



Universidad Internacional de La Rioja
Facultad de Derecho

Máster Universitario en Derecho Matrimonial Canónico
**Los trastornos de adicción y su influencia
en el consentimiento matrimonial
canónico. Referencia a la adicción a la
pornografía.**

Trabajo fin de estudio presentado por:	Ana Belén Díaz-Obregón Sainz
Tipo de trabajo:	TFM
Director/a:	Enrique De León Rey
Fecha:	28 de junio de 2021

Resumen

En una sociedad como la actual hiperdigital y sexualizada, la incidencia del consumo de la pornografía se ha disparado, habiendo múltiples estudios que sitúan en consumo de material pornográfico on-line en los 12 e incluso en los 10 años.

De esta forma, teniendo en cuenta el incremento de las personas que tienen acceso al material, así como la rebaja del límite de edad, hace que debamos tomar conciencia de los riesgos que puede acarrear en muchos sujetos, no por lo moralmente reprochable que pueda llegar a ser la conducta, sino por poder llegar a encontrarnos ante una adicción con consecuencias médicas diagnosticables.

Esto me ha hecho preguntarme hasta donde las adicciones conductuales y en concreto el consumo de pornografía on-line tiene repercusiones en la toma de decisiones y a la hora de manifestar un consentimiento matrimonial válido.

Palabras clave:

Consentimiento matrimonial, adicciones conductuales, menores, pornografía.

Abstract

In a society like the current hyperdigital and sexualized, the incidence of pornography consumption has skyrocketed, with multiple studies that place the consumption of pornographic material online at 12 and even 10 years old.

In this way, the increase in the number of people who have access to the material, as well as the reduction of the age limit, means that we must become aware of the risks it can entail in many subjects, not because of how morally reprehensible the behavior may be, but for being able to find ourselves before an addiction with diagnosable medical consequences.

This has made me wonder to what extent behavioral addictions and in particular the consumption of online pornography have repercussions on decision-making and when expressing valid marital consent.

Keywords:

Marriage consent, behavioral addictions, minors, pornography.

Índice de contenidos

1. Introducción	5
1.1. Justificación del tema elegido.....	5
1.2. Problema y finalidad del trabajo.....	6
1.3. Objetivos	7
2. Los trastornos de adicción y su influencia en el consentimiento matrimonial canónico ..	8
2.1. La adicción	8
2.1.1. Causas que fomentan la adicción	10
2.1.2. Criterios diagnósticos comunes.....	12
2.1.3. Clases de adicción: la adicción biológica y la adicción conductual	14
2.1.3.1. La adicción en su vertiente biológica. Breve referencia a la adicción a las drogas y al alcohol	15
2.1.3.2. La adicción conductual. Especial referencia a la pornografía	17
2.2. La adicción a la pornografía y la familia.....	25
2.3. La adicción como causa de nulidad	28
2.3.1. La adicción dentro de la causal del c. 1095,2 CIC	30
2.3.2. La adicción dentro de la causal del c. 1095,3 CIC.....	34
3. Conclusiones.....	40
Referencias bibliográficas.....	43
Listado de abreviaturas	47

1. Introducción

1.1. Justificación del tema elegido

La proyección que tienen las nuevas tecnologías en todas las facetas de nuestra vida es una realidad que debemos tener presente, pasando de una presencia tímida en un primer momento, a la situación en la que nos desenvolvemos hoy en día, donde nuestra vida actual no se entienda sin ellas.

Si bien es cierto que la innovación es progreso, y que las tecnologías, y en concreto internet pueden ser de gran ayuda en nuestro convivir diario, también es cierto que cada vez son más los estudios científicos en las ramas de la psiquiatría y psicología, que ponen de manifiesto que en muchos casos se presenta un abuso de las mismas, propiciado por una parte por ser un mecanismo accesible, y por otra debido a que permite conservar el anonimato, lo que ha supuesto que del uso controlado, en ocasiones se pase al abuso, e incluso que en muchos casos pueda plantear problemas graves de desarrollo personal.

De esta forma, conductas que para algunos pueden estar normalizadas y presentarse como placenteras, en determinadas circunstancias pueden detonar en la aparición de una adicción, convirtiéndose con ello dicha conducta en disfuncional y patológica, que lleva al individuo a una pérdida de libertad, convirtiéndolo en un verdadero esclavo sin dignidad¹ de sus adicciones, hasta el punto de que aún siendo conscientes de que abandonan facetas importantes de su vida, no pueden dejar de consumir el objeto de su adicción, sumergiendo al individuo en una auténtica ficción.

A la luz de lo expuesto, surgen varios interrogantes: ¿hasta dónde puede ser un problema el abuso de pornografía on-line en relación con la realidad matrimonial? Así mismo, y dado que existen numerosos estudios que marcan el inicio del consumo de pornografía on-line a la edad

¹ Esta referencia nos la encontramos de forma reiterada en la doctrina y jurisprudencia (entre otros RODRÍGUEZ TORRENTE, 2010, p. 706; MARTINEZ BLANCO, 2000, p. 859), representando a la perfección el problema ante el que nos encontramos.

de los 12 años, ¿Cómo influirá en estos sujetos a la hora de consentir matrimonialmente? Y ello toda vez que nos podemos encontrar en un futuro no muy lejano con una avalancha de nulidades matrimoniales derivadas de las diversas patológicas que puedan ocasionar el consumo generalizado de pornografía on-line.

1.2. Problema y finalidad del trabajo

Nos encontramos con que en el ámbito científico (ramas de la psicológica y psiquiatría) las adicciones psíquicas han sido objeto de numerosos estudios, habiendo sido incorporadas paulatinamente al Manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM), bajo la categoría «Trastornos adictivos y relacionados a sustancias», en el que se incluirá el Trastorno por Juego de Apuestas, y aunque aún no aparece reflejada la adicción al sexo, a internet, o a la pornografía, en su Sección III sí que deja la puerta abierta para estudios futuros, tal y como ha puesto de manifiesto el psiquiatra CÍA (2013, p. 213).

De igual modo, en el ámbito canónico nos encontramos con que las dependencias conductuales, y concretamente la adicción a la pornografía han ido encontrado su camino, de tal forma que existen ya estudios que apuntalan la relevancia y problemática que estos trastornos pueden llegar a ocasionar.

En la misma línea nuestros tribunales han ido evolucionando al tratar la problemática, de tal forma que, aunque la mayoría a la hora de afrontar estos trastornos generalmente los ubican junto a otros trastornos de personalidad, como pueden ser el de la inmadurez, mostrando de esta forma la dependencia como un trastorno subyacente; sin embargo, comienzan a existir resoluciones que plantean el trastorno de adicción que estudiamos con sustantividad propia y no como proyección de otros trastornos, como ocurre con la reciente Sentencia del Tribunal del Obispado de Jaén sobre la adicción a la pornografía, de la que nos haremos eco.

1.3. Objetivos

Con este estudio quiero poner de relieve un problema emergente, que no podemos descuidar, y determinar cómo este tipo de adicciones conductuales y más concretamente la adicción a la pornografía on-line incide por si misma sobre el matrimonio canónico pudiendo viciar el consentimiento matrimonial, sin ser necesario de mostrar un trastorno subyacente.

Para ello primeramente tomare en cuenta los datos científicos que nos aportan las ramas de la psiquiatría y psicología, a fin de determinar cuando estamos ante una adicción lo suficientemente grave como para que pueda acarrear la nulidad del consentimiento matrimonial, abandonando por lo tanto el terreno del reproche moral y adentrándonos en el campo de la patología.

A continuación, analizaré como afectan las adicciones al matrimonio, intentando dilucidar hasta qué punto las adicciones conductuales (concretando en el caso de la adicción a la pornografía on-line) tienen repercusiones en la toma de decisiones; y finalizar examinando las causales que pueden ser más utilizadas a la hora de plantear la nulidad matrimonial, entre las que se destacará la causal de nulidad por falta de discreción de juicio y la nulidad por incapacidad de asumir las obligaciones esenciales del matrimonio por casusas de naturaleza psíquica.

2. Los trastornos de adicción y su influencia en el consentimiento matrimonial canónico.

A lo largo de las próximas páginas intentare abordar los trastornos de adicción y su influencia en el consentimiento matrimonial canónico comenzando como no puede ser de otro modo, analizando lo que se ha de entender por adicción a fin de diferenciarlo de otras conductas, que sin dejar de ser preocupantes no por ello tienen la relevancia necesaria de cara a ser invalidantes del consentimiento matrimonial.

Para ello se intentará descubrir cuales son las causas que influyen en una conducta para que la misma pueda desembocar en adicción; así mismo se intentará abordar los criterios diagnósticos que la ciencia psiquiátrica ha ido elaborando a fin de determinar cuándo podemos considerar una conducta como adictiva; se desgranarán las notas características de las dos tipologías de adicciones que se proponen, terminando este primer bloque con un estudio específico de la adicción a la pornografía on-line.

Una vez que ya tengamos identificada la conducta aditiva se hará referencia a la interacción existente con la familia como núcleo social primario, analizando como la adicción destruye todas las relaciones interpersonales dentro de la familia; y finalizaremos examinando la adicción como causa de nulidad matrimonial y en particular las dos causales más utilizadas por la doctrina y jurisprudencia a la hora de afrontar la problemática de las adicciones.

2.1. La Adicción.

Lo primero que se ha de tener en cuenta es que una conducta puede ser perjudicial para el individuo como ocurre con la bebida, o además reprobable moralmente, como en el caso de la pornografía, pero no por ello llegará a ser considerada como adictiva y entrará por lo tanto dentro del ámbito de este trabajo, de ahí la importancia de delimitar que se ha de entender por adicción.

Si acudimos a la definición que nos da el Diccionario de la Real Academia de la Lengua (RAE) el término adicción tiene dos significados, en primer lugar «Dependencia de sustancias o actividades nocivas para la salud o el equilibrio psíquico», y en segundo lugar «Afición extrema a alguien o algo».

Otra definición que nos encontramos, y que nos ha parecido útil es la facilitada en la web significados en la que se nos define la adicción como « la dependencia persistente y compulsiva hacia una sustancia o conducta», continuando «La adicción se caracteriza por la negación, por el descontrol en el uso o en la conducta, por la recaída en el uso o en la conducta a pesar de conocer las consecuencias negativas que conlleva, y por las distorsiones de pensamiento con respecto a la adicción en episodios periódicos o continuos».

