda”*.

Por tanto, las obligaciones o deberes esenciales del matrimonio se dan y reciben mutuamente en el momento del consentimiento matrimonial. Al nacer, las obligaciones o deberes, del acto jurídico del matrimonio, hace que su esencia sea también jurídica, por ello atañen a la esencia del matrimonio.

En la convivencia conyugal pueden darse muchos otros deberes que no pertenecen a la esencia, pero que de suyo son importantes en el *consortio totius vitae*, deberes morales tales como: prudencia, entrega, fortaleza, templanza, paciencia castidad, entrega, solidaridad, etc. Mientras que las obligaciones esenciales son aquellas que provienen de la mutua donación y aceptación en alianza irrevocable, es decir, aquellos deberes que se contienen en el vínculo jurídico por el que el varón y mujer se unen en matrimonio.

La constitución *Gaudium et Spes*, habla de la obligación de transmitir y educar la vida humana, en consonancia y a imagen de Dios creador.

“En el deber de transmitir la vida humana y de educarla, lo cual hay que considerar como su propia misión, los cónyuges saben que son cooperadores del amor de Dios Creador y como sus intérpretes. Por eso, con responsabilidad humana y cristiana cumplirán su misión y con dócil reverencia hacia Dios se esforzarán ambos, de común acuerdo y común esfuerzo, por formarse un juicio recto, atendiendo tanto a su propio bien personal como al bien de los hijos, ya nacidos o todavía por venir,

discerniendo las circunstancias de los tiempos y del estado de vida tanto materiales como espirituales, y, finalmente, teniendo en cuenta el bien de la comunidad familiar, de la sociedad temporal y de la propia Iglesia.

Pero el matrimonio no ha sido instituido solamente para la procreación, sino que la propia naturaleza del vínculo indisoluble entre las personas y el bien de la prole requieren que también el amor mutuo de los esposos mismos se manifieste, progrese y vaya madurando ordenadamente. Por eso, aunque la descendencia, tan deseada muchas veces, falte, sigue en pie el matrimonio como intimidad y comunión total de la vida y conserva su valor e indisolubilidad.”³¹

4.1 OBLIGACIONES PROVENIENTES DE LOS FINES DEL MATRIMONIO

Los fines esenciales del matrimonio son presentados en el canon 1055, que afirma que el matrimonio está ordenado al bien de los cónyuges y a la generación y educación de la prole quedando contenidos dentro de estos dos fines, los fines de la mutua ayuda y del remedio para la concupiscencia³² propios del código de 1917

4.1.1 Bien de los cónyuges

“Creado Adán, «Dijo Dios, el Señor: No es bueno que el hombre esté solo; hagámosle una ayuda que sea semejante a él»”³³.

³¹ Gaudium et Spes. Nro 50.

³² Can. 1013 §1 La procreación y educación de la prole es el fin primario del matrimonio; la ayuda mutua y el remedio de la concupiscencia es su fin secundario (CIC, 1917)

³³ Gen 2, 18-24.

Este texto habla de la condición social del hombre, por tanto varón y mujer están llamados y necesitan vivir en comunidad, que aunque nace de la ayuda mutua, va mucho más allá en el matrimonio, ya que el bien de los cónyuges comprende como dimensión fundamental la mutua ayuda. La unión matrimonial concibe una comunidad mucho más perfecta, pues en ella la pareja se hace “*una caro*”, una relación interpersonal muy estrecha en la que se unen sus naturalezas. Por este motivo se puede decir que una obligación esencial del matrimonio es que **los cónyuges deben tender al muto perfeccionamiento material**, pues la ayuda mutua es la primera manifestación del amor conyugal.

Sin embargo el pacto conyugal no es solo algo meramente jurídico, pues ha sido elevado, por Cristo, a la categoría de sacramento, por tanto otra obligación que se deriva de este aspecto es que **los cónyuges deben tender al muto perfeccionamiento espiritual y afectivo**.

Entre los deberes esenciales, y apelando a la mutua entrega de personas, aparece como fundamental el acto de donación – aceptación, es decir el **derecho-deber al acto conyugal** en su sentido unitivo, procreativo y de fomento del amor conyugal. Por lo tanto, la tendencia al acto conyugal es una tendencia hacia la paternidad y la maternidad. De acuerdo con esto, la tendencia al acto conyugal es una tendencia a la unión con el otro, lo que explica que no se confunda con la expresa inclinación a los hijos. Pero, a la vez, no se puede olvidar que, en el orden de los fines, el amor conyugal está **ordenado a la generación y educación de los hijos**, como dice el número 48 de la constitución Gozo y Esperanza.

4.1.2 Bien de la prole

Del derecho-deber al acto conyugal se desprende la obligación de **abrir la intimidad conyugal a los hijos**, es decir, no intentar contra la generación de la prole. Sin embargo al derecho-deber de la **generación de la prole**, se encuentra íntimamente unida la obligación de una **congrua educación de los hijos**:

“Decía con acierto Santo Tomás, que el fin del matrimonio es el hijo educado. La paternidad y la maternidad humanas no se ciñen al hecho biológico de la generación, sino que por su estructura natural se ordenan a proporcionar a la humanidad y a la Iglesia los hijos formados. Esta educación es una tarea común, en la que participan por igual ambos cónyuges, de modo que cada uno de ellos tiene el deber ante el otro de participar en el proceso educativo de los hijos. De ahí un nuevo deber esencial del matrimonio: el deber de educar a los hijos. Aunque me imagino que ha quedado claro, insisto en que este deber de educar a los hijos es un deber que se tiene ante el otro cónyuge, que posee el correlativo derecho. Se trata del deber de cada cónyuge ante el otro de participar activamente en el proceso educativo de los hijos”³⁴.

³⁴ OBLIGACIONES ESENCIALES DEL MATRIMONIO. Publicado en «Ius Canonicum», XXX (1991), n.º 61, págs. 59-83. Lección pronunciada el día 10 de septiembre de 1990 en el XV Curso de Actualización en Derecho Canónico, organizado por la Facultad de Derecho Canónico de la Universidad de Navarra. N. 10

4.2 OBLIGACIONES QUE DIMANAN DE LAS PROPIEDADES ESENCIALES

La unidad del matrimonio, se presenta como el derecho-deber de guardar fidelidad al cónyuge, es decir el deber de no cometer adulterio. La unidad, propia de la naturaleza del matrimonio implica hacerse una caro y esto a partir de la entrega plena y total que surge de la mutua donación y aceptación prestadas en el consentimiento, y que a su vez comporta exclusividad.

Aunque indisolubilidad es una propiedad objetiva del vínculo, que no está en manos de los cónyuges, no por ello no deja de afectarlos y comprometerlos a vivir el amor conyugal como un amor pleno que abarca la vida del cónyuge, por lo tanto implica, una donación – aceptación mutuas y pactadas en el momento del consentimiento, que debe proyectarse, a lo largo de la vida conyugal, en el deber de amar hasta evitar todo cuanto pueda conducir a una situación de ruptura.

5. CAUSAS DE NATURALEZA PSÍQUICA

Se exige que la imposibilidad surja de causas de naturaleza psíquica, no se requiere que exista enfermedad mental, pues no se discute la capacidad de querer o aceptar el contenido del consentimiento, se discute si la persona puede cumplir las obligaciones esenciales del matrimonio.

Por lo tanto los tribunales tienen claro que para que haya incapacidad ha de estar presente una alteración capaz de afectar la propia personalidad del contrayente incapacitándolo totalmente para prestar el objeto del matrimonio: las obligaciones esenciales matrimoniales

La anomalía psíquica debe hacer imposible la realización de la verdadera comunidad de vida y amor, no se trata acá de un simple vicio o de mala voluntad de la persona, o de un trastorno leve que no mine la estabilidad del cónyuge, sino de una causa de naturaleza psíquica que haga imposible o intolerable la convivencia matrimonial.

Hay anomalías que están en el individuo y solo después de un evento desencadenante se manifiestan, otras simplemente empiezan en un lapso concreto de tiempo, para que exista nulidad, la causa de naturaleza psíquica debe haberse dado antes del matrimonio, o estar latente desde antes del matrimonio, aunque se manifieste en el tiempo de la convivencia; pero si su nacimiento es después de la celebración de las nupcias, entonces no es causal de nulidad.

Las causas de naturaleza psíquica, que por su naturaleza especial requieren una explicación de un profesional en psiquiatría, explicación muy útil cuando se trata de un proceso de nulidad, pero no lo siendo ahora en la misma forma, sin embargo, para mayor ilustración se puede encontrar un estudio muy ponderado del Dr. Rosselli Quijano, sobre algunos de estos trastornos de personalidad que frecuentemente se alegan en las causas de nulidad matrimonial y que se encuentra en revista Universitas Canonica vol. 7, año VI- núm. 14. pp. 175-194.

“Respecto de las obligaciones esenciales del matrimonio no es suficiente el conocimiento abstracto y su valoración en concreto, pues el caso se traslada a la posibilidad real de cumplirlas, la cual queda excluida en algunos casos de anomalías de naturaleza psíquica.³⁵ Es decir que no basta el suficiente uso de razón, ni la discreción de juicio proporcionada, pues en este caso, el consentimiento es nulo, pero no porque se hubiera excluido el objeto del consentimiento, sino porque no puede ser asumido moralmente por causas de naturaleza psíquica. La Jurisprudencia rotal, anterior al Código de 1983, trataba el tema bajo el principio de amencia o demencia sexual (insania in re uxoria), después comenzó a tratar tales casos por falta de objeto del consentimiento, pues quien padece de tales anomalías de naturaleza psíquica, no puede guardar fidelidad conyugal, compartir la vida íntima conyugal de modo humano y tampoco instaurar la comunidad de vida y de amor. Esa anomalía debe provenir de causas de naturaleza psíquica. Si no puede cumplir las obligaciones esenciales del matrimonio tampoco las puede asumir, pues nadie puede comprometerse a lo imposible.

³⁵ Por ejemplo, en casos de homosexualidad, ninfomanía, satiriáis, sadismo, incapacidad para el acto conyugal de modo humano etc.

El Derecho Romano había acogido un principio del derecho natural y en las Decretales de Bonifacio VIII, en la Regla VI se sintetizó así: “Nadie puede obligarse a lo que le es imposible”³⁶ La nulidad del matrimonio se produce si la incapacidad para asumir las obligaciones esenciales del matrimonio está presente al momento del consentimiento. A este respecto, Juan Paulo II, en su alocución a la Rota Romana, dijo: “Para el canonista debe quedar claro el principio de que solamente la incapacidad, y no ya la dificultad para prestar el consentimiento y para realizar una verdadera comunidad de vida y de amor, hace nulo el matrimonio... Una verdadera incapacidad puede ser admitida en hipótesis sólo en presencia de una seria forma de anomalía que, de cualquier forma que se quiera definir, debe cercenar sustancialmente las capacidades de entender y/o de querer del contrayente. n. 7”³⁷

La causa de naturaleza psíquica no quiere decir que se trate de una anomalía específica o determinada, sino que tal situación se derive de la naturaleza psíquica del individuo, no necesariamente patológica. No dice el canon que esa anomalía sea grave porque tratándose de una anomalía que afecte la capacidad jurídica de la persona ya es de por sí grave. Pero la causa de naturaleza psíquica no es la causa de la nulidad del matrimonio sino el origen de la incapacidad para asumir las obligaciones esenciales. Pero cualquier incapacidad es causa de nulidad, como dice el Papa”³⁸.

³⁶ El Papa Bonifacio VIII cuyo pontificado va 1294 al 1303. Digesto 50, 17, 185; Regla VI in VI (Ad impossibilium nulla obligatio est)

³⁷ Alocución de Juan Paulo II a la Rota Romana, del 05 de febrero de 1987 (AAS, vol. LXXIX [1987] 1453-1459)

³⁸ MONTAÑEZ RINCÓN. Op. Cit. P 104.

Entre las causas de naturaleza psíquica que suelen tratarse en los tribunales eclesiásticos, tenemos las siguientes:

- En cuanto a relaciones sexuales: la hiperestesia sexual, deseo sexual inmoderado que imposibilita cumplir con la unidad matrimonial, en el hombre se conoce como satiriasis y en la mujer como ninfomanía. La grave inhibición sexual en la mujer debido a diversas causas, tales como traumas, incesto entre otros. Violencia sexual en las relaciones conyugales.
- Las neurosis, psicosis, psicopatías (psicosis maniaco-depresivas, personalidad paranoica, esquizofrenia paranoide, anorexia mental)
- Trastornos de la personalidad (histriónico, narcisista, esquizoide, psicopática, dependiente, antisocial, la cleptomanía, la celotipia, el alcoholismo grave, la drogodependencia)

Estas enfermedades de causa psíquica pueden hacer imposible el consorcio conyugal.

5.1 TRASTORNOS DE PERSONALIDAD

Cuando hablamos de trastornos de la personalidad nos referimos a aquellos casos en los que ésta se ha ido desarrollando de un modo anómalo, ya que poco a poco ha ido adquiriendo rasgos y mecanismos psicológicos inadecuados hasta construir un auténtico trastorno psicopatológico.

El trastorno de la personalidad no es una enfermedad, pero si una manera de ser y de obrar que impide una armónica convivencia, estos trastornos de personalidad no se pueden confundir con los estados psicóticos que son de la esquizofrenia, catatonía y paranoia. Algunos de estos trastornos pueden ser de naturaleza esquizoide que pueden llegar a encaminarse a la esquizofrenia y también la paranoia.

“los llamados trastornos de personalidad, conocidos también como psicopatías o personalidades psicopáticas en general, son desórdenes profundos de la esfera afectiva, que se traducen en anomalías del carácter y la conducta, que dificultan, cuando no impiden radicalmente la adaptación del sujeto tanto en las relaciones interpersonales, como en su medio social y laboral. Tales trastornos son evidenciables prontamente en el desarrollo evolutivo de la personalidad del sujeto, especialmente en la adolescencia”³⁹.

Los trastornos de la personalidad se van gestando lentamente a partir de situaciones detonantes que aunque parecen ser del común logran desestabilizar al sujeto, por ejemplo, la persona que tiene miedo a hacer el ridículo en público, se retraerá a tal punto que al buscar evitar el ridículo en público se alejará de todo lo que tenga que ver con su vida social, deteriorando esta faceta personal, al punto de hacerse incapaz de desenvolverse, socialmente hablando.

³⁹ REVISTA UNIVERSITAS CANONICA. Pontificia Universidad Javeriana. VOL. 17, Año XV, Nro. 30. Santa Fe De Bogotá, D.C. Colombia. Enero Diciembre 1997. P. 81

El análisis que se hace en estos casos debe estar relacionado con la determinación que el papa Juan Pablo II hizo en la alocución a la Rota Romana, indicando que una incapacidad debe estar fundada en un verdadero trastorno de la personalidad y que un canonista debe exigir en el diagnóstico de los profesionales que se acomoden a no calificar de grave enfermedad lo que apenas es un comportamiento común en personas ordinarias.

“ la Rota ha mantenido, en su jurisprudencia posconciliar, el principio que los psicópatas, que, en general, exhiben un buen coeficiente intelectual, y proceden con llamativa lucidez de conciencia, gozan del normal ejercicio de la facultad cognoscitiva, pero por esa patología de la afectividad que los caracteriza, tienen perturbada su capacidad deliberativo-volitiva ”⁴⁰.

La psiquiatría en estos campos ha avanzado mucho, pero se debe ajustar a los criterios de una sana filosofía en la cual se puede dar la normalidad a pesar de algunas actuaciones algo complicadas en la conducta humana.

Los trastornos de personalidad son un conjunto de anomalías que se manifiestan en las dimensiones emocionales, afectivas, motivacionales y de relación social del individuo, según la gravedad de dichos trastornos, son incluidos como verdaderos trastornos mentales, hablamos de un patrón permanente e inflexible tanto de experiencia interna, como de comportamiento que se aparta de las expectativas de la cultura del sujeto, es decir, difiere de las normas sociales, ésta tiene su inicio en la adolescencia o a principios de la edad adulta y perdura en el tiempo trayendo

⁴⁰ *Ibíd.*

consigo dificultades serias a quien lo padece. El DSM IV⁴¹ reconoce los siguientes tipos de trastornos de la personalidad:

- *“El trastorno paranoide de la personalidad es un patrón de desconfianza y suspicacia que hace que se interpreten maliciosamente las intenciones de los demás.*
- *El trastorno esquizoide de la personalidad es un patrón de desconexión de las relaciones sociales y de restricción de la expresión emocional.*
- *El trastorno esquizotípico de la personalidad es un patrón de malestar intenso en las relaciones personales, distorsiones cognoscitivas o perceptivas y excentricidades del comportamiento.*
- *El trastorno antisocial de la personalidad es un patrón de desprecio y violación de los derechos de los demás.*
- *El trastorno límite de la personalidad es un patrón de inestabilidad en las relaciones interpersonales, la autoimagen y los afectos, y de una notable impulsividad.*
- *El trastorno histriónico de la personalidad es un patrón de emotividad excesiva y demanda de atención.*
- *El trastorno narcisista de la personalidad es un patrón de grandiosidad, necesidad de admiración y falta de empatía.*

⁴¹ El Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (en inglés Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM) de Asociación Americana de Psiquiatría contiene una clasificación de los trastornos mentales y proporciona descripciones claras de las categorías diagnósticas, con el fin de que los clínicos y los investigadores de las ciencias de la salud puedan diagnosticar, estudiar e intercambiar información y tratar los distintos trastornos mentales. La edición vigente es la cuarta, DSM-IV, en su versión revisada, DSM-IV-TR. Ya se ha publicado un calendario de investigación para la publicación del DSM-V, que, al igual que el DSM-IV, provoca controversia entre los profesionales en cuanto a su uso diagnóstico. Su publicación está prevista para mayo de 2013.

- *El trastorno de la personalidad por evitación es un patrón de inhibición social, sentimientos de incompetencia e hipersensibilidad a la evaluación negativa.*
- *El trastorno de la personalidad por dependencia es un patrón de comportamiento sumiso y pegajoso relacionado con una excesiva necesidad de ser cuidado.*
- *El trastorno obsesivo-compulsivo de la personalidad es un patrón de preocupación por el orden, el perfeccionismo y el control.*
- *El trastorno de la personalidad no especificado es una categoría disponible para dos casos:*
 - *el patrón de personalidad del sujeto cumple el criterio general para un trastorno de la personalidad y hay características de varios trastornos de la personalidad diferentes, pero no se cumplen los criterios para ningún trastorno específico de la personalidad; o*
 - *el patrón de personalidad del sujeto cumple el criterio general para un trastorno de la personalidad, pero se considera que el individuo tiene un trastorno de la personalidad que no está incluido en la clasificación (p. ej., el trastorno pasivo-agresivo de la personalidad)”.*

A su vez el manual DSM IV divide estos trastornos en subgrupos, un primer **grupo A** que abarca los trastornos paranoide, esquizoide y esquizotípico de la personalidad (suelen verse como sujetos excéntricos), el **grupo B** que abarca los trastornos antisocial, límite, histriónico y narcisista de la personalidad (suelen mostrarse dramáticos, emotivos o inestables) y un último **grupo C** que abarca los

trastornos por evitación, dependencia y obsesivo compulsivo de la personalidad (quienes padecen estos trastornos generalmente se muestran ansiosos o temerosos).

La personalidad identifica al individuo, tanto ante los demás como ante sí mismo, los rasgos de la personalidad se tipifican como trastornos en el momento en el que comienza a ser inflexibles, y desadaptativos, omnipresentes y generalmente de inicio precoz, resistentes al cambio y cuando logran causar un deterioro realmente significativo.

Entre las configuraciones de las anomalías de la personalidad encontramos los egosintónicos, quienes hacen sufrir a los demás, pues no saben ni aceptan que pueden tener un trastorno, ante su dificultad para las relaciones interpersonales, siempre culpan a los demás, les es imposible mantener un trabajo estable y mucho menos una relación afectiva que pueda prolongarse en el tiempo; los egodistónicos, al contrario de los anteriores, sufren se sienten desgraciados y anhelarían ser de otra manera.

“El DSM-IV y la CIE-10⁴² también incluyen entre las características de los trastornos de personalidad el ser desviaciones extremas o, al menos, significativas del modo como el individuo normal de una cultura determinada percibe, piensa, siente y, sobre todo, se relaciona con los demás; pero hay patrones de personalidad (por ejemplo, el esquizotípico,

⁴² CIE-10: La CIE-10 es el acrónimo de la Clasificación internacional de enfermedades, décima versión correspondiente a la versión en español de la (en inglés) ICD, siglas de International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems) y determina la clasificación y codificación de las enfermedades y una amplia variedad de signos, síntomas, hallazgos anormales, denuncias, circunstancias sociales y causas externas de daños y/o enfermedad.

*el límite, el paranoide) que tienen muy pocas probabilidades de conseguir un funcionamiento normal casi en cualquier cultura que se tome como ejemplo*⁴³.

Muchos individuos con trastornos de personalidad leve son capaces de llevar una vida aparentemente normal, pues a pesar de la anomalía aún son capaces de interactuar e incluso, con un esfuerzo mayor que el de una persona sin este trastorno, son capaces de conyugar. Cuando el trastorno de personalidad es grave, entonces en ese caso si se da una verdadera incapacidad para asumir las obligaciones dimanantes del consorcio conyugal, le corresponde al juez y al perito juzgar la gravedad del trastorno tomando cada caso aisladamente.

*“los trastornos de personalidad solo producirán esta incapacidad para asumir/cumplir obligaciones esenciales del matrimonio cuando sean graves o, lo que viene a ser lo mismo, cuando estén profundamente enraizados en la personalidad del paciente; y esto será deducible de varios factores, como de la duración un tanto larga del trastorno anterior a la celebración del matrimonio: una condición estable o más o menos permanente es signo de la severidad del trastorno; eso mismo será deducible también de la persistente reiteración del incumplimiento durante la convivencia conyugal de la obligación concreta de la que se trate.”*⁴⁴

5.1.1 Trastorno paranoide de la personalidad

El trastorno paranoide de la personalidad tiene como característica principal la presencia de un patrón de desconfianza y suspicacia generalizada y permanente hacia los otros, de manera que las intenciones de las demás personas siempre

⁴³ GARCÍA FAILDE, Juan José. Nuevo estudio sobre trastornos psíquicos y nulidad del matrimonio. Salamanca, 2003. P 386.

⁴⁴ Ibíd. P. 417-418

serán tomadas como maliciosas. Este patrón generalmente inicia al principio de la edad adulta y es mucho más frecuente en los hombres que en las mujeres.

El individuo que padece esta anomalía se presenta como una persona desconfiada, malpensada, recelosa, es su pensamiento siempre está que los demás tienen malas intenciones y están maquinando maldades, engaños o perjuicios en su contra, siempre permanecen alerta ante todo lo que los demás dicen o hacen, interpretando muchas veces que están tramando algo contra él, buscando constantemente evidencias que le confirmen sus sospechas.

Una persona bajo el influjo de esta anomalía es prácticamente incapaz de deliberar sobre lo que realmente es el otro, pues siempre pensará de manera errónea sobre él, pues solo puede ver maldades y conspiraciones, este es el caso del paranoide celotípico, quien no es capaz de deliberar sobre la otra persona, difícilmente podrá elegir a la otra persona como cónyuge.

El trastorno paranoide de la personalidad es muy diferente de la psicosis llamada paranoia y de la llamada esquizofrenia paranoide y hay que evitar el confundirlas. En su continua búsqueda de la maldad en los demás, al percibir cualquier defecto en la fidelidad o lealtad de la persona se convierte en prueba convincente de su discurrir interno, sin embargo cuando alguien se muestra leal, esto les sorprende tanto que se convierte en prueba de desconfianza.

Quien padece este trastorno se encierra en sí mismo, pues teme intimar y confiar en los demás pues piensa que todo lo que puedan decir sea usado en su contra. Se niegan a contestar preguntas personales arguyendo que eso no es asunto de

los demás, son incapaces de olvidar insultos y suelen albergar rencores, ante el menor desprecio se tornan hostiles, y siempre están buscando desenmascarar las malas intenciones de los demás.

Un cónyuge con este trastorno puede llegar a ser patológicamente celoso, sospechando continuamente que su cónyuge le es infiel, aun sin tener una justificación real y adecuada, reúnen pruebas triviales con el fin de mantener el control total sobre las personas con la que tienen relaciones íntimas, con el fin de no ser traicionados, hacen preguntas, cuestionan gestos y movimientos y todo lo que pueda llevar a demostrar la infidelidad del cónyuge.

*“Criterios para el diagnóstico de F60.0 **Trastorno paranoide de la personalidad** [301.0] A. Desconfianza y suspicacia general desde el inicio de la edad adulta, de forma que las intenciones de los demás son interpretadas como maliciosas, que aparecen en diversos contextos, como lo indican cuatro (o más) de los siguientes puntos:*

- (1) sospecha, sin base suficiente, que los demás se van a aprovechar de ellos, les van a hacer daño o les van a engañar*
- (2) preocupación por dudas no justificadas acerca de la lealtad o la fidelidad de los amigos y socios*
- (3) reticencia a confiar en los demás por temor injustificado a que la información que compartan vaya a ser utilizada en su contra*
- (4) en las observaciones o los hechos más inocentes vislumbra significados ocultos que son degradantes o amenazadores*
- (5) alberga rencores durante mucho tiempo, por ejemplo, no olvida los insultos, injurias o desprecios*

(6) percibe ataques a su persona o a su reputación que no son aparentes para los demás y está predispuesto a reaccionar con ira o a contraatacar
(7) sospecha repetida e injustificadamente que su cónyuge o su pareja le es infiel B. Estas características no aparecen exclusivamente en el transcurso de una esquizofrenia, un trastorno del estado de ánimo con síntomas psicóticos u otro trastorno psicótico y no son debidas a los efectos fisiológicos directos de una enfermedad médica.”⁴⁵

El sujeto que de suyo se siente, patológicamente, no querido, mal juzgado e incluso atacado, generalmente es incapaz de formar un consorcio de vida y amor permanente en el tiempo y exclusivo, se le hace humanamente imposible vivir una vida de pareja donde se necesita reciprocidad.

Sin embargo cada caso debe estudiarse aisladamente, no podemos decir que todo sujeto que tenga cierta anomalía en su personalidad actuará exactamente igual a todos los que poseen ese mismo trastorno.

