

TRIBUNAL DE LA ROTA DE LA NUNCIATURA APOSTOLICA EN ESPAÑA

SENTENCIA DEFINITIVA (30-VI-1983)
ANTE MONS. GIL DE LAS HERAS, PONENTE

I. ANTECEDENTES

1. D. J. contrajo matrimonio canónico con Dña. E., el día 12 de mayo de 1959, en la Capilla del Colegio de San Fernando, Parroquia de San Andrés, de M. Han tenido tres hijos que cuentan actualmente 22, 21 y 20 años respectivamente.

Hasta el año 1969 la esposa no necesitó visitar a ningún psiquiatra. En los años 1969 y 1970 estuvo internada. Con fecha de marzo de 1975 el esposo presentó demanda de nulidad de su matrimonio por falta de verdadero consentimiento por parte de la esposa. Esta se opuso nombrando Abogado y Procurador y presentando pruebas.

El 5 de mayo de 1981, el Tribunal de M. dictó sentencia declarando que consta la nulidad de este matrimonio por la causa alegada. Contra la sentencia apelaron la esposa y el Defensor del vínculo. El 21 de noviembre de 1981 decretábamos que no procedía ratificar por Decreto la sentencia del Tribunal de M. sino que debía ser enviada a curso ordinario hasta la sentencia definitiva.

En esta Instancia la fórmula de dudas se concretó en los términos siguientes: SI SE HA CONFIRMAR O REFORMAR LA SENTENCIA DEL TRIBUNAL DE M., DE 5 DE MAYO DE 1981, O SEA: SI CONSTA, O NO, LA NULIDAD DE ESTE MATRIMONIO POR FALTA DE VERDADERO CONSENTIMIENTO, POR PARTE DE LA ESPOSA, EN EL CASO.

La esposa pidió fuese admitida nueva prueba documental y pericial que fue admitida y ejecutada. Ambas partes presentaron escrito de Alegaciones. El Ilmo. Sr. Defensor del vínculo presentó su escrito de Animadversiones el 2 de marzo de 1983. Los Auditores de Turno hemos de pronunciarnos sobre la fórmula de dudas concordada.

II. PRINCIPIOS JURIDICOS

2. *La esquizofrenia y la nulidad del consentimiento matrimonial*

Para la validez del consentimiento matrimonial se requiere no sólo el uso de la razón sino también la *discrección de juicio*. Así mismo se exige una libertad inmune de toda determinación interna «ad unum». Como también es necesario que los contrayentes sean capaces de asumir las obligaciones conyugales entre las que se encuentran las

tradicionalmente denominadas los *finis del matrimonio* o mejor, *los bienes del matrimonio*, el derecho a la *comunidad de vida y amor*, así como las *relaciones interpersonales*.

Siendo la esquizofrenia una enfermedad que llega a producir una transformación profunda de la personalidad a la vez progresiva, «cesando el esquizofrénico de construir su mundo en relación con los demás, para perderse en un pensamiento autístico, es decir, en un caos imaginario» (HENRI EY P. BERNARD-CH. BRISSET, *Tratado de psiquiatría*, Barcelona 1975, p. 464, es claro que el esquizofrénico no es persona hábil para contraer (cn. 1.081/1).

La falta de discreción de juicio es clara en quien construye un mundo en torno a sí distinto al real, como le sucede al esquizofrénico. En esto hay uniformidad en la Jurisprudencia Rotal.

La perturbación mental que puede darse en la mente del esquizofrénico puede llevarle a pensar fuera del orden real y, por consiguiente, a impedirle percibir la real comunión de vida conyugal ordenada a la procreación y educación de la prole y que es moderada hacia el consorcio para toda la vida por el recto juicio práctico (Sent. c. STAN-KIEWICZ, de 5 de abril de 1979, en «Ephemerides iuris canonici» 36 (1980), p. 148).