Una última definición que queremos traer a colación es la que rescatan ALFONSO SALGADO y GOMEZ MARTINEZ (2011, p.670) haciendo referencia a POMERLEAU (1987) quien «definió la conducta adictiva como el uso repetido y abusivo de una sustancia y/o la implicación compulsiva en la realización de una conducta determinada, que de forma directa o indirecta modifica el medio interno del individuo de tal forma que obtiene un reforzamiento inmediato por el consumo o por la realización de esa conducta. Se considera la adicción como una pauta de conducta compleja caracterizada por una serie de componentes biológicos, subjetivos, sociológicos y conductuales».

Pues bien, tomando como punto de partida las anteriores definiciones podemos concluir que, la adicción supone un consumo compulsivo y prolongado en el tiempo de sustancias o actividades que son nocivas para la salud tanto física como psíquicamente, y que implica así mismo una falta de control del individuo sobre dicho consumo/conducta, convirtiéndose en esclavo de sus impulsos, hasta el punto de que la adicción pasa a convertirse en el centro de su existencia (RUGGIANO, 2019, pp.123 y 139), y el sujeto pese a percibir lo nocivo que es, no es capaz de abandonar el consumo/conducta, al considerarse el mismo como el único capaz de dar sentido a su vida y proporcionarle el bienestar deseado.

De esta forma, se puede decir que lo que hace que un consumo o conducta se convierta en adictiva en muchos casos no es la conducta en si misma considerada, sino en la pérdida de control sobre la misma. Piénsese en el consumo de internet, nadie puede pensar que por consumir internet pueda existir una adicción. Ahora bien, sin embargo, en determinados supuestos dicha conducta pueden derivar en conductas adictivas en las que el sujeto pierde

el control sobre sus impulsos y sobre su vida, pudiendo entrar dentro de lo que se considerara una patología.

Lo que nos plantea precisamente una pregunta ¿Qué factores influirán para que una conducta considerada normal por la sociedad pueda desembocar en una adicción en los términos que venimos exponiendo? La doctrina científica ha identificado que estas conductas tienen capacidad producir placer, relajación, sensaciones agradables por lo que su consumo ocasional en busca de ese placer, crea una tolerancia en el organismo del sujeto ante esos estímulos, que a fin de poder conseguir el bienestar, el placer deseado, ha de realizar un consumo más frecuente y prolongado, comenzado una escalada que desembocará en muchos casos en una adicción, es lo que ECHEBURUA (2018, p.283) denomina la activación de los circuitos cerebrales del placer, por lo que como hemos dicho cualquier conducta placentera puede convertirse en patológica, no por la conducta en si misma considerada, sino por la capacidad de interferir en el desarrollo normalizado del sujeto, perdiendo el control sobre su vida.

Ahora bien, esta búsqueda de bienestar con el consumo de una sustancia o conducta no siempre desencadena en una adicción, por lo que se ha de tener en cuenta que otros factores van a influir para que una conducta en determinados sujetos se convierta en adictiva.

2.1.1. Causas que fomentan la adicción.

Pues bien, junto con la cualidad de causar placer en el sujeto, la doctrina ha identificado toda una serie de causas que inciden en la aparición de una adicción, y que clasificaré en causas endógenas y exógenas.

Dentro de la primera categoría, adquiere gran relevancia la propia personalidad del sujeto, de tal forma que de existir otras patologías, la adicción puede surgir con mayor probabilidad, de hecho se ha de tener en cuenta que es postura más bien generalizada tanto de la doctrina como en nuestros Tribunales apreciar que la adicción suele venir acompañada de un «sustrato anómalo de la personalidad», es decir como apunta RUGGIANO (2019, p.138-139) la adicción se mostraría como la «punta del iceberg», que vendría acompañada de otros trastornos sumergidos y que hasta la fecha no se han mostrado, o por lo menos no en su totalidad, como

pueden ser la personalidad antisocial, depresivos, narcisistas, trastornos obsesivos, incluso en la existencia de episodios traumáticos en la infancia que permanecen aletargados como mecanismo de defensa a fin de no provocar dolor, hasta que emanan y hacen caer al sujeto en una adicción.

También nos encontramos otro grupo de factores exógenos- socioculturales, y ello toda vez que se ha de tener en cuenta que frecuentar determinados ambientes o círculos sociales donde se consume de forma normalizada una determinada sustancia (aplicable tanto para las dependencias biológicas como conductuales) puede incidir para que el sujeto caiga en la tentación de probarlas por curiosidad como forma de evadirse; o ante la imposibilidad de hacer frente a las situaciones difíciles en la vida, creando un mundo ficticio en la adicción donde evadirse de los problemas diarios. Y este refugio que comienza siendo ocasional, cada vez adquiere más importancias en su vida, invadiendo todas las facetas del individuo y aislándolo, hasta que no puede concebir su vida sin la adicción.

Dado que nuestro estudio pretende enfocarse de una manera más pormenorizada en la pornografía, se quiere hacer una referencia a las causas que pueden influir en esta adicción, y para ello se ha tomado como base diversas páginas médicas² y el estudio realizado por MADRID LOPEZ (2000) que, aunque se basa en la adicción a internet, ambas adicciones tienen marcadores comunes como se verá. Del estudio conjunto he clasificado las causas en tres grupos:

- Factores personales (psicológicos): Nos encontramos con una predisposición a la adicción a la pornografía en las personalidades inquietas, ansiosas e impulsivas que necesitan nuevas sensaciones; se destaca también la existencia de un componente biológico por lo que existe incluso una predisposición genética a la adicción; también influye la existencia de niveles altos de hormonas como la testosterona o el estrógeno, que afectan a la libido; o los cambios hormonales, siendo en este punto preocupante en cuanto a la incidencia que pueden tener en los adolescente, toda vez que es precisamente en esta

² <https://desaludpsicologos.es/adiccion-a-la-pornografia>; <https://www.psicologia-online.com/la-adiccion-a-internet-824.html>; <https://www.terapify.com/blog/adiccion-a-la-pornografia-sintomas-causas-y-tratamiento/>; <https://www.webconsultas.com/mente-y-emociones/adicciones/causas-y-consecuencias-de-la-adiccion-a-la-pornografia>.

etapa cuando han de aprender a controlar su sexualidad, e introducir valores morales, por lo que el consumo de pornografía incide en que se explore la sexualidad sin estar casados, y que exista una disminución del compromiso, así como la práctica de conductas sexuales de riesgo, agresivas y con una objetivación de la mujer (RUGGIANO, 2019, p.141), por lo que el consumo de pornografía entiendo que afectará de forma negativa al consentimiento matrimonial que estos jóvenes puedan dar en un futuro, como se ira desgranando a lo largo de este estudio.

- Factores sociales. Se ha de tener en cuenta que nuestra sociedad se ve envuelta en una progresiva decadencia, donde el consumo de contenidos sexuales bombardea al individuo desde todos los ámbitos: el cine, campañas publicitarias, el ocio, hasta el juego tiene un componente sexual. De esta forma, cuando la propia sociedad normaliza este consumo y el sujeto está en continuo contacto con este componente, puede llegar a identificar como una conducta normalizadora el visionado de videos que llegan por vía de wasap, chats, email, cookies, etc., por lo que la escalada en el consumo puede ser inevitable, y lo que comienza siendo esporádico o casual, incluso recreativo, puede acarrear un consumo cada vez más frecuente y con imágenes más fuertes, precisamente por la tolerancia que el propio organismo va a tener a las imágenes consumidas.
- Factores de accesibilidad y anonimato. Nos encontramos con que la red da anonimato por lo que los sujetos se sienten libres, y pueden sacar rasgos de la personalidad reprimidos. A diferencia de lo que ocurría tradicionalmente, donde el acceso al material pornográfico no era fácil y suponía tener que trasladarse para adquirir el material, sin embargo, hoy en día está a un clic, en su segundo y sin que nadie sospeche de lo que se está haciendo se puede tener contacto con el material pornográfico.

2.1.2. Criterios diagnósticos comunes.

Una vez que hemos descrito a grandes rasgos cuando una conducta se puede considerar aditiva y que fenómenos influyen en su desarrollo, es conveniente poder identificar clínicamente la patología.

La doctrina es uniforme al considerar que existe un sustrato común a todas las adicciones (ALFONSO SALGADO Y GOMEZ MARTINEZ, 2011, pp.667-688; RUGGIANO, 2019, pp.135-136; CIA, 2013, p.211), y si bien en un inicio no todas inciden de igual forma en el individuo, en sus fases finales es idéntica dándose en el sujeto la esclavitud y falta de elección.

Entre las notas comunes nos encontramos con que:

- Existe una pérdida de control y de libertad sobre sí mismo, y lo que comienza siendo lúdico, se transforma en obsesivo hasta el punto de que no se puede dejar de consumir.
- Existe un incremento de la dependencia ante situaciones adversas como forma de evadirse, como ocurre por ejemplo cuando se tiene una pelea y en vez de enfrentarse a la situación y tratar de ponerle solución, el sujeto se encierra en el mundo ficticio creado dentro de la adicción.
- Así mismo existe un deterioro gradual en todos los ámbitos:
 - En el ámbito laboral se da un detrimento en la atención, con bajo rendimiento laboral que puede incluso acarrear la pérdida del trabajo.
 - En el ambiente familiar, se ha de tener en cuenta que el sujeto siendo consciente de que su adicción puede conllevar la desintegración de la familia, y aún no queriendo este resultado, no por ello lo puede poner fin; la adicción hace que el sujeto se muestre egoísta, e incluso vemos como sufre un deterioro en sus relaciones sexuales (RUANO ESPINA, 1989, p.169).
 - En el ámbito social, se da un aislamiento de los que habían sido hasta ese momento sus círculos sociales para comenzar a frecuentar amistades igualmente perniciosas y con los mismos hábitos.
- Existe un rechazo o minusvaloración del problema.
- En todas las dependencias acaba existiendo una tolerancia³, de tal forma que para alcanzar los mismos efectos placenteros que se consiguieron en un principio se necesita consumir cada vez más, y sobre todo dosis más fuertes, y ello toda vez que

³ En cuanto a que la tolerancia se presente como un efecto común de ambas adicciones, nos encontramos con que RODRIGUEZ TORRENTE (2010, p.708), y MARTINEZ BLANCO (2000, p.591), citando a GARCIA FAILDE (1991, p.402) entiende que a diferencia de lo que ocurre con las adicciones biológicas, en las psicológicas no se da la tolerancia.

lo que en un principio es placentero, deja de serlo al acostumbrarse el organismo, comenzando una escalada en el consumo.