Las personas que padecen este trastorno de la personalidad suelen no casarse ya que son de carácter no sociable, son de pocas relaciones, siendo más común que busquen aislarse y no relacionarse con los demás. Y cuando se casan, generalmente su matrimonio es nulo por la incapacidad de propiciar y vivir la relación interpersonal propia del consorcio matrimonial, de manera específica en el ámbito sexual.

⁴⁵ DSM-IV: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Barcelona: MASSON, 1995, P 654.

El paciente paranoide se caracteriza por ser poco emotivo y muy frío en su afectividad, no se presenta tierno en sus sentimientos, al contrario se muestra restringido y controlado, y en cuanto a sentimientos negativos, cuando los siente, siempre los niega, incluso los proyecta en los demás, la rabia o el odio que siente en su interior se lo atribuye, por ejemplo, a su pareja. El paranoide se caracteriza por una hipersensibilidad, hostilidad, rencor y resentimiento hacia el pobre inocente, esto hace que si su pareja lo acepta y trata de ser pacífica en la relación, arremeterá en contra de ella, acusándola de ser la culpable de todo conflicto. Este trastorno, en sus casos graves, incapacita al sujeto para cumplir los compromisos mínimos del matrimonio, que se traducen en una convivencia humanamente soportable.

5.1.2 Trastorno esquizoide de la personalidad

El individuo con trastorno esquizoide de personalidad se caracteriza por la frialdad emocional y la incapacidad para verdaderas relaciones interpersonales, con un marcado distanciamiento de los demás que lo lleva a un aislamiento social y a una falta de deseo y de disfrute de las relaciones personales, incluyendo en éstas las relaciones familiares. Es notoria la falta de amigos y de confidentes. Es poco usual que el esquizoide busque el matrimonio, y de hacerlo se le imposibilitará el asumir las obligaciones esenciales de éste.

Este trastorno de la personalidad se manifiesta al comienzo de la edad adulta, quien lo padece no demuestra tener deseos de intimidad, no busca relacionarse con nadie y no entra en su cabeza la posibilidad de realizarse formando una familia, ocupan la mayor parte del tiempo en sí mismos y alejándose de las demás

personas, les gusta ser solitarios y realizar actividades acordes a su estilo de vida, es decir, que no tengan que ver con otras personas. Son propensos a actividades que tengan que ver con el uso de ordenadores e internet, donde pueden desconectarse de las personas y vivir su propio mundo, generalmente no gustan de las experiencias de tipo sexual, haciendo que la vida de pareja sea poco o nada atractiva para ellos.

Si la persona con este trastorno busca un confidente, generalmente será alguien de la propia familia, como padres o hermanos, no buscan ni les interesa la aprobación o desaprobación de los demás, pues nunca les preocupa lo que puedan pensar de ellos

*“Criterios para el diagnóstico de F60.1 **Trastorno esquizoide de la personalidad** [301.20] A. Un patrón general de distanciamiento de las relaciones sociales y de restricción de la expresión emocional en el plano interpersonal, que comienza al principio de la edad adulta y se da en diversos contextos, como lo indican cuatro (o más) de los siguientes puntos:*

- (1) ni desea ni disfruta de las relaciones personales, incluido el formar parte de una familia*
- (2) escoge casi siempre actividades solitarias*
- (3) tiene escaso o ningún interés en tener experiencias sexuales con otra persona*
- (4) disfruta con pocas o ninguna actividad*
- (5) no tiene amigos íntimos o personas de confianza, aparte de los familiares de primer grado*
- (6) se muestra indiferente a los halagos o las críticas de los demás*

(7) muestra frialdad emocional, distanciamiento o aplanamiento de la afectividad

B. Estas características no aparecen exclusivamente en el transcurso de una esquizofrenia, un trastorno del estado de ánimo con síntomas psicóticos u otro trastorno psicótico y no son debidas a los efectos fisiológicos directos de una enfermedad médica⁴⁶.

5.1.3 Trastorno esquizotípico de la personalidad

Éste es un trastorno poco frecuente se caracteriza por un malestar agudo y una capacidad reducida para las relaciones personales, se detectan en este trastorno fenómenos psicopatológicos graves, distorsiones cognoscitivas o perceptivas, excentricidades en el comportamiento, ideación paranoide o episodios psicóticos, lo que lleva a que el sujeto tenga un juicio alterado de la realidad, se le considera dentro del espectro de la esquizofrenia y en algunos casos evoluciona en una esquizofrenia.

Esta anomalía de la personalidad tiene inicio al comienzo de la vida adulta suelen manejar ideas referencia de interpretaciones incorrectas, teniendo para ellos un único significado, marcados por la supersticiones o por los fenómenos paranormales dándoles un significado diferente al que le pudiera dar la subcultura a la que pertenece, a veces llegan a sentir que tienen algún poder especial de notar los hechos antes que sucedan o leer los pensamientos de los demás o incluso manipularlos con su propio pensamiento.

⁴⁶ DSM-IV P. 657

Puede ir unida a alteraciones perceptivas, tales como sentir la presencia de otra persona o escuchar una voz que murmura su nombre. Quien posee este trastorno suele ser receloso o presentar una ideación paranoide. Suelen ser inflexibles con los demás y tachados de excéntricos o raros, con una manera desaliñada de vestir y poco acorde a los estándares sociales de su entorno. Siempre ven como problemáticas las relaciones interpersonales y no les es cómodo el relacionarse con otras personas, por este motivo no son sujetos matrimoniales.

“Criterios para el diagnóstico de F21 Trastorno esquizotípico de la personalidad [301.22] A. Un patrón general de déficit sociales e interpersonales asociados a malestar agudo y una capacidad reducida para las relaciones personales, así como distorsiones cognoscitivas o perceptivas y excentricidades del comportamiento, que comienzan al principio de la edad adulta y se dan en diversos contextos, como lo indican cinco (o más) de los siguientes puntos:

- (1) ideas de referencia (excluidas las ideas delirantes de referencia)*
- (2) creencias raras o pensamiento mágico que influye en el comportamiento y no es consistente con las normas subculturales (p. ej., superstición, creer en la clarividencia, telepatía o «sexto sentido»; en niños y adolescentes, fantasías o preocupaciones extrañas)*
- (3) experiencias perceptivas inhabituales, incluidas las ilusiones corporales*
- (4) pensamiento y lenguaje raros (p. ej., vago, circunstancial, metafórico, sobreelaborado o estereotipado)*
- (5) suspicacia o ideación paranoide*
- (6) afectividad inapropiada o restringida*
- (7) comportamiento o apariencia rara, excéntrica o peculiar*

(8) falta de amigos íntimos o desconfianza aparte de los familiares de primer grado

(9) ansiedad social excesiva que no disminuye con la familiarización y que tiende a asociarse con los temores paranoides más que con juicios negativos sobre uno mismo

B. Estas características no aparecen exclusivamente en el transcurso de una esquizofrenia, un trastorno del estado de ánimo con síntomas psicóticos u otro trastorno psicótico o de un trastorno generalizado del desarrollo”⁴⁷.

Este trastorno lleva como característica propia la desconfianza, son personas que externamente se muestran desaliñadas y extravagantes, son fríos, impenetrables y con frecuencia hablan solo de temas ininteligibles. Las personas con este trastorno suelen ser internadas para recibir tratamiento psiquiátrico, al menos una vez en su vida debido a lo agresivo del trastorno, y aunque el tratamiento los estabilice, es muy probable que entre episodio y episodio se haga más fuerte el trastorno.

Son personas aisladas socialmente y por este motivo raramente se casan, pero cuando lo hacen tienden a permanecer siempre distantes y a rechazar la convivencia conyugal debido a su aislamiento relacional y a su paranoia, por este motivo son incapaces de asumir y cumplir las obligaciones esenciales del matrimonio.

⁴⁷ DSM-IV P. 661

5.1.4 Trastorno antisocial de la personalidad

A quienes padecen este trastorno de la personalidad también se les ha conocido como psicópatas, sociópatas, disociales, asociales, este trastorno comienza en la infancia o en el principio de la adolescencia y continua en la edad adulta, se caracterizan por un desprecio y violación de los derechos de los demás por medio del engaño y la manipulación.

Aunque este trastorno generalmente tiene su inicio en la niñez, solo puede ser diagnosticado hasta los 18 años y eso con un historial de conducta disocial, mínimo desde los 15 años.

La agresividad y la tendencia a comportamientos impulsivos o explosivos se manifiestan prontamente en la persona con este trastorno, muchos desde niños se presentan como crueles, mentirosos, vagos, propensos a las riñas, a la delincuencia juvenil, al gamberrismo y al consumo de alcohol y drogas. Incapaces de asumir la disciplina de un centro académico, y suelen buscar personas con sus mismas características para poder relacionarse, desprecian los deseos, derechos o sentimientos de los demás.

En el ámbito de la pareja son mentirosos manipuladores, capaces de mentir con tal conseguir lo que quieren (sexo, dinero etc.) son extremadamente agresivos con la pareja y con los hijos, incapaces de asumir responsabilidades, incluso desafiando las normas y siendo demasiado arriesgados en todo lo que hacen llegando a ser irresponsables en el cuidado de los demás, por ejemplo de los

hijos, en el pago de las cuentas, en su compromiso frente a la enfermedad de un familiar, etc., teniendo poco o ningún remordimiento por las causas de sus actos

“Criterios para el diagnóstico de F60.2 Trastorno antisocial de la personalidad [301.7] A. Un patrón general de desprecio y violación de los derechos de los demás que se presenta desde la edad de 15 años, como lo indican tres (o más) de los siguientes ítems:

(1) fracaso para adaptarse a las normas sociales en lo que respecta al comportamiento legal, como lo indica el perpetrar repetidamente actos que son motivo de detención

(2) deshonestidad, indicada por mentir repetidamente, utilizar un alias, estafar a otros para obtener un beneficio personal o por placer

(3) impulsividad o incapacidad para planificar el futuro

(4) irritabilidad y agresividad, indicados por peleas físicas repetidas o agresiones

(5) despreocupación imprudente por su seguridad o la de los demás

(6) irresponsabilidad persistente, indicada por la incapacidad de mantener un trabajo con constancia o de hacerse cargo de obligaciones económicas

(7) falta de remordimientos, como lo indica la indiferencia o la justificación del haber dañado, maltratado o robado a otros

B. El sujeto tiene al menos 18 años.

C. Existen pruebas de un trastorno disocial (v. pág. 94) que comienza antes de la edad de 15 años.

D. El comportamiento antisocial no aparece exclusivamente en el transcurso de una esquizofrenia o un episodio maniaco”⁴⁸.

De la perturbación de la vida afectiva proviene en la mayoría de los casos los malos comportamientos, y la perturbación de la vida afectiva es una de las características de la personalidad psicopática; de esta perturbación proviene en última instancia las expuestas actitudes y conductas de hiperexcitabilidad, de hiperirascibilidad, y de impulsividad, de agresividad, de inestabilidad, de superficialidad, etc. del psicópata, por otra parte, toda esa carga explosiva de hiperexcitabilidad, etc, difícilmente se compagina, al menos en los casos de psicopatía grave, con la capacidad de constituir y de realizar de una manera humana relaciones interpersonales de trascendencia y, sobre todo, con la capacidad de constituir y de realizar esa relación interpersonal tan trascendental de íntima comunión de vida y de amor que es el matrimonio.

5.1.5 Trastorno límite de la personalidad

Este trastorno de la personalidad también es muy conocido como personalidad «borderline» y ello debido a que históricamente se le ha situado clínicamente en el “límite” que separa la psicosis de la neurosis, englobando en este término una serie de trastornos psíquicos fronterizos que se dificultan a la hora de enmarcarlos entre las neurosis, psicosis y trastornos más comunes.

Este trastorno se caracteriza por la impulsividad, agresividad, inestabilidad en las relaciones interpersonales, inestabilidad, comportamientos anómalos e

⁴⁸ DSM-IV P. 666.

imprevisibles. Este trastorno tiene su origen al inicio de la edad adulta y quien lo padece realiza un esfuerzo frenético por evitar un abandono real o imaginario, reaccionando de manera brusca dado a que experimentan intensos temores a ser abandonados, y esto los lleva a tomar actitudes violentas. Son individuos que intolerantes a la soledad y de ahí la necesidad insana de estar acompañados.

En sus extremos intentos de manipular para evitar el abandono pueden llegar incluso hasta la automutilación o conductas suicidas. En cuanto a las relaciones con los demás, presenta un patrón de relaciones inestables e intensas idealizando a quienes se ocupan de ellos o a sus amantes desde los primeros momentos que se tratan, exigiéndoles compartir mucho tiempo con ellos y apresurándose a compartir los detalles íntimos, sin embargo, esta situación de idealismo prontamente se convierte en devaluación del otro pues siempre consideran que no les prestan suficiente atención o no les comparten suficiente tiempo.

Son características en el individuo borderline las alteraciones e inestabilidad en la autoimagen, presentando cambios bruscos y dramáticos de la autoimagen, cambios abruptos en sus objetivos, valores y aspiraciones profesionales, planes sobre el futuro, identidad sexual tipo de amistades, etc. Presentan una marcada inestabilidad afectiva que los incapacita para un verdadero matrimonio, permanecen atormentados por sentimientos de vacío, se aburren con facilidad y siempre buscan en que entretenerse. Suelen mostrarse amargados, sarcásticos y con explosiones verbales. El sentimiento de inseguridad frente a lo que según ellos debe ser responsabilidad de las personas que se ocupan de ellos o de su pareja, es decir, dedicarles el suficiente tiempo o sentirse abandonados por ellos, es desencadenante de fuertes iras y las consecuencias arriba mencionadas, sin

embargo es algo que dura unas escasas horas y es redimido por la cercanía de la persona que se había, aparentemente, alejado.

*“Criterios para el diagnóstico de F60.31 **Trastorno límite de la personalidad** [301.83] Un patrón general de inestabilidad en las relaciones interpersonales, la autoimagen y la efectividad, y una notable impulsividad, que comienzan al principio de la edad adulta y se dan en diversos contextos, como lo indican cinco (o más) de los siguientes ítems:*

(1) esfuerzos frenéticos para evitar un abandono real o imaginado. Nota: No incluir los comportamientos suicidas o de automutilación que se recogen en el Criterio 5

(2) un patrón de relaciones interpersonales inestables e intensas caracterizado por la alternancia entre los extremos de idealización y devaluación

(3) alteración de la identidad: autoimagen o sentido de sí mismo acusada y persistentemente inestable

(4) impulsividad en al menos dos áreas, que es potencialmente dañina para sí mismo (p. ej., gastos, sexo, abuso de sustancias, conducción temeraria, atracones de comida). Nota: No incluir los comportamientos suicidas o de automutilación que se recogen en el Criterio 5

(5) comportamientos, intentos o amenazas suicidas recurrentes, o comportamiento de automutilación

(6) inestabilidad afectiva debida a una notable reactividad del estado de ánimo

(p. ej., episodios de intensa disforia, irritabilidad o ansiedad, que suelen durar unas horas y rara vez unos días)

(7) sentimientos crónicos de vacío

(8) ira inapropiada e intensa o dificultades para controlar la ira (p. ej., muestras frecuentes de mal genio, enfado constante, peleas físicas recurrentes)

(9) ideación paranoide transitoria relacionada con el estrés o síntomas disociativos graves”⁴⁹

5.1.6 Trastorno histriónico de la personalidad

Este trastorno de la personalidad se caracteriza por una emotividad excesiva y generalizada y una notoria búsqueda de atención, que comienza al inicio de la edad adulta. El individuo histriónico se siente despreciado cuando no es el centro de atención y esto lo lleva a adquirir una personalidad vivaz, dramática y seductora, con el fin de mostrarse abiertos y agradables, pero con el fin primario de ser siempre el centro de atención en todo momento, de manera que cuando no lo logran buscan hacer algo dramático para recobrar la atención de los demás.

Son sexualmente provocadores aunque su fin no sea el de conseguir pareja, por eso esta provocación va mucho más allá de las personas que le puedan interesar sexualmente a otros ámbitos como las relaciones sociales, laborales y profesionales. Su preocupación por impresionar a los demás los lleva a buscar agotar todos los medios para mantener bien vestido y acicalado, como buscando un piropo, no son muy profundos en su comunicación y se caracterizan por una exagerada dramatización y teatralidad y una expresión sobrecargada de sus

⁴⁹ DSM-IV P. 671

emociones que debido a lo exagerado y cambiante hace que los demás las noten como falsas

“Criterios para el diagnóstico de F60.4 Trastorno histriónico de la personalidad [301.50] Un patrón general de excesiva emotividad y una búsqueda de atención, que empiezan al principio de la edad adulta y que se dan en diversos contextos, como lo indican cinco (o más) de los siguientes ítems:

- (1) no se siente cómodo en las situaciones en las que no es el centro de la atención*
- (2) la interacción con los demás suele estar caracterizada por un comportamiento sexualmente seductor o provocador*
- (3) muestra una expresión emocional superficial y rápidamente cambiante*
- (4) utiliza permanentemente el aspecto físico para llamar la atención sobre sí mismo*
- (5) tiene una forma de hablar excesivamente subjetiva y carente de matices*
- (6) muestra autodramatización, teatralidad y exagerada expresión emocional*
- (7) es sugestionable, por ejemplo, fácilmente influenciado por los demás o por las circunstancias*
- (8) considera sus relaciones más íntimas de lo que son en realidad”⁵⁰*

5.1.7 Trastorno narcisista de la personalidad

⁵⁰ DSM-IV P. 674

Este trastorno se caracteriza por un patrón de grandiosidad y la autocomplacencia, por un estar volcado completamente sobre sí mismo donde predomina la autoimportancia y el culto a sí mismo y la necesidad de ser admirado, a la vez que una falta de empatía, este trastorno tiene sus inicios en el comienzo de la edad adulta.

El narcisista tiende a sobrevalorar sus capacidades y exagerar sus conocimientos, es jactancioso y presuntuoso, manifiesta alegría cuando se les otorga un valor exagerado a sus actos, pero hay desconcierto cuando no reciben las alabanzas que creen merecer. Generalmente, al supervalorarse tienden a devaluar a los demás. Les gusta que los comparen a personajes importantes, se creen superiores a los demás y especiales, por este motivo esperan ser tratados de esa manera, a su vez, sienten que solo pueden relacionarse con personas de alto status, dignas de ellos.

Sus necesidades, al igual que ellos, son especiales y no están al alcance ni pueden ser comprendidas por las personas corrientes, en cuanto a su autoestima ésta puede ser muy frágil pues siempre hay la preocupación si lo que están haciendo es realmente bien hecho, añadiéndoles la presión de cómo han de ser vistos por los demás para alcanzar admiración. Suelen compararse con los demás creciendo, en el individuo narcisista, un sentimiento fuerte de envidia y malestar por los triunfos ajenos y haciéndolos ver como poco relevantes, mientras que los triunfos propios sí merecen llamarse triunfos y están en un alto nivel.

“Criterios para el diagnóstico de F60.8 Trastorno narcisista de la personalidad [301.81] Un patrón general de grandiosidad (en la

- imaginación o en el comportamiento), una necesidad de admiración y una falta de empatía, que empiezan al principio de la edad adulta y que se dan en diversos contextos como lo indican cinco (o más) de los siguientes ítems:*
- (1) tiene un grandioso sentido de autoimportancia (p. ej., exagera los logros y capacidades, espera ser reconocido como superior, sin unos logros proporcionados)*
 - (2) está preocupado por fantasías de éxito ilimitado, poder, brillantez, belleza o amor imaginarios*
 - (3) cree que es «especial» y único y que sólo puede ser comprendido por, o sólo puede relacionarse con otras personas (o instituciones) que son especiales o de alto status*
 - (4) exige una admiración excesiva*
 - (5) es muy pretencioso, por ejemplo, expectativas irrazonables de recibir un trato de favor especial o de que se cumplan automáticamente sus expectativas*
 - (6) es interpersonalmente explotador, por ejemplo, saca provecho de los demás para alcanzar sus propias metas*
 - (7) carece de empatía: es reacio a reconocer o identificarse con los sentimientos y necesidades de los demás*
 - (8) frecuentemente envidia a los demás o cree que los demás le envidian a él*
 - (9) presenta comportamientos o actitudes arrogantes o soberbios”⁵¹*

Quien padece de trastorno narcisista grave se hace incapaz de asumir y cumplir las obligaciones esenciales del matrimonio, debido a su falta de empatía y

⁵¹ DSM-IV P. 678

desinterés por los demás, pues le es imposible reconocer las necesidades de los demás, y en una relación siempre suelen explotar e instrumentalizar al otro.

5.1.8 Trastorno de la personalidad por evitación

Es un trastorno muy frecuente y se caracteriza por un temor excesivo a ser rechazado, aunque desea mantener estrechas relaciones con los demás, las evita por el temor a fracasar en ellas y quedar humillado o a sufrir dolor si es rechazado o menospreciado. Se valoran muy poco a sí mismas y cualquier comentario que puedan hacer de ellos tiene mucha importancia, especialmente cuando son apreciaciones negativas los puede afectar demasiado.

La inhibición social que los caracteriza, los lleva a evitar todo contacto social y por ende tienen pocos amigos, pues se muestran indecisos y con baja autoestima y una fuerte incapacidad para tomar la decisión de iniciar una relación de amistad o de amor.

Este trastorno tiene su aparición al inicio de la edad adulta, y hace que quien lo padezca evite cualquier trabajo que implique contacto interpersonal constante e importante, solo acepta nuevos amigos cuando tiene la certeza que lo aceptarán y no lo criticarán. En cuanto a las relaciones íntimas, aunque son capaces de establecerlas, siempre son muy difíciles para ellos, pues deben tener la certeza de no ser rechazados, ni mucho menos criticados en ese aspecto. Tienden a ser tímidos y ocultos a la sociedad, prefieren pasar desapercibidos, que hacerse notar y equivocarse y recibir como consecuencia la humillación o el rechazo.

“Criterios para el diagnóstico de F60.6 Trastorno de la personalidad por evitación [301.82] Un patrón general de inhibición social, unos sentimientos de inferioridad y una hipersensibilidad a la evaluación negativa, que comienzan al principio de la edad adulta y se dan en diversos contextos, como lo indican cuatro (o más) de los siguientes ítems:

(1) evita trabajos o actividades que impliquen un contacto interpersonal importante debido al miedo a las críticas, la desaprobación o el rechazo

(2) es reacio a implicarse con la gente si no está seguro de que va a agradar

(3) demuestra represión en las relaciones íntimas debido al miedo a ser avergonzado o ridiculizado

(4) está preocupado por la posibilidad de ser criticado o rechazado en las situaciones sociales

(5) está inhibido en las situaciones interpersonales nuevas a causa de sentimientos de inferioridad

(6) se ve a sí mismo socialmente inepto, personalmente poco interesante o inferior a los demás

(7) es extremadamente reacio a correr riesgos personales o a implicarse en nuevas actividades debido a que pueden ser comprometedoras”⁵²

5.1.9 Trastorno de la personalidad por dependencia

Este trastorno que comienza al principio de la edad adulta, se caracteriza por la notoria y excesiva dependencia de los demás, de modo que no son capaces de tomar decisiones si no son aconsejados por otro a quien, incluso, le rinden

⁵² DSM-IV P. 681

sumisión con tal de no perder su ayuda, siempre están buscando quien se ocupe de ellos.

Son incapaces de tomar por sí mismos las decisiones más sencillas de su vida, incluso el color de ropa que usarán. Permiten que los demás tomen sus decisiones y se responsabilicen los demás de lo más importante de su propia vida. Los adolescentes con este trastorno dejan que sus padres aun los traten como niños diciéndoles todo lo que deben hacer y cómo hacerlo, el adulto que sufre este trastorno y tiene pareja, deja que su cónyuge tome absolutamente todas las decisiones que atañen al hogar y a la vida de pareja.

Nunca, aunque internamente lo sientan, hacen una crítica a quien es su apoyo, por miedo a perder esa dependencia o encontrarse con represalias, son incapaces de iniciar proyectos que exijan independencia, ya que no tienen confianza en sí mismos y siempre necesitarán ayuda para llevar a cabo todas las tareas y responsabilidades que exige el proyecto.

*“Criterios para el diagnóstico de F60.7 **Trastorno de la personalidad por dependencia** [301.6] Una necesidad general y excesiva de que se ocupen de uno, que ocasiona un comportamiento de sumisión y adhesión y temores de separación, que empieza al inicio de la edad adulta y se da en varios contextos, como lo indican cinco (o más) de los siguientes ítems:*

(1) tiene dificultades para tomar las decisiones cotidianas si no cuenta con un excesivo asesoramiento y reafirmación por parte de los demás

(2) necesidad de que otros asuman la responsabilidad en las principales parcelas de su vida

(3) tiene dificultades para expresar el desacuerdo con los demás debido al temor a la pérdida de apoyo o aprobación. Nota: No se incluyen los temores o la retribución realistas

(4) tiene dificultades para iniciar proyectos o para hacer las cosas a su manera (debido a la falta de confianza en su propio juicio o en sus capacidades más que a una falta de motivación o de energía)

(5) va demasiado lejos llevado por su deseo de lograr protección y apoyo de los demás, hasta el punto de presentarse voluntario para realizar tareas desagradables

(6) se siente incómodo o desamparado cuando está solo debido a sus temores exagerados a ser incapaz de cuidar de sí mismo

(7) cuando termina una relación importante, busca urgentemente otra relación que le proporcione el cuidado y el apoyo que necesita

(8) está preocupado de forma no realista por el miedo a que le abandonen y tenga que cuidar de sí mismo”⁵³

Este trastorno se caracteriza por incapacitar a quien lo padece, para tomar decisiones, incluso las más comunes de la vida cotidiana, por ello siempre busca una cantidad excesiva de consejos y confirmaciones de los demás. Sus relaciones sociales se limitan a las personas de las cuales dependen, cuando se rompe ese lazo con ellas se ven lanzados a desarrollar un trastorno depresivo lo que hace que una relación de pareja, más que ser un verdadero matrimonio, es una oportunidad para tener la seguridad de alguien que le guíe para vivir su propia vida.

⁵³ DSM-IV P. 685

5.1.10 Trastorno obsesivo-compulsivo de la personalidad

Este trastorno se caracteriza por una preocupación por el orden, el perfeccionismo y el control mental e interpersonal, tras ese mundo rígido y perfeccionista, que caracteriza al individuo con este trastorno, se esconde un gran temor a la desaprobación, son personas sumisas y aduladoras en su trato con los superiores, pero con sus súbditos se muestran demasiado exigentes, intolerantes e inflexibles.