Así mismo, padeciendo esta enfermedad se puede llegar a una perturbación grave de la vida afectiva y a una «inmadurez emocional» no estando el esquizofrénico en «situación de elegir entre dos determinaciones volitivas» (D. DE CARO, *Trattato de Psychiatria*, 1979, p. 575). Por ello, puede llegar a tener la *falta de libertad interna* que invalida el matrimonio.

El mismo «mundo autístico», que él se forma, le incapacita para unas *relaciones interpersonales* y, por ello, a una «íntima comunidad de vida y amor» (SRRD, 61 (1969), pp. 1026-1027, n. 4 c. PINTO, de 20 de noviembre de 1969; Sent. c. STAN-KIEWICZ, de 5 de abril de 1979, en «Ephemerides iuris canonici» 36 (1979), p. 150).

3. *El comienzo de esta enfermedad y el consentimiento matrimonial*

Es sabido que en esta enfermedad se dan diversas fases. La primera de ellas es la «esquizoidia». La Jurisprudencia Rotal no ve en esta fase causa de nulidad de matrimonio: «Al 'esquizoide' no se le tiene por carente de discreción de juicio» (Sent. c. MASALA, de 10 de mayo de 1978, en «Monitor ecclesiasticus» 104 (1979), p. 185, n. 8). No se la considera psicosis todavía y la Jurisprudencia advierte que se tenga cautela «porque estas enfermedades, cuando invaden, pueden disminuir gradualmente el uso de razón pero no siempre quitarle; ni tampoco el consentimiento, dado en aquel periodo latente, por ello mismo no arguye nulidad sino que debe probarse con firmes argumentos que faltó la madurez de juicio cuando se celebró el matrimonio» (SRRD, 28 (1936), p. 770, n. 3 c. JULLIEN, de 16 de diciembre de 1936). Se debe demostrar que la discreción de juicio se hallaba gravemente disminuida: «la esquizofrenia incipiente, preesquizofrenia, solamente hace inválido el matrimonio cuando disminuye gravemente la discreción de juicio gravemente proporcionada al matrimonio por la perturbación del proceso de elección, teniendo en cuenta tanto el grado de disociación de las facultades y

su alteración como su separación de la realidad. No se puede dar una norma general sino que cada caso se ha de examinar con sumo cuidado» (Sent. de 2 de mayo de 1977, en «Ephemerides iuris canonici» 35 (1979), p. 248, c. PINTO).

4. *Cuando la enfermedad surge varios años después de contraer*

No deja de tener grave dificultad averiguar cómo se encontraba el contrayente cuando fue al matrimonio en los casos en los que la esquizofrenia apareció varios años después de contraer. La Jurisprudencia da algunos criterios:

a) Se debe tener un *juicio cierto* de los médicos sobre la enfermedad de esquizofrenia del contrayente aun cuando los médicos hayan dado este juicio posteriormente al matrimonio.

b) Se presume la incapacidad para el consentimiento matrimonial si con el juicio posterior de los médicos concurre otro juicio de los médicos anterior al matrimonio aunque dictamine que el enfermo se encontraba en estado de remisión, siempre que no haya prueba en contrario.

c) Si el dictamen *cierto* de los médicos sobre la esquizofrenia, dado después del matrimonio, concurre con signos de la enfermedad anteriores al matrimonio, demostrado por las declaraciones de los testigos y de documentos, aun cuando los médicos no hubiesen dado dictamen sobre la esquizofrenia antes del matrimonio, puede presumirse la incapacidad para contraer válidamente el matrimonio siempre que: 1) Los testigos estén exentos de tacha y sean veraces, si hay documentos, que sean auténticos; 2) Los hechos probados sean *ciertos* de enfermedad esquizofrénica; 3) Los dictámenes de los peritos, que sometieron a examen los hechos probados, tomados de los autos, estén en conformidad con la existencia del estado de esquizofrenia en el contrayente, en tiempo de la celebración del matrimonio. Estos dictámenes concordes de los peritos solamente podrán ser rechazados ante gravísimos argumentos en contra (SRRD, 62 (1970), p. 448, n. 4 c. DI FELICI),

El Juez no debe conformarse con aceptar las conclusiones de los peritos sino que debe constatar en qué se fundan para llegar a estas conclusiones y compulsar sus afirmaciones con los autos.