- Tiene los mismos efectos ante la abstinencia que lleva aparejado malestar, tensión creciente, irritabilidad, problemas de concentración, de sueño, que desaparece transitoriamente una vez que se realiza la conducta, volviendo sin embargo a reaparecer con mayor intensidad y frecuencia.

Pues bien, teniendo cuenta la existencia de una base común para estas patológicas, adquiere una gran importancia en este sentido el poder determinar cuándo podemos considerar a una adicción como patológica, entrando en juego precisamente la labor de los peritos, cuyo informe estará basado según dispone el c. 1574 CIC « en las reglas de una técnica o ciencia», es decir en la ciencia Psiquiátrica o Psicológica, y siendo su intervención obligatoria en los procesos de nulidad matrimonial cuando se invoquen las causales contempladas en el C.1095 CIC, por disponerlo así el c. 1680 CIC, y art. 203 § 1 Dignitas Connubii (DC) y 1574 CIC, salvo que «por las circunstancias conste con evidencia que esa pericia resultará inútil», es decir por ejemplo cuando existen en el proceso informes psicológicos y psiquiátricos que establecen una verdadera incapacidad, y los jueces determinen sin ningún género de dudas que a la vista de los mismos el matrimonio es nulo.

En dicha pericial, y cumpliendo lo establecido en el art 209 DC, se deberá evaluar sobre la existencia de alguna anomalía peculiar, habitual o transitoria; cuál era su gravedad; cuándo, por qué causa y en qué circunstancias tuvo su origen y se manifestó. De tal forma que, una vez constatada esta anomalía, será el Tribunal el encargado de establecer como afecta la misma al sujeto y determinará si la misma ha afectado al consentimiento matrimonial prestado pudiendo haber incidido en la nulidad del mismo.

2.1.3. Clases de adicción: la adicción biológica y la adicción conductual.

A continuación, trataremos de analizar los dos tipos de adicciones que la doctrina y jurisprudencia han clasificado: por una parte, la adicción biológica y por otra la conductual o psíquica.

Mientras que, en la adicción biológica, existe una dependencia de las células que no pueden funcionar sin el consumo del objeto de la adicción (piénsese por ejemplo en las drogas o el alcohol), y además existe un componente psicológico, toda vez que el dependiente se siente arrastrado al consumo, y como ya adelantamos entra en una escalada de consumo, al presentar una tolerancia a la adicción. Sin embargo, la adicción conductual se circunscribe dentro del plano propiamente psicológico, de tal forma que una actividad placentera que en principio podría ser no perjudicial, crea una necesidad en el individuo de consumirla a fin de recuperar el bienestar que le produce el objeto de su deseo, pasando a supeditar su vida al mantenimiento de la adicción, y poniendo en peligro otras facetas que se ven alteradas por el consumo.

2.1.3.1. La adicción en su vertiente biológica. Breve referencia a la adicción a las drogas y alcohol.

Como hemos visto en el apartado anterior todas las adicciones tienen marcadores comunes, de ahí que sea interesante traer a colación una breve referencia a los efectos particulares que la adicción en su vertiente biológica tiene, dado que ha sido la que se ha estudiado ampliamente tanto por la doctrina como por la jurisprudencia, por lo que nos podrá facilitar una visión generalizada, para a continuación centrarnos en las dependencias conductuales, y concretamente la adicción a la pornografía on-line.

La doctrina científica a la hora de analizar la adicción a sustancias, desde un principio ha realizado una labor encomiable desengranando los diferentes supuestos de adicción, así como las fases en las que el adicto va pasando en su declive personal, y ello toda vez que no va a tener a misma trascendencia un consumo esporádico inicial, que una patología adictiva; el «enganche» es totalmente diferente, y por lo tanto las consecuencias también, y sobre todo en el tema que nos ocupa como es a la hora de manifestar el consentimiento matrimonial.

A fin de dar una visión general, se van a tratar las dos dependencias biológicas por excelencia: por una parte, la adicción al alcohol y por otra a las drogas, analizando cuales son las consecuencias que tiene el consumo de ambas sustancias en sus diferentes estadios y cuáles son los efectos que produce la adicción sobre el sujeto.

En cuanto a la adicción al alcohol, y dando una visión muy simplista de los diferentes estadios que atraviesa el alcohólico, nos encontraríamos con una primera fase en la que el bebedor lo hace de forma ocasional y consigue mantener el control sobre sus impulsos, es lo que la doctrina ha denominado embriaguez simple; en una segunda fase, denominada alcoholismo crónico, el bebedor abusa ocasionalmente del alcohol, comenzando a acostumbrarse y tolerar la ingesta y necesiéndolo para funcionar en su vida normal; y para terminar la última fase que nos encontramos pasa por la pérdida de control, en la que el alcohol es una necesidad (PANIZO, 1984, p.73), y es donde aparece el efecto esclavizante del que se ha hablado al iniciar este trabajo.

Pues bien es en esta última fase, en la denominada crónica, donde tanto la doctrina como la jurisprudencia plantean una plena incapacidad jurídica para el matrimonio (NAVARRO- VALLS, 2010, p. 220), al ser donde los efectos de la ingesta son más graves y en la que se puede hablar de adicción en los términos que hemos planteado en este estudio. Piénsese que en esta fase los efectos son del todo destructivos (RUANO ESPINA, 1989, pp.154-155), y producen alteraciones fisiológicas que afectan de forma negativa a múltiples órganos de nuestro cuerpo: estómago, intestino, páncreas, la alteración de los ciclos sexuales, disfunciones sexuales e impotencia. Además, la persona se vuelve agresiva, y no se distingue el bien del mal (PANIZO, 1984, p.74), y en los estadios ya más graves nos podemos encontrar con una demencia asociada a alcoholismo en la que existe una pérdida de las capacidades intelectuales, de la capacidad de juicio, y al pensamiento abstracto (RUANO ESPINA, 1989, pp.156-157).

En el caso del consumo de sustancias estupefacientes, las fases analizadas serían plenamente aplicables debiéndose tener en cuenta que no todas las drogas actúan de la misma forma sobre el organismo, ahora bien, como hemos vistos los estadios finales de todas las adicciones coinciden, debiéndose tener en cuenta que el desencadenante final en el caso de la drogadicción si no se pone fin a la adicción es la muerte (RUANO ESPINA, 1989, p.163).

Así, nos encontramos con una primera fase, denominada toxicomanía aguda producida por la ingestión y posterior abstinencia en la que la doctrina y jurisprudencia han considerado que el sujeto «está bajo una perturbación mental transitoria solamente en casos extremos», pero existe una alteración de las facultades intelectivas, y la obnubilación de la conciencia acompañada de síndromes alucinatorios (NAVARRO VALLS, 2010, p.222; RUANO ESPINA, 1989, p.164; PANIZO, 1984, p.190); posteriormente se entraría en una fase en la que la

perturbación es estable, existiendo un deterioro intelectual⁴, que finalizará con la falta de lucidez mental en las últimas etapas, produciéndose incluso psicosis y demencia (PANIZO, 1984, pp.190-192); una debilitación de la libido que puede llegar a casos de impotencia y de esterilidad y dentro del último periodo la doctrina distingue, por una parte la toxicomanía crónica, donde debe calificarse al sujeto de débil mental, y se puede entender que ha contraído matrimonio en estado de incapacidad mental; y por último estarían las toxicomanías subagudas, en las que se da habitualidad y sobrecarga de droga, por lo que el sujeto entra dentro de las patologías más graves, encontrándonos con una autentica *amentia habitualis* (NAVARRO VALLS, 2010, pp.222-223).

2.1.3.2. La adicción en su vertiente conductual. Especial referencia a la adicción a la pornografía.

Durante mucho tiempo la doctrina científica se ha ocupado única y exclusivamente del estudio y clasificación de las dependencias biológicas, que encontraban acogida en el DSM, no ocurriendo lo mismo respecto de adicciones conductuales, a las que no se les atribuía la importancia suficiente como para considerarlas patológicas y se consideraban siempre de forma residual a otras patologías, como hemos visto a lo largo de este trabajo.

Ahora bien, el panorama diseñado, ha cambiado habiéndose introducido la adicción a los juegos de azar dentro del DSM, que aunque no deja de ser una introducción tímida es un gran avance para que en un futuro tengan entrada otras muchas conductas que para un sector de la doctrina pueden derivar en adicciones patológicas, como puede ser al ejercicio físico; al trabajo; cirugía estética ; al coleccionismo; shopping; a los selfis (narcisismo digital); videojuegos; al deporte; de los email o de la TV (RUGGIANO, 2019, p.135-180).

En este sentido CIA (2013, p.213) recuerda que en la sección III del DSM V en el apartado Condiciones para más estudios en el futuro, se han incluido los trastornos por juegos de

⁴ Cuando se habla de que existe un deterioro intelectual nos recuerda en este sentido PANIZO (1984, p. 191) que la inteligencia del toxicómano no disminuye, por lo menos en las primeras fases, sin embargo, se encuentra sometida a la droga, de tal forma que su intelecto solo muestra interés por lo que se refiere a la droga.

internet, y así mismo se aclara que el uso excesivo de Facebook o de pornografía online no son consideradas análogos a este trastorno, y que se necesitan futuros estudios para su inclusión como adicciones; concluyendo el autor que estamos ante un hito importante para la introducción de las adicciones conductuales dado el incremento que muchas de ellas tienen en la vida actual, siendo necesario su estudio de cara a poder preservar la salud mental mundial.