Este trastorno comienza al inicio de la vida adulta y el individuo obsesivo-compulsivo se sumerge en un mundo donde priman las reglas y el afán de control, donde los detalles triviales, protocolos y listas se convierten en fines y no en medios, al punto de perder el objetivo principal de la actividad.

Muchas veces las tareas secundarias les exigen demasiado tiempo y le dedican poco tiempo a lo verdaderamente importante. El hecho de exigirse las cosas con alto grado de perfección hace que no se sientan bien consigo mismos ni con su medio y la elaboración de un trabajo puede incluso a no terminarse pues siempre lo van a ver imperfecto.

En los individuos con este trastorno el afán de producción está por encima del descanso y el tiempo para sí mismos, no se creen con el suficiente tiempo para un fin de semana para descansar o compartir con otros, pues la productividad está por encima de todo y cuando logran sacar un descanso siempre piensan que deberían llevar algo de trabajo, pues no hacerlo es perder el tiempo

“Criterios para el diagnóstico de F60.5 Trastorno obsesivo-compulsivo de la personalidad [301.4] Un patrón general de preocupación por el orden, el perfeccionismo y el control mental e interpersonal, a expensas de la flexibilidad, la espontaneidad y la eficiencia, que empieza al principio de la edad adulta y se da en diversos contextos, como lo indican cuatro (o más) de los siguientes ítems:

(1) preocupación por los detalles, las normas, las listas, el orden, la organización o los horarios, hasta el punto de perder de vista el objeto principal de la actividad

(2) perfeccionismo que interfiere con la finalización de las tareas (p. ej., es incapaz de acabar un proyecto porque no cumple sus propias exigencias, que son demasiado estrictas)

(3) dedicación excesiva al trabajo y a la productividad con exclusión de las actividades de ocio y las amistades (no atribuible a necesidades económicas evidentes)

(4) excesiva terquedad, escurpulosidad e inflexibilidad en temas de moral, ética o valores (no atribuible a la identificación con la cultura o la religión)

(5) incapacidad para tirar los objetos gastados o inútiles, incluso cuando no tienen un valor sentimental

(6) es reacio a delegar tareas o trabajo en otros, a no ser que éstos se sometan exactamente a su manera de hacer las cosas

(7) adopta un estilo avaro en los gastos para él y para los demás; el dinero se considera algo que hay que acumular con vistas a catástrofes futuras

(8) muestra rigidez y obstinación”⁵⁴

⁵⁴ DSM-IV P. 689

5.1.11 Trastorno de la personalidad no especificado

*“Esta categoría se reserva para los **trastornos de la personalidad que no cumplen los criterios para un trastorno específico de la personalidad**. Un ejemplo es la presencia de características de más de un trastorno específico de la personalidad que no cumplen los criterios completos para ningún trastorno de la personalidad («personalidad mixta»), pero que, en conjunto, provocan malestar clínicamente significativo o deterioro en una o más áreas importantes de la actividad del individuo (p. ej., social o laboral).”*

Los autores del DSM-IV dejan en este apartado una posibilidad de ubicar todas aquellas anomalías de la personalidad que según su patología no encajen en las anteriormente mencionadas, entre estos trastornos, como ejemplo, se incluyen el depresivo de la personalidad y el pasivo agresivo.

5.2 ESQUIZOFRENIA

Las esquizofrenias son la forma más terrible de alteración del psiquismo del ser humano, se siguen catalogando por exclusión y a menudo está unida a la depresión. Hasta el momento se siguen ignorando las causas de la esquizofrenia, gran número de estudiosos apoyan firmemente la hipótesis de que hay un gran predisposición genética que hace de esta enfermedad mental una enfermedad hereditaria.

“La esquizofrenia es probablemente el trastorno mental más desafiante para la comprensión humana y la explicación científica. La propia palabra esquizofrenia ya impresiona. Sugiere de inmediato mente dividida y así la existencia de una parte de uno indómita o desmedida. Por extensión sugiere división de un todo que debiera permanecer unido o bifurcación de un enfoque. Asimismo, la esquizofrenia guarda asociación con la locura, que también tiene su ambivalencia, entre algo admirable, por grande y grandioso, digno de un Quijote, y temible, por lo que suponga de pérdida de la razón y desatino”⁵⁵.

La esquizofrenia es una de las formas más extremas de alteración del ser humano, es una enfermedad crónica del cuerpo que afecta aproximadamente al 1% de la población, esta enfermedad mental crea ruptura interna en la persona y

⁵⁵ PÉREZ ÁLVAREZ, Marino. ESQUIZOFRENIA Y CULTURA MODERNA: razones de la locura. Artículo. Psicothema; feb2012, Vol. 24 Issue 1, p1

por ende rompe su integración con la comunidad, generalmente hay tratamientos para dar calidad de vida a la persona con esta enfermedad, sin embargo, hay esquizofrenias tan violentas que los métodos convencionales de tratamiento son casi ineficaces en estos casos.

La esquizofrenia es un trastorno psicótico crónico y su sintomatología abarca una amplia gama de disfunciones tanto cognoscitivas como emocionales que incluyen la percepción, el pensamiento inferencial, lenguaje, comportamiento, afectividad, fluidez y productividad del pensamiento y habla, voluntad, motivación y atención. Por ello es más acertado hablar de esquizofrenias en plural, pues son muchas las acepciones y variantes de esta enfermedad, y esto se presta para muchas confusiones en cuanto a su esencia y forma.

“la agresividad y la violencia son frecuentes en los esquizofrénicos, sobre todo en los sub tipos «paranoides», como consecuencia de su autismo, de sus ideas delirantes, de su actividad alucinatoria, de su pérdida de control de impulsos, de su habituación, en muchos casos, al consumo de alcohol y de otras sustancias psicoactivas; estas conductas agresivas y violentas pueden traducirse incluso en delitos de lesiones, homicidios y suicidios, polarizándose éstos a familiares y amigos, aunque la forma más simple apenas trasciende de los delitos de abandono de familia y de los delitos por omisión”⁵⁶.

⁵⁶ GARCÍA FAÍLDE. Op. Cit. p 179-180

5.2.1 DEFINICIÓN

La palabra esquizofrenia proviene de dos vocablos griegos *esquizos* que significa escisión o ruptura y *prhen* que significa inteligencia, significando la ruptura de la unidad y armonía intrapsíquica de la persona, de manera que todas las funciones psíquicas a saber: percepciones, pensamientos, voliciones, afectividades, y la conducta del paciente se desconectan entre sí provocando un serio trastorno en la normalidad de las funciones psíquicas.

“La esquizofrenia es un trastorno psicótico grave. Sus manifestaciones básicas consisten en una mezcla de signos y síntomas característicos. Los síntomas afectan a múltiples procesos psicológicos, como la percepción (alucinaciones), ideación, comprobación de la realidad (delirios), procesos de pensamiento (asociaciones laxas), sentimientos (afecto plano, afecto inapropiado), atención, concentración, motivación y juicio. No hay ningún síntoma que sea por sí solo patognomónico de la esquizofrenia. Estas características psicológicas y conductuales se asocian a diversos tipos de deterioro. No todos los síntomas descritos están presentes en cada uno de los pacientes diagnosticados de esquizofrenia. Los síntomas característicos de la esquizofrenia se han clasificado a menudo en dos grandes categorías: síntomas positivos y negativos (o déficit), a los que se ha añadido una tercera, la de desorganización”⁵⁷.

⁵⁷ MARTÍN GARCÍA-SANCHO, Julio Cesar. GUÍA PRÁCTICA PARA EL TRATAMIENTO DE LA ESQUIZOFRENIA EN CENTROS DE SALUD MENTAL. Subdirección de salud mental. Servicio Murciano de Salud. 2009. P. 12.

Es difícil pretender dar una definición exacta de esta enfermedad mental, puesto que tiene muchas vertientes y aún hoy la ciencia psiquiátrica sigue haciendo estudios importantes sobre la misma, queda claro que la esquizofrenia es un trastorno (psicosis) de naturaleza orgánica, que suele perdurar durante toda la vida del paciente, puede presentar episodios agudos transitorios, sin embargo existen una serie de síntomas psicopatológicos, que aunque aparecen en los cuadros de esquizofrenia, también son característicos de otras enfermedades mentales.

5.2.2 CARACTERÍSTICAS Y SINTOMATOLOGÍA

“El inicio de la esquizofrenia se produce de manera característica durante la adolescencia –e incluso en la infancia- o al inicio de la edad adulta. Afecta de forma similar a ambos sexos. Sin embargo, en los varones, la edad de inicio más frecuente es a comienzos de la tercera década de la vida, mientras que en las mujeres lo es a finales de la tercera década y comienzos de la cuarta. La mayor parte de los pacientes alternan los episodios psicóticos agudos con fases estables de remisión total o parcial. Son frecuentes los síntomas residuales entre los episodios. Esta enfermedad que habitualmente es de tipo crónico, puede caracterizarse por tres fases (fase aguda, fase de estabilización y fase estable) que se fusionan unas con otras sin que existan unos límites claros y absolutos entre ellas⁵⁸.”

La esquizofrenia se caracteriza por presentar una serie de síntomas particulares, tanto positivos (presencia) como negativos (ausencia) que se prolongan en un

⁵⁸ Ibíd.

tiempo significativo de aproximadamente un mes, o menos si ha habido intervención con un tratamiento realizado con éxito. Estos síntomas van unidos a una notoria disfunción social, en pacientes con un diagnóstico previo de trastorno autista el diagnóstico de esquizofrenia solo es pertinente si aparecen ideas delirantes o claras alucinaciones que perduren por lo menos un mes.

Los síntomas principales de una esquizofrenia radican en el ámbito de lo cognoscitivo y lo emocional presentando disfunciones en la percepción, el pensamiento, el lenguaje y la comunicación, además del comportamiento, la afectividad y la fluidez y productividad de su pensamiento.

“La sintomatología de la esquizofrenia se clasifica en síntomas positivos y negativos. Los síntomas positivos se refieren a conductas y pensamientos que no están presentes en la población general (alucinaciones, delirios, comportamiento extraño/ extravagante), mientras que los síntomas negativos se refieren a conductas y pensamientos que están presentes en la población general, y ausentes en los pacientes con esquizofrenia (aplanamiento afectivo, alogia, apatía). Además, como parte de la sintomatología de la esquizofrenia, se ha documentado ampliamente la presencia de alteraciones cognoscitivas, principalmente en atención, lenguaje, memoria y funciones ejecutivas”⁵⁹.

Los síntomas se pueden diferenciar entre positivos, aquellos que aparecen en el individuo esquizofrénico a manera de exceso o distorsión de las funciones

⁵⁹ MONDRAGÓN MAYA, Alejandra, BERNAL HERNÁNDEZ, Jorge y YÁÑEZ TÉLLEZ, Guillermina. MISMATCH NEGATIVITY (MMN) Y ESQUIZOFRENIA: Una revisión. Artículo. Actas Españolas de Psiquiatría; Nov/Dec2011, Vol. 39 Issue 6, p. 367.

normales y que no aparecen en la población sana; y los síntomas negativos, que son aquellos que la población sana posee y que aparecen con una seria disminución o pérdida total en el individuo con esta enfermedad psiquiátrica.

Podemos enumerar entre los síntomas positivos: las distorsiones de la percepción o las alucinaciones, estos están relacionados con las distorsiones del pensamiento, son muy comunes las alucinaciones auditivas en las cuales el paciente oye voces que hablan de él o le ordenan hacer algo, entre ellas se pueden enumerar la voz de Dios, del demonio, de amigos, familiares o extraños difuntos, y muchas veces el esquizofrénico habla con esas voces.

Las alteraciones de pensamiento, primando las ideas delirantes que consisten en juicios patológicamente falseados, que sin embargo para el esquizofrénico son completamente reales esas ideas, sin embargo no se pueden confundir este tipo de ideas con las del trastorno delirante consistente en delirios de paranoia que suelen ir acompañados de alucinaciones auditivas o visuales, incluso táctiles u olfativas; priman las ideas de persecución o delirios de grandeza

Y un último síntoma positivo es el lenguaje desorganizado donde no existe conexión lógica en las palabras de una frase, incluso con largos silencios en medio de una frase, y un comportamiento gravemente desorganizado o catatónico. Encontramos dos dimensiones en estos síntomas positivos que pertenecen a otras enfermedades, la dimensión psicótica, que incluye ideas delirantes y alucinaciones y la dimensión de desorganización que abarca las deficiencias en el comportamiento y el lenguaje.

En cuanto a los síntomas negativos hay tres síntomas principales, el aplanamiento afectivo, alogia y abulia. El aplanamiento afectivo se caracteriza por la falta de respuesta en la expresión facial del individuo, carencia en el contacto visual y reducción notable del lenguaje corporal; La alogia o pobreza en el habla se caracteriza por las expresiones cortantes y vacías de sentido, denotando una pobreza en la fluidez del pensamiento y del habla (diferente a la falta de ganas de hablar) y la abulia, que se caracteriza por la incapacidad de iniciar y llevar hasta el fin una actividad, el individuo muestra poca respuesta para participar en trabajos o actividades sociales. Es difícil denotar una esquizofrenia a partir de estos síntomas ya que también se presentan por otras causas, como por ejemplo un efecto secundario de un medicamento.

Se presentan en esta enfermedad las siguientes fases: la fase aguda: caracterizada por una sintomatología variada donde predominan los síntomas psicóticos graves tales como delirios y alucinaciones, un desorden grave de las ideas y pensamiento, en esta fase el individuo es incapaz de cuidar de sí mismo, dejando de lado detalles básicos como la higiene personal, en esta fase los síntomas negativos pasan a ser demasiado fuertes.

Fase de estabilización, marcada por una notable reducción de los síntomas de la primera fase, tiene una duración aproximada de 6 meses o más después del inicio de un episodio agudo, y por último,

Fase estable, en esta fase la sintomatología del individuo esquizofrénico se ve relativamente estable, en el caso de que aparezca alguno de los síntomas, siempre serán en menor grado que en la fase aguda, en muchos casos el paciente

está asintomático, en otras ocasiones pueden presentar síntomas leves no psicóticos tales como tensión, ansiedad, depresión o incluso insomnio. Estas tres fases se pueden dar indistintamente, pasando de una a otra.

“Criterios para el diagnóstico de esquizofrenia. A. Síntomas característicos: Dos (o más) de los siguientes, cada uno de ellos presente durante una parte significativa de un período de 1 mes (o menos si ha sido tratado con éxito):

(1) ideas delirantes

(2) alucinaciones

(3) lenguaje desorganizado (p. ej., descarrilamiento frecuente o incoherencia)

(4) comportamiento catatónico o gravemente desorganizado

(5) síntomas negativos, por ejemplo, aplanamiento afectivo, alogia o abulia

Nota: Sólo se requiere un síntoma del Criterio A si las ideas delirantes son extrañas, o si las ideas delirantes consisten en una voz que comenta continuamente los pensamientos o el comportamiento del sujeto, o si dos o más voces conversan entre ellas.

B. Disfunción social/laboral: *Durante una parte significativa del tiempo desde el inicio de la alteración, una o más áreas importantes de actividad, como son el trabajo, las relaciones interpersonales o el cuidado de uno mismo, están claramente por debajo del nivel previo al inicio del trastorno (o, cuando el inicio es en la infancia o adolescencia, fracaso en cuanto a alcanzar el nivel esperable de rendimiento interpersonal, académico o laboral).*

C. Duración: Persisten signos continuos de la alteración durante al menos 6 meses. Este período de 6 meses debe incluir al menos 1 mes de síntomas que cumplan el Criterio A (o menos si se ha tratado con éxito) y puede incluir los períodos de síntomas prodrómicos y residuales. Durante estos períodos prodrómicos o residuales, los signos de la alteración pueden manifestarse sólo por síntomas negativos o por dos o más síntomas de la lista del Criterio A, presentes de forma atenuada (p. ej., creencias raras, experiencias perceptivas no habituales).

D. Exclusión de los trastornos esquizoafectivo y del estado de ánimo: El trastorno esquizoafectivo y el trastorno del estado de ánimo con síntomas psicóticos se han descartado debido a: 1) no ha habido ningún episodio depresivo mayor, maníaco o mixto concurrente con los síntomas de la fase activa; o 2) si los episodios de alteración anímica han aparecido durante los síntomas de la fase activa, su duración total ha sido breve en relación con la duración de los períodos activo y residual.

E. Exclusión de consumo de sustancias y de enfermedad médica: El trastorno no es debido a los efectos fisiológicos directos de alguna sustancia (p. ej., una droga de abuso, un medicamento) o de una enfermedad médica.

F. Relación con un trastorno generalizado del desarrollo: Si hay historia de trastorno autista o de otro trastorno generalizado del desarrollo, el diagnóstico adicional de esquizofrenia sólo se realizará si las ideas delirantes o las alucinaciones también se mantienen durante al menos 1 mes (o menos si se han tratado con éxito)”⁶⁰.

⁶⁰ DSM-IV P. 291

Los individuos esquizofrénicos no suelen casarse, debido al déficit cognitivo, afectivo y conductual que les acompañan.

“las alteraciones psicopatológicas de este trastorno de la personalidad (frialdad emotiva, tendencia al aislamiento, escasez de relaciones interpersonales, etc.) difícilmente se compaginan con las capacidad para asumir obligaciones esenciales del matrimonio”⁶¹

5.3 TRASTORNOS DEL ESTADO DEL ÁNIMO

El manual DSM-IV divide los trastornos del estado del ánimo en: trastornos depresivos (o trastornos unipolares, solo episodios depresivos mayores), trastornos bipolares(episodios maniacos alternados frecuentemente con episodios depresivos mayores o episodios hipomaniacos alternados siempre con episodios depresivos mayores), trastorno del estado del ánimo por causa de enfermedad médica y trastorno del estado del ánimo inducido por sustancias

“Para nosotros es indiferente si estos trastornos tienen que ser considerados preferentemente como enfermedades diferentes o como síndromes (conjunto de signos y de síntomas); para la finalidad que perseguimos con esta obra nos basta saber que la depresión mayor y la manía son psicopatologías que se diagnostican cuando la tristeza o la elación son demasiado intensas y persisten más allá de lo que cabía esperar del impacto estresante”⁶²

⁶¹ GARCÍA FAÍLDE. Op. Cit. P 178.

⁶² GARCÍA FAÍLDE. Ibid. P. 216.

5.3.1 Trastorno Depresivo Mayor

Se caracteriza esencialmente por un período de por lo menos unas 2 semanas en las cuales el individuo presenta un estado de ánimo deprimido o una notoria pérdida de interés o placer por casi todas las actividades. En niños y adolescentes este trastorno se puede manifestar por medio de irritabilidad en lugar de tristeza. Sin embargo deben presentarse también los siguientes síntomas, para que el cuadro sintomatológico se tipifique como una depresión mayor, cambios de apetito o peso; cambios en el sueño y en la actividad psicomotora; falta de energía, sentimientos de infravaloración o culpa; dificultad para pensar, concentrarse o tomar decisiones, y pensamientos recurrentes de muerte o ideación, planes o intentos de suicidio.

Estos síntomas deben prologarse durante el día, todos los días por el espacio de unas dos semanas consecutivas. Es notorio, en la mayoría de los casos, una pérdida de la capacidad de sentir placer frente a actividades que solían ofrecerlo, se disminuye el interés por las aficiones, se da un notorio alejamiento social, en muchos individuos se da también pérdida del deseo sexual. Generalmente el apetito disminuye y en ocasiones tiene que esforzarse por comer, aunque algunos presentan desordenes del apetito buscando otras comidas (dulces etc.)

Una persona con un trastorno depresivo mayor, encuentra que le es difícil dormir, generalmente despierta muchas veces en la noche y se le dificulta volver a conciliar el sueño. Se hace perceptible una falta constante de energía y un agotamiento físico que llega sin haber hecho ningún esfuerzo físico, el menor trabajo requiere máximo esfuerzo (por ejemplo el vestirse en las mañanas se

puede tornar agotador). Unido a lo anterior, se presenta un sentimiento de inutilidad o culpa que surgen de una infravaloración personal del individuo, tendiente a recordar errores pasados y a exigirse y acusarse por las dificultades o pruebas actuales, aunque no sea su culpa.

Además de la lentitud para pensar, concentrarse y tomar decisiones, el individuo con trastorno depresivo mayor, suele tener ideas suicidas y contemplar la muerte como una opción apetecible, que haría que los demás estuvieran mejor sin él. Se disminuye considerablemente la interacción social, incluso se da un alejamiento tan drástico que la persona se cierre a todo contacto y corte incluso con las responsabilidades consigo mismo, por ejemplo el auto cuidado o el aseo personal.

“Criterios para el episodio depresivo mayor

A. Presencia de cinco (o más) de los siguientes síntomas durante un período de 2 semanas, que representan un cambio respecto a la actividad previa; uno de los síntomas debe ser (1) estado de ánimo depresivo o (2) pérdida de interés o de la capacidad para el placer.

Nota: No incluir los síntomas que son claramente debidos a enfermedad médica o las ideas delirantes o alucinaciones no congruentes con el estado de ánimo.

(1) estado de ánimo depresivo la mayor parte del día, casi cada día según lo indica el propio sujeto (p. ej., se siente triste o vacío) o la observación realizada por otros (p. ej., llanto). Nota: En los niños y adolescentes el estado de ánimo puede ser irritable

(2) *disminución acusada del interés o de la capacidad para el placer en todas o casi todas las actividades, la mayor parte del día, casi cada día (según refiere el propio sujeto u observan los demás)*

(3) *pérdida importante de peso sin hacer régimen o aumento de peso (p. ej., un cambio de más del 5 % del peso corporal en 1 mes), o pérdida o aumento del apetito casi cada día. Nota: En niños hay que valorar el fracaso en lograr los aumentos de peso esperables*

(4) *insomnio o hipersomnia casi cada día*

(5) *agitación o enlentecimiento psicomotores casi cada día (observable por los demás, no meras sensaciones de inquietud o de estar enlentecido)*

(6) *fatiga o pérdida de energía casi cada día*

(7) *sentimientos de inutilidad o de culpa excesivos o inapropiados (que pueden ser delirantes) casi cada día (no los simples autorreproches o culpabilidad por el hecho de estar enfermo)*

(8) *disminución de la capacidad para pensar o concentrarse, o indecisión, casi cada día (ya sea una atribución subjetiva o una observación ajena)*

(9) *pensamientos recurrentes de muerte (no sólo temor a la muerte), ideación suicida recurrente sin un plan específico o una tentativa de suicidio o un plan específico para suicidarse*

B. Los síntomas no cumplen los criterios para un episodio mixto (v. pág. 341).

C. Los síntomas provocan malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.

D. Los síntomas no son debidos a los efectos fisiológicos directos de una sustancia (p. ej., una droga, un medicamento) o una enfermedad médica (p. ej., hipotiroidismo).

*E. Los síntomas no se explican mejor por la presencia de un duelo (p. ej., después de la pérdida de un ser querido), los síntomas persisten durante más de 2 meses o se caracterizan por una acusada incapacidad funcional, preocupaciones mórbidas de inutilidad, ideación suicida, síntomas psicóticos o enlentecimiento psicomotor*⁶³.

5.3.2 Episodio Maniaco

Es un período en el cual se da un estado de ánimo anormal, que debe persistir por lo menos una semana y que está acompañado de un considerado aumento de la autoestima, disminución de la necesidad de dormir, fuga de ideas y expresión con demasiadas palabras, distraibilidad, aumento en la ejecución de actividades placenteras. Este estado de ánimo en un episodio maniaco se caracteriza por una exagerada euforia, anormalmente buena. Se da un incesante entusiasmo en las interacciones sociales, sexuales y laborales.

En ocasiones predomina la irritabilidad, especialmente en los momentos en los cuales se contradice al sujeto, alternando entre euforia e irritabilidad. El sentimiento de grandiosidad lo lleva a tener ideas delirantes de grandeza incitándolo a iniciar grandes empresas para las cuales no está preparado. La necesidad de sueño comienza a desaparecer inicia levantándose más temprano de lo normal y sintiéndose lleno de energía, además llega el momento en el cual, aun pasando varios días sin dormir, el individuo se sienta vital.

⁶³ DSM-IV P. 333

El lenguaje se torna acelerado, pues hay una fuga de ideas y las palabras son incapaces de abarcar en velocidad y amplitud lo que el sujeto quiere expresar, por eso hablan durante tiempos prolongados y de manera muy rápida, sin importarles la necesidad de comunicación de los demás, sin embargo cambian de manera abrupta el tema de la conversación, enlazando temas que no tienen que ver nada entre sí, se vuelve un lenguaje incoherente.

Se da un incremento exagerado de actividades placenteras, inicio de varios proyectos al tiempo, aun sin la previsión de finalizar lo iniciado, conductas sexuales atípicas a las que antes lo caracterizaban, llevándolo a infidelidades y encuentros sexuales indiscriminados con desconocidos

“Criterios para el episodio maníaco

A. Un período diferenciado de un estado de ánimo anormal y persistentemente elevado, expansivo o irritable, que dura al menos 1 semana (o cualquier duración si es necesaria la hospitalización).

B. Durante el período de alteración del estado de ánimo han persistido tres (o más) de los siguientes síntomas (cuatro si el estado de ánimo es sólo irritable) y ha habido en un grado significativo:

(1) autoestima exagerada o grandiosidad

(2) disminución de la necesidad de dormir (p. ej., se siente descansado tras sólo

3 horas de sueño)

(3) más hablador de lo habitual o verborreico

(4) fuga de ideas o experiencia subjetiva de que el pensamiento está acelerado

(5) distraibilidad (p. ej., la atención se desvía demasiado fácilmente hacia estímulos externos banales o irrelevantes)

(6) aumento de la actividad intencionada (ya sea socialmente, en el trabajo o los estudios, o sexualmente) o agitación psicomotora(7) implicación excesiva en actividades placenteras que tienen un alto potencial para producir consecuencias graves (p. ej., enzarzarse en compras irrefrenables, indiscreciones sexuales o inversiones económicas alocadas)

C. Los síntomas no cumplen los criterios para el episodio mixto (v. pág. 341).

D. La alteración del estado de ánimo es suficientemente grave como para provocar deterioro laboral o de las actividades sociales habituales o de las relaciones con los demás, o para necesitar hospitalización con el fin de prevenir los daños a uno mismo o a los demás, o hay síntomas psicóticos.