III. LAS PRUEBAS

5. *La capacidad de la esposa para asumir las obligaciones conyugales*

Bien podemos decir que queda descartada esta incapacidad desde el momento que estos esposos han convivido al menos 14 años, han tenido tres hijos a quienes han educado y formado. A esta misma conclusión llegaba una sentencia rotal en caso semejante en el que se trataba de presunta esquizofrenia: «El extremo de incapacidad para el consorcio de la vida y de amor o comunión de vida y amor o de relación interpersonal,

queda excluido por el hecho indubitado de la convivencia conyugal de casi diez años y haber tenido tres hijos» (Sent. c. MASALA, de 10 de mayo de 1978, en «Monitor ecclesiasticus» 104 (1979), p. 185, n. 8). Estos dos hechos están suficientemente probados en los autos por confesión de los mismos esposos (fols. 127/11; 128/17; 133/11) y por prueba documental (fol 15 ss.).

6. *La esposa en el tiempo de contraer matrimonio*

Es de gran interés averiguar si la enfermedad de la esquizofrenia se encontraba ya en la esposa, en alguna de sus fases, en tiempo de contraer el matrimonio. Para ello, hemos de ir analizando los datos que nos proporcionan los autos:

a) *No se demuestra que la demandada, antes de contraer, acudiera a algún psiquiatra.* Ni el esposo ni sus testigos mencionan nada con referencia a este hecho. Tampoco la demandada ni sus testigos. En autos solamente aparecen estas consultas despues de varios años de casados, como veremos. Este hecho es una presunción en favor de que no tuvo enfermedad alguna en aquel tiempo.

b) *Los primeros internamientos de la esposa.* Sobre este hecho hay prueba documental y testifical. Según una comunicación del Dr. ESCUDERO, dirigida al Tribunal, a petición de éste, «Dña. E. ingresó en la Residencia de este Dr. el 13 de diciembre de 1969 a petición del esposo y fue dada de alta por mejoría el 13 de febrero de 1970. En la historia clínica se dice que «no tiene antecedentes de tratamiento psiquiátrico». Se menciona el tratamiento de «insulina, vitaminas hipnóticas y sedantes con lo que se consigue la remisión del cuadro clínico» (fol. 121). No se menciona el diagnóstico.

Se confirma en este certificado que la esposa no tuvo antecedentes de tratamiento psiquiátrico. El dato puede tener importancia porque en aquel momento no había razón para que se ocultase esto si hubiese sido real. El médico debía conocerlo. Ya veremos la interpretación que dan los peritos a este certificado por su contenido.

Como prueba presentada por el Tribunal, consta en autos un certificado del Dr. ALONSO SANZ, en el que se dice que Dña. E. ingresó en el Sanatorio del Dr. León el 22 de julio de 1970 «para ser sometida a tratamiento y asistencia médica de una esquizofrenia. Que el 13 de diciembre del mismo año fue dada de alta por remisión de la sintomatología» (fol. 18). Lleva fecha de 16 de septiembre de 1974.

No deja de resultar extraño que otro certificado del mismo Dr. médico-Director del mencionado Sanatorio, presentado como prueba por la esposa, en el que no se da diagnóstico de «esquizofrenia» sino que «fue sometida a tratamiento y asistencia médica» (fol. 60).

Ante esta diversidad, el Tribunal pidió directamente testimonio de historial clínico. El mismo Dr. en fecha 4 de octubre de 1977, envió otro certificado. En él se dice que, estuvo «bajo la dirección del Dr. León que después falleció». Como diagnóstico da el siguiente: «Es etiquetado su cuadro de *esquizoide* con matiz depresivo y fue sometida a tratamiento de convulsivo-terapia e insulina» (fol. 119).