De esta forma vemos como, ya no se circunscribirá la adicción al consumo de una sustancia, sino «al rapporto che si instaura tra il soggetto e l'oggetto della sua dipendenza» «ponendo maggiormente enfasi al legame patologico che si instaura inevitabilmente tra l'individuo e l'oggetto della sua dipendenza, dove l'oggetto potrà essere sia una sostanza (eroina, cibo, fumo), un comportamento (sport, acquisto di beni, lavoro) o una relazione (amicizia, coppia, famiglia)» (RUGGIANO, 2019, p.138).

Al igual que ocurría en las dependencias biológicas también en esta categoría, nos encontramos con fases: en la fase inicial se realizará la conducta con un uso controlado de la misma, piénsese por ejemplo en el caso del uso de internet, donde el sujeto consultará el correo electrónico y efectuará búsquedas seleccionadas de información; o en cuanto al uso de pornografía, donde el sujeto se podrá topar con esas páginas y su visión puede ser ocasional; posteriormente se entrará en una fase intermedia, en la que el uso es más prolongado, a horarios intempestivos, y focalizando los temas que se buscan, durante esta fase, se verá un incremento del tiempo que se dedica, mostrando el sujeto necesidad de realizar la conducta, con la consiguiente privación de sueño; y finalmente entraremos en la dependencia total, en la que el comportamiento abusivo compromete como hemos visto todos los ámbitos de la vida del sujeto (RUGGIANO, 2019, pp.177-178).

Hay dos categorías que se van a tratar con un poco más de precisión y ello toda vez que guardan una relación directa con el objeto de este epígrafe: la adicción a la pornografía online, nos referimos a la adicción al sexo y a la adicción a internet.

El adicto al sexo siente un impulso incontrolado a la práctica sexual física y anónima, «siendo un acto breve, frecuentemente poco satisfactorio, que se repite con intervalos variables siempre cortos -entre algunas horas y escasos días-, con parejas distintas y sin reparar en los perjuicios de toda índole que tal conducta ocasiona a uno mismo y a su familia» (ECHEBURUA, 2012, p.282), de esta forma el sexo se convierte en válvula de escape ante las frustraciones diarias, siendo lo decisivo e importante para el sujeto no la satisfacción sexual en si misma

considerada, sino la evasión que el acto le proporciona momentáneamente ante los problemas, desligando el acto sexual de cualquier tipo de voluntad afectiva.

Precisamente tanto ECHEBURUA (2012, p.282) como RUGGIANO (2019, p.141) consideran que el uso de la pornografía se puede considerar un dato que indique que el sujeto puede presentar una adicción sexual, siendo por lo tanto una categoría que podría subsumirse dentro de la adicción al sexo y por lo tanto le sería de aplicación las categorías diagnósticas que establece el DSM-5 que como hemos puesto de manifiesto incorpora por primera vez la categoría diagnóstica de trastorno de hipersexualidad. En este sentido el DSM-V establece:

«Criterios diagnósticos para el Trastorno de Hipersexualidad

A. Durante al menos seis meses, fantasías sexuales recurrentes e intensas y deseo sexual apremiante, así como conductas sexuales asociadas a cuatro o más de los siguientes cinco criterios:

(1) Cantidad de tiempo excesiva invertida en fantasías y deseos sexuales, así como en la planificación y realización de conductas sexuales.

(2) Fantasías, deseos y conductas sexuales repetidas en respuesta a estados de ánimo disfóricos (p. ej., ansiedad, depresión, aburrimiento, irritabilidad).

(3) Fantasías, deseos y conductas sexuales repetidas en respuesta a situaciones vitales estresantes.

(4) Intentos persistentes pero infructuosos para controlar o reducir significativamente las fantasías, deseos y conductas sexuales.

(5) Implicación repetida en conductas sexuales ignorando el riesgo físico, psíquico o emocional que pueda suponer para sí mismo o para otras personas. La frecuencia o intensidad de las fantasías, deseos y conductas sexuales provocan malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad de la persona.

C. Las fantasías, deseos y conductas sexuales no son debidos a los efectos fisiológicos directos de una sustancia (p. ej., una droga, un medicamento) ni a episodios maníacos.

D. El sujeto es mayor de 18 años.»

Otra de las categorías que guardan relación directa con la adicción a la pornografía on-line, es la adicción a internet, que pese a la importancia que tiene hoy en día (solo hay que hacer una breve búsqueda on line para darnos cuenta de la preocupación existente en todos los ámbitos sobre el abuso que se está haciendo de esta herramienta), aún no ha tenido una plena acogida en el DSM.

De esta forma, vemos como la doctrina científica encuadró este trastorno dentro del capítulo relativo a trastornos del control de los impulsos, junto al juego patológico en el DSM IV, sin embargo, mientras que el juego ha conseguido en el DSM V su propio reconocimiento, no ha ocurrido aun lo mismo con la adicción a internet, que ha sido relegado a futuros estudios.

RODRIGUEZ TORRENTE (2010, p.12) establece que la adición a internet «consiste sustancialmente en la relación de «esclavitud» que llega a establecerse entre el ciberdependiente o internauta compulsivo y el consumo de información que se recibe y que perjudica su vida laboral, familiar, o social».

En cuanto a los criterios diagnósticos se van a tomar como referencia los criterios elaborados por I. GOLDBERG citado por RODRIGUEZ TORRENTE (2010, pp.701-702):

«Un patrón desadaptativo de uso de Internet, que conlleva un deterioro o malestar clínicamente significativo, expresado por tres o más de los items siguientes en algún momento de un período continuado de doce meses:

1) Tolerancia, definida por cualquiera de los siguientes:

- Una necesidad de incrementar notablemente la cantidad de tiempo en Internet para lograr satisfacción.
- Notable disminución de los efectos con el uso continuado de la misma cantidad de tiempo en Internet.

2) Abstinencia, manifestado por cualquiera de los siguientes:

- El característico síndrome de abstinencia:
 - Cesación o reducción de un uso de Internet que ha sido grande y prolongado.
 - Dos o más de los siguientes, desarrollados algunos días durante un mes antes:
 - * Agitación psicomotora.

* Ansiedad.

* Pensamientos obsesivos acerca de lo que estará sucediendo en Internet.

* Fantasías o sueños a cerca de Internet.

* Movimientos de tecleo voluntarios o involuntarios.

- Los síntomas causan malestar o deterioro en el área social, laboral u otra área importante de funcionamiento.
- El uso de Internet o un servicio similar está dirigido a aliviar o evitar los síntomas de la abstinencia.

3) Se accede a Internet con más frecuencia o por períodos más largos de lo que inicialmente se pretendía.

4) Deseo persistente o esfuerzos infructuosos de controlar o interrumpir el uso de Internet.

5) Se emplea mucho tiempo en actividades relacionadas al uso de Internet (p. ej., comprando libros sobre Internet, probando nuevos navegadores, indagando proveedores de Internet, organizando fichero o descargando materiales).

6) Actividades sociales, ocupacionales o recreativas se dejan o reducen a causa del uso de Internet.

7) Internet se continúa usando a pesar de saber que se tiene un persistente o recurrente problema físico, social, ocupacional o psicológico que parece ser causado o exacerbado por el uso de Internet (privación de sueño, dificultades maritales, llegar tarde a las citas por las mañanas, abandono de los deberes profesionales, o sentimientos de abandono de personas significativas)»

Pues bien, sirviéndonos de los criterios diagnósticos expuestos en ambas categorías, nos encontramos con que se presentan conductas, en las que lo fundamental podríamos decir que es la pérdida de libertad característica de las adiciones, en la que el sujeto no sea capaz de frenar sus impulsos, y la práctica sexual/o en el consumo de internet se convierte en el centro de su universo interfiriendo y desatendiendo todas las facetas restantes de su vida.

Una vez estudiados, aunque sea muy brevemente la adicción al sexo y a internet, se puede pasar al estudio de la adicción a la pornografía on-line, que mantendrá características de ambas y sirviéndonos de base los criterios diagnósticos enumerados.

A la hora de delimitar que entendemos por la adicción a la pornografía, tomamos como base la definición que nos da REGORDAN BARBERO (2015, p.90) que considera pornografía a «toda representación, por cualquier medio, de adultos dedicados a actividades sexuales explícitas, reales o simuladas, o de las partes genitales con el fin único y primordial de provocar la excitación sexual de los destinatarios y de hecho, lograrla».

Se ha de tener en cuenta que durante la visión del material pornográfico se producen una serie de procesos neuro físicos que pueden producir una verdadera dependencia, en este sentido REGORDAN BARBERO (2015, p.92) citando a ALBANESE (2014) «En apretada síntesis se puede afirmar con seguridad, que la visualización de pornografía desencadena una liberación de dopamina que, como en el consumo de diversas drogas tales como la cocaína, tiene un papel fundamental en el llamado, craving. Bajo su influjo se activan sensaciones de euforia, crece la excitación a los estímulos externos, el ritmo cardíaco, el estado de atención y la capacidad nemotécnica. Esta última además vendrá potenciada por el alto nivel de norandrelina que permitirá al sujeto, fijar las imágenes en su mente (basura cibernética) proveniente de estímulos sexuales. Al mismo tiempo, se libera testosterona, aumenta la excitación sexual y el deseo sexual mientras se alcanza un estado de excitación virtual que puede durar incluso horas.

Una vez llegado al orgasmo, habitualmente mediante actos masturbatorios, se producirá una liberación de serotonina y oxitocina. Tras la liberación de ambas se sucede una sensación de calma y relajamiento. Actúan como sedantes naturales, bajando la presión sanguínea y produciendo una disminución de la sensibilidad al dolor y al estrés. Esto logrará (especialmente por medio de la oxitocina) crear un ligamen entre el sujeto y las imágenes visionadas».

Nos encontramos con tres tipos de usuarios, siguiendo la clasificación realizada en 2001 por DELMONICO, citado por PÉREZ, BORRÁS y ZUBIETA (2009):

- 1) Aquellos usuarios que nunca han mostrado fantasías sexuales inadecuadas, en los que la red se convierte en activadora de un comportamiento sexual problemático;

2) las personas que sí que tenían indicadores de comportamientos sexuales problemáticos pero que habían mantenido controlados, e internet les sirve de acelerante de dichos comportamientos,

3) y por último las personas que han tenido un comportamiento sexual compulsivo, en los que internet se muestra como una salida más de dichos impulsos. También puede ser una forma de disminuir los riesgos que dichas conductas problemáticas puedan acarrear al sujeto, o puede convertirse en una forma de aumentar la excitación y añadir nuevos riesgos a las conductas sexuales problemáticas.