E. Los síntomas no son debidos a los efectos fisiológicos directos de una sustancia (p. ej., una droga, un medicamento u otro tratamiento) ni a una enfermedad médica (p. ej., hipertiroidismo)”⁶⁴

5.3.3 Episodio Mixto

Se caracteriza por un período de tiempo de por lo menos una semana en la que casi cada día se dan los síntomas de un episodio maniaco y de un episodio depresivo mayor, el individuo alterna con rapidez sentimientos de tristeza, irritabilidad y euforia, además agitación, insomnio, alteración del apetito, síntomas psicóticos e ideas suicidas.

⁶⁴ DSM-IV P. 338-339

“Criterios para el episodio mixto

A. Se cumplen los criterios tanto para un episodio maníaco (v. pág. 338) como para un episodio depresivo mayor (v. pág. 333) (excepto en la duración) casi cada día durante al menos un período de 1 semana.

B. La alteración del estado de ánimo es suficientemente grave para provocar un importante deterioro laboral, social o de las relaciones con los demás, o para necesitar hospitalización con el fin de prevenir los daños a uno mismo o a los demás, o hay síntomas psicóticos.

C. Los síntomas no son debidos a los efectos fisiológicos directos de una sustancia (p. ej., una droga, un medicamento u otro tratamiento) ni a enfermedad médica (p. ej., hipertiroidismo)”⁶⁵

5.3.4 Episodio Hipomaniaco.

Es un periodo de unos 4 días, que va acompañado de un estado de ánimo anormal persistentemente elevado, expansivo o irritable, que además va acompañado de un aumento de autoestima, disminución de la necesidad de dormir, fuga de ideas y lenguaje verborreico, aumento de actividades placenteras y agitación psicomotora; se diferencia del episodio maniaco en que no se presentan ideas delirantes ni alucinaciones.

El episodio hipomaniaco no produce un deterioro social o laboral, pues no presenta síntomas psicóticos, incluso en algunos casos se puede confundir con un aumento de la eficiencia y creatividad a la hora de conseguir logros laborales.

⁶⁵ DSM-IV P. 341

“Criterios para el episodio hipomaníaco

A. Un período diferenciado durante el que el estado de ánimo es persistentemente elevado, expansivo o irritable durante al menos 4 días y que es claramente diferente del estado de ánimo habitual.

B. Durante el período de alteración del estado de ánimo, han persistido tres (o más) de los siguientes síntomas (cuatro si el estado de ánimo es sólo irritable) y ha habido en un grado significativo:

(1) autoestima exagerada o grandiosidad. (2) disminución de la necesidad de dormir (p. ej., se siente descansado tras sólo 3 horas de sueño) (3) más hablador de lo habitual o verborreico (4) fuga de ideas o experiencia subjetiva de que el pensamiento está acelerado (5) distraibilidad (p. ej., la atención se desvía demasiado fácilmente hacia estímulos externos banales o irrelevantes) (6) aumento de la actividad intencionada (ya sea socialmente, en el trabajo o los estudios o sexualmente) o agitación psicomotora (7) implicación excesiva en actividades placenteras que tienen un alto potencial para producir consecuencias graves (p. ej., enzarzarse en compras irrefrenables, indiscreciones sexuales o inversiones económicas alocadas)

C. El episodio está asociado a un cambio inequívoco de la actividad que no es característico del sujeto cuando está asintomático.

D. La alteración del estado de ánimo y el cambio de la actividad son observables por los demás.

E. El episodio no es suficientemente grave como para provocar un deterioro laboral o social importante o para necesitar hospitalización, ni hay síntomas psicóticos.

F. Los síntomas no son debidos a los efectos fisiológicos directos de una sustancia (p. ej., una droga, un medicamento u otro tratamiento) ni a una enfermedad médica (p. ej., hipertiroidismo).’’⁶⁶

5.3.5 Trastorno Depresivo Mayor

El trastorno depresivo mayor se caracteriza por contener uno o más episodios depresivos mayores, sin historial de episodios maniacos, mixtos o hipomaniacos, no teniendo en cuenta los episodios producidos por sustancias o debido a enfermedades médicas.

“Criterios para el diagnóstico de F32.x Trastorno depresivo mayor, episodio único [296.2x]

A. Presencia de un único episodio depresivo mayor (v. pág. 333).

B. El episodio depresivo mayor no se explica mejor por la presencia de un trastorno esquizoafectivo y no está superpuesto a una esquizofrenia, un trastorno esquizofreniforme, un trastorno delirante o un trastorno psicótico no especificado.

C. Nunca se ha producido un episodio maníaco (v. pág. 338), un episodio mixto (v. pág. 341) o un episodio hipomaníaco (v. pág. 344). Nota: Esta exclusión no es aplicable si todos los episodios similares a la manía, a los episodios mixtos o a la hipomanía son inducidos por sustancias o por tratamientos o si se deben a los efectos fisiológicos directos de una enfermedad médica. Codificar el estado del episodio actual o más reciente (v. pág. 384):

.0 Leve. .1 Moderado. .2 Grave sin síntomas psicóticos. .3 Grave con síntomas psicóticos. .4 En remisión parcial/en remisión total. .9 No especificado

Especificar (para el episodio actual o para el más reciente):

⁶⁶ DSM-IV P. 344-345

*[Para CIE-9-MC Especificaciones de gravedad/psicosis/remisión (v. pág. 384)]
Crónico (v. pág. 390) Con síntomas catatónicos (v. pág. 390) Con síntomas melancólicos (v. pág. 391) Con síntomas atípicos (v. pág. 392) De inicio en el posparto (v. pág. 394)’,⁶⁷*

5.3.6 Trastorno Distímico

Se caracteriza por ser un estado de ánimo crónicamente depresivo, que se presenta la mayor parte del día por un lapso de al menos 2 años. El individuo con este trastorno presenta un estado de ánimo triste, desanimado añadiéndole a esto la pérdida o aumento de apetito, el insomnio o hipersomnias, falta de energía y fatiga constante, baja autoestima, dificultades de concentración y sentimientos de desesperanza.

En el lapso de dos años puede haber intervalos libres de síntoma, sin embargo generalmente no suelen pasar de dos meses. No se diagnostica trastorno distímico a quien haya padecido un episodio maniaco, mixto o hipomaniaco.

*“Criterios para el diagnóstico de F34.1 Trastorno distímico [300.4] A.
Estado de ánimo crónicamente depresivo la mayor parte del día de la mayoría de los días, manifestado por el sujeto u observado por los demás, durante al menos 2 años. Nota: En los niños y adolescentes el estado de ánimo puede ser irritable y la duración debe ser de al menos 1 año.
B. Presencia, mientras está deprimido, de dos (o más) de los siguientes síntomas:*

⁶⁷ DSM-IV. P. 351

(1) Pérdida o aumento de apetito (2) insomnio o hipersomnia (3) falta de energía o fatiga (4) baja autoestima (5) dificultades para concentrarse o para tomar decisiones (6) sentimientos de desesperanza

C. Durante el período de 2 años (1 año en niños y adolescentes) de la alteración, el sujeto no ha estado sin síntomas de los Criterios A y B durante más de 2 meses seguidos.

D. No ha habido ningún episodio depresivo mayor (v. pág. 333) durante los primeros 2 años de la alteración (1 año para niños y adolescentes); por ejemplo, la alteración no se explica mejor por la presencia de un trastorno depresivo mayor crónico o un trastorno depresivo mayor, en remisión parcial.

E. Nunca ha habido un episodio maníaco (v. pág. 338), un episodio mixto (v. página 341) o un episodio hipomaníaco (v. pág. 344) y nunca se han cumplido los criterios para el trastorno ciclotímico.

F. La alteración no aparece exclusivamente en el transcurso de un trastorno psicótico crónico, como son la esquizofrenia o el trastorno delirante.

G. Los síntomas no son debidos a los efectos fisiológicos directos de una sustancia (p. ej., una droga, un medicamento) o a enfermedad médica (p. ej., hipotiroidismo).

H. Los síntomas causan un malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.

Especificar si: Inicio temprano: si el inicio es antes de los 21 años; Inicio tardío: si el inicio se produce a los 21 años o con posterioridad;

Especificar (para los últimos 2 años del trastorno distímico): Con síntomas atípicos (v. pág. 392)”⁶⁸

5.3.7 Trastorno Depresivo no Especificado

Esta categoría incluye los trastornos depresivos que no se encuadran en los trastornos anteriormente citados (depresivo mayor, distímico) incluye:

“Trastorno disfórico premenstrual; Trastorno depresivo menor: episodios de al menos 2 semanas de síntomas depresivos; Trastorno depresivo breve recidivante: episodios depresivos con una duración de 2 días a 2 semanas, que se presentan al menos una vez al mes durante 12 meses; Trastorno depresivo pospsicótico en la esquizofrenia: un episodio depresivo mayor que se presenta durante la fase residual en la esquizofrenia; Un episodio depresivo mayor superpuesto a un trastorno delirante, a un trastorno psicótico no especificado o a la fase activa de la esquizofrenia; Casos en los que el clínico ha llegado a la conclusión de que hay un trastorno depresivo, pero es incapaz de determinar si es primario, debido a enfermedad médica o inducido por sustancia”⁶⁹.

⁶⁸DSM-IV P. 356-357

⁶⁹DSM-IV P. 357-358

5.3.8 Trastorno Bipolar I

Se caracteriza esencialmente por uno o más episodios maníacos o episodios mixtos, incluso es frecuente que el sujeto haya presentado uno o más episodios depresivos mayores

“El trastorno bipolar I se distingue del trastorno depresivo mayor y del trastorno distímico por la historia a lo largo de la vida de al menos un episodio maníaco o mixto. El trastorno bipolar I se distingue del trastorno bipolar II por la presencia de uno o más episodios maníacos o mixtos. Cuando un sujeto previamente diagnosticado de trastorno bipolar II presenta un episodio maníaco o mixto, se cambia el diagnóstico por el de trastorno bipolar I”⁷⁰.

5.3.9 Trastorno bipolar II (episodios depresivos mayores recidivantes con episodios hipomaníacos)

Se caracteriza por la aparición de uno o más episodios depresivos mayores acompañados de al menos un episodio hipomaniaco. El individuo con este trastorno bipolar II pueden considerar como no patológicos los episodios hipomaniacos y cuando están en medio de un episodio depresivo mayor generalmente no son capaces de recordar los períodos de hipomanía.

Durante los momentos en los cuales se vive un episodio depresivo mayor, dentro de este trastorno, se da mayor riesgo de consumir ideas suicidas, también es un

⁷⁰ DSM-IV P. 362

espacio en el cual se puede dar la deserción escolar, laboral e incluso el divorcio; también se da un abuso de sustancias e incluso trastornos tales como la anorexia nerviosa, la bulimia nerviosa, déficit de atención, angustia, fobia social e incluso trastorno límite de la personalidad

“Criterios para el diagnóstico de F31.8 Trastorno bipolar II [296.89]

A. Presencia (o historia) de uno o más episodios depresivos mayores (v. pág. 333).

B. Presencia (o historia) de al menos un episodio hipomaníaco (v. pág. 344).

C. No ha habido ningún episodio maníaco (v. pág. 338) ni un episodio mixto (v. página 341).

D. Los síntomas afectivos en los Criterios A y B no se explican mejor por la presencia de un trastorno esquizoafectivo y no están superpuestos a una esquizofrenia, un trastorno esquizofreniforme, un trastorno delirante o un trastorno psicótico no especificado.

E. Los síntomas provocan malestar clínicamente significativo o deterioro social/laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.

Especificar el episodio actual o más reciente:

Hipomaníaco: si el episodio actual (o más reciente) es un episodio hipomaníaco

(v. pág. 344) Depresivo: si el episodio actual (o más reciente) es un episodio depresivo mayor (v. pág. 333)”⁷¹

⁷¹ DSM-IV P. 370-731

5.3.10 Trastorno Ciclotímico

Se caracteriza por ser una alteración del estado del ánimo de carácter crónica que alterna síntomas hipomaniacos y numerosos períodos con síntomas depresivos. No se tipifica como un episodio maniaco ya que los ciclos hipomaniacos en este trastorno se presentan no muy numerosos y de poca gravedad y duración, y los síntomas depresivos son poco números, poco graves y de poca duración, por lo cual tampoco se pueden tipificar como un episodio depresivo mayor.

Se prevé un período de 2 años en adultos y un año para niños y adolescentes para diagnosticar este trastorno, con algunos intervalos libres de síntomas de una duración no mayor de 2 meses.

“Criterios para el diagnóstico de F34.0 Trastorno ciclotímico [301.13]

A. Presencia, durante al menos 2 años, de numerosos períodos de síntomas hipomaniacos (v. pág. 344) y numerosos períodos de síntomas depresivo que no cumplen los criterios para un episodio depresivo mayor. Nota: En los niños y adolescentes la duración debe ser de al menos 1 año. Criterios para el diagnóstico de F34.0 Trastorno ciclotímico [301.13]

B. Durante el período de más de 2 años (1 año en niños y adolescentes) la persona no ha dejado de presentar los síntomas del Criterio A durante un tiempo superior a los 2 meses.

C. Durante los primeros 2 años de la alteración no se ha presentado ningún episodio depresivo mayor (v. pág. 333), episodio maniaco (v. pág. 338) o episodio mixto (v. pág. 341).

Nota: Después de los 2 años iniciales del trastorno ciclotímico (1 año en los niños y adolescentes), puede haber episodios maníacos o mixtos superpuestos al trastorno ciclotímico (en cuyo caso se diagnostican ambos trastornos, el ciclotímico y el trastorno bipolar I) o episodios depresivos mayores (en cuyo caso se diagnostican ambos trastornos, el ciclotímico y el trastorno bipolar II).

D. Los síntomas del Criterio A no se explican mejor por la presencia de un trastorno esquizoafectivo y no están superpuestos a una esquizofrenia, un trastorno esquizofreniforme, un trastorno delirante o un trastorno psicótico no especificado.

E. Los síntomas no son debidos a los efectos fisiológicos directos de una sustancia (p. ej., una droga, un medicamento) o a una enfermedad médica (p. ej., hipertiroidismo).

F. Los síntomas provocan malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo”⁷².

5.3.11 Trastorno Bipolar no Especificado

En esta categoría se incluye los trastornos con características bipolares que no se pueden encuadrar en ningún trastorno bipolar específico, a saber: rápida alternancia de síntomas maníacos y depresivos (en días), que debido a su rapidez no alcanzan las características necesarias para ser diagnosticados como episodio maniaco o episodio depresivo mayor; episodios hipomaniacos recidivantes sin

⁷² DSM-IV P. 373-374

síntomas depresivos; situaciones en las cuales clínicamente es impropio hablar de un trastorno bipolar específico por carencia de algunos síntomas.

5.4 PSICOSIS

El término psicosis que comprende todos los trastornos mentales en razón de ser desórdenes graves y verdaderos del psiquismo humano, dentro del término psicosis hay un gran número de enfermedades mentales tomadas en sentido estricto, como *“El proceso patológico se desarrolla en un sujeto hasta entonces sano o a lo sumo con predisposición especial a sufrir la enfermedad en cualquier momento de su curso vital”*⁷³

Hoy día predomina en muchos casos problemas psicóticos originados por el consumo de drogas, que dan como resultado desequilibrios que en una persona afecta la vida matrimonial.

“También no hay que olvidar que los nuevos cánones establecen que si el contrayente no puede casarse válidamente, es porque esa misma grave psicopatología de la que adolece, está incidiendo perturbadoramente sobre su capacidad de decisión humana, de dos maneras, a saber: en primer lugar, su consentimiento no llega a ser un acto verdaderamente humano, porque carece de algún elemento formal, como el correcto uso de razón, la discreción de juicio proporcionada a la trascendencia existencial del pacto matrimonial, la suficiente libertad interna; y se configura así un defectus consensus liberi et consulti. En segundo lugar, aunque el sujeto

⁷³ J. A: Gisbert Calabuig. Medicina legal y toxicología. 4ª ed. Masson-Salvat (Barcelona 1991) p.894.

tome lúcidamente y con entera libertad su decisión contractual, ésta es, en la práctica inane, por su misma ineptitud personal para satisfacer debidamente las obligaciones esenciales que conlleva, debiéndose, en este caso, hablar de defecto de legitimación del negocio matrimonial por carencia de su propio objeto”⁷⁴.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) la trata como un trastorno mental en el cual la deficiencia de la función mental en la persona llega a un estado tal que le impide la introspección y la incapacidad para afrontar necesidades ordinarias de la vida. Esto nos lleva a pensar que el término psicosis se encuadra en muchos trastornos que tiene etiología diversa y con caracteres muy distintos razón por la cual, las manifestaciones que se pueden apreciar, se califican de fenómenos psíquicos que son patológicos como los pueden calificar las personas que conviven con ellos.

“el de las psicosis o casos de enfermedad mental propiamente dicha, cuyo cuadro nosológico está caracterizado principalmente por la pérdida del concepto con la realidad (ideas delirantes, delirios unas veces polimorfos y otras sistematizados, alucinaciones, ilusiones sensoriales, etc), y por la concomitante desintegración o desorganización funcional de la personalidad.” “las psicosis, junto con los casos de retardo mental, han configurado la noción jurisprudencial clásica de amencia, en la que

⁷⁴ STELLA, Aldo. TRASTORNOS DE PERSONALIDAD Y CONSENTIMIENTO MATRIMONIAL. Revista Universitas Canonica. Vol 1, año 1, número. 2. Mayo de 1981. P. 181.

estaban comprendidos todos los factores endógenos o exógenos perturbadores de la agudeza y claridad del entendimiento”⁷⁵.

5.5 LAS NEUROSIS

“El neurótico vive en conflicto con los demás porque vive en conflicto consigo mismo; el neurótico, por su modo de ser, de estar y de comportarse, frecuentemente les hace la vida imposible a los que tienen que vivir con él”⁷⁶.

Es muy frecuente este tipo de neurosis alegadas en las causales de incapacidad para asumir las obligaciones esenciales del matrimonio, en estos casos el neurótico, al perder el contacto con la realidad, ignora lo que está haciendo pero los fenómenos emocionales que se desatan en él producen angustia, fobias, histeria, convulsiones y hasta depresiones. Este tipo de neurosis, ciertamente de naturaleza psíquica hace incapaz a la persona para su oficio de cónyuge.

“El segundo grupo es el de las neurosis (psiconeurosis) en cuyo cuadro semiológico aparece como síntoma de mayor relieve, el de la angustia, sin que se altere significativamente el conocimiento de la realidad vivida. En efecto, en el neurótico, las perturbaciones de la inteligencia propiamente dicha no son, en verdad, muy evidentes”⁷⁷

⁷⁵ REVISTA UNIVERSITAS CANONICA. Pontificia Universidad Javeriana. Vol. 17, Año XV, Nro. 30. Santa Fe De Bogotá, D.C. Colombia. Enero Diciembre 1997. P. 77

⁷⁶ GARCÍA FAILDE, Juan José. Nuevo estudio sobre trastornos psíquicos y nulidad del matrimonio. Salamanca, 2003. P. 287.

⁷⁷ *Ibíd.* P. 79

“En los neuróticos se forman como patrones conductuales, que se repiten inmodificados, sin la menor posibilidad de dejarse enseñar por la vida. Rasgos caracterológicos que se encuentran también en los psicópatas. Unos y otros no son capaces de aprender de la experiencia”⁷⁸

“En los casos de neurosis, la jurisprudencia rotal ha visto, principalmente, una anomalía psíquica que, según su gravedad, afecta de preferencia la libertad interna”⁷⁹

La neurosis se convierte en un obstáculo para la maduración afectiva de la persona, dándose un sinnúmero de alteraciones de la vida afectiva, tales como, angustia, obsesión, fobia, intolerancia etc. El "yo" neurótico no puede encontrar ni un equilibrio interior satisfactorio ni buenas relaciones con el prójimo; su humor es inestable, intolerante, contradictorio, tiene, como corrientemente se dice "mal carácter"; los problemas de agresividad ocupan el primer rango en el estudio clínico del neurótico.

Las relaciones del neurótico con su mundo son malas, y el neurótico obsesivo lleva a veces a su familia al límite de la desesperación. Por este motivo al neurótico se le hace imposible, en muchas ocasiones, asumir las obligaciones matrimoniales, especialmente aquellas relativas a al bien de los cónyuges.

Teniendo en cuenta la marcada dependencia del individuo neurótico y la búsqueda, en él, de la súper protección y súper dominación es común que, si se

⁷⁸ *Ibíd.*

⁷⁹ *Ibíd.* P. 80

decide a conyugar, busque una pareja que llene las lagunas de su personalidad o en el caso de los hombres, que sustituya la figura protectora de su madre.

Generalmente lo individuos neuróticos se unen a personas que tienen algún trastorno neurótico que complemente el suyo, por ejemplo, el muchacho masoquista, educado y cuidado por una madre un tanto masculinizada y un padre débil y pusilánime, "se deja elegir" como cónyuge por una mujer viril y emprendedora.

5.6 PROCEDIMIENTO DE LA IGLESIA

El código de derecho canónico en el libro VII señala una serie de sanciones por unos delitos que el código considera de mucha gravedad. El código para la aplicación de estas sanciones, que tienen como efecto la perpetuidad en la pena, requería el proceso ordinario de tres jueces, su santidad Benedicto XVI al considerar que todas esas normas no pudieron controlar conductas indeseables, quizá por la dificultad en la aplicación de la sanción, solucionando con las normas de "*Delictis Gravioribus*", para lo cual las normas dadas el 9 de enero del 2009 y la del 21 de mayo del 2010 que se refiere a normas procesales, da un salto en la aplicación, este consiste que en lugar del proceso se haga entonces, no en forma judicial, sino extra-juicio o en forma administrativa.

Este análisis viene a explicar la aplicación del canon 1095, n.3 porque la incapacidad para asumir las obligaciones esenciales del matrimonio está fundada o depende de la existencia de estas anomalías que son de naturaleza psíquica. Razón por la cual se trata en esta tercera parte no de incapaces, sino de

incapacidades. En un estudio superior, exclusivamente dirigido sobre el análisis del proceso de *Delictis Gravioribus*, se analiza con mayor profundidad la dimisión del estado clerical para la *depositio una cum dispensatione a lege caelibatus*.

Sobre la jurisprudencia rotal en años anteriores a la que hemos tomado como central, podemos decir lo siguiente: que el número 3 del canon 1095, invoca con mucha frecuencia como causa de nulidad matrimonial. La jurisprudencia rotal insiste en que estas causas por este capítulo de deben tomar con mucho cuidado como dice en una coram Anné en RRDec LXI 1969. P 185. N. 19. También la jurisprudencia rotal ha exigido que no se admitan causas de nulidad matrimonial por este capítulo, mientras no presenten argumentos psiquiátricos y psicológicos. Como lo encontramos en una coram Fiore del 26 de abril de 1977, y el mismo ponente en otra sentencia del 23 de noviembre de 1980; Masala, del 10 de mayo de 1978; de Di Felice del 8 de marzo de 1975.

La verdadera incapacidad no se puede confundir con la dificultad. Es muy claro que un matrimonio fracasado no se puede confundir con un matrimonio nulo por incapacidad, porque “no produce invalidez de matrimonio la incompatibilidad de la personalidad” como lo explica en una Coram Pinto del 4 de noviembre de 1984.

Teniendo en cuenta que la capacidad para prestar valido consentimiento matrimonial requiere “*la madurez y la normalidad del contenido psíquico que permite la espontánea transformación del conocimiento matrimonial por la valoración racional, al menos confusa e implícita de todo aquello que es especialmente ético*” G. M. Frazzari. “*quienes padecen de inmoralidad o mejor amoralidad constitucional, son inhábiles para*

dar consentimiento en relación con el objeto del consentimiento. Este defecto constituye un defecto de consentimiento y es un impedimento dirimente” (P. Huizing)

En el número 3 del canon 1095, que venimos comentando, se refiere a la incapacidad para asumir el objeto del consentimiento, lo cual no quiere decir que no comprenda cuales son los elementos esenciales del matrimonio y que tampoco carezca de la capacidad para quererlos. Lo importante es la capacidad de cumplir los derechos derivados de la esencia del matrimonio. En este caso más bien se refiere a las personas que conocen lo que es el matrimonio e incluso tienen voluntad para realizarlo, pero a pesar de ello son incapaces de cumplir lo pactado, es decir, los derechos propios del matrimonio y esto por causa de naturaleza psíquica. El padre Navarrete se refiere a este punto así: se trata por ello, de un defecto que fundándose en una causa de naturaleza psíquica, afecta al objeto del consentimiento matrimonial y, por consiguiente, su fuerza para hacer incapaz al contrayente que la padezca, está más en derecho eclesiástico que en derecho natural.

La incapacidad que venimos tratando es un capítulo autónomo, pero genérico como lo acepta Navarrete, lo cual quiere decir que es una serie muy compleja de anomalías psíquicas que afectan la estructura del contrayente, que no priva del suficiente uso de razón, ni de la discreción de juicio acerca del objeto del matrimonio.

6. EL PERITO Y EL PERITAZGO CANÓNICO

En diversas ramas del derecho, tanto civil como canónico, se tiene en cuenta la ayuda que presta la psiquiatría a la hora de ayudar a esclarecer la condición psíquica de un individuo. *“Peritis in arte credendum”*⁸⁰

Últimamente los papas han valorado tanto el avance de las ciencias humanas, entre ellas las psicológicas y las psiquiátricas y el uso por parte de las ciencias canónicas de dichos aportes en las causas de nulidad matrimonial, sin embargo lo propuesto por estas ciencias no debe tomarse como verdad absoluta, pues debe mirarse bajo la óptica de la antropología cristiana, que en nuestro caso es la que debe primar.

Conviene hacer claridad ente los términos “madurez psíquica” que sería el punto de llegada del desarrollo humano y la “madurez canónica” que consiste en lo mínimo que se pide para la validez del matrimonio, que a diferencia de madurez psíquica, es punto de partida y no de llegada. Al hablar de normalidad en la antropología canónica, se da lugar a moderadas formas de dificultad psicológica.

En las últimas décadas se ha dado un gran avance en las ciencias psicológicas y psiquiátricas. *“Sin embargo no se puede dejar de reconocer que los descubrimientos y las adquisiciones en el campo puramente psíquico y psiquiátrico no están en condiciones de ofrecer una visión verdaderamente integral de la persona, resolviendo por sí solas las*

⁸⁰ Ver discurso del santo padre Benedicto XVI, 2009.

cuestiones fundamentales relacionadas con el significado de la vida y la vocación humana”⁸¹.