Aparte del juicio que pueda merecer a los peritos este certificado y los elementos que ellos puedan merecer a los peritos este certificado y los elementos que ellos puedan obtener del mismo, advertimos que, si a los diez años de matrimonio tuvo la esposa la primera fase de la esquizofrenia, la «esquizoidea», es en esta época y no antes cuando empieza en ella la enfermedad. Por consiguiente, no en el tiempo de contraer.

No hay pruebas documentales de otros internamientos de la esposa. Tampoco el actor menciona otros en su declaración (fol. 127/14).

7. *La prueba pericial sobre la enfermedad de la esposa*

a) Se ha presentado como prueba documental en este proceso la pericia que hizo sobre la demanda en el proceso de medidas provisionales el médico forense, Dr. DE LA MATA, a petición del Juzgado, el 24 de noviembre de 1975. Este Dr. en su informe manifestó que «la señora en cuestión no padece, en el momento actual enfermedad psiquiátrica alguna, encontrándose en pleno estado de salud mental». Añadía que «los dos episodios agudos, recogidos en su historia clínica, cabe interpretarlos como sendas depresiones reactivas ante su desgraciada situación familiar» (fol. 250).

Aun cuando este Dr. no sea especialista en psiquiatría, su informe tiene valor en cuanto al momento en que exploró a la demandada. Podría haber advertido síntomas de esquizofrenia si en aquel momento los padecía. No podemos afirmar de modo absoluto que no tenga ningún valor.

b) Uno de los peritos nombrados por el Tribunal de Primera Instancia es el Dr. ZULAICA. Su especialidad es de *psicólogo*. Solamente se ha servido de la exploración sin los autos. En el historial de este perito, a quien parece que la demandada se manifestó más abiertamente, también aparece el hecho de que «antes de su matrimonio no tuvo tratamiento psiquiátrico» (fol. 280). El diagnóstico que da el perito es de «psicosis endógena paranoica. Paranoia cuyo núcleo delirante es un delirio fantástico erotomaniaco» (fol. 279). El perito concreta más adelante su afirmación con estas palabras: «Desde el punto de vista psíquico, resulta obvio que la peritada carece de *libertad interna* por defecto de integración intra o interpersonal» (fol. 281). Pero contra esta conclusión está la realidad de los hechos: la demandada ha convivido de modo más o menos normal con su esposo durante 14 años, ha demostrado tener esta capacidad de integración «intra o interpersonal». Han tenido tres hijos a quienes han formado y educado.

c) El otro perito, nombrado por el Tribunal, es el Dr. PELAZ LORENZO. Es especialista en psiquiatría y diplomado en psicología. Tampoco se ha servido de los autos. El diagnóstico de este perito es el siguiente: «En el momento de la exploración el diagnóstico de Doña E. es de NORMALIDAD» (fol. 286). Interpreta lo sucedido a la demandada como un «episodio psicótico, sobre cuya naturaleza endógena o exógena no es posible pronunciarse. Posiblemente se sumaron ambas». El perito afirma que «con anterioridad al año 1969 no hay evidencia de rasgos psicopatológicos en Doña E., por lo que, a mi juicio el consentimiento matrimonial otorgado al 18 de mayo de 1959, fue válido» (fol. 286).