A la hora de afrontar la problemática de la pornografía, la jurisprudencia de la Rota Romana distingue aquellos comportamientos que podrían ser objeto de reproche moral, que bien podrían ser considerados como vicios y que no tendrían una relevancia jurídica, de los que presentan una anomalía psíquica y que puede tener relevancia a la hora de determinar la validez del consentimiento matrimonial manifestado⁵. De tal forma que, de cara a nuestro trabajo únicamente nos ocuparemos de aquellas conductas adictivas que por su repercusión pueden incidir en la nulidad matrimonial.

Al igual que ha pasado en otras adicciones también se da en ésta la teoría de la escalada, por lo que al inicio la consulta de material pornográfico puede ser fortuito, incluso sin intención en su búsqueda, poco a poco en determinados sujetos va adquiriendo características compulsivas, hasta que en los estadios finales se presenta una verdadera dependencia con incremento del tiempo que se emplea en la visualización, e incluso y dada la tolerancia que llega a desarrollar el adicto, se busca material más duro, que puede llegar a ser delictivo, siendo en este último estadio donde existe una pérdida de contacto con la realidad que les rodea; la adicción es plena, y se desencadenan graves efectos tanto a nivel físico como psíquico, que he clasificado tomando como base los estudios de RUGGIANO (2019, p.144-145) y REGORDAN, (2015, p.97) en:

- A nivel personal: el sujeto presenta estrés, nerviosismo, disminución de la habilidad intelectual, disminución del sueño, carencia de autoestima, tristeza, melancolía, depresión, promiscuidad sexual, incapacidad para realizar elecciones importantes, en este sentido

⁵ Coram Sable, Sentencia del 20 de noviembre 2003; Coram Jaeger, sentencia de 29 de enero 2013, Poncen, A. 25/2013 (ambas en SALVATORI, 2016).

REGORDAN (2015, p.93) establece que existe una pérdida de capacidad de valoración crítica.

- A nivel social: deterioro de las relaciones sociales que conlleva aislamiento del círculo social de siempre para refugiarse en la adicción.
- A nivel laboral: disminución del rendimiento laboral, incluso en muchos casos conlleva la pérdida del puesto de trabajo.
- A nivel familiar: existen graves repercusiones en la relación de pareja, no solamente por el aislamiento que sufre el adicto en relación con toda la familia, y aumento del sentido de culpa o vergüenza que le imposibilitara confesar esta dependencia por la propia vergüenza que le causa, sino que además el adicto intenta introducir las escenas visualizadas en su relación de pareja creando una visión estereotipada con recursos a la violencia y denigración de la mujer, no alcanzando la satisfacción sexual sin el recurso a la pornografía, pudiendo alcanzar incluso la impotencia y falta de interés por la pareja.

Como ya he adelantado al inicio de este apartado, la adicción a la pornografía comparte muchas de las características tanto de la adicción a internet como de la adicción al sexo, de ahí que se hayan traído a colación dichas categorías, y se haya llevado a cabo un análisis de las mismas aunque haya sido muy superficial, haciendo hincapié en los criterios diagnósticos que la doctrina viene empleando para identificar cuando nos encontramos ante estas patologías, y que nos pueden servir de base para establecer unos criterios que determinen cuando nos podemos encontrar ante una verdadera adicción a la pornografía.

De esta forma, y tomando como decimos de base los criterios expuestos en este epígrafe, y analizando así mismo las características puestas de manifiesto por ALBANESE (2014, pp.56-58) podemos concluir que nos encontraremos con una adicción a la pornografía cuando:

- Durante al menos 6 meses (tomando como base el criterio diagnóstico de hipersexualidad) las fantasías sexuales ocupan el centro de la vida del sujeto, desde la planificación del consumo hasta la realización de la conducta; fantasías recurrente y aumento de los deseos de consumo, acompañado con estados de ánimo disfóricos; intentos de abandonar la adicción sin poderlo conseguir, produciéndose un síndrome de abstinencia que implica: agitación, ansiedad, pensamientos obsesivos, y fantasías.
- Necesidad de incrementar la cantidad de tiempo consumiendo pornografía, dado que el visionado prolongado conlleva, como ya se ha puesto de relevancia cuando se trataron

criterios diagnósticos comunes a las adicciones, una disminución de los efectos del uso (tolerancia), lo que hace que el sujeto emplee más tiempo en el objeto de su adicción como único mecanismo de conseguir el bienestar deseado.

- Así mismo y como se ha analizado a lo largo de este trabajo existe un deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad de la persona, acompañado de la incapacidad de controlar el tiempo que se dedica al visionado de pornografía, y dándose una centralidad de la satisfacción sexual que compromete todas las facetas de su vida.
- Se da así mismo una minimización de las consecuencias.

En este estudio nos ocuparemos de la adicción con las características reseñadas, y no del simple vicio conductual, es decir de aquel consumo compulsivo que se da en el último estadio, y que conlleva por una parte la posibilidad de no disponer del suficiente juicio crítico a la hora de valorar las decisiones, y por otra que implica la pérdida de contacto con la realidad afectando a todas las facetas de la vida del sujeto, centrándonos en su afección a la familia, en cuanto que como vemos este tipo de adicción compulsiva y esclavizante repercutirá negativamente en el consorcio de vida y amor, esencial del matrimonio.

2.2. La adicción a la pornografía y familia.

Como hemos visto el consumo de pornografía extiende sus efectos sobre todos los ámbitos y extractos familiares, de tal forma que no solo repercute sobre el cónyuge, sino que afectará negativamente el desarrollo de los hijos del matrimonio, que se verán afectados por los comportamientos de su progenitor y redundará en ellos eliminando «el calor de una vida familiar afectuosa», y pudiendo «distorsionar el desarrollo sexual de sus hijos» (FAGAN, 2009, p.5, citando a DEBORAH C. Y SCHNEIDER J, 2003).

En la introducción de este trabajo ya se puso de manifiesto lo preocupante que es el hecho de que existan numerosos estudios que marcan el inicio del consumo de pornografía on-line a la edad de los 12 años, y ello toda vez que nos lleva a preguntarnos qué noción del matrimonio y de la familia tendrán esos menores, y por lo tanto como influirá en ellos el consumo a la hora de consentir matrimonialmente.

Como ya se ha ido avanzando nos encontramos en una sociedad donde el consumo de material altamente sexual se ha normalizado, hasta el punto que nos encontramos bombardeados por la industria del sexo desde las campañas publicitarias, el cine, e incluso los juegos, que llega a nuestros menores, y en el que los padres tenemos una gran dosis de culpa, facilitando el uso de dispositivos electrónicos sin control, desde los cuales se puede acceder a la red, y entrar en contacto con un contenido no apto, que despierta la curiosidad innata de su edad, sin ser conscientes de la gravedad de sus hechos, toda vez que no toman conciencia de lo peligroso que puede llegar a ser este consumo.

Como ha puesto de manifiesto ALBANESE (2014, p.32-34) es en los niños y adolescentes donde más pernicioso se muestra el consumo de pornografía, toda vez que estos no han desarrollado la capacidad de integrar en una sana identidad sexual, la cantidad de información de la que vienen inundados.

Se ha de tener en cuenta que los menores y adolescentes aprenden del medio en el que se desarrollan, que los influyen, de tal forma que en edades tempranas hay confusión entre lo que es real y ficción, de ahí que en la mayoría de los estados intentan limitar el contenido violento o sexual de los programas, precisamente al ser consciente del peligro que para los menores puede ocasionar su visionado.

Así mismo es en la adolescencia cuando los menores han de aprender a controlar su sexualidad, e introducir valores morales transformando a los niños en adolescentes, y a éstos en adultos responsables, por lo que como hemos visto el consumo de pornografía incide en que se explore la sexualidad sin estar casados desde una edad muy temprana; que exista una disminución del compromiso; práctica de conductas sexuales de riesgo, agresivas y con una objetivación de la mujer, percepción de la promiscuidad como una forma normal de interacción; así mismo se circunscribe el matrimonio al ámbito sexual (RUGGIANO, 2019, p.141; ALBANESE, 2014, p.59).

De ahí que la visión que estos adolescentes adquieren de la sexualidad y del matrimonio se verá afectada desde su esencia, viendo el matrimonio como una forma de realizar las conductas sexuales deseadas, sin que exista un compromiso basado en la fidelidad y unidad, y desarrollándose conductas egoístas que no facilitan en bien de los cónyuges.

Pues bien, entiendo que la inter-correlación entre matrimonio y familia está clara, es dentro del matrimonio donde se forma la familia, concibiéndose como la iglesia doméstica y siendo la cedula básica de una sociedad sana, de tal forma que si se destruye la familia es el comienzo de la decadencia de la sociedad.

De esta forma tras estudiar los efectos que produce en el sujeto la adicción, se considera que la misma destruye la esencia misma del matrimonio: destruye la confianza, el respeto, la unión matrimonial en su totalidad tanto física como espiritualmente considerada. El cónyuge deja de ser un compañero en el viaje para convertirse en un objeto con el que dar satisfacción a los impulsos egoístas e individuales, que cada vez serán más atípicos e incluso desagradables o dolorosos debido a la tolerancia a la adicción que sufrirá el sujeto, que le hará consumir imágenes cada vez más fuertes y poner en práctica dichos comportamientos, dejando de esta forma de lado la practica sexual saludable, que será sustituida por otra en la que no se busca la unidad y donación mutua, y en la que se concibe al hombre como dominante, y a la mujer como un objeto.