En muchos momentos las ciencias, especialmente las psicológicas y psiquiátricas manejan una antropología muy diferente y en ocasiones opuesta a la antropología cristiana, dificultando en gran medida el suficiente diálogo entre ciencias psicológicas y ciencias teológicas.

*“Por tanto, entender de las causas de nulidad del matrimonio por limitaciones psíquicas o psiquiátricas exige, por una parte, la ayuda de expertos en esas materias, que valoren según su propia competencia la naturaleza y el grado de los procesos psíquicos que afecta al consentimiento matrimonial, y la capacidad de la persona para asumir las obligaciones esenciales del matrimonio; por otra parte no dispensa al juez eclesiástico, al usar las pericias, del deber de no dejarse sugestionar por conceptos antropológicos inaceptables acabando por ser implicado en malentendidos sobre la verdad de los hechos y de los significados”*⁸²

Es preciso evitar ese pesimismo antropológico, que iluminado por la cultura anti-matrimonial actual, lleva la juventud a pensar que es casi imposible casarse hoy día, ya que una unión de tal magnitud y tal compromiso es imposible, es impracticable.

⁸¹ Discurso Del Santo Padre Juan Pablo II Al Tribunal De La Rota Romana De 5 De Febrero De 1987. N. 2.

⁸² *Ibíd.*

Obviamente algunas corrientes antropológicas “humanistas”, orientadas a la autorrealización y a la auto-trascendencia egocéntrica, idealizan de tal forma a la persona humana y el matrimonio, que acaban por negar la capacidad psíquica de muchas personas, fundándola en elementos que no corresponden a las exigencias esenciales del vínculo conyugal

“Porque la capacidad hace referencia a lo mínimo necesario para que los novios puedan entregar su ser de persona masculina y femenina para fundar ese vínculo al que está llamada la gran mayoría de los seres humanos. De ahí se sigue que las causas de nulidad por incapacidad psíquica exigen, en línea de principio, que el juez se sirva de la ayuda de peritos para certificar la existencia de una verdadera incapacidad”⁸³

Cuando el perito, así como el juez parten de una antropología común, capaz de dialogar entre sí y con la finalidad buscada por el derecho canónico al pedir un peritazgo, el dialogo se hace fructífero y siempre redundando en bien de la persona. *“si en cambio el horizonte en el que se mueve el perito, psiquiatra o psicólogo, está opuesto o cerrado a aquel en el que se mueve el canonista, el diálogo y la comunicación pueden convertirse en fuente de confusión y de malentendidos.”⁸⁴*

En muchas ocasiones las ciencias presentan una antropología donde poco cabe lo trascendente y espiritual, donde prima lo racional negando muchas veces lo propio de la antropología Cristiana, parten de supuestos tales como la incapacidad del ser humano para concebir otras aspiraciones fuera de aquellas

⁸³ Instrucción Dignitas Connubii, art 203, 1, 25 de enero de 2005. Cfr. Can 1680.

⁸⁴ Discurso Del Santo Padre Juan Pablo II Al Tribunal De La Rota Romana De 5 De Febrero De 1987. N. 3.

que vienen impuestas por sus impulsos o condicionamientos sociales, o la idea que coloca al hombre como capaz de alcanzar por sí mismo su autorrealización; visiones antropológicas que *“se cierran a los valores y significados que trascienden al dato inmanente y que permiten al hombre orientarse hacia el amor de Dios y del prójimo como a su última vocación”*⁸⁵

La visión antropológica considera al hombre un ser *“creado a imagen de Dios, capaz de conocer y amar a su propio creador”*⁸⁶

*“La visión del matrimonio según algunas corrientes psicológicas reduce el significado de la unión conyugal a simple medio de gratificación o de autorrealización o de descarga psicológica”*⁸⁷ Esta visión reduccionista del matrimonio lleva a que las pericias realizadas bajo estos parámetros no tengan en cuenta la posibilidad del sacrificio de la pareja y la lucha por superar dificultades, sino que todo lo que haga alusión a dificultad o debilidad es tomado como incapacidad para el matrimonio.

El concepto cristiano de matrimonio nos viene esquematizado en *Gaudium et Spes* número 8⁸⁸ donde el matrimonio es visto como una íntima comunidad de vida y de amor conyugal, en la que los cónyuges dan mutuamente y se reciben (cfr. C 1055, 1).

⁸⁵ *Ibíd.* N4

⁸⁶ Cfr. GS, n 12.

⁸⁷ Discurso Del Santo Padre Juan Pablo II Al Tribunal De La Rota Romana De 5 De Febrero De 1987. N. 5

⁸⁸ La íntima comunidad de la vida y del amor conyugal, creada por Dios y sometida a sus leyes, se inaugura con el contrato conyugal, es decir, con el consentimiento personal irrevocable. Así, con ese acto humano con que los cónyuges mutuamente se entregan y pactan, surge una institución estable, por ordenación divina, incluso ante la sociedad; este vínculo sagrado, con miras al bien, ya de los cónyuges y su prole, ya de la sociedad, no depende del arbitrario humano. Dios mismo es el autor de un matrimonio que ha dotado de varios bienes y fines, todo lo cual es de una enorme trascendencia para la comunidad del género humano, para el desarrollo personal y la suerte eterna de cada uno de los miembros de la familia, para la dignidad, estabilidad, paz y prosperidad de la misma familia y de toda la humana sociedad.

“En el terreno del matrimonio esto comporta que la realización del significado de la unión conyugal, mediante la donación recíproca de los esposos, a ser posible sólo a través de un continuo esfuerzo, que incluye también la renuncia y el sacrificio. El amor entre los cónyuges debe modelarse sobre el amor mismo de Cristo que ha «amado y se ha dado a sí mismo por nosotros, ofreciéndose a Dios en sacrificio de olor agradable» (Efes 5.2; 5.25)”⁸⁹

Es preciso que el juez eclesiástico tenga muy clara la Antropología Cristiana a la hora de pronunciarse por sentencia a favor o en contra de una nulidad matrimonio, dándose el suficiente tiempo para lograr una verdadera certeza moral, sin dejarse influenciar por antropologías científicas alejadas de la cristiana ya que, *“Por tanto, también los resultados periciales, influenciados por esas visiones, constituyen una ocasión real de engaño para el juez que no se percate del equívoco antropológico inicial. Con esas investigaciones se acaba de confundir una madurez psíquica que sería el punto de llegada del desarrollo humano, con una madurez canónica, que es en cambio el punto mínimo de arranque para la validez del matrimonio.”⁹⁰*

El juez está llamado a apoyarse en la psiquiatría, quien es la encargada de clarificar científicamente la condición de la persona, la presencia o no de una anomalía psíquica y la incidencia de ésta en la vida matrimonial del individuo.

⁸⁹ Discurso Del Santo Padre Juan Pablo II Al Tribunal De La Rota Romana De 5 De Febrero De 1987. N. 6.

⁹⁰ *Ibíd.*

“En las causas sobre impotencia o sobre falta de consentimiento por enfermedad mental o por incapacidades de que trata el c. 1095, el juez se servirá de uno o varios peritos, a no ser que, por las circunstancias, esto parezca evidentemente inútil (cf. c. 1680) En las demás causas se ha de recurrir al auxilio de peritos siempre que, por prescripción del juez, se requiera su estudio y dictamen, basado en las reglas de una técnica o de una ciencia, para comprobar un hecho o determinar la verdadera naturaleza de algo, como, por ejemplo, la autenticidad de algún escrito (cf. c. 1574; 1680)”⁹¹.

El perito debe pronunciarse sobre el modo como la anomalía psíquica afecta las facultades superiores del individuo imposibilitándole el asumir las obligaciones esenciales matrimoniales, por este motivo el peritazgo debe ir encaminado a esclarecer la nulidad matrimonial, declarando si existe causa de naturaleza psíquica en el individuo y si está le impide cumplir con las obligaciones dimanantes del pacto conyugal.

“El juez, por tanto, no puede y no debe pretender del perito un juicio acerca de la nulidad del matrimonio, y mucho menos debe sentirse obligado por el juicio que en ese sentido hubiera eventualmente expresado el perito. La valoración acerca de la nulidad del matrimonio corresponde únicamente al juez. La función del perito es únicamente la de presentar los elementos que afectan a su específica competencia, y por tanto, la naturaleza y el grado de la realidad psicológica o psiquiátrica en función de la cual ha sido defendida la nulidad del matrimonio. Efectivamente, el Código en los

⁹¹ Instrucción Dignitas Connubii, art 203, 2, 25 de enero de 2005

Cánones 1578-1579 exige expresamente del juez que valore críticamente las pericias. Es importante que en esta valoración no se deje engañar ni por juicios superficiales ni por expresiones aparentemente neutrales, pero que en realidad contienen premisas antropológicas inaceptables”⁹².

Es prudente evitar la posibilidad de cercanía entre el perito y la persona a quien se le ha de practicar el peritazgo, esto aludiendo a la verdad y claridad en el resultado del peritazgo. La finalidad del peritazgo es dar un parte psiquiátrico puntual, si hay o no hay trastorno psiquiátrico en el individuo que lo incapacite para asumir las obligaciones esenciales matrimoniales, por ello hay que evitar todo aquello que pueda desviarse o tener apariencia de terapia o tratamiento con el perito, el peritazgo se propone ayudar al juez en su búsqueda de certeza moral.

Generalmente las causas que de suyo, en muchas ocasiones, necesitan ser iluminadas con un peritazgo, son aquellas atientes a los vicios de consentimiento, y entre ellas aparecen de manera preeminente las Causas de naturaleza psíquica: todas aquellas patologías psiquiátricas, tales como trastornos de la sexualidad (homosexualidad, satiriasis o ninfomanía, travestismo y transexualismo, inhibición sexual) el incesto, la violencia sexual, las adicciones (toxicomanías, alcoholismo, juego compulsivo) los trastornos del control de los impulsos (impulsividad en la conducta, juego patológico), las enfermedades graves del sistema nervioso central (síndromes mentales orgánicos, epilepsia), la inmadurez (afectiva, inmadurez psíquica) las llamadas neurosis, las psicosis, (esquizofrénicas, maniacodepresivas) las psicopatías y los trastornos de la personalidad (tipos I, II,

⁹² Juan Pablo II, Alocución A La Rota Romana, 5 De Febrero De 1987. N.2.

Y III), en síntesis, toda la amplia gama de psicopatologías descritas en la clínica psiquiátrica.

La labor del psiquiatra es constatar que hay una verdadera incapacidad, de tal magnitud que incapacita al individuo para asumir el matrimonio in facto esse, es decir la convivencia matrimonial, y no solo constatar eso, sino que dicha incapacidad de carácter psíquico ya existía mucho antes o al momento de prestar el consentimiento matrimonial, además le corresponde manifestar si la incapacidad es absoluta (incapacita al individuo para cualquier unión matrimonial) o relativa (solo lo incapacita para contraer con una determinada persona, ya que puede contraer válidamente con otra).

“Para el canonista debe quedar claro el principio de que sólo la incapacidad, y no ya la dificultad para prestar el consentimiento y para realizar una verdadera comunidad de vida y de amor, hace nulo el matrimonio.”⁹³

Por ello es necesario tener muy claro que una cosa es el fracaso matrimonial, independiente cual sea su causa y otra la nulidad por incapacidad de alguno de los contrayentes, pues se necesita una verdadera incapacidad de orden psíquico para acudir a la tercera hipótesis del can 1095, mientras que las dificultades que hacen fracasar el matrimonio generalmente son sanables por medios ordinarios. Por tanto solo una seria anomalía capaz de afectar sustancialmente la capacidad del entendimiento y la voluntad del contrayente, de imposibilitarle

⁹³ Ibíd. N. 7.

asumir las obligaciones dimanantes de la esencia del matrimonio es la que hace que haya nulidad matrimonial

El principal objetivo de la pericia psiquiátrica en las causas de nulidad matrimonial por incapacidad para asumir obligaciones esenciales matrimoniales por causas de naturaleza psíquica, es Identificar la estructura de la personalidad del individuo al momento de la celebración del matrimonio, declarar si hay o no una anomalía psíquica, y si ésta incapacita al contrayente para asumir el objeto del matrimonio, aportar elementos que ayuden al juez a alcanzar con claridad su certeza moral, contribuir a la búsqueda, desde su labor de perito, a la consecución de la verdad objetiva.

El Perito puede obtener elementos de análisis, tanto de las actas, donde lo alegado y probado a partir del testimonio de las partes y de los testigos y las pruebas documentales de la causa, se convierten en fuente para emitir un juicio o encausar la entrevista; como de la entrevista estructurada, donde ya los indicios toman forma, y aclaran o complementan lo expuesto en las actas.

“Así entonces, el perito al realizar su Experticia sobre la Parte (Actora o Conventa), aboca la organización y jerarquización de todas esas informaciones, discriminándolas según hagan referencia a factores de tipo: familiar (imágenes de identidad y modelos parentales de influjo en el desarrollo de la personalidad; patrones de formación y tipo de vínculo afectivo, experiencias emocionales exógenas tempranas que hayan tenido impacto emocional durante la vida adulta del contrayente); personal: antecedentes psicopatológicos; vivencias emocionalmente traumáticas;

consumo de tóxicos; inclinaciones y preferencias sexuales; creencia y práctica religiosa; esfuerzos y logros educativos; intereses económicos; en lo laboral principalmente lo relacionado con el manejo de las relaciones jerárquicas, la estabilidad laboral y la satisfacción vocacional; cosmovisión; aspectos puramente médicos con identificación de enfermedades de tipo orgánico o psiquiátrico etc., o sociocultural: influjo de dinámicas sociológicas particulares (víctimas de violencia; procedencia de un hogar matrilineal, por ejemplo); influjo cultural del machismo; patrones de permisividad social (alcoholismo); etc.”⁹⁴

El perito tiene un rango de acción dentro de su labor, pues la finalidad del peritazgo es precisa, manifestar la existencia o no existencia de una anomalía previa al matrimonio que demuestre que el individuo es incapaz de ser sujeto conyugal por su desorden o enfermedad psíquica, aunque la decisión la toma el juez, quien se vale del peritazgo para fortalecer su certeza moral frente a la causal de nulidad.

No siempre la certeza psicopatológica y la certeza moral concuerdan, sin embargo esta discordancia la zanja el juez al dictar sentencia, ya a favor, ya en contra de la nulidad del matrimonio en cuestión. El peritazgo no se convierte en la última palabra o en una camisa de fuerza de la cual el juez no se pueda liberar, al contrario, es un elemento más, de suyo cualificado, ya que *peritis in arte credendum*, para alcanzar con mayor objetividad su certeza moral. “*El juez, por tanto, no puede y no debe pretender del perito un juicio acerca de la nulidad del*

⁹⁴ HERNÁNDEZ BAYONA, Guillermo. LA PERICIA PSIQUIÁTRICA APLICADA A LOS PROCESOS DE NULIDAD MATRIMONIAL. Revista Universitas Canonica, VOL 27. N° 43, Enero-Diciembre de 2010. P. 220

matrimonio, y mucho menos debe sentirse obligado por el juicio que en ese sentido hubiera eventualmente expresado el perito. La valoración acerca de la nulidad del matrimonio corresponde únicamente al juez.”⁹⁵

A la hora de pronunciarse el juez mediante sentencia, es preciso que haya aclarado la causa y alcanzado la certeza moral para emitir el juicio, sin embargo, debe ser muy cuidadoso, sobre todo cuando tiene que enfrentarse a premisas antropológicas que se pueden mostrar como neutrales, pero sin embargo estar en contra de la antropología cristiana del matrimonio.

En el caso de la ausencia del individuo, el juez puede pedirle al perito que realice su dictamen mediante el estudio de lo alegado y probado, lo que aparece en las actas, que aunque no es del todo fiable, si puede ser muy válido e incluso acertado, según la calidad del testimonio de los testigos y de las demás pruebas, entre ellas las documentales; aunque el perito puede aducir que el material de las actas es insuficiente para emitir un juicio psiquiátrico y abstenerse de realizar el peritazgo.

“Una fuente de error frecuente en la interpretación de los peritazgos psiquiátricos es debida a la utilización “de lecturas” que confunden los metalenguajes propios de cada nivel de interpretación: así, por ejemplo, se entiende que no siempre lo legal es lo moral (caso del aborto); ni todo lo psicopatológico es ilegal (masturbación compulsiva); ni todo lo psicopatológico conlleva impunidad (ni inimputabilidad), ni en el sentido contrario, tampoco las flaquezas”

⁹⁵ Juan Pablo II, Alocución A La Rota Romana, 5 De Febrero De 1987. N.8

propias de la condición humana (egoísmos, intereses personales mezquinos, manipulaciones, mentiras, agendas ocultas, premeditaciones con respecto a decisiones que ulteriormente se juzgan como erróneas), son consideradas psicopatológicas; ni los pecados capitales (ira, lujuria, envidia) son siempre producto de psicopatología, como tampoco en todos los casos, lo canónicamente inmoral es siempre psicopatológico (contracepción). Sin embargo, hay casos en los que sí se coinciden las reprobaciones ética, legal y psiquiátrica (pederastia)''⁹⁶

Le corresponde al perito precisar, en cuanto al lenguaje, lo que científicamente ha constatado y que en virtud de lo jurídico debe presentar.

⁹⁶ *Ibíd.* P. 226

7. CONCLUSIONES A LA PRIMERA PARTE

La incapacidad para asumir obligaciones esenciales matrimoniales, aunque es presentada junto a la incapacidad consensual, deja entrever que la esencia de la norma es la ley natural, pues aunque supone el consentimiento válido, el sujeto conyugal es incapaz de realizarlo en el tiempo, es decir, es incapaz de ser cónyuge ya que su estructura psíquica le impide asumir el objeto del consentimiento:

«A esta incapacidad, que se reconoce por el canon 1095, 3º de la ley eclesiástica positiva, subyace un principio de derecho natural, esto es que es incompatible que alguien se obligue a prestar algo que supera su capacidad, que para él es imposible. Ya en el derecho romano estaba vigente este principio: "Impossibile nulla obligatio est" (Dig. 50, 17, 185), que fue recibido en las Decretales: "Nemo potest ad impossibile obligari". Por ello, Sánchez, al hablar de la impotencia física, dijo: "Pues como la cosa no puede existir naturalmente sin su esencia, repugna a la naturaleza del matrimonio que éste sea válido existiendo la impotencia y, por tanto, teniendo en cuenta el derecho natural será inválido"...»⁹⁷.

La jurisprudencia rotal ha venido delimitando el alcance del tercer numeral del canon 1095, haciendo énfasis en varios puntos que son de suma importancia, entre ellos la necesidad de una perturbación de carácter psíquico o trastorno de la personalidad que, de suyo, incapacite al contrayente para asumir las obligaciones esenciales matrimoniales, es preciso que haya gravedad, no tanto en el trastorno o perturbación, sino en el cómo ésta incapacita al contrayente para asumir su oficio de cónyuge, ya que por derecho natural nadie está obligado a lo imposible: *“Por derecho natural son incapaces de contraer matrimonio quienes, por alguna anomalía*

⁹⁷ Coram Boccafola, 23 junio 1988, en: ARRT 80, 1993, n. 12

psíquica, no pueden asumir las obligaciones esenciales del matrimonio, puesto que su cumplimiento es para ellos, al menos moralmente, imposible»⁹⁸, estas anomalías deben presentarse en el momento del consentimiento, como lo afirma monseñor Pompedda:

*“No podemos admitir la necesidad de la antecendencia de la misma incapacidad por varios motivos. El matrimonio se hace en y desde el momento en que se manifiesta legítimamente el válido consentimiento entre los contrayentes (c. 1057, § 1); a partir de aquí se constituye el matrimonio (c. 1057, § 2), o sea nace entre los cónyuges un vínculo perpetuo y exclusivo por su naturaleza que conlleva obligaciones de este estado peculiar (c. 1134 y ss.). Por consiguiente, las obligaciones del matrimonio e igualmente los derechos entre los cónyuges surgen a partir del momento del consentimiento puesto, y no existen antes en el orden jurídico sino que desde entonces producen los derechos de ambas partes y las mutuas obligaciones deben llevarse a cabo. Ciertamente que en las personas humanas es difícil, no imposible, definir qué sucede en un instante del tiempo: pero así como los vicios del consentimiento se diagnostican a partir de los hechos o de las palabras realizados o proferidos por los contrayentes antes del matrimonio celebrado, igualmente los defectos del mismo consentimiento pueden estimarse a partir de circunstancias objetivas probadas antes o después de las nupcias. Por otra parte, se debe tener como cierto que la incapacidad superviniente o subsiguiente no hace nulo el matrimonio válido. Por tanto, es lícito hablar de la antecendencia de la incapacidad en cuanto ésta, en lo que atañe al valor del matrimonio, es necesario que exista en el momento en que se celebra el matrimonio y, por tanto, que no sobrevenga sólo después”*⁹⁹

⁹⁸ Coram Pinto del 3 de diciembre de 1982

⁹⁹ Coram Pompedda, 19 octubre 1990, en: ARRT 82, 1994, p. 688, n. 8

Estos trastornos psíquicos y de la personalidad son causa de nulidad en cuanto anulan en el sujeto la capacidad de asumir las obligaciones provenientes del consentimiento matrimonial, que pudieron comprender y prestar, pero no asumir en la comunidad de vida y amor, obligaciones que a su vez han sido relacionadas directamente con los tres bienes del matrimonio inspirados por san Agustín.

Son numerosas las causas de naturaleza psíquica y aunque se presenta un elenco, no se agota el tema, pues el cambio de los tiempos y estilo de vida crea nuevas anomalías que se convierten en verdaderos trastornos psíquicos y de la personalidad, tales como las adicciones al internet, al uso de celulares y elementos tecnológicos, al punto de convertirse en conductas verdaderamente patológicas, trastornos que en sí no son causa de nulidad por sí mismos, sino por su influjo en la persona que busca ejercer su labor de cónyuge, ante este panorama nos ilumina una Coram Palestra:

«Se debe señalar, sin embargo, que la misma anomalía psíquica no es "ex se" la causa de la nulidad del matrimonio, sino que, por contra, es el origen de la incapacidad de asumir o de la incapacidad consensual. Para verificar, por tanto, en el caso la concreta capacidad del contrayente debe atenderse no sólo a la gravedad de la anomalía psíquica —que es una noción médica y en el canon 1095, 3-", al contrario del n. 2." no se prescribe, cuanto a la real imposibilidad, por la citada anomalía, por parte del contrayente de asumir las obligaciones esenciales del matrimonio, que, por contra, es una noción jurídica cuyo juicio no compete a los peritos sino al juez»¹⁰⁰.

¹⁰⁰ Coram Palestra, 6 junio 1990, en: ARRT 82, 1994, 476-87, n. 4;

SEGUNDA PARTE:
INCAPACIDAD DESDE LA JURISPRUDENCIA
ROTAL DEL AÑO 2001

1. INTRODUCCIÓN A LA SEGUNDA PARTE

Vamos a tratar de dos temas correlativos cuya comprensión se basa en el fundamento del tema a tratar, en este caso sobre el matrimonio, cuya definición o más bien descripción la tomamos del canon 1055 § 1: *“La alianza matrimonial, por la que el varón y la mujer constituyen entre sí un consorcio de toda la vida, ordenado por su misma índole natural al bien de los cónyuges y a la generación y educación de la prole, fue elevada por Cristo Nuestro Señor a la dignidad de sacramento entre bautizados.”*. De ahí que el matrimonio es una alianza entre el varón y la mujer para ser un consorcio de toda la vida. Tal consorcio es propio de la naturaleza humana y tiene como finalidad el bien de los cónyuges y la generación de la prole. Esta finalidad es de naturaleza natural porque parte de una inclinación natural, acorde con la voluntad de Dios autor del consorcio que él ha elevado a la dignidad de sacramento entre los bautizados.

En esta definición se describe su sentido general sin especificar el contenido y la condición de los contrayentes para realizar el plan de Dios. El plan de Dios, pues según el Concilio Vaticano II que se analiza es: (*“este vínculo sagrado, con miras al bien, ya de los cónyuges y su prole, ya de la sociedad, no depende del arbitrario humano. Dios mismo es el autor de un matrimonio que ha dotado de bienes y fines varios”*¹⁰¹ pero sí advierte que *“se inaugura con el contrato conyugal, es decir, con el consentimiento personal irrevocable”*, es decir con una determinación libre de parte de los contrayentes.

¹⁰¹ Gozo y Esperanza, 48

Los elementos esenciales y sus propiedades los hemos tratado antes, ahora nos centramos en un tema que se refiere a las condiciones humanas de los contrayentes, razón por la cual hablamos de su capacidad e incapacidad. La comprensión de una depende de la otra, pues como definición negativa requiere la definición positiva.

El matrimonio que se hace por el consentimiento de las partes¹⁰² no es solamente *"el constituir el matrimonio"* sino *"el consorcio de toda la vida, ordenado por su índole natural al bien de los cónyuges y a la generación y educación de la prole"*¹⁰³, es decir, el objeto formal de ese matrimonio en su constitución. De donde se ve que el matrimonio es producido en toda su esencia por el consentimiento, que no sólo lo constituye en su entidad sino como comunidad. Ahora, respecto a lo primero, para constituirlo como entidad, basta que las personas sean hábiles (canon 1057 § 1) y que el derecho no se lo prohíba (canon 1058). El bien de los cónyuges se realiza por la mutua donación y se perfecciona en los hijos, que son su corona. Es bien de ellos por el enriquecimiento de sus personas con el trato mutuo, llegando a ser cada uno para el otro el objeto de su permanente oblatividad.

Ese consorcio matrimonial sólo es posible cuando los esposos pueden donarse sin que de su interior surja obstáculo a la mutua relación, a la comprensión para hacer de su alianza una comunidad de vida y de amor. La estructura de la personalidad cuenta mucho en este propósito, pues no basta querer si no se puede, es preciso querer y realizar.

¹⁰² Cfr. canon 1057 § 1

¹⁰³ Canon 1055 par. 1

Para que consiga tal efecto se requiere en el contrayente capacidad para cumplir el oficio de cónyuge, pues precisamente del consentimiento, en el cual "*se dan y se reciben mutuamente*", nacen todos los derechos y deberes, los cuales debe conocer (canon 1096 § 1), de lo contrario no se dan ni se reciben mutuamente.