El perito da ahora el salto al año 1969 que es cuando contrajeron matrimonio estos esposos. Parte del supuesto de que la esquizofrenia «nunca empieza cuando empieza, posee un periodo más o menos largo de incubación» (fol. 319). Y pasa a la afirmación de que la demandada «al casarse se hallaba ya en esta fase» (ibid.). Anteriormente había dicho que «no sabemos ni podremos saber nunca cuando se inició el periodo de incubación de la esquizofrenia en la demandada» (ibid.) Lo cual indica ya una duda no pequeña. De todos modos, al reseñar los inidicios que existen en las prueba testificales para hacer esta afirmación (la «tontería», «infantil», «celosa», «retraída», «tímida», «escrupulosa», «celosa», «descuidada en las cosas de la casa», «hacía cosas raras»), concluye que son inidicios de una «personalidad básica esquizoide típica» (fol. 320). Entonces, aun ante el criterio de este «peritor» no podemos afirmar que la esposa, en la época del matrimonio, tuviese la esquizofrenia ya declarada. por consiguiente, hemos de aplicar los principios jurídicos conocidos y expuestos: en principio, esta fase no es suficiente para afirmar que se carece de discreción de juicio. El «peritor» no está de acuerdo con este principio que sigue la Jurisprudencia Rotal aunque solamente lo presenta como «sospecha» el que «una acusada esquizoidea basta para invalidar la decisión de una persona en *asunto de relaciones interpersonales*, por el divorcio que sufre el esquizoide respecto a las realidades vitales» (fol. 321). Es lógico que no podemos declarar nulo un matrimonio cuando el argumento es «una sospecha». Por otra parte, que Doña E. estaba capacitada para esas relaciones interpersonales está demostrado con los 14 años de convivencia con tres hijos que ha educado y formado. La Jurisprudencia reconoce que en esta primer fase puede quedar disminuida la discreción de juicio pero no *quitada* Será en el caso concreto en el que habrá que averiguar qué grado de disminución se ha verificado. No queremos omitir el hecho de que a veces, los peritos, se salen de su cometido cuando afirman que el «matrimonio ha sido nulo a todos los efectos» (fol. 327). Esta es la misión del Juez y solamente de él. Para el perito es suficiente con que se limite a diagnosticar la enfermedad y el influjo que ha tenido en las facultades cognoscitivas, intelectivas y de la voluntad.

Como quiera que el informe del «peritor» no dejaba de tener sus fallos, y como hemos expuesto, y sus conclusiones contrastan con las del perito y otros certificados, consideramos necesaria otra prueba pericial y admitimos la pedida por la esposa nombrando, para ello, «peritissimus» al Dr. AQUILINO POLAINO. Este Doctor ha hecho su informe a través de los autos y mediante exploración de la esposa.

No podemos menos de elogiar el informe de este Dr. psiquiatra-psicólogo y Catedrático de Psicopatología de la Universidad Complutense de Madrid, por lo completo, agudo y equilibrado. Una de sus conclusiones es clave: «Afirmar que el supuesto proceso esquizofrénico comenzó diez años antes del primer ingreso hospitalario de la paciente (fol. 320/19) y, sobre todo, que «se olfatea una esquizofrenia en ciernes» (fol 320/13-14), justo en el momento de contraer matrimonio, solo puede evaluarse, en mi opinión, como una interferencia inconsciente, una apelación a la retórica, o una decidida voluntad de concluir algo de unos datos realmente inconclusivos» (fol. 71 autos de apel.). El «peritissimus» no encuentra base suficiente en los hechos aportados por los testigos del esposo, pues también hay que tener en cuenta los aportados por los testi-

gos de la otra parte. Si aquel supuesto fuera objetivo, necesariamente se deberían haber detectado a lo largo de las otras pruebas periciales «residuos» o «defectos» en la personalidad de la paciente. El «peritissimus» afirma que éstos no se han encontrado por la mayor parte de los anteriores peritos. Por ello, acertadamente afirma que «no contamos con datos en la actualidad para afirmar que diez años antes de la boda pudiera padecer un brote esquizofrénico... ni mucho menos los indicios suficientes para probar la existencia de una «personalidad presicopática» (fol. 70 apel.).