A la hora de sintetizar las causas por las que la adicción destruye el matrimonio, JILL MANNING citado por CARRASCO (2019, pp.238-239) expone que:

- 1.- Destruye la confianza, y ello toda vez que es común que la práctica de esta adicción no sea compartida en la pareja, sino que se convierte en un vicio oculto que causa deshonor y que por ello se tiende a llevar en secreto, por lo que cuando la pareja se entera se produce una perdida absoluta de confianza por el ocultamiento producido.
- 2.- Destruye la autoestima, al compararse a sí mismo y a la pareja con las imágenes que han impactado en su conciencia.
- 4.- Causa egoísmo, el placer inmediato, que como vemos es lo más contrario que existe al matrimonio como comunidad de vida y amor, donde los cónyuges deciden donarse íntegramente.
- 5.- Degrada a las mujeres, cambia la forma que tienen de ver a las mujeres estereotipadas en la pornografía bajo la sumisión, y con una conducta disfuncional donde se identifica la dominación y el abuso.

6.- Deteriora la vida matrimonial, como hemos visto uno de los efectos que se produce es la disminución de la actividad sexual, llegando en casos extremos a la impotencia, y por lo tanto a la insatisfacción matrimonial, tanto del adicto como de su cónyuge.

7.- Así mismo puede influir en el riesgo de infidelidad, y ello toda vez que, al disminuir el compromiso, y experimentar dudas sobre el valor del matrimonio como institución social esencial, en la relación es más fácil que se pueda llegar a la infidelidad (FAGAN, 2009, p.7, citando a STEVEN STACK, IRA WASSERMAN y ROGER KERN, 2004).

Visto lo anterior es entendible que existan numerosos estudios que sitúen esta adicción como una importante causa de ruptura matrimonial hasta el punto de que puede suponer hasta que un 40% de los adictos pierda a sus esposas (FAGAN, 2009, p.7, citando a LAYDEN M.A, 2004).

El paso siguiente y último en este estudio es precisamente determinar como la adicción y concretamente la adicción a la pornografía afecta al consentimiento matrimonial pudiendo ser por lo tanto causa de nulidad.

2.3.La adición como causa de nulidad.

Hay que partir de que existe una predisposición natural de todo ser humano al matrimonio (c.1058 CIC), por lo que se parte de que lo general es que las personas sean jurídicamente hábiles para contraerlo (c.1057 CIC) mediante la manifestación del consentimiento matrimonial, al que nuestro ordenamiento da un valor central e insustituible que goza de presunción de validez, y configurándose como el eje sobre el que gira todo el sistema matrimonial.

De esta forma al tiempo que se establece este valor central del consentimiento matrimonial, el ordenamiento se ha dotado de mecanismos suficientes como para salvaguardar la verdad matrimonial, y poder comprobar la existencia de un consentimiento plenamente válido, estableciendo determinados supuestos en los que el contrayente puede ser incapaz para contraer el matrimonio de forma válida, como es el caso de los supuestos establecidos en el c.1095, interesándonos para el estudio que estamos realizando los apartados 2 y 3, al ser precisamente las causales que la doctrina y jurisprudencia de forma mayoritaria han

contemplado a la hora de encuadrar las adicciones como causas que inciden en el consentimiento matrimonial de forma invalidante.

Como hemos podido ver al inicio de este trabajo, la mayoría de la doctrina considera que las nuevas dependencias denominadas conductuales, no se pueden considerar patologías con entidad suficiente por sí mismas como para sostener una causa de nulidad matrimonial, sino que las mismas vendrán acompañadas de un sustrato anómalo de la personalidad, como puede ser la inmadurez, o de alguna anomalía psíquica. Ahora bien, mi postura sigue siendo la que se planteaba desde un inicio, si bien soy conscientes de que estas conductas es difícil que aparezcan solas, y que generalmente pueden venir acompañadas de otros trastornos, no por ello pierden relevancia y se han de comprender como secundarias de otro trastorno que sería el principal, sino que considero con FAGAN (2009, p.7) que dicha adicción «produce una enfermedad mental en la esfera sexual», con sustrato y relevancia propia.

Pues bien, tanto si consideramos las adicciones de forma autónoma, como si la consideramos como hace la mayoría de la doctrina como un sustrato de otra patología, lo determinante no va a ser la gravedad de por sí de la adicción, sino la pérdida de control que determina, y el modo en que afecta a la capacidad matrimonial en el momento del consentimiento en el supuesto de la falta de discreción de juicio (c.1095,2 CIC), y el caso de la incapacidad para asumir las obligaciones y deberes del matrimonio por causas psíquicas (c.1095,3 CIC). Por ello se deberá analizar su conducta tanto durante la adolescencia donde estos trastornos comienzan a aflorar, así como en los momentos previos al matrimonio, en el propio matrimonio e incluso con posterioridad al mismo, al ser dichos datos determinantes para saber si estamos ante un supuesto de nulidad matrimonial o no.

Antes de comenzar el estudio de las dos causales que son mayoritariamente contemplados por la doctrina y jurisprudencia a la hora de encuadrar la incidencia de las adicciones sobre el consentimiento matrimonial, se quiere hacer una breve referencia a otras causales que también podrían ser de aplicación: así por ejemplo estaría la falta de uso de razón del c.1095,1 CIC que ha sido contemplada dentro de los supuestos de alcoholismo y drogadicción, pero que considero que resultaría más difícil su encuadre dentro de las adicciones conductuales.

Solución diferente nos encontramos en el caso del error acerca de una cualidad de la persona o el error doloso provocado para obtener el consentimiento (ALFONSO SALGADO Y GOMEZ MARTINEZ, 2011, p.686 y Sentencia del Tribunal de la Rota de la Nunciatura Apostólica de

fecha 3 de febrero de 2000); o nulidad por exclusión del bien de la prole o de la fidelidad, en las que CARRASCO CUADROS,(2019, pp.239-240) refiriéndose precisamente al consumo de pornografía y citando la Sentencia C. Pinto de 24 de noviembre de 1975 establece que «se considera probado que un varón altamente consumidor de pornografía tiene como *causa contrahendi* la falta de un sincero amor y como *causa simulandi* las prácticas sexuales con inclinación al sadismo y al pseudovoyerismo. También podemos encontrar referencias a la reducción de la mujer a objeto, llegando a minar el propio sentido del matrimonio (c. Ragni de 9 diciembre 1982: RDD 74, 593-605)». Pues bien, en estos casos entiendo que sería de aplicación tanto a las adiciones conductuales como biológicas.

2.3.1. La adicción dentro de la causal del c.1095,2 CIC.

Como vemos para contraer matrimonio válido es necesario que el contrayente no solo tenga suficiente uso de razón, sino que además ha de estar en condiciones de comprender y entender el paso que van de realizar mediante el matrimonio, de esta forma se trata de un conocimiento que no se queda en lo teórico, sino que es imprescindible que se acompañe una reflexión crítica de las obligaciones que se asumen: nos referiremos al deber de fidelidad, indisolubilidad, el derecho/deber a la generación y educación de la prole (BURKE, 1991 p.145). Pues bien, partimos de que la capacidad crítica se presumirá a partir de la pubertad (cfr. cann. 1058 y 1060 CIC) al entenderse que con esa edad la persona ha alcanzado el desarrollo físico y psíquico suficiente para poder tener una comprensión de lo que es la condición masculina y femenina, y alcanzan el suficiente desarrollo que permite la entrega mutua, la capacidad de donación amorosa, por lo que a partir de ese momento se entiende que el sujeto tiene esa madurez suficiente que le permite una reflexión crítica sobre la decisión que ha tomado, debiendo tener en cuenta que no nos referimos a una madurez completa y plena para el matrimonio, toda vez que ésta solo se adquiere tras muchos años de convivencia y con una lucha diaria ante los problemas, en la que el individuo evoluciona y madura en los diferentes niveles por los que transcurre su vida (FRANCESCHI, 2001, pp.23-24), sino a un conocimiento mínimo sobre el matrimonio.

Puede ocurrir que una persona sea capaz de llevar a cabo un juicio práctico-especulativo pero no sea capaz del juicio práctico-práctico, de tal forma que si el sujeto no dispone de dicha capacidad crítica, se dice que no dispone de suficiente discreción de juicio, por lo que no son capaces de querer y entender el matrimonio concreto que van contraer.

En este sentido adquieren gran importancia las anomalías que pueden impedir que la persona desarrolle la capacidad de juicio práctico-práctico (BURKE, 1991 p.148), es decir que el sujeto sufra una anomalía psíquica grave que lesione gravemente la facultad de discernimiento, y le prive de la facultad de valorar críticamente las obligaciones matrimoniales.

Ahora bien, para acercarnos al concepto de anomalía grave deberemos antes partir de que se entiende por conducta normal. En este sentido el propio Papa recordó a la Rota en 1988 que «E' nota la difficoltà che nel campo delle scienze psicologiche e psichiatriche gli stessi esperti incontrano nel definire, in modo soddisfacente per tutti, il concetto di normalità. In ogni caso, qualunque sia la definizione data dalle scienze psicologiche e psichiatriche, essa deve sempre essere verificata alla luce dei concetti dell'antropologia cristiana ... » (citado en CORMAC, 1991, p.18) .

Vemos como el concepto de normalidad del que partimos, nunca puede ser equivalente a perfección, sino como nos recuerda MARTIN DE AGAR, (1991, p.97) se ha de tener presente que el hombre es «ferito per il peccato ed insieme gratuitamente redento», y por lo tanto esa es la línea de normalidad, es decir que se han de tener presente las dificultades y limitaciones incluso las de carácter psicológico.

Dentro de las anomalías graves que pueden incidir en la capacidad crítica del sujeto, estarían las adicciones que afectan directamente a la discreción de juicio (RUANO ESPINA, 1989, pp. 156-157), y aunque la adicción es una anomalía con una patología clara que hace que el sujeto vea disminuida su capacidad crítica, no por ello determina la incapacidad por sí misma, sino que se deberá fijar cómo dicha anomalía ha podido influir en su capacidad de reflexión crítica de las obligaciones que se asume con el matrimonio.

Llegados a este punto queremos hacer también una breve reflexión sobre la inmadurez al existir abundante doctrina y jurisprudencia que establece como hemos visto, que la adicción viene íntimamente relacionada en el capítulo de nulidad que tratamos a la inmadurez afectiva, y ello precisamente porque comparte muchos de los rasgos que pusimos de manifiesto

cuando hablamos de las adicciones, como es la inestabilidad afectiva, de tal forma que el sujeto es incapaz de tomar decisiones basadas en motivos racionales: el egoísmo; la inseguridad; la incapacidad para hacer juicios correctos sobre la realidad y de superar las dificultades de la vida, y hacerse responsable de sus actos, omisiones o errores (RODRÍGUEZ TORRENTE, 2010, pp.719-722).