El consentimiento matrimonial, causa eficiente del matrimonio, obtiene su virtualidad de la capacidad del sujeto de ser dueño de sus actos, es decir capaz de actos jurídicos de origen voluntario. La capacidad no solamente se refiere a esos actos humanos que caen bajo el imperio de la voluntad, sino además a esa capacidad para comprometerse y cumplir los derechos y obligaciones que surgen de un hecho jurídico, es decir, que esa capacidad mira a su interna potencialidad en relación con el compromiso, no es pues asunto de simple cumplir como de poder querer hacerlo.

La capacidad que se requiere en los contrayentes mira a "*consentir*" y a "*contratar*", pero no necesariamente cuando existe la primera se sigue lógicamente la segunda, pues bien pudiera tener capacidad para consentir y no para asumir las obligaciones esenciales del matrimonio. Primeramente y respecto a la causal que analizamos, el contrayente debe tener capacidad para cumplir el oficio de cónyuge, pues solamente así tendrá la capacidad para asumir las obligaciones esenciales del matrimonio. De otra suerte se compromete a aquello que no es capaz de cumplir o de aquello que no tiene.

Si se analiza la capacidad de la persona, ésta tiene, en parte, relación con los actos que esencialmente constituyen el negocio jurídico, caso que ha de referirse a la segunda hipótesis del canon 1095. Si, en cambio, la capacidad se refiere no a

"consentir" sino a "contratar", el análisis se debe encausar hacia la tercera hipótesis del citado canon

El ser sujeto activo es tener capacidad para el acto jurídico que es su consentimiento, es decir, ser capaz de consentir; como objeto es ser capaz de asumir las obligaciones esenciales del matrimonio, pues ellas son los derechos, los cuales se originan si él es capaz de ser sujeto.

Del estudio de la capacidad que puede ser fácil, se debe deducir lo que es la incapacidad que no puede definirse simplemente por la carencia de todos los elementos de la capacidad del sujeto.

El canon 1095 nos sitúa en estas dos vertientes que son presentadas como incapacidades, pese a ser de distinto orden, pues la incapacidad para consentir puede estar fundada en la carencia de alguno de los elementos que constituyen esencialmente el consentimiento matrimonial, lo cual puede suceder por carecer de suficiente uso de razón y de discreción de juicio proporcionada, según el principio de que *"la única medida de un consentimiento suficiente es la discreción de juicio proporcionada al matrimonio"* (coram Sabattani en RRDec. vol. LIII,1961, pag.118, nº 4).

Esto nos lleva a que no es suficiente para que se pueda contraer válidamente el matrimonio el simple uso de razón, pues la discreción de juicio requiere que sea capacidad de valoración recta del objeto del matrimonio como contrato con sus derechos y obligaciones, pero no como contenido intelectual, sino en concreto como bien buscado como bien. *"No es suficiente el conocimiento abstracto o teórico de*

las obligaciones esenciales del matrimonio, sino que se requiere que él pueda valorar las obligaciones para su propia existencia y proyectadas hacia su futura realización” (coram Funghini, sentencia del 16 de abril de 1986, RRDec., vol. LXXVIII, p. 256, 2).

Para que esto se realice, debe concurrir tanto de parte del entendimiento como de parte de la voluntad y también de algunos elementos físicos que permitan el acto de la voluntad.” (coram Bottone del 25 de enero del 2001, en RRDec., vol.XCIII, p. 77 y 78,4)

De este modo valorada la capacidad de los contrayentes, el matrimonio para que pueda ser incorporado en la estructura jurídica, es decir, para su validez, debe ser producido por el consentimiento de las partes (canon 1057 § 1) y lo será cuando *“haya sido realizado por una persona capaz, y que en el mismo concurren los elementos que constituyen esencialmente ese acto, así como las formalidades y requisitos impuestos por el derecho para la validez del acto.”* (Canon 124 § 1). Cumplidas esas condiciones, se puede llamar verdadero consentimiento matrimonial y será apto para producir el matrimonio.

2. VISIÓN PREVIA SOBRE LA INCAPACIDAD

El canon 1095, n. 3, declara un principio de derecho natural, la incapacidad, en el caso por falta del objeto esencial del consentimiento. Esa incapacidad difiere de aquella que proviene de la ley (canon 10), pues su efecto inhabilitante puede ser alejado por la dispensa, mientras que la incapacidad para contratar, por provenir de la naturaleza de la persona, no es objeto de dispensa.

"la incapacidad para asumir obligaciones conyugales, no se restringe a un determinado campo. Así pues, si procede de un vicio congénito cualificado, generalmente recibe un impulso de predisposición o de otras circunstancias, como falta de recta intención, que inclinan, por las costumbres del paciente, a ser incapaz de asumir las obligaciones que resultan contrarias a dichas tendencias. Entonces se trata de la falta de objeto del consentimiento, causada por tal deficiencia sea constitucional o adquirida y de diverso origen"¹⁰⁴

Se trata de un principio del derecho natural, la incapacidad que proviene de la falta de objeto esencial del matrimonio por no poderse asumir, es decir, que, habiendo capacidad para emitir el consentimiento, éste queda inespecificado y como causa no tiene su causalidad específica.

El origen del problema no se puede situar sino en la estructura interna de la persona, pues toda la dificultad proviene de adentro y se proyecta hacia el

¹⁰⁴ SRRD.vol.LXIV,1972, pag. 496, n.4.

exterior. No se sitúa en la mente, pues se trata de modos de ser y maneras de actuar que no permiten asumir y menos cumplir el oficio de cónyuge. De ahí que no entren en consideración para estos casos, enfermedades mentales propiamente tales, sino psicosis, trastornos de personalidad, anomalías psicosexuales y otras que apunten más a la actuación que a la comprensión¹⁰⁵.

En una sentencia coram Pinto se explica doctrinalmente esta hipótesis del numeral 3 del canon 1095 y de ella transcribimos lo siguiente: "*a) Las obligaciones esenciales del matrimonio son las que se refieren o al bien de los cónyuges y bien de la prole a la cual se ordena por su naturaleza el consorcio conyugal (canon 1055 par. 1) o a la unidad e indisolubilidad, que son propiedades esenciales del matrimonio (canon 1096).*"¹⁰⁶

Esta incapacidad, la que señala el canon 1095, n. 3, ha de ser "*de naturaleza psíquica*", la que difiere de otros orígenes, cuyo trato el Derecho señala otras vías. La incapacidad de que trata este canon, no es simplemente una dificultad, aunque grave, sino una imposibilidad semejante a un impedimento dirimente, la cual tiene su arraigo en la naturaleza psíquica. Transcribimos el numeral "c" de la sentencia arriba citada: "*La imposibilidad debe provenir, no de causa anatómica o psicológica, sino de causa de naturaleza psíquica, vgr. psicosis, neurosis, trastornos de personalidad, anormalidades psicosexuales, perversa costumbre de embriagarse o dedicación a juegos aleatorios.*"¹⁰⁷

Conviene advertir, para diferenciar esta causal de la del numeral segundo del mismo canon, que se supone que el sujeto tenga suficiente discreción de juicio,

¹⁰⁵ Cfr. coram Pinto, Monitor Ecclesiasticus, vol. CXI, 1986, pág. 390, n.3, letra c.

¹⁰⁶ Monitor Ecclesiasticus, vol. CXI, 1986, pág. 390 n.3

¹⁰⁷ Ibid. letra c

pues la incapacidad no proviene de las facultades superiores por las cuales el hombre se hace dueño de sus actos sino de la incapacidad para asumir el objeto del contrato. Es lógico que el contrayente deba tener capacidad para cumplir el oficio de cónyuge, pues sólo así tendrá capacidad para asumir las obligaciones esenciales del matrimonio. De otra suerte se compromete a aquello que no es capaz de cumplir o afirma dar lo que no tiene.

La incapacidad que analizamos en esta parte, que se habla de naturaleza psíquica como la causa que origina la incapacidad para asumir las obligaciones esenciales del matrimonio, esta causa psíquica necesariamente tiene relación *"con la presencia de condiciones de enfermedad, ya sean del orden psiquiátrico o del campo psicológico, las cuales, sin inducir un efecto de discreción de juicio, atacan la habilidad del sujeto, de modo general para las obligaciones matrimoniales, especialmente para constituir y conducir la relación interpersonal o comunión de vida.."*¹⁰⁸

*"Si por desórdenes psíquicos es incapaz radicalmente de dar el acto oblativo, su consentimiento material se ha de tener como írrito o sin valor, porque es del todo incapaz de compartir válidas relaciones interpersonales, en relación con el bien moral, espiritual y social de los cónyuges. La comunicación interpersonal no se reduce solamente al sexo, pues presupone capacidad de amor y donación, porque ningún bien personal se comunica como bien de los cónyuges que se refiera al fin del matrimonio."*¹⁰⁹

¹⁰⁸ Pompedda, "il canone 1095 del nuovo codice di diritto canonico tra elaborazione precodificata e prospettive di sviluppo interpretativo", en Jus canonicum, vol. XXVII, 1987, pag. 550 n.6.

¹⁰⁹ RRDec., vol. XC, [1998], pag. 218, n.6

Esta incapacidad para asumir las obligaciones esenciales del matrimonio puede tener diverso origen, con tal que sea de naturaleza psíquica. En la actualidad, la drogadicción, con su creciente aumento, tiene particular relieve en este campo matrimonial. Su problema parte de la intoxicación por el uso prolongado y sus consecuencias en el orden psíquico. La pérdida de la captación de los valores y de la realidad puede hacer inepto a alguien para la comunidad de vida y de amor conyugales.

Los afectos y los sentimientos, debido al embotamiento, quedan en suspenso y de ahí que el amor, la responsabilidad y todos los valores, al no ser captados, no se aceptan ni ponen por obra; entonces impávidamente se omiten las obligaciones sin ningún sentimiento de culpabilidad.

Este tipo de incapacidad "*por causas de naturaleza psíquica*" no se dice que necesariamente impidan el expresar el consentimiento, pues la incapacidad para asumir las obligaciones esenciales del matrimonio afecta áreas diferentes al entendimiento y la voluntad.

El consentimiento como acto de la voluntad es una expresión de una determinación interior, por la cual se hace dueño de su querer y por el cual se entrega como cónyuge y recibe también a su cónyuge para formar el matrimonio; esta finalidad, "*constituir el matrimonio*", especifica el acto volitivo y al constituirse el matrimonio surgen los derechos y deberes esenciales del mismo, los cuales deben ser asumidos por ambos porque dimanen del matrimonio.

El caso de la incapacidad para asumir esos derechos y deberes esenciales del matrimonio deja el consentimiento sin finalidad, pues ya no es darse y recibirse para constituir el matrimonio, sino darse y recibirse sin poderse dar y tampoco poderse recibir, sin finalidad alguna, pues no basta querer para que se considere que existe la finalidad, de otra suerte nada surge pese a quererlo.

Tal incapacidad tiene su origen en la estructura psíquica, no en causas anatómicas o psicológicas, sino de la naturaleza psíquica como lo manifiesta el canon. La jurisprudencia ha señalado cuales se consideran como situaciones, estados maneras de ser que afectan la capacidad. (cf. coram Pinto, en Monitor Ecclesiasticus, vol. CXI, 1986, pag.390, n.3, letra c).

Es claro que nadie puede comprometerse a aquello que no puede, o por impedimento originado en su naturaleza o por circunstancias concomitantes al momento del contrato que impiden la realización del compromiso. De otra parte, consideradas las obligaciones esenciales del matrimonio, alguien puede estar con relación a ellas en situación tal, que se presenten como superiores a sus capacidades, bien físicas, bien psíquicas, y se presenten como un imposible; entonces, de lo imposible no puede entrar en contrato, porque sería comprometerse a algo inexistente y se dejaría el contrato sin objeto.

En el caso de incapacidad de alguien para contraer matrimonio, ésta debe provenir de una causa psíquica, pues las causas físicas darían lugar a otro orden jurídico en su estudio. Tal incapacidad no se requiere que sea absoluta, basta que se con la persona con quien se casa no pueda, para que concretamente se diga

que no puede asumir las obligaciones esenciales del matrimonio. Debe sí ser grave; de otra suerte no se llamaría incapacidad sino dificultad.

3. EN LA JURISPRUDENCIA ROTAL DEL 2001

La jurisprudencia rotal que al analizar el canon 1095 en el numeral 3º comienza por ver en que consiste la incapacidad para asumir las obligaciones esenciales del matrimonio, las que considera ajenas a la gravedad y centrándose en la existencia de las mismas. Sin embargo, no es ajeno del todo a la gravedad que en otros momentos, no la excluye y menos cuando en su análisis recurre a citas de otros rotales del mismo año y de años anteriores.

La gravedad que en el nro. 3 sigue en su análisis la jurisprudencia rotal del 2001, considerando que tal gravedad es clara en la misma doctrina pontificia de Juan Pablo II en las alocuciones a la Rota Romana de 1987. Simplemente el hecho de la incapacidad es algo difícil situarla en un estadio de valoración de mayor a menor, de ahí que el calificativo de grave no tiene relación alguna comparativa con alguna otra forma negativa en el código. Solamente se encuentra ese término de gravedad en la segunda especie del canon 1095.

Entonces la gravedad no es de la incapacidad sino de las dificultades que hacen imposible el asumir las obligaciones esenciales del matrimonio. En este sentido la gravedad no es de la existencia de la patología, sino de la proyección o del objeto mismo que se quiere asumir. Esto es claro, dado que la jurisprudencia rotal no encuentra en esa incapacidad para asumir las obligaciones esenciales la ausencia

del suficiente uso de razón y de la grave falta de discreción de juicio, las cuales estando presentes en el contrayente, éste es capaz de contraer matrimonio pero no lo es para asumir las obligaciones del matrimonio.

En este campo es interesante ver como la jurisprudencia en este punto de la incapacidad por causas de naturaleza psíquica ha sido constante en su valoración a tal punto que lo que antiguamente llamó con otro nombre, esa incapacidad, no lo es novedosa en la doctrina respecto a la nueva formulación, pues se trata de la comprensión de la capacidad de un sujeto para asumir las obligaciones y el oficio de cónyuge. Todo esto relacionado también, según la jurisprudencia con los bienes del matrimonio no solo con la dualidad de bienes que ahora el canon 1055 presenta, sino con la exposición de bienes agustinianos que se referían al ejercicio mismo del oficio de cónyuge.

Nosotros en este estudio general de seis rotales, de considerada importancia en el actual grupo de auditores de la Rota Romana, hemos escogido de su jurisprudencia en varias de las ponencias de cada uno, no las mejores, porque todas son óptimas, sino de aquellas que con su claridad dejan fuera de duda cualquier discusión sobre tema tan importante como este del numeral 3º del canon 1095. Una cosa es clara y es la constante jurisprudencia Rotal, de ahí que en cualquier sentencia se citan doctrinas expuestas por otros rotales en otras sentencias, y por este motivo se puede ver la constancia doctrinal de la Jurisprudencia Rotal. Una cosa nos llama a nosotros la atención y es que como definiciones del canon se puede decir que es doctrina común, pero en el punto que esta tesis privilegia no se encuentra ese tema expuesto.

Es claro para nosotros también que la grave dificultad, sea moral o de otro orden no equivale a incapacidad, pues esta última no se sitúa en un momento de dificultad, sino en el de inexistencia. Cuando se habla de incapacidad se entiende de imposibilidad y ésta significa un estado en el que hay ausencia total de la fuerza necesaria para llegar a ese fin. Al analizar la causa de naturaleza jurídica que se tiene en los numerales 1 y 2 del canon 1095, que afectan el consentimiento por ser elementos esenciales del mismo. Cuando se trata de causas de naturaleza psíquica, no se hace referencia alguna a causas de naturaleza jurídica, por no entrar en la exigencia del canon en su numeral 3º.

En este punto la Jurisprudencia es clara al decir que aunque goce de suficiente discreción de juicio, el sujeto no es capaz de asumir el oficio de cónyuge por otras causas que nada tiene que ver con la parte valorativa del matrimonio que corresponde a las causas de naturaleza jurídica, sino a otras causas que se refieren a la convivencia matrimonial.

Coram Angelo Brunone Bottone (25-I-2001)

Coram Joanne G. Alwan (16-II-2001)

Coram Mauritio Monier (16-III-2001)

Coram Pio Vito Pinto (22-VI-2001)

Coram Kenneth Boccafolo (28-VI-2001)

Coram Americo Ciani (06-VII-2001)

El tema de "*naturaleza psíquica*" citado en una coram Pinto se lee: "*la imposibilidad debe provenir, no de causa anatómica o psicológica, sino de causa de naturaleza psíquica,*

vgr. *Psicosis, neurosis, trastornos de personalidad, anormalidades psicosexuales, perversa costumbre de embriagarse o de dedicación a juegos aleatorios*" ¹¹⁰

La incapacidad debe ser considerada y valorada en relación a la imposibilidad de constituir el consorcio de la vida perpetuo y exclusivo que por naturaleza se ordena al bien de los cónyuges y a la procreación y educación de la prole. La jurisprudencia rotal que analizamos, la vamos a presentar en alguna de sus partes, en forma breve, de cada uno y en una sentencia. Monseñor Pinto, que es el rotal que citamos antes, es de los únicos que presenta esas causas de naturaleza psíquica, que se pueden encontrar en esos estados psicóticos que él ha presentado.

Esta enumeración, que no es taxativa, es formidable ayuda porque en la jurisprudencia rotal ésta se analiza en forma general. La forma como se va presentando, que es enriquecedora, aclara que la parte jurídica de la incapacidad no depende de la definición científica que se dé a las diversas anomalías de esa naturaleza, porque según las escuelas los nombres pueden cambiar señalando una misma estructura.

La jurisprudencia rotal analiza la existencia de la "*naturaleza Psíquica*" bajo el aspecto de perturbación que afecta a la persona humana privándola de la capacidad para asumir las obligaciones de su oficio de cónyuge. Por tanto no es de la psiquiatría de quien depende la valoración de esa incapacidad, sino de la actuación de la persona ante las obligaciones matrimoniales. Esa perturbación con un carácter de anormal inclinación respecto del ser y del obrar llega a ser una

¹¹⁰ Monitor Ecclesiasticus, vol. CXI, 1986, pag. 390, n.3, letra c.

verdadera incapacidad para las obligaciones matrimoniales, consideradas éstas respecto de la comunidad de vida y de amor que no puede realizarse como tal.

Esa imposibilidad, en algunos rotales, para dar a entender que se trata de verdadera incapacidad y no de simple imposibilidad, la han querido asociar a una incapacidad moral, que no ha sido muy oportuna, no obstante que como medio de explicación es aceptable, explicación que se dio en un principio pro hay día ya se ha abandonado. Lo difícil es relacionar el carácter moral con el carácter psíquico, por tener diferente fundamento y explicación. En general la jurisprudencia ha preferido llevar la explicación al campo de la *“perturbación”* que dice más relación a la conducta que a la realización y valoración de los hechos. Esta es la razón por la que el Papa Juan Pablo II advierte que la nulidad no se puede fundamentar en una dificultad, aunque grave, sino en una verdadera incapacidad.

3.1 CORAM ANGELO BRUNONE BOTTONE

Sentencia del 25 de enero del 2001, en RRDec. Vol. XCIII [2001] pp. 76-81

1. 2. Relación de los hechos. – 3. 4. 5. 6. 7. 8. Principios jurídicos sobre la incapacidad para asumir los oficios conyugales. – 9. El matrimonio pronto llegó a ser un desastre por muchas causas atribuidas a cada una de las partes. – 10. La relación de noviazgo fue serena y amorosa, según lo confirman los testigos. – 11. 12. El perito de primera instancia afirma que ninguna anomalía seria impidió al varón para manifestar su afecto. El perito de segunda instancia concluyó que la nulidad no se refiere a la incapacidad de asumir los oficios conyugales sino a la convivencia en matrimonio armonioso. – 13. El perito nombrado en esta instancia

excluye en el varón cualquier clase de anomalía grave. – 14. La decisión es en favor de la validez del vínculo matrimonial.¹¹¹

Canon 1095 nro. 3 se dice que son incapaces de contraer matrimonio, quienes por causas de naturaleza psíquica no son capaces de asumir las obligaciones esenciales del matrimonio. De las mismas palabras del canon tales incapacidades de naturaleza psíquica pueden ser del orden personal anormal (Communications 7 [1975] p. 50) sin que se requiera de parte del contrayente alguna psicosis o que padezca nerviosidad, pero si conviene que tenga alguna perturbación de la personalidad, alguna anomalía, una anormal inclinación, la cual tenga una nota de gravedad que por si haga difícil la vida conyugal y hasta intolerable.

No son suficientes los leves vicios que más o menos están presentes en cada personalidad. *“la incapacidad no se puede confundir con graves dificultades, sino que se debe decir verdadera imposibilidad para asumir las obligaciones: es claro que la valoración de cada caso se ha de tener de tal manera que se conozca la gravedad de la dificultad, la cual constituye una imposibilidad moral para cumplir las obligaciones aceptadas”* M. F. Pompedita, de incapacitate adsumendi obligationes matrimonii essentialis. Especialmente según la jurisprudencia rotal, en: *periodica de re morali canonica liturgica* 75 [1986], p 150).¹¹²

¹¹¹ 1. 2. Facti species. — 3. 4. 5. 6. 7. 8. Iuris principia de incapacitate assumendi onera coniugalia. — 9. Matrimonium rapidissimam ruinam passum est ob plures causas unicuique parti tribuendas. — 10. Relatio praenuptialis serena et amans fuit, quod a testibus confirmatur. — 11. 12. Peritus primae instantiae tenet nulla seria anomalia impediendi virum affectum fuisse. Peritus secundae instantiae pro nullitate concludit at loquitur non de incapacitate assumendi onera coniugalia sed constituendi «matrimonio armonioso». — 13. Peritus in hac instantia constitua in quamcumque gravem anomalam in viro excludit. -14. Decisio pro vinculo.

¹¹² Can.1095, n. 3, incapaces matrimoium contrahendi dicit eos qui, ob causas naturae psychicae, obligationes essentialis matrimonii assumere non valent. Ex ipsissimis verbis canonis talis incapacitas nonnisi causis naturae psychicae manare potest « ordinis psychologici personalitatem anormalem parientibus»

3.2 CORAM JOANNE G. ALWAN

Sentencia del 16 de febrero del 2001, en RRDec. Vol. XCIII [2001] pp. 143-153.

1. 2. 3. Relación de los hechos. – 4. La fórmula de la duda se confirmó judicialmente. – 5. El objeto del consentimiento matrimonial. – 6. 7. Incapacidad de asumir por causas de naturaleza psíquica. -8. La definición de las causas de la naturaleza psíquica de la incapacidad de asumir. – 9. Crisis en la edad intermedia. – 10. Prueba de los peritos. -11. La solución de la conformidad de la fórmula de la duda. – 12. Causa del fracaso del matrimonio. -13. Dependencia de la parte conventa. – 14. Respuesta de la parte conventa. -15. Declaración de los testigos. 16. Historia humana de las partes. – 17. Circunstancias posteriores al matrimonio. – 18. 19. Declaraciones de los peritos. – 20. Obligaciones del matrimonio asumidas. – 21. Credibilidad del varón actor. - 22. Decisión de conformidad de la fórmula del dubio en favor del vínculo¹¹³.

(Communicationes 7 (1975), p. 50) quin requiratur ut contrahens aliqua psychosi vel nevrosi laboret sed adsit oportet aliqua personalitatis perturbatio, aliqua anomalia, aliqua abnormis inclinatio a qua incapacitas manet et notulam gravitatis prae se ferat oportet, quae non tantum difficiliorem vitam coniugalem reddere possit. sed prorsus intolerabilem. Ideo non sufficiunt leves vitiositates quia istae, plus minusve, in quacumque humana persona praesentes sunt. Etenim «incapacitas confundi nequit cum etsi notabili difficultate, sed dicit veram impossibilitatem assumendi obligationes: utique aestimatio singulis in casibus proferenda est, adeo ut agnoscat tam gravis difficultas quae constituat moralem impossibilitatem adimplendi onera suscepta » (M. F. Pompedda, De incapacitate adsumendi obligations matrimonii essentielles. Potissimum juxta Rotalem jurisprudentiam, in: Periodica de re morali canonica liturgica 75 [1986], p. 150).

¹¹³ 1.2.3. Facti species. — 4. Judicial quo ad conformitatem formulae dubii. Termini controversiae. — 5. Obiectum consensus matrimonialis. — 6. 7. Incapacitas assumendi ob causas naturae psychicae. — 8. Definitio dependentiae psychicae ac perturbationis personalitatis dependentis. — 9. Crisis v. d. "middle age" - 10. Probatio atque opus peritorum. — 11. Solutio incidentis de dubii formulae conformitate. — 12. Causa naufragii matrimonii. — 13. Dependencia Conventae. — 14. Depositio Conventae. — 15. Depositio testium. — 16. Historia humana partium. — 17. Circumstantiae post nuptias. — 18. 19. Relationes peritales. — 20. Obligationes matrimoniales assumptae, — 21. Credibilitas viri actoris. — 22. Decisio pro conformitate formulae dubii et pro vinculo.

Canon 1095 n. 3 y la jurisprudencia exigen algunas condiciones para que las incapacidades para asumir las obligaciones conyugales irriten el consentimiento.

En estas condiciones se enumeran:

a). la incapacidad de naturaleza psíquica debe ser, a saber, según la jurisprudencia rotal de anomalía o grave perturbación de la personalidad o de patología psíquica: “para que conste de verdadera capacidad para asumir las obligaciones conyugales, debe contar de grave defecto psíquico y de grave psicopatía, no siendo suficientes, por el contrario los leves vicios de esta índole, que tan solo impiden la plena y perfecta vida conyugal que en el futuro pueden perfeccionar.