Para este perito «aun en el caso en que se demostrase que Doña E. padeció un brote esquizofrénico de tipo paranoide en las dos ocasiones en que estuvo ingresada, nada se probaría y lo probado en nada afectaría al consentimiento matrimonial otorgado por ella diez años antes» (fol. 72). Para el Dr. Polaino está fuera de duda: no se puede demostrar que la esposa, cuando fue al matrimonio, estuviese afectada por esta enfermedad. Ni siquiera se demuestra que padeciese esta esquizofrenia las dos veces que fue internada basándonos únicamente en las dos hospitalizaciones, ni que padeciese alguna alteración que la incapacitase para dar un consentimiento matrimonial válido (fol. 74 apel.). El Dr. Polaino no ha encontrado ni en las pruebas documentales, testificales y periciales, ni en las clínicas psicopatológicas ninguna alteración patológica que pueda demostrarse en la actualidad. De ahí concluye que «Difícilmente puede establecerse la incidencia o conexión existentes entre la capacidad de la demandada por su estado psíquico para dar un consentimiento válido para el matrimonio» (fol. 63 apel.). El Dr. Polaino hace un estudio de los autos muy detenido para llegar a sus afirmaciones, como las ha hecho en las entrevistas que ha tenido con la periciada.

De todo ello hemos de concluir que el peritaje del Dr. Polaino está fundado, en su afirmaciones y conclusiones, tanto en los datos de los autos como en el estudio que ha hecho sobre la periciada. Hoy se encuentra bien la esposa. De lo que haya tenido a partir de los diez años de matrimonio no se puede demostrar que, cuando fue al matrimonio, ya padeciese la enfermedad de esquizofrenia. Nos parece que está mucho más fundado que las otras conclusiones a que llegaron los Doctores Zulaica y Alvarez Villar. También hemos de reconocer que el «peritissimus» ha contado con más datos para hacer un estudio mucho más completo y fundamentado. El análisis que hace de cada una de las pruebas que constan en los autos es agudo, acertado y equilibrado.

8. *La prueba testifical sobre la enfermedad de la esposa*

A ella se han referido tanto el Dr. Alvarez Villar como el Dr. Polaino. Algunos de los síntomas, recogidos de los autos por el Dr. Alvarez Villar, como el que hacía «tonterías» y «tímida» muy poco pueden decirnos porque son generalidades, el Juez debería conocer los hechos para ver si eran realmente tonterías o infantilidades o síntomas de timidez. En cuanto a los celos, se debe contrarrestar la prueba contraria y ver que no eran celos infundados (fols. 126/7; 127/13; 146/8; 147/11; 150/7; 151/11; 163/7) sino que más bien eran provocados (fols. 127/13; 163/7; 167/6; 168/13; 170/6; 174/6; 178/6; 182/6; 186/6; 192/6; 196/6). Tampoco puede ser acusada como «descuidada en las cosas de la casa» cuando tenía muchacha de servicio (fol. 1331/11). También deben

ser concretadas las «cosas raras que hacía» y ser demostradas, no darlas por probadas por haberlas dicho el esposo. Todos estos hechos son, en todo caso, irrelevantes para el Dr. Polaino, de modo que por ellos no se puede formar una conclusión sobre la existencia de enfermedad psicopatológica (fol 65 apel.) y la prueba de la parte contraria manifiesta hechos de significado contrario o contradicen a aquellos hechos, como cuando afirman que llevaba una vida normal y atendía a las tareas de la casa ayudada por una asistente (fols. 164/12; 168/12; 171/12; 179/12; 182/12).

De todo ello concluimos con el «peritissimus», Dr. Polaino, que no se demuestra que la esposa padeciese enfermedad alguna cuando fue al matrimonio o, al menos, enfermedad que la afectase gravemente a las facultades superiores. Su consentimiento, por consiguiente, pudo ser válido.

9. *Las Alegaciones del esposo*

Es verdad que en el informe psicológico entregado por el Dr. Polaino al Tribunal, se dice que la esposa se manifestó «muy poco cooperadora; muy insegura ... actitud hiperdefensiva» (fol 57 apel.). En realidad, a pesar de ello, ya tienen los peritos medios para neutralizar estas actitudes en estos enfermos o en los que, no estando, hacen lo que está de su parte para demostrar que están sanos.