De esta forma, entenderemos como en sujetos con una patología de inmadurez la adicción puede ponerse más de manifiesto, sobre todo adicciones conductuales como la que nos ocupa, donde se les permite vivir o mostrarse de otra forma diferente, ponerse una careta sin ser reconocidos en su esencia, y prescindir de la relación y contacto personal.

RODRÍGUEZ TORRENTE (2010, p.722) establece que precisamente en los sujetos donde se produce esta inmadurez afectiva, hace que no se pueda construir una relación propiamente matrimonial, y ello toda vez que faltará el dominio emocional y de adaptación a la realidad; además de ser sujetos egocéntricos en los que se impide la donación generosa que implica el matrimonio, y existirá «una falta de la capacidad de formar juicios prácticos sobre la realidad externa objetiva y sin huida al mundo de los sueños las dificultades de la vida», vemos como el sujeto puede «estar ofreciendo en palabras lo que no puede dar porque no se es consciente de lo que es, implica y complica».

A continuación, quiero dar una selección de extractos jurisprudenciales que nos ponen de manifiesto el tratamiento que las adicciones han tenido dentro de la causal que tratamos. Así en el caso de las dependencias biológicas (alcoholismo y drogadicción) establece que «este tipo de sustancias causantes de toxicomanía actúan sobre el cerebro y disminuyen las facultades superiores de la persona, que bajo los efectos de la droga no es capaz de apreciar la realidad con un juicio crítico. De esta forma, por causa de estos medicamentos puede llegarse a la pérdida de la facultad crítica y a la celebración de matrimonios que en circunstancias de normalidad no se realizarían» (RUANO ESPINA, 1989, p.171)

Sentencia del Tribunal del Arzobispado de Oviedo, Sentencia de 13 de julio de 1995 (ACEBAL LUJAN Y AZNAR GIL. 1999, p.219) «El que no goza de la suficiente capacidad crítica para formar la íntima comunión de vida y amor conyugal por un defecto psicopático en cuanto a entrelazar las relaciones interpersonales, que sean conyugales, no solo produce el defecto de consentimiento por carencia de objeto del mismo, sino sobre todo, que se trata de un verdadero defecto de discreción de juicio crítico del nupturniente. Pues en el momento en que

aquel pronuncia las palabras del consentimiento, o manifiesta los signos del mismo por un defecto preexistente de su natura, no puede dar ni aceptar aquellas cosas que pertenecen al derecho, a la comunión de vida conyugal, y la manifestación del consentimiento carece de su fundamento o causa que el propio contrayente no puede discernir con su facultad crítica. Piensa, en verdad, que él entrega o recibe lo que no es suyo, o está a su alcance».

En cuanto a las dependencias conductuales, la Sentencia del Tribunal de la Rota de la Nunciatura Apostólica de 3 de febrero de 2000, establece que «Más en concreto todavía, el planteamiento de una hipotética nulidad de matrimonio en estos casos podría realizarse por la vía de la falta de discreción de juicio (un ludópata patológico en activo se encuentra polarizado en su manía y completamente mediatizado en sus aprehensiones y valoraciones por dicha manía hasta el punto de no disponer del control de sus impulsos y carecer de unas mínimas disposiciones para valorar su matrimonio y sobre todo para actuar con autonomía interna)»

Y en concreto la adicción a la pornografía, quiero traer a colación la Sentencia dictada recientemente en el Tribunal Eclesiástico del Obispado de Jaén por adicción a la pornografía, en la que considera precisamente a la adicción en el caso estudiado como una verdadera patología con sustantividad propia, estableciendo en relación con el adicto que «le impide amar y por lo tanto asumir las obligaciones esenciales del matrimonio, entre las que se encuentran la donación mutua y la cooperación sexual. El esposo es incapaz de entregarse para establecer una comunidad de vida y amor y está seriamente incapacitado para desarrollar una sana vida sexual en el seno del matrimonio» y continua la sentencia estableciendo que «La incapacidad consensual del esposo se manifiesta también en la falta grave de discreción de juicio, es decir, en su capacidad para dar consentimiento. La impulsividad del demandado, su incapacidad para percibir y juzgar la realidad de modo adecuado y su pensamiento obsesivo le impedían realizar un juicio práctico. Cayo no era capaz de aprehender lo que significa el matrimonio canónico en toda su grandeza» para finalizar estableciendo que «Todo ello nos ha llevado a alcanzar la certeza moral de que el esposo, cuando contrajo, no era capaz de realizar un discernimiento mínimo acerca del paso que se daba» (CARRASCO CUADROS, 2019, p.243).

2.3.2. La adicción dentro de la causal del c.1095,3 CIC

Este capítulo de nulidad se ocupa de los supuestos en los que el sujeto teniendo suficiente uso de razón y discreción de juicio, sin embargo, es incapaz psíquicamente para cumplir con las obligaciones esenciales del matrimonio, es decir con una comunidad de vida conyugal, y por lo tanto cuando se presta el consentimiento matrimonial es está obligando a un imposible.

Lo primero que se ha de tener en cuenta es que cuando el canon hace referencia a que no se puedan asumir las obligaciones esenciales del matrimonio, se trata de una verdadera imposibilidad que le impide obligarse seriamente, y no una mera dificultad, en este sentido se han de recordar las reflexiones que Juan Pablo II hacía a la Rota romana en 1987: «Para el canonista debe quedar claro el principio de que es 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 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 puede presentarse en presencia de una seria anomalía que, sea como sea se la quiera definir, debe afectar sustancialmente a la capacidad del entendimiento y/o de la voluntad del contrayente».

Antes de analizar el encuadre dentro de la causal contemplada en el c 1095,3 CIC de las adicciones se quiere hacer una breve referencia a dos situaciones sobre las que la doctrina se encuentra dividida, y que me han parecido interesantes de cara al tema que estamos analizando, por una parte determinar si la anomalía ha de ser perpetua para que sea de aplicación el c. 1095,3 CIC y en segundo lugar si cabe también la posibilidad de latencia en el caso de este tipo de anomalías conductuales.

Partimos de que la anomalía de naturaleza psíquica ha de darse con anterioridad al matrimonio o por lo menos en la celebración, y para parte de la doctrina no es necesario que la misma se considere perpetua en si misma (FELIX BALLESTA, 1999, p.833; MARTINEZ

BLANCO, 2000, p.606; LOPEZ ALARCON Y NAVARRO VALLS, 2010, p.211)⁶, no siendo por lo tanto relevante si con posterioridad el sujeto consigue superarla.

Esto tiene relevancia en nuestro estudio si tenemos en cuenta que el cónyuge puede celebrar el matrimonio afectado por una adicción que le incapacite psíquicamente y afecte seriamente a su matrimonio, y sin embargo con posterioridad consiga rehabilitarse y superarla. Si entendemos que la anomalía ha de ser perpetua, la superación de la adicción supondría que no se puede contemplar la nulidad matrimonial, pese a que en el momento del consentimiento el mismo estuviese afectado por dicha anomalía; sin embargo, si consideramos que no es necesario requerir dicha perpetuidad, el matrimonio celebrado estando el sujeto afecto por una anomalía de naturaleza psíquica como es una adicción sería nulo si la misma afectó a las obligaciones esenciales del matrimonio.

En este sentido coincido con la mayoría de la doctrina y jurisprudencia actual en que no se puede exigir dicha perpetuidad, siendo lo decisivo que la anomalía se presentase al momento de la prestación del consentimiento e imposibilitase la *Communio vitae*.

En segundo lugar, y en cuanto a la posibilidad de nulidad en los casos de latencia de la anomalía psíquica, parte de la doctrina con la que me identifico, entiende que es posible la nulidad, de esta forma puede ocurrir que dicha anomalía no prive de la discreción de juicio necesario para contraer matrimonio, pero sin embargo no se da una capacidad para poder cumplir con las obligaciones esenciales del matrimonio, y ello toda vez que el trastorno inequívocamente desembocará en la incapacitación futura del sujeto para cumplir las cargas matrimoniales que no podrán ser cumplidas por causas de naturaleza psíquica (RUANO ESPINA, 1989, pp.241-242; LOPEZ ALARCON Y NAVARRO VALLS, 2010, p.211). En contra sin embargo de dicha postura esta CORMAC (1991, pp.101-102) que pone como ejemplo la ninfomanía para concluir que: «En otras palabras, lo que se juzgó ser una incapacidad fue sencillamente una dificultad que la persona, durante un cierto período (que incluía el momento del consentimiento), no quería -o posiblemente pensó incluso que no podía- superar; pero que más tarde, poniendo mayor esfuerzo y utilizando mejor los medios (también sin duda los sobrenaturales), supo superar de hecho.»

⁶ En contra por ejemplo GIL DE LAS HERAS (1987, p.264-265).

Uno de los presupuestos fundamentales que exige el c.1095,3 CIC es que dicha imposibilidad ha de tener su origen en una causa de naturaleza psíquica, y numerosas sentencias han establecido el alcoholismo, los desórdenes psicosexuales, el juego o la pornografía (en este sentido MARTINEZ BLANCO, 2000, p.606; FRANCESCHI, 2001, p.33-34) como trastorno de naturaleza psíquica capaz de conllevar la incapacidad de asumir las obligaciones esenciales del matrimonio.

Pues bien, como ocurría a la hora de afrontar el estudio del c.1095,2 CIC en este caso también adquiere gran importancia la pericial medica que deberá determinar la existencia de la anomalía psíquica, su gravedad y evolución; y cuyo informe servirá al Tribunal para poder determinar cómo dicha anomalía afectó a la voluntad en relación con las obligaciones esenciales del matrimonio, el «*consortium totius vitae in bonum coniugum*», no debiéndonos quedar en el diagnóstico, toda vez que como nos recuerda la Sentencia del Arzobispado de Santiago de Compostela Decreto firmado el 6 de agosto de 1996 (ACEBAL LUJAN Y AZNAR GIL, 1999, p.279), nos podríamos encontrar con un sujeto con un síndrome diagnosticado que por lo tanto conllevaría siempre la incapacitación sin tener en cuenta que esa persona con el tratamiento médico específico pueden tener una relación matrimonial normal; y por el contrario una persona con un síndrome leve no conllevaría la nulidad del c.1095,3 CIC, y sin embargo en éste caso el síndrome leve puede destruir en matrimonio.