Además, la jurisprudencia rotal enseña que debe ser de verdadera incapacidad y no de sola dificultad, que se debe verificar tan solo en los casos de enfermedades psicóticas no siendo suficiente las simples características de incompatibilidad según la norma” (Coram Exc. Mo. Ewers, sentencia del 4 de abril de 1981 en vol LXXIII,. 221, n 7; cf. Coram Lanversin, sentencia del día 1 de marzo de 1989 o en vol. LXXXI,.179, n. 7; Coram Colagiovanni, sentencia del 20 de marzo de 1991, lo mismo en vol. LXXXIII pp, 173-179, nn 5-15 etc.)

b). la incapacidad debe ser en uno u otro contrayente, pero de ninguna manera proveniente de elementos extrínsecos de los cónyuges, como por ejemplo, por la intervención de terceros o por circunstancias relativas a las causas de naturaleza psíquicas o de la capacidad psíquica de los mismos cónyuges.

c). la incapacidad debe ser del tiempo del consentimiento, la crisis psíquica o depresión o anomalía surgida del evento subsiguiente o de las circunstancias pos-nupciales, no tiene ningún influjo en el consentimiento.

d). el objeto de la incapacidad debe tener las obligaciones esenciales matrimoniales, sin excluir la obligación de la vida como consortes, que constituye una de las obligaciones esenciales. No se trata, sin embargo, de la simple obligación de la vida conyugal tomada como de importancia sencilla, sino esencial (Coram Pompedda sentencia del 30 de enero de 1989, lo mismo vol. LXXXI p. 85 n 3; Coram Serrano Ruiz Sentencia del 16 de diciembre de 1983, lo mismo, vol LXXV p. 712 n 7; Coram Colagiovanni, sentencia del 23 de enero de 1970, lo mismo vol LXXXII p. 11 n. 8)¹¹⁴

¹¹⁴ Can. 1095, n. 3 et iurisprudentia exigunt aliquas condiciones ut incapacitas assumendi onera coniugalia irritet consensum. Inter has condiciones memoramur:

a) incapacitas ex natura psychica esse debet, scilicet, iuxta rotalem iurisprudentiam ex anomalia vel gravi perturbatione personalitatis. vel pathologia psychica: «ut constet de vera incapacitate adsumendi onera coniugalia, constare debere de gravi defectu psychico vel de gravi psychopathia, non sufficere e contra leves vitiositates indolis, quae tantummodo plenam ac perfectam vitae coniugalis consuetudinem impediunt atque futuro tempore perfici possunt.

Insuper Rotaiis iurisprudentia docet agi debere de vera incapacitate neque tantummodo de mera difficultate, atque eandem verificari dumtaxat in casibus morborum psychicorum at non sufficere simplicem characteris incompatibilitatem intra normam» (coram Exc.mo Ewers, sent, diei 4 aprilis 1981, ibid., vol. LXXIII, p. 221, n. 7; cf. coram de Lanversin, sent, diei 1 martii 1989, ibid., vol. LXXXI, p. 179, n. 7; coram Colagiovanni, sent. diei 20 martii 1991, ibid., vol. LXXXIII, pp. 173-179, nn. 5-15, etc);

b) incapacitas adesse debet in alterutra parte contrahente, sed minime proveniens ex elementis extrinsecis coniugibus, sicut, exempli gratia, ex interventibus tertiorum vel ex circumstantiis minime relatis ad causam naturae psychicae vel ad capacitatem psychicam coniugum ipsorum;

c) incapacitas adesse debet tempore consensus. Psychica crisis vel depressio vel anomalia orta ex subsequenti eventu vel ex circumstantiis postnuptialibus, nullum influxum habent in consensum;

d) incapacitas ut obiectum habere debet obligationes essentielles matrimonii, non exclusa obligatione consortii vitae, quae unum ex essentialibus oneribus constituit. Non agitur, quidem, de simplici obligatione vitae coniugalis parvi momenti, sed de essentiali (cf. coram Pompedda, sent diei 30 ianuarii 1989, ibid., vol. LXXXI, pp. 85 s, nn. 3 ss; coram Serrano Ruiz, sent, diei 16 decembris 1983, ibid., vol. LXXV, pp. 712 s, nn. 7 s; coram Colagiovanni, sent, diei 23 ianuarii 1990, ibid., vol LXXXII, pp. 11 ss, nn. 8 ss, etc.).

3.3 CORAM MAURITIO MONIER

Sentencia del 16 de marzo del 2001, en RRDec. Vol. XCIII [2001] pp. 212-219.

1. 2. Relación de los hechos. -3. 4. 5. Sobre la incapacidad para asumir las obligaciones esenciales del matrimonio. – 6. Causas de naturaleza psíquica. - 7. Sobre la incapacidad para probar y el oficio del perito. – 8. De la credibilidad de las partes y de los testigos. – 9. 10. Por las actas el varón demostró su índole inestable, impulsiva, violenta y dependiente del juicio del padre. – 11. 12. De la perturbación psíquica del varón en la vida común. – 13. Conclusiones de las declaraciones de los peritos. – 14. De la gravedad del desorden psíquico en el varón. – 15. La decisión en favor de la nulidad¹¹⁵.

La tercera forma de incapacidad, por causas de naturaleza psíquica no debe ser una mera dificultad, se debe probar en los contrayentes, independiente a su propia voluntad, aún más, contra ella que no puede darse el cumplimiento del objeto porque supera sus propias fuerzas.

La capacidad de la que se trata, se refiere a las obligaciones esenciales del matrimonio. Ciertamente es muy difícil que todas y cada una de las obligaciones esenciales se suscriban, sino que se refiere a las propiedades esenciales referidas en el canon 1056 o a las naturales (canon 1055). Como se amonesta en una Florentina: “todas las obligaciones esenciales se deben tener de modo exclusivo pero no todas de tal modo que ninguno de los contrayentes las puede asumir.

¹¹⁵ 1.2. Species facti. — 3. 4. 5. De incapacitate adsumendi obligationes matrimonii essentielles. — 6. Causa naturae psychicae. — 7. De incapacitatis probatione et periti munere. — 8. De credibilitate partium et testium. — 9. 10. Ex actis patet virum ostendisse indolem instabilem, impulsivam, violentam et a iudicio patris dependentem. - 11. 12. De psychica viri perturbatione in vita communi. – 13. Conclusiones relationum peritalium. – 14. De gravitate deordinationis psychicae in viro. – 15. Decisio pro nullitate.

Estas obligaciones se contienen en los tres bienes tradicionales del matrimonio: obligación de guardar la fidelidad y exclusividad (*bonum fidei*) y la indisolubilidad del matrimonio (*bonum sacramenti*) la obligación de aceptar la procreación y educación de la prole (*bonum prolis*) y también la obligación que pertenece al bien de los cónyuges (canon 1055 1).

Sobre este último elemento la jurisprudencia de nuestro foro enseña: el bien de los cónyuges contempla la recepción y cumplimiento de todas las obligaciones que se refieren a la íntima conyunción e integración de la persona para la ayuda en el orden espiritual, material y social, para establecer la vida conyugal pacífica y progresiva (Coram Bruno sentencia del 17 de mayo de 1996 lo mismo, vol LXXXVIII p. 390; Coram Stankiewicz, sentencia del 21 de junio de 1990, lo mismo vol LXXXII p, 525)¹¹⁶

¹¹⁶ Tertia forma incapacitatis ob causas naturae psychicae, quae coniundi non debet cum mera difficultate, probatur cum nupturiens, independenter a propria voluntate, immo contra illam, dare non potest obiectum consensus quia in casu eius adimpletio suas proprias vires superat.

4. - Capacitas de qua agitur sese refert ad essentielles matrimonii obligationes. Pro certo perdifficile est omnes et singulas essentielles obligationes circumscribere, attamen sese referunt ad proprietates essentielles definitas in can. 1056 vel ad naturales ordinationes (cf. can. 1055). Uti bene admonet una Florentina: «Quae omnes obligationes nedum essentielles sunt, sed et mutuae, exclusivae, continuo praestandae, haud abdicabiles ita ut nullus contrahens ab illis se subtrahere possit» (coram Funghini, sent diei 17 ianuarii 1996. RRDec, vol. LXXXVIII, p. 16, n. 9).

Hae obligationes continentur in tribus traditionalibus coniugii bonis: obligatio servandi fidem et exclusivitatem (bonum fidei) et indissolubilitatem matrimonialis consortii (bonum sacramenti), obligatio acceptandi procreationem et prolis educationem (bonum prolis) sed etiam obligationes quae pertinent ad bonum coniugum (cf. can. 1055, § I). Super hoc ultimo elemento iurisprudencia Nostri Fori nos edocet: «Bonum [...] coniugum amplectitur susceptionem et adimpletionem omnium obligationum quae realem reddunt intimam coniunctionem ac integrationem personarum in adiutorio sibi mutuo praestando in ordine spirituali, materiali et sociali ut vera vita coniugalis instauretur ac pacifice et progressive ducatur» (coram Bruno, sent, diei 17 maii 1996, ibid., vol. LXXXVIII, p. 390, n. 6; cf. Coram Stankiewicz, sent. Diei 21 iunii 1990, ibid., vol. LXXXII p. 525, n. 5;).

3.4 CORAM PIO VITO PINTO

Sentencia del 22 de junio del 2001, en RRDec. Vol. XCIII [2001] pp. 406-413

1. 2. 3. Relación de los hechos. – 4. 5. Comienza por las causas de naturaleza psíquica que presionan la capacidad de asumir las obligaciones esenciales del matrimonio. - 6. 7. La necesaria relación en el momento de dar el consentimiento en relación con la causa psíquica y la imposibilidad de cumplir las obligaciones. – 8. Del alcoholismo crónico como causa psíquica. – 9. 10. 11. 12. El alcoholismo crónico impide ambas relaciones interpersonal y conyugal y esto desde el inicio del matrimonio. – 13. 14. 15. 16. Las circunstancias junto con las conclusiones periciales, prueban completamente la relación entre el alcoholismo del varón y la gravedad de su personalidad. – 17. La decisión en favor de la nulidad.¹¹⁷

El canon 1095 n.3 exige que la incapacidad para asumir y cumplir las obligaciones esenciales del matrimonio debe provenir de cierta causa psíquica. La palabra del legislador debe ser tomada rectamente pero no en sentido amplio ni en sentido estricto.

¹¹⁷ 1. 2. 3. Species facti. — 4. 5. Natura inspicitur causae psychicae quae praepedit capacitatem assumendi onera matrimonialia essentialia. — 6. 7. De relatione necessaria momento consensus inter psychicam causam et impossibilitatem onera adimplendi. — 8. De alcoholismo chronico uti causa psychica. 9. 10. 11. 12. Alcoholismus viri chronicus germanam impedivit relationem interpersonalem coniugum inde ab ipso die nuptiarum. — 13. 14. 15. 16. Circumstantiae una cum relationis peritalis conclusionibus omnino probant correlationem inrter alcoholismum viri et eius gravem personalitatis. — 17. Decisio pro nullitate.

Ciertamente se requiere la causa psíquica, pero no necesariamente grave que en toda estructura de matrimonio existe tal facultad pero coartando o dañando de tal manera que la voluntad libre para obrar ya no exista. Muchas veces no faltan afirmaciones contradictorias que describen esta nota de gravedad en una sentencia Coram Bruno de 16 de diciembre de 1994 se afirma: “puede suceder que goce de suficiente uso de razón y goce también de suficiente discreción de juicio, pero por la anomalía psíquica no puede tener el objeto del consenso conyugal” (RRDec vol LXXXVI p. 757 n. 5) y por tanto no aparece la nota de gravedad. Pero después en la misma decisión el mismo ponente dice: “la causa de naturaleza psíquica, ciertamente comprobada, siempre debe ser prematrimonial y grave”.

“De ninguna manera se requiere la enfermedad mental o una verdadera psicopatía sino que es suficiente la perturbación originada por la causa psíquica, que puede ser inmadurez afectiva, anomalía de personalidad, neurosis, histeria, pero siempre que sea originada por verdadera gravedad que impida el derecho esencial” (ibíd. p. 758 n. 6).

Pero si se exigen estas perturbaciones graves, dónde se pueden poner las diferencias entre la grave inmadurez afectiva, que produce el defecto de discreción de juicio que es causa para la incapacidad de asumir? En la jurisprudencia de N.T. llegan a ser congruentes y coherentes...

Sin duda para determinar la incapacidad de la cual se trata en el número 3 del canon 1095, no se requiere de la gravedad de la psicosis, neurosis o cualquier perturbación grave del ánimo de las cuales se origina ese grave defecto de

discreción de juicio del que trata el canon 1095 n. 2; pero la condición por la cual el contrayente es moralmente imposible cumplir las obligaciones esenciales del matrimonio (M. F. Pompèdda, *de incapacitate adsumendi obligationes matrimonii essentialis*. Especialmente según la jurisprudencia rotal, en: *periodica de re morali canonica liturgica* 75 [1986], p 150).

Ciertamente esta opinión doctrinal está fundada en las mismas palabras de Juan Pablo II en la alocución de 1987 tan abundante y no siempre congruentemente citada “una verdadera incapacidad e imposibilidad existe solo en presencia de una seria anomalía”, la cual el mismo Pontífice dice: “por la leve patología que no afecta la sostenible libertad humana”.

Este magisterio es coherente con la sentencia de Pompèdda del 18 de octubre de 1990 que se refiere: “personas que aunque gocen de suficiente uso de razón y que no tengan grave defecto de discreción de juicio, sin embargo, por su condición patológica psíquica son incapaces para asumir las obligaciones esenciales del matrimonio o perfeccionarlas, ciertamente con la debida valoración volitiva (RRDec. Vol LXXXII p. 687 n. 5)¹¹⁸

¹¹⁸ Ius (cf. can. 1095, n. 3) praecipit incapacitates assumendi et adimplendi essentialis matrimonii obligationes oriri debere ex certa causa psychica. Verba Legislatoris recte sunt animadvertenda ne in latiore aut strictiore sensum ducantur.

Certa proinde requiritur causa psychica, at non necessario gravis, quae utcumque in structura nupturientis sistat eiusdem facultates attinges, eas coarctando aut corrupendo, ita ut voluntas libere agere non possit. Quandoque non desunt contradictoriae adfirmationes in describenda nota gravitatis. Ita sumatur sententia coram Bruno diei 16 decembris 1994, cum asserit: «Accidere autem potest quod quis usu rationis et sufficienti discretionem iudicii gaudeat, sed, ob psychicam anomaliam, obiectum consensus coniugalis tradere nequeat» (RRDec., vol. LXXXVI, p. 757, n. 5). Et heic requiri non videtur nota gravitatis. Sed postea in eadem decisione idem Ponens addit: «Causa naturae psychicae, certo comprobata, semper praematrimonialis et gravis esse debet.

Minime requiritur morbus mentalis aut vera psychopatia, sed sufficit perturbatio e causa psychica originem ducens, uti esse possum immaturitas affectiva, anomalia personalitatis, neurosis, hysteria, dummodo sint nota

3.5 CORAM KENNETH BOCCAFOLA

Sentencia del 28 de junio del 2001, en RRDec. Vol. XCIII [2001] pp. 448-459

1. 2. 3. 4. 5. 6. Relación de los hechos. – 7. 8. 9. Sobre la incapacidad de asumir las obligaciones esenciales del matrimonio por defecto del objeto del consentimiento. – 10. 11. De la acusación sobre la anomalía, es decir, la hiperestesia sexual. – 12. Las conclusiones de los peritos no se toman de modo pasivo. – 13. La prueba de los hechos. – 14. 15. 16. Los asuntos de los hechos inciertos, permanecen dudosos y oscuros. – 17. 18. 19. 20. La valoración de las sentencias rotales y el relato de los peritos. – 21. Decisión en favor del vínculo¹¹⁹.

verae gravitatis ornatae, quae traditionem iuris essentialis impediunt» (ibid., p. 758, n. 6). Sed si hae perturbationes graves exiguntur, obinam sisteret differentia inter gravem immaturitatem affectivam, quae gravem produceret defectum discretionem iudicii et illam uti causam incapacitatis adsumendi? Iurisprudentiae N. 0. notae conveniunt congruentiae et cohaerentiae.

Enimvero toto cado diversam se habet sententia eiusdem anni 1994 coram Defilippi, diei 27 iulii: « Sine dubio ad incapacitatem determinandam de qua agitur in n. 3 can. 1095, non requiruntur illae graves psychoses, aut neuroses, aut utcumque graves animi perturbationes ex quibus profluit ipse gravis defectus discretionis iudicii, de quo in n. 2 can. 1095; sed conditio ob quam contrahenti moraliter impossibilis fit adimpletio onerum essentialium matrimonii (cf M. F. Pompedda, De incapacitate assumendi obligationes matrimonii essentielles, in Periodica, 1986, pp. 149s.)» (ibid., p. 418, n. 11). R. P. D. Defilippi, sistens in magisterio Em.mi M. F. Pompedda, logicam introducit distinctionem inter gravem et seriam notam causae naturae psychicae.

5. - Ceterum haec opinio doctrinalis plane fundatur in ipsissimis verbis Ioannis Pauli II Allocutionis anni 1987, tam abundanter at non semper congruenter citatae: «Una vera incapacità è ipotizzabile solo in presenza di una seria forma di anomalia», cui idem Pontifex opponit vocem «per lievi patologie che non intaccano la sostanziale libertà umana» (AAS 79 [1987], p. 1457, n. 7). Huic magisterio cohaeret sententia coram Pompedda, diei 19 octobris 1990, sese referens ad «personas, quae, etsi fruuntur sufficienti rationis usu neque graviter deficiunt iudicii discretionem, tamen ob suam psychicam condicionem pathologicam ita habendam impares exstant ad essentielles matrimonii obligationes adsumendas seu perficiendas, quidem forte scienter libere et debita aestimatione volitas» (RRDec, vol. LXXXII, p. 687, n. 5).

¹¹⁹ 1. 2. 3. 4. 5. 6. Species facti. — 7. 8. 9. De incapacitate assumendi obligationes matrimonii essentielles prouti defectu obiecti consensus, — 10. 11. De anomalia accusata, i. e. hyperaesthesia sexual — 12. Conclusiones peritorum haud passivo more accipiuntur — 13. Facta probanda sunt. — 14. 15. 16. Res gestae tandem incerta, dubiosa et obscura remanent. — 17. 18. 19. 20. Aestimatio sententiarum rotalium ac relationum peritalium. — 21. Decisio pro vinculo.

Por derecho natural y disposición del canon 1095, 3 la ley eclesiástica positiva, son incapaces para contraer matrimonio, quienes por causa de naturaleza psíquica no puede asumir, siendo verdaderamente imposible el cumplimiento. En los dos primeros casos del canon 1095, los dos propuestos, ese acto subjetivo psicológico del consentimiento lleva algún defecto sustancial, en el tercer caso, mientras el contrayente realiza el acto, acaso integro, puede asumir las obligaciones voluntarias libres pero sin embargo él es incapaz del objeto del consentimiento por causas de naturaleza psíquica, que no dependen propiamente de la voluntad y por consiguiente incapaz de las obligaciones que no puede asumir.

Leemos pues en una Coram Stankiewicz esta incapacidad relativa a las obligaciones esenciales del matrimonio por graves defectos de la capacidad síquica en el contrayente, por el cual el mismo objeto formal esencial de consentimiento no puede asumir, porque tal defecto del objeto esencial del consentimiento del todo es incapaz. Pues las obligaciones esenciales del matrimonio que están en el objeto formal del consentimiento, superan las fuerzas psíquicas del contrayente en orden a la ejecución, de tal modo que el acto de la voluntad para asumirlas no puede obligarse.

Nadie pues, se puede obligar a cumplir las obligaciones imposibles, porque la misma obligación acerca de la imposibilidad por causa de la misma naturaleza

surge de ese principio general de derecho: “respecto de la imposibilidad no existe obligación (Celsus, Lib. VII Dig. D. 50, 17, 185)¹²⁰

3.6 CORAM AMERICO CIANI

Sentencia del 6 de julio del 2001, en RRDec. Vol. XCIII [2001] pp. 460-470.

1. 2. Relación de los hechos. - 3. Principios de derecho y jurisprudencia de nuestro foro sobre la incapacidad esencial para asumir las obligaciones. - 4. Sobre la distinción entre la incapacidad y la dificultad en la convivencia de vida. – 5. Sobre la prueba. – 6. Principios de derecho sobre la exclusión del bien de los cónyuges. – 7. Las afirmaciones del varón actor, no prueban la incapacidad de asumir las obligaciones conyugales del mismo. – 8. Se trata en el caso de la sola dificultad para cumplir las obligaciones esenciales del matrimonio por parte del varón. – 9. 10. 11. 12. De las actas surge la capacidad esencial para asumir las obligaciones conyugales de parte de la mujer demandada. – 13. 14. Los juicios de los peritos en

¹²⁰ Iure naturae atone disponone can. 1095, n. 3 legis ecclesiasticae positivae, matrimonii contrahendi sunt incapaces qui, ob causas naturae psychicae, matrimonii obligationes essentialis assumere non valent, quippe cum earumdem adimpletio sit pro eis revera impossibilis.

Dum in duobus prioribus casibus a can. 1095 propositis ipse subiectivus actus psychologicus consensus aliquo defectu substantiali laborat, in tertio casu dum contrahens actum illum forte integrum elicere valeat et veram voluntatem obligationes libere susceptas implendi habeat, nihilominus ipse est incapax obiectum consensus in executionem mandandi ob causas naturae psychicae haud a propria voluntate pendentes et inde incapax quoque est obligationem, quam animo sincere sponderat, assumendi.

Legimus enim in una coram Stankiewicz: «Haec incapacitas quoad obligationes matrimonii essentialis fundatur in gravi defectu facultatis psychicae ex parte contrahentis, ob quem ipse de obiecto formali essentialis consensus disponere non valet, quia talis defectus actionem obiecti essentialis consensus prorsus impossibilem reddit. Tunc enim obligationes matrimonii essentialis, in obiecto formali essentialis consensus insitae, vires psychicas nupturientis in ordine executivo excedunt, ita ut actu voluntatis ad earundem adimpletionem se obligare non possit. Nemo sane ad obligationis impossibilem adimpletionem se obstringere valet, quia ipsa obligatio circa praestationem impossibilem ex natura rei non nascitur iuxta illud generale principium iuris: “Impossibile nulla obligatio est” (Celsus, lib. VII Dig. D. 50,17, 185)

los tratados de psiquiatría y psicología. – 15. Testigos. – 16. Conclusiones. – 17. Decisión en favor del matrimonio¹²¹.

En una Coram Colagiovanni para declarar la invalidad del matrimonio se requiere alguna perturbación o desorganización grave de orden psíquico que pueda ser atribuida a varias causas. Tal perturbación o desorganización debe ser de gravedad de tal manera que toda la comunidad de vida y amor conyugal, que es de la vida marital resulte no solamente difícil de llevar sino más bien del todo imposible. Como se lee en una decisión Coram Bruno *“por consiguiente solamente en la grave perturbación en la esfera psíquica de la personalidad, necesaria para la instauración de la vida de amor carece del todo, y no puede dar válido consenso matrimonial”* (decisión del 17 de julio de 1983 en RRDec, vol LXXV p. 361 n.6) (sentencia del día 31 de mayo de 1994, RRDec, vol LXXXVI 274, 3)¹²²

En las anteriores sentencias se trasluce el recorrido que este tercer numeral del canon 1095 ha tenido en la Jurisprudencia Rotal y cómo se van afianzando y delimitando temas que en un momento fueron complejos o más radicales de lo

¹²¹ 1. 2. Species facti. — 3. Principia iuris atque N. F. iurisprudencia de incapacitate essentialia onera coniugalia assumendi. — 4. De distinctione inter incapacitatem et difficultatem in constituendo consortio vitae. — 5. De probatione. — 6. Principia iuris de esclusione boni coniugum. — 7. Asseverationes viri actoris non probant incapacitatem onera coniugalia assumendi ex parte eiusdem. — 8. Agitur in casu de mera difficultate adimpletionis obligationum essentialium matrimonii ex parte viri. — 9. 10. 11. 12. Ex actis emergit capacitas essentialia onera coniugalia assumendi ex parte mulieris conventae. — 13. 14. Iudicia Peritorum in arte Psychiatrica atque psychologica, in casu. — 15. Testes. — 16. Conclusiones. — 17. Decisio pro vínculo.

¹²² In una coram Colagiovanni legitur: «ad declarationem invaliditatis matrimonii fulciendam [...] requiritur quaedam indolis perturbatio vel deordinatio eaque vere gravis ordinis psychici quae porro tribui potest uni vel pluribus causis. Et illa perturbatio vel deordinatio talis esse debet gravitatis ut illa communio vitae vel communitas totius vitae et amoris vel vita coniugalis — quomodocumque describatur vita maritalis — reddatur non tantum difficilis ductu, sed potius undequaque impossibilis victu. Uti legitur in [...] decisione coram Bruno, " Ideoque tantummodo personalitas graviter perturbata et immatura in sua sphaera psychica, essentialibus requisitis ad vitae et amoris communionem instaurandam omnino carens, validum consensum matrimonialem prestare nequit" (decisio diei 17 iunii 1983, R.R.Dcc, vol. LXXV, p. 361, n. 6)» (sent, diei 31 mail 1994, RRDec, vol. LXXXVI, p. 274, n. 13).

necesario, las anteriores sentencias dan razón del quehacer jurídico en la Rota Romana y los lineamientos propuestos a la Iglesia universal.

En las seis sentencias se concuerda en que debe darse la nota de gravedad y no mera dificultad evitando todo viso de mentalidad divorcista en la Iglesia mostrando la continuidad con la jurisprudencia anterior: «En cualquier caso, la incapacidad debe ser grave o verdadera, esto es se debe distinguir cuidadosamente de la dificultad, aunque ésta sea notable»

Alwan enumera una serie de condiciones, que también encontramos en los otros rotales arriba mencionados, que irritan el matrimonio por incapacidad de asumir obligaciones esenciales matrimoniales, retomando, de la jurisprudencia anterior criterios como la gravedad, ya no tanto de la anomalía o perturbación, cuanto de su influjo en la capacidad para asumir el objeto del matrimonio, evitando eso sí tomar los leves vicios sanables en el tiempo como causa psíquica; la anomalía o perturbación debe darse en uno o ambos cónyuges, más no por personas o condiciones extrínsecas; esta causa se tipifica si la anomalía está presente en el momento de prestar el consentimiento y la incapacidad debe ir dirigida a las obligaciones esenciales del matrimonio que Mauritio Monier equipara a los *tria bona agustinianos*.

De lo anterior se puede concluir que la incapacidad para asumir las obligaciones esenciales del matrimonio radica, no tanto en la anomalía o perturbación psíquicas o de la personalidad como tal, sino en cómo éstas influyen de tal manera en el cónyuge que le imposibilitan asumir el objeto del matrimonio que por el consentimiento válido realizó. No se pueden tener como incapacitantes los leves

vicios de la personalidad o de la educación e idiosincrasia de la persona, que de suyo pueden ser curados en el tiempo, pues sería admitir el divorcio dentro de la Iglesia católica, por ello es preciso que la nota de gravedad sea tenida como verdadera causal.