No se puede decir que el Dr. Polaino no ha aportado datos «demostrativos de la capacidad de la demandada para mantener un nivel adecuado de relación interpersonal». Precisamente ha sido el único perito que ha presentado el «Cuestionario de Personalidad MMPI» (fol. 75 apel.). Y no se debe insistir en la incapacidad para las relaciones interpersonales cuando ha convivido 14 años con su esposo. Y solo a los diez empezó el esposo a decir que la convivencia era demasiado difícil ya que los hechos anteriores no tienen relevancia. Y también aquí entra la actitud observada por el esposo (fols. 163/7; 167/6; 168/13; 170/6; 174/6; 178/6; 182/6).

Hemos de advertir que el certificado del *Dr. Alonso*, enviado al Tribunal, al que hemos de dar más credibilidad que a los pedidos por la parte, no menciona la «esquizofrenia», sino la fase de «esquizoide» La cosa es muy distinta para las conclusiones jurídicas porque, diez años antes, lo más que podría tener sería esta fase y no la más fuerte que se desarrolla más tarde. El *Dr. Escudero* tampoco menciona la enfermedad «esquizofrenia» sino que se refiere a la sintomatología (fol. 121) y la terapéutica aplicada. Ninguno de estos dos hechos es suficiente para el Dr. como para concluir la existencia de equizofrenia y lo razona.

No niega el Dr. Polaino que el *Dr. Zulaica* encontrara en la periciada el cuadro de alucinaciones. Lo cierto es que este Dr. no ha presentado, como ha hecho el Dr. Polaino la tabla de respuestas.

Todavía el esposo en su escrito de 29 de marzo de 1983 insiste sobre el informe del Ilmo. Sr. Defensor del vínculo y afirma que la esquizofrenia es una enfermedad endógena y que «suele manifestarse entre los 15 y 30 años, cosa que ha sucedido en el hijo de los esposos». Pero esto no demuestra que desde que nacieron ya fueron incapaces de dar el consentimiento matrimonial precisamente por ser endógena esta enfermedad. Aun

siendo endógena, tiene un época en la que sus facultades son *normales*. Se debe demostrar que, cuando dieron el consentimiento estas personas, ya sus facultades estaban gravemente deterioradas. La Jurisprudencia rotal, como hemos expuesto en los principios jurídicos, no concluye que el esquizofrénico siempre fue incapaz de contraer y da criterios para ser aplicados en los casos en los que la enfermedad se manifestó después de contraer matrimonio, cosa que sería inútil en la tesis del esposo. No podemos aplicar las consecuencias de la paranoia a la esquizofrenia.

10. *La sentencia apelada*

Hemos de reconocer que el Tribunal de Primera Instancia no tuvo en su poder un informe tan esclarecedor como el de «peritissimus», Dr. Polaino. Con todo, también hemos de decir que con los elementos de que dispuso no se llegaba a la certeza moral sobre la existencia de esquizofrenia en la esposa al tiempo de contraer, según los principios jurídicos de la Jurisprudencia que también cita la sentencia apelada.

IV. PARTE DISPOSITIVA

11. En mérito a las razones expuestas, tanto jurídicas como fácticas, los infrascritos Auditores de Turno, constituidos en Tribunal, puesta la mira en Dios, invocando el nombre de Nuestro Señor Jesucristo, sin otro interés que el de hacer justicia con la mayor equidad, fallamos y en Segunda Instancia definitivamente sentenciamos respondiendo así a la fórmula de dudas: **NEGATIVAMENTE** a la primera parte y **AFIRMATIVAMENTE** a la segunda, es decir, reformamos la sentencia del Tribunal de M. de 5 de mayo de 1981 y, en consecuencia, declaramos que no consta la nulidad de este matrimonio, celebrado entre D. J. y Doña E., por falta de verdadero consentimiento, por parte de la esposa.

Los gastos de esta Instancia correrán a cargo de ambas partes.

Así lo pronunciamos por ésta nuestra sentencia definitiva cuya ejecución mandamos a quienes corresponda, según derecho.

Madrid, 30 de junio de 1983
Feliciano GIL DE LAS HERAS Ponente
Santiago PANIZO Auditor de Turno
Francisco CORNEJO Auditor de Turno
(FIRMA ILEGIBLE) Actuario