Por último, se ha de tener en cuenta que cuando el c. 1095,3 CIC se refiere a las obligaciones esenciales del matrimonio, deberemos identificar a que se está refiriendo, y en este sentido la jurisprudencia rotal ha hecho un gran esfuerzo en delimitar estas obligaciones, existiendo un cierto acuerdo en considerar dentro de las obligaciones esenciales las que dimanen del *tria bona* (*bona prolis, fidei, sacramenti*), a los que hay que añadir el *bonum coniugum* (LOPEZ ALARCON Y NAVARRO VALLS, 2010, p.219).

Es precisamente en relación con *bonum coniugum* que quiero dedicarle unas líneas al considerar que tiene relevancia de cara al objeto de este estudio. En este sentido he creído conveniente recordar la definición dada en la Sentencia coram Pinto (22 de marzo de 2002) citada en BERZOSA MARTINEZ (2013, p. 392) «se podía identificar el bien de los cónyuges con la habilidad o capacidad para construir el consorcio de vida que se construye sobre la relación interpersonal, al menos mínima, con la comparte»; señalando, además, que «este cuarto bien, a veces en la jurisprudencia se indica con las palabras «*ius ad communionem viate*»,

describiéndose también en la jurisprudencia con otros términos tales como «la ayuda mutua, el remedio de la concupiscencia, la relación heterosexual, la mutua integración psicosexual, la relación oblativa, la donación de la persona como sexuada que busca el complemento de la comparte, la libre y común elección de vida en la prosperidad y en la adversidad, en la enfermedad y en la salud, y así sucesivamente». Así mismo se ha de tener en cuenta que el *bonum coniugum* se refiere tanto al bien de los esposos como de los niños, es decir de la familia (GUZMAN PEREZ, 2014, p.52-53).

Cuando los esposos se entregan, se dan al otro, para amarse, cuidarse, compartir los buenos y malos momentos, y con esta ayuda mutua poder salir reforzados de los malos momentos. De ahí que se les exija por el compromiso asumido un respeto mutuo que implica así mismo que dentro del matrimonio se observen conductas que no pongan en peligro al propio matrimonio, debiendo los cónyuges realizar las renunciaciones necesarias para llevar una vida matrimonial acorde con la dignidad de la persona humana, y que se dé un amor de benevolencia que quiere ser mutuo y fecundo. Encontramos con que sería nulo el matrimonio cuando se «deniegan al otro cónyuge sus derechos derivados de su dignidad como persona, o cuando se propusiera usar al otro cónyuge o pervertirlo moral o religiosamente» (BERZOSA, 2013, p.393), por lo que se comprenderá fácilmente que después de todo lo estudiado sobre las adicciones, de sus consecuencias y de su influencia en el matrimonio, que considere que las mismas, y de una forma particular la adicción a la pornografía, afecten la esencia misma del *bonum coniugum*, y ello toda vez que el esposo adicto deja de prestar la ayuda mutua poniendo en peligro la vida matrimonial.

Las adicciones atacan a la esencia misma del matrimonio, el adicto es incapaz de constituir el *consortium totius vitae* ordenado al bien de los cónyuges, sino que lo que se realiza es una mera satisfacción egoísta (RODRÍGUEZ TORRENTE, 2010, p.30).

Así se desprende de las resoluciones jurisprudenciales, encontrándonos en el caso de las adicciones biológicas que han sido contempladas como causa de nulidad en numerosas sentencias tal y como nos recuerda la Sentencia de la Rota Romana de fecha 22 de noviembre de 1996, CORAM STANKIEWICZ (VEGA GUTIERREZ, 1999, p.27-28); Sentencia de la Rota Española, Gil de las Heras, 13 de diciembre de 1983, estableció que el contrayente «no era capaz de vinculación estable para toda la vida según exige el compromiso matrimonial (...) Estableció una relación de dependencia patológica al alcohol (...) No tenía capacidad para

establecer, aceptar ni llevar a cabo las relaciones sanas que convienen a la comunidad amorosa del matrimonio.» (Sentencia citada en RUANO ESPINA, 1989, p.162); o la Sentencia del Arzobispado de Santiago de Compostela Decreto firmado el 6 de agosto de 1996 (JUAN L. ACEBAL LUJAN Y FEDERICO R. AZNAR GIL, 1999, p.282) en la que se establece que «Es decir, que si el rito matrimonial se celebrare en la fase de mero consumo de la cocaína, la «causa de naturaleza psíquica» que, como presupuesto de hecho, exige el canon 1095,3º estará presente en el contrayente. La nulidad del matrimonio no la produce -como dicho queda anteriormente- esa situación intrapsíquica por si mismos o por si sola. Opera como desencadenante de la incapacidad para entablar y para sostener relación inter e intrapersonal tan peculiar y singular como es la interconyugal. Ese facto psíquico impide el *consortium*, incinera el *bonum coniugum*, pisotea la *educatio prolis*. Es decir, descuartiza la noción de matrimonio que ofrece el can. 1055,1. Eso es, para este Colegio, la incapacidad regulada en el can 1095,3º»

En cuanto a la adicciones conductuales, la Sentencia del Tribunal de la Rota de la Nunciatura Apostólica de fecha 3 de febrero de 2000⁷, al referirse al juego establece que «por la vía de la incapacidad para asumir y cumplir las obligaciones esenciales del matrimonio (un ludópata es incapaz de entrega a nada que no sea su adicción y no parece en él posible una verdadera objetividad de sí mismo a otra persona en el plano conyugal; cualquier otra posible oblatividad que no se encuentre en la línea de su adicción se quedará seguramente en el plano de las ficciones)».

Nuevamente traigo a colación la Sentencia dictada recientemente en el Tribunal Eclesiástico del Obispado de Jaén establece al referirse a un caso de pornografía que «Nos parece que la incapacidad del demandado ha quedado probada suficientemente y no se debe a unos simples rasgos de inmadurez sino a una verdadera patología psicológica que le impide amar y por lo tanto asumir las obligaciones esenciales del matrimonio, entre las que se encuentran la donación mutua y la cooperación sexual. El esposo es incapaz de entregarse para establecer una comunidad de vida y amor y está seriamente incapacitado para desarrollar una sana vida sexual en el seno del matrimonio. No entiende la relación con la mujer si no es según el rol de

⁷ En Colectánea de jurisprudencia canónica núm. 67. *Revista Española de Derecho Canónico*. Vol. 64, núm. 163 (julio- diciembre 2007).

la dominación. Su personalidad débil e insegura le lleva a asumir el papel de macho dominante que pisotea a la mujer. Su complejo en cuanto al tamaño de su pene y el consumo de pornografía le impiden realizar la cópula conyugal ya que padece problemas en cuanto al umbral de excitación. No llega al orgasmo y necesita del estímulo de la pornografía aun estando en la cama con su esposa. Y no se queda ahí, pide introducir a una tercera persona (no sabemos si varón o hembra) para crear una situación más morbosa que le permita responder a los estímulos sexuales» (CARRASCO CUADROS, 2019, p.243).

3. Conclusiones

Desde un primer momento cuando se ha planteado el tema analizado me ha preocupado el incremento que ha supuesto el consumo de pornografía hasta encontrarnos incluso con una normalización de dicha conducta. De esta forma, el ciudadano se ve bombardeado desde todos los ámbitos por lo que no nos ha de sorprender que la pornografía haya llegado también a los más vulnerables, a los menores y adolescentes.

Esto me hizo preguntarme al inicio como influiría el consumo adictivo de pornografía on-line en los individuos de cara a las repercusiones en la toma de decisiones y a la hora de manifestar un consentimiento matrimonial válido.

Pues bien, las conclusiones a las que he llegado son:

1. En primer lugar se ha de tener en cuenta que el adicto presenta en su conducta irritabilidad, problemas de concentración, de sueño, estrés, nerviosismo, disminución de la habilidad intelectual, carencia de autoestima, tristeza, melancolía, depresión, promiscuidad sexual, y estas conductas afectarán negativamente tanto el desarrollo de los hijos del matrimonio, que se verán afectados por los comportamientos de su progenitor eliminando «el calor de una vida familiar afectuosa», como de su cónyuge. De ahí que podamos concluir que la adicción destruye la esencia misma del matrimonio: destruye la confianza, el respeto, la unión matrimonial en su totalidad tanto física como espiritualmente considerada, de forma que el cónyuge deja de ser un compañero en el viaje para convertirse en un objeto con el que dar satisfacción a los impulsos egoístas e individuales, dejando de esta forma de lado la practica sexual saludable, que será sustituida por otra en la que no se busca la unidad y donación mutua, y en la que se concibe al hombre como dominante, y a la mujer como un objeto.
2. Mas preocupante es aún el aumento del consumo de pornografía a edades tempranas, y ello toda vez que es precisamente en esta etapa cuando han de aprender a controlar su sexualidad, e introducir valores morales, por lo que el consumo de pornografía incide en que se explore la sexualidad sin estar casados, y que exista una disminución del compromiso, así como una la práctica de conductas sexuales de riesgo, agresivas y con una objetivación de la mujer, interiorizando los menores una visión de la

sexualidad y del matrimonio que se verá afectada desde su esencia: el matrimonio pasa a concebirse como una forma de realizar las conductas sexuales deseadas, sin que exista un compromiso basado en la fidelidad y unidad, y desarrollándose conductas egoístas que no facilitan en bien de los cónyuges.

En este sentido, se ha de tener en cuenta que a lo largo de este trabajo he defendido la posibilidad de la adicción a la pornografía, al igual que ocurre con el resto de las adicciones participa de la teoría de la escalada, de ahí que de un consumo esporádico pueda derivarse una adicción. Pues bien, si se comienza con un uso ocasional con edades tan tempranas como los 10 o 12 años, de continuarse con ese consumo, está claro que podríamos encontrarnos con auténticas