Uno o ambos contrayentes pueden poseer anomalías que los incapaciten para ejercer su oficio de cónyuge, pero teniendo en cuenta que se deben haber presentado dichas condiciones en el momento de presentar el consentimiento matrimonial y que no vengan después del tiempo y mucho menos como influjo externo o de terceros, la incapacitas assumendi hacer relación directa al objeto del matrimonio, es decir a las obligaciones esenciales matrimoniales procedentes de los bienes agustinianos, teniendo en cuenta que es una incapacidad verdadera de asumir el oficio de cónyuge y no una mera dificultad, nadie está obligado a lo imposible, pero lo posible, aunque difícil hace parte de lo que la antropología cristiana asume como compromiso de luchar y superarse juntos.

4. CONCLUSIONES A LA SEGUNDA PARTE

La jurisprudencia rotal del año 2001 y de ella las seis sentencias citadas son el fruto de la praxis de la Rota Romana durante muchos años, antes del código actual, para propiciar la redacción del tercer numeral del canos 1095, como después de la publicación de la nueva codificación, aclarando y delimitando el alcance de el mismo numeral en la praxis jurídico-pastoral de la Iglesia universal, sin embargo, desde sus inicios, este numeral ha sido motivo de dificultad, ya por ser a veces mal interpretado como en otras abusado en la labor de los tribunales eclesiásticos, sin embargo no se puede dejar de reconocer que ha sido la oportunidad para un verdadero y fructuoso diálogo con las ciencias psiquiátricas y psicológicas, ya que el mismo Grocholewski afirma: *“es sin ninguna duda un laudable fruto de los progresos realizados por las ciencias psicológicas y psiquiátricas, además de la mayor atención atribuida por el legislador a los elementos personalísticos de la vida conyugal”*

Son varias las características que se desprenden de la jurisprudencia rotal en torno a la incapacitas assumendi, que han sido delineadas cuidadosamente en el tiempo y que en la jurisprudencia actual toman fuerza a través de grandes ponentes y de numerosas sentencias que poco a poco han desarrollado con claridad la doctrina hoy expuesta, en una coram Davino, leemos:

“en esta materia (c. 1095, 3-º) tres cosas se deben tener en cuenta: a) la imposibilidad de asumir; b) las causas que pueden inducir a esta imposibilidad; c) las obligaciones esenciales o el objeto de la incapacidad»¹²³

¹²³ Coram Davino, 10 julio de 1992, en: ARRT 84, 1995, p. 396, n. 2.

En la tercera especie del canon 1095 se presupone que hay un verdadero y válido consentimiento, pero la razón de ser de este tercer numeral radica en la incapacidad de hacer operativo el consentimiento prestado al no poder asumir el objeto del matrimonio, en una Coram Stankiewicz encontramos mayor claridad:

“no consiste en que falte tal objeto (del consentimiento matrimonial), que materialmente existe de forma real, o que sea imposible o ilícito bajo el aspecto moral y canónico... Si alguien no puede asumir las obligaciones inherentes al matrimonio, esto no proviene de la falta del objeto —porque el objeto existe realmente—, sino que surge más bien del defecto de la capacidad en el sujeto con relación al objeto. La imposibilidad de contraer está no en el objeto (matrimonio), sino en algún vicio o defecto de la persona que quiere contraer matrimonio”¹²⁴.

La misma continuidad de la jurisprudencia rotal delimita el problema de la gravedad en las anomalías que incapacitan al cónyuge para asumir el objeto del consentimiento, sin embargo es necesario vislumbrar hasta qué punto son verdaderas causas de naturaleza psíquica y hasta dónde solo son dificultades sanables en el tiempo o negligencia en el momento de asumir las obligaciones de la esencia del matrimonio:

“Hay que recordar que no la mera dificultad sino sólo la verdadera incapacidad para cumplir las cargas esenciales hace que el contrayente sea incapaz de contraer matrimonio... Por lo cual, en el caso concreto, el defecto de cumplimiento de las cargas esenciales matrimoniales, no podemos concluir del mismo defecto o del no cumplimiento de las obligaciones la incapacidad del contrayente... Debe distinguirse muy

¹²⁴ Coram Stankiewicz, 24 de febrero de 1994, en: ME 120, 199S, pp. 493-94, n. 15.

cuidadosamente si los derechos-obligaciones matrimoniales realmente pudieron ser entregados y aceptados o no... ”¹²⁵

Y por último debe quedar claro que es preciso que la incapacidad de asumir las obligaciones de la esencia del matrimonio provenga de una causa de naturaleza psíquica, ya anomalía psíquica, ya trastorno de la personalidad y que de suyo afecte en el sujeto la capacidad de asumir lo contratado en el matrimonio in fieri:

“Las anomalías de la personalidad se deben distinguir bien de los defectos de carácter, que pueden encontrarse en la persona sana y no anormal e, incluso, pueden adquirirse después de las nupcias. El leve defecto de carácter, los vicios y las malas costumbres ciertamente que hacen muy difícil la vida conyugal, pero no imposible, y se pueden corregir fácilmente con buena voluntad, paciencia y las ayudas oportunas como son los recursos a la ciencia médica, a los consejos de los más expertos y a la oración. Por consiguiente, de la dificultad a la incapacidad no hay hilación y el matrimonio se debe considerar como válido”¹²⁶ “En lo que atañe a la incapacidad de asumir las obligaciones esenciales del matrimonio, nunca se insistirá bastante en la distinción que hay entre la mera dificultad, aunque muy grave, y la verdadera imposibilidad de cumplir lo que se contiene en el pacto nupcial... La causa debe ser de naturaleza psíquica... y no puede haber otra grave e incluso gravísima que conlleve la verdadera imposibilidad en los contrayentes: debe tener, por tanto, la nota de una anomalía o trastorno psíquico”¹²⁷

¹²⁵ Coram. Boccafola, 23 de junio de 1988, en: ARRT 80, 1993, pp. 427-28, n. 12

¹²⁶ Coram Bruno, 18 de diciembre de 1987, en: ARRT 79, 1992, p. 765, n. 6

¹²⁷ Coram Pompedda, 18 de diciembre de 1991, en: ARRT 83, 1994, p. 862, n. 5

CONCLUSIONES GENERALES

La situación que presenta la nulidad de matrimonio por una causal que puede tener diversas causas relacionadas con el estado jurídico de estructura de la personalidad, situación que, sin afectar la capacidad de juicio, sin embargo, respecto de la convivencia, hace al sujeto incapaz para asumir el oficio de cónyuge. La proyección que esta tesis tiene, no es de repetición de una temática jurisprudencial que analiza de esas causas de naturaleza psíquica la parte que precisamente afecta la convivencia.

Este trabajo se ha basado en una rica investigación de la Jurisprudencia Rotal y de unas cuantas sentencias del tribunal único de apelación nacional de Colombia para ofrecer un avance en el análisis estructural de la personalidad afectada por incapacidad para convivir.

El avance científico que se quiere dar a esta tesis es, además de un análisis, una proyección futura hacia una valoración que la jurisprudencia misma ha omitido por considerar que los análisis eran suficientes. Por la observación cuidadosa que se ha hecho sobre sentencias basadas en la causal del canon 1095, n. 3 requieren algo más que una explicación y es lo que nosotros ofrecemos como deducción científica para la valoración que los jueces deben considerar al encontrarse con unas situaciones de diversas personalidades enfermas, ya por esquizofrenia, ya por paranoia, que no se descubrieron sino comenzada la convivencia.

En esto encontramos una manera muy sutil de presentarse una persona con esta situación durante el noviazgo, mostrando una personalidad atrayente por la cantidad de actuaciones que deslumbran a una incauta para aceptar el matrimonio y que bien pronto va a encontrar como error el haberse casado. Algo pudo

conocer que es obnubilado por un deseo de libertad que presume existir en la convivencia matrimonial.

El consejo no es suficiente en estos casos, se requiere la aplicación de una batería psico-diagnóstica que descubra ciertos rasgos que pueden haber llegado por herencia o por adquisición en una infancia y juventud traumáticas. Hoy día la farmacopea para los problemas psiquiátricos es tan amplia y eficaz que puede dejar ver en un esquizofrénico una persona normal. Nuestra tesis apunta al descubrimiento de estas situaciones y al requerimiento de esos pasos para una valoración que nada tiene que ver con la discreción de juicio.

Como lo dijimos al presentar este trabajo, no se trata de un simple análisis de la incapacidad para asumir las obligaciones esenciales del matrimonio. Nuestro propósito se centró en dos puntos bien claros: en la incapacidad y en la dificultad. Cada uno al ser valorado lleva a una conclusión muy precisa, en el primero que toca con la doctrina que expuso el Papa Juan Pablo II al decir que para un canonista es claro que solamente por la incapacidad se puede demostrar la nulidad de un matrimonio. La dificultad, por grave que sea, no es causa ni motivo de valor para declarar la nulidad de un matrimonio, puesto que la incapacidad puede provenir de diversas fuentes y no de origen psíquico.

No faltan quienes creen que la grave dificultad y ésta de carácter moral, se asimila a una impotencia de carácter psíquico. Tal concepto no tiene ningún apoyo científico y menos doctrinal para tal conclusión. Nosotros al relacionar las causas de naturaleza jurídica como son: el insuficiente uso de razón y la grave falta de discreción de juicio, de que trata el canon 1095, se observa una valoración, que

por ser ponderación sí admite las mediciones de menor a mayor, cosa no aplicable a las causas de naturaleza psíquica, por cuanto cada causa nominada bajo un estándar, no admite valoración de mayor a menor, sino que su estructura es grave y la gravedad no proviene de ella misma sino de las consecuencias de su existencia.

En este punto se ha de ver una laguna de normatividad que suavemente se insinúa en algunas pocas sentencias rotales sin la conclusión precisa a la que nosotros llegamos. Esto, siendo bastante sutil tiene el peligro de que quien no tiene una formación profunda le parezca que es todo lo que se ha dicho desde la promulgación del código, cosa que hemos tratado de presentar de la manera más sencilla, pese a la profundidad del manejo que nosotros le estamos dando.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALARCÓN, Alberto. EL Canon 1095. UNIVERSITAS CANONICA. Facultad de Derecho Canónico. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, Colombia. Noviembre 1.986. Vol. 7. Año6.Nº 14.p.91.

ALARCÓN, Alberto. Obligaciones esenciales del matrimonio. UNIVERSITAS CANONICA. Facultad de Derecho Canónico. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, Colombia. Diciembre 1.987. Vol. 8. Año 7. Nº 16. p. 29

ARIAS, JUAN Los conflictos matrimoniales como presunción de anomalías invalidantes del matrimonio 'in fieri': sus consecuencias [Ius Canonicum, vol. 16 (1976), pp. 231-270]

AZNAR GIL, Federico R. El matrimonio Canónico: su actual configuración jurídica y sus prospectivas de Futuro. UNIVERSITAS CANONICA. Facultad de Derecho Canónico. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, Colombia. Noviembre 1.986. Vol. 7. Año 6. N 14. p.37.

AZNAR GIL, Federico R. EL NUEVO DERECHO MATRIMONIAL CANÓNICO. 2 ED. Universidad Pontifica de Salamanca. 1985. 544 p.

AZNAR GIL, Federico Rafael. Derecho matrimonial canónico. Salamanca, España: Servicio de Publicaciones Universidad Pontificia de Salamanca, 2007.

BREVES REFLEXIONES SOBRE LA JURISPRUDENCIA DEL CANON 1095, 3. DEL CIC. Ma. ÁNGELES, FÉLIX BALLESTA. UNIVERSITAT POMPEU FABRA.

Burke, CORMAC. Reflexiones en torno al canon 1095 [Ius Canonicum, vol. 31 (1991), pp. 85-105]

CASTAÑEDA, Jesús Antonio, EL MATRIMONIO EN EL PLAN DE DIOS. CENTRO DE INVESTIGACIONES CANÓNICAS. N 29. PUJ. BOGOTÁ, 2002. 90 P.

CASTAÑO CASTILLO, Carlos. El Psiquiatra frente a la inhabilidad para consentir. UNIVERSITAS CANONICA. Facultad de Derecho Canónico. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, Colombia. Junio 1989. Vol. 11. Año 9. N° 19. p. 107.

CASTILLA DE BARÓN, Luz Mary. Alcance de las Pruebas Psicológicas como elemento de diagnóstico. UNIVERSITAS CANONICA. Facultad de Derecho Canónico. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, Colombia. Noviembre 1.986. Vol. 7. Año 6. N° 14. p. 159.

CATECISMO DE LA IGLESIA CATÓLICA. Editrice Vaticana. 2 ed.

CENALMOR, Daniel y MIRAS, Jorge. El Derecho De La Iglesia. Curso básico de Derecho Canónico. Navarra: EUNSA, 2004. 574 P.

CERVERA, Salvador, SANTOS Fernando Y FERNÁNDEZ Edgar, La psiquiatría y la función del perito en las causas matrimoniales [Ius Canonicum, vol. 18 (1978), pp. 221-290]

CÓDIGO DE DERECHO CANÓNICO. Instituto Martín de Alpicueta. EUNSA. Ediciones Universidad de Navarra, S.A. Bogotá,D.C. Colombia. 2002. 1542p.

DE LA HERA, ALBERTO. Sobre la significación del amor en la regulación jurídica del matrimonio. *Ius Canonicum*, vol. 6 (1966), pp. 569-582

DE LA HERA, Alberto. Sobre la significación del amor en la regulación jurídica del matrimonio [*Ius Canonicum*, vol. 6 (1966), pp. 569-582]

Discurso del Papa al Tribunal de la Rota Romana (5.II.87). La incapacidad psíquica y las declaraciones de nulidad matrimonial. [*Ius Canonicum*, vol. 27 (1987), pp. 593-598]

Discurso del Santo Padre Benedicto XVI al tribunal de la rota romana con motivo de la inauguración del año judicial. Jueves 29 de enero de 2009.

Discurso del Santo Padre Benedicto XVI al Tribunal de la Rota Romana con motivo de la inauguración del año judicial, en *UNIVERSITAS CANONICA* Vol. 26, no. 42 (ene.-dic. 2009), p. 19-24

Discurso Del Santo Padre Juan Pablo II al tribunal de la rota romana de 1987. Alocución a la Rota Romana de 5 de febrero de 1987

DURAN MANTILLA, Juan Guillermo. Diferencias de las incapacidades de consentir el matrimonio en lo concerniente a la patologías psíquicas.

UNIVERSITAS CANONICA. Facultad de Derecho Canónico. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, D.E., Colombia. Junio 1.992. Vol. 13. Año 12. N°23. p.103.

FERREIRA SAMPEDRO, Gustavo. Pbro. DEFECTO DE DISCRECIÓN DE JUICIO E INCAPACIDAD PARA ASUMIR LAS OBLIGACIONES ESENCIALES. Revista UNIVERSITAS CANONICA. Vol 4, Año IV, Número 10. Octubre de 1984. Pp. 13-40

FERREIRA SAMPEDRO, Gustavo, Pbro. Defecto de Discreción de Juicio e Incapacidad para asumir las Obligaciones Esenciales, UNIVERSITAS CANONICA. Facultad de Derecho Canónico. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, Colombia. Octubre. 1.984. Vol. 4. Año 4. N 10. p. 13-40.

GARCÍA FAÍLDE, Juan José. El consentimiento matrimonial, desde la fisiología y patología del acto libre Madrid, España: Universidad Pontificia Comillas, 2007. En: Revista Estudios Eclesiásticos Vol. 82, no. 323 (oct.-dic. 2007), p. 807-824

GARCÍA FAILDE, Juan José. Nuevo estudio sobre trastornos psíquicos y nulidad del matrimonio. Salamanca, 2003. 694p.

GIL DE LAS HERAS, Feliciano. La incapacidad para asumir las obligaciones esenciales del matrimonio (su tratamiento en los tribunales eclesiásticos españoles)[Ius Canonicum, vol. 27 (1987), pp. 253-290]

HAERING, Stephan y SCHMITZ, Heribert. Diccionario Enciclopédico De Derecho Canónico. Barcelona: HERDER, 2008. 958 P.

HERNÁNDEZ BAYONA, GUILLERMO. LA PERICIA PSIQUIÁTRICA APLICADA A LOS PROCESOS DE NULIDAD MATRIMONIAL. Revista UNIVERSITAS CANÓNICA, VOL 27. N° 43, Enero-Diciembre DE 2010.

INSTITUTO MARTÍN DE ALPIZCUETA. Comentario Exegético Al Derecho Canónico. Navarra: EUNSA, 1997.

INSTITUTO MARTÍN DE ALPIZCUETA. Manual de derecho canónico. 2 ED, Navarra: EUNSA, 1991, 906 P.

J. MANZANAREZ, A. MOZTAZA, J. L. SANTOS. NUEVO DERECHO PARROQUIAL. Madrid: BAC. 1990, 640 p.

LIÑAN GARCÍA, Ángeles. La psicosis maniaco-depresiva y su incidencia en el consentimiento matrimonial. Universidad de Málaga. 2001, 214 p.

LIRA CORREA, Blanca. TRASTORNOS POR SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS Y NULIDAD MATRIMONIAL. Rev. chil. derecho [online]. 2011, vol.38, n.2 [citado 2013-04-03], pp. 239-248 . Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-34372011000200003&lng=es&nrm=iso

MONAÑEZ RINCÓN, Julio Roberto. Matrimonio Primera Parte. Para uso de los estudiantes, 2012 220 P.

MONTAÑEZ RINCÓN, Julio Roberto. El consentimiento matrimonial y el canon 1095. En: Universitas canónica Vol. 21, no. 36-37 (ene. 2003-dic. 2004), p. 79-104.

MORÁN BUSTOS, Carlos Manuel. Decreto ratificatorio de sentencia declaratoria de nulidad matrimonial. Madrid, España: Universidad Pontificia Comillas, 2007. En: Revista Estudios Eclesiásticos Vol. 82, no. 323 (oct.-dic. 2007), p. 865-882

MORISSEY, Francis G. La evolución del texto de los cánones 1055 y 1095. UNIVERSITAS CANONICA. Facultad de Derecho Canónico. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, Colombia. Junio. 1.987. Vol. 8. Año 7. N° 15. p. 29.

MOSTAZA RODRÍGUEZ, Antonio, Et All. Nuevo Derecho Canónico. Manual universitario. Madrid: BAC, 1983. 626 P.

NAVARRETE, Urbano S.J. Derecho matrimonial canónico evolución a la luz del Concilio Vaticano II

NÚÑEZ NÚÑEZ, Carlo Magno. La interpretación del canon 1095, en la jurisprudencia de monseñor Alfonso María Pinilla. Bogotá

OBLIGACIONES ESENCIALES DEL MATRIMONIO. Publicado en «Ius Canonicum», XXX (1991), n.º 61, págs. 59-83. Lección pronunciada el día 10 de septiembre de 1990 en el XV Curso de Actualización en Derecho Canónico, organizado por la Facultad de Derecho Canónico de la Universidad de Navarra.

PEÑA GARCÍA, Carmen. Grave defecto de discreción de juicio y homosexualidad en la jurisprudencia postcodicial. Madrid, España: Universidad Pontificia Comillas, 2003. En: Revista Estudios Eclesiásticos Vol. 78 (2003), p. 659-694

PINZÓN ARIAS, Álvaro. El carácter esencial de la donación interpersonal del matrimonio y su incidencia en la interpretación del Canon CIC. 1095, 3. Roma: Pontificia Universitas Gregoriana, 2002.

POMPEDDA, M.F. Annotazioni circa la «incapacitas adsumendi onera coniugalia» [Ius Canonicum, vol. 22 (1982), pp. 189-207]

POMPEDDA, Mario Francesco. El canon 1095 del Nuevo Código de Derecho Canónico, su elaboración precodicial y perspectivas de desarrollo interpretativas. UNIVERSITAS CANONICA. Facultad de Derecho Canónico. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, Colombia. Junio 1989. Vol. 11. Año 9. N° 19. p. 87.

PROFESORES DE LA UNIVERSIDAD PONTIFICIA DE SALAMANCA. DERECHO CANÓNICO II: El derecho en la misión de la Iglesia. Madrid: BAC, 2006. 408 P.

REVISTA UNIVERSITAS CANONICA. PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA. VOL. 17, AÑO XV, Nro. 30. SANTA FE DE BOGOTÁ, D.C. COLOMBIA. ENERO DICIEMBRE 1997.

RINCÓN, TOMÁS Las cuestiones matrimoniales abordadas por Juan Pablo II en el discurso de clausura de la V Asamblea General del Sínodo de Obispos [Ius Canonicum, vol. 21 (1981), pp. 645-661]

ROMANA ROTA, DECISIONES, del 2001.

ROSELLI Q., Humberto. Datos fundamentales de la semiología y la nosología psiquiátricas. UNIVERSITAS CANONICA. Facultad de Derecho Canónico. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, Colombia. Noviembre 1.986. Vol. 7. Año 6. N° 14. p. 175.

STELLA, ALDO. Trastornos de personalidad y consentimiento matrimonial. Revista UNIVERSITAS CANONICA. Vol 1, año 1, numero. 2. Mayo de 1981. Pp.161-184.

STELLA, Aldo. La Prueba Pericial en las Causas Matrimoniales por Incapacidad Psíquica: Innovaciones del Código Reformado. UNIVERSITAS CANONICA. Facultad de Derecho Canónico. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, D. E.. Colombia. Octubre. 1.984. Vol. 4. Año 4. N° 10. p. 87 - 123.

STELLA, Aldo. Seis obligaciones esenciales del matrimonio canónico. UNIVERSITAS CANONICA. Facultad de Derecho Canónico. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, Junio -Diciembre 1.994. Vol. 15. Año 14. N°s 26-27. p.151.

STELLA, Aldo. Trastornos de Personalidad y Consentimiento Matrimonial. UNIVERSITAS CANONICA. Facultad de Derecho Canónico. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, D. E., Colombia. Octubre 1.980. Vol. 1. Año 1. p. 26 - 45.

STELLA, Aldo. Trastornos personalidad y consentimiento matrimonial. UNIVERSITAS CANONICA. Facultad de Derecho Canónico. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, Colombia. Mayo 1.981. Vol. 1. Año 1. N° 2. p. 161 - 184.

SUBIRÁ, Vicente J. La incapacidad para asumir los deberes del matrimonio [Ius Canonicum, vol. 27 (1987), pp. 233-251]

TEJERO, Eloy. ¿Imposibilidad de cumplir o incapacidad de asumir las obligaciones esenciales del matrimonio?: historia, jurisprudencia, doctrina, normativa, magisterio, interdisciplinariedad y psicopatología incidentes en la cuestión. Pamplona, España: Ediciones Universidad de Navarra. EUNSA, 2007.

TRIBUNAL DE BARCELONA. Nulidad del matrimonio (Incapacidad de asumir cargas). UNIVERSITAS CANONICA. Facultad de Derecho Canónico. Pontificia Universidad Javeriana Bogotá, Colombia. Diciembre 1.987. Vol. 8. Año 7. N° 16. p. 105.

TRIBUNAL DE BARCELONA. Nulidad del Matrimonio por incapacidad de asumir las obligaciones conyugales por homosexualidad. UNIVERSITAS CANONICA. Facultad de Derecho Canonice Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, Colombia. Abril 1.983. Vol. 3 Año; N° 6. p. 69 - 96.

VILADRICH, Pedro Juan. Amor conyugal y esencia del matrimonio. Ius Canonicum, vol. 12 (1972), pp. 269-313

VILADRICH, Pedro Juan. El consentimiento matrimonial: técnicas de calificación y exégesis de las causas canónicas de nulidad (cc. 1095 a 1107 CIC) Pamplona, España: Ediciones Universidad de Navarra. EUNSA, 1998.

BIBLIOTECA ALFONSO BORRERO CABAL, S.J.

DESCRIPCIÓN DE LA TESIS DOCTORAL

FORMULARIO

TÍTULO COMPLETO DE LA TESIS DOCTORAL			
INCAPACITAS ASSUMENDI EN RELACIÓN CON EL CANON 1095, 3			
SUBTÍTULO			
ANÁLISIS JURÍDICO-PASTORAL			
AUTOR			
AGUDELO CASTILLO		HÉCTOR JAIME	
DIRECTOR (ES) TESIS DOCTORAL O DEL TRABAJO DE GRADO.			
MONTAÑEZ RINCÓN		JULIO ROBERTO	
FACULTAD			
DERECHO CANÓNICO			
PROGRAMA ACADÉMICO			
Tipo de programa (seleccione con "x")			
Pregrado	Especialización	Maestría	Doctorado X
Nombre del programa académico			

DOCTORADO EN DERECHO CANÓNICO		
Nombres y apellidos del director del programa académico		
ISMAEL ARTURO GARCERANTH RAMOS. DECANO DE LA FACULTAD		
TRABAJO PARA OPTAR AL TÍTULO DE:		
DOCTOR EN DERECHO CANÓNICO		
CIUDAD	AÑO DE PRESENTACIÓN DE LA TESIS O DEL TRABAJO DE GRADO	NÚMERO DE PÁGINAS
BOGOTÁ	2013	194
DESCRIPTORES O PALABRAS CLAVE		
ESPAÑOL	INGLÉS	
Matrimonio	Marriage	
Consentimiento	Consent	
Incapacidad Para Asumir	inability to assume	
Jurisprudencia Rotal	Rotal Jurisprudence	
Obligaciones Esenciales Del Matrimonio	Essential Obligations of Marriage	
RESUMEN DEL CONTENIDO		
ESPAÑOL	INGLÉS	

<p>Esta Tesis hace un recorrido breve y conciso en torno al matrimonio, que es consorcio para toda la vida, explicitando las incapacidades y los incapaces para dicho acto jurídico, presentados por el canon 1095, centrándose en el numeral tercero: la incapacidad para asumir las obligaciones esenciales del matrimonio por causas de naturaleza psíquica, y culmina con la luz que aportan al tema los jurisperitos de la Rota Romana.</p>	<p>This Thesis makes a brief and concise tour about the marriage, which is consortium for entire life, explaining disabilities and unable to this legal act, presented by c. 1095, focusing on the third numeral: the inability to assume the essential obligations of marriage causes of a psychic nature, and culminates with the light they bring to the subject the legal experts of the Roman Rota.</p>
--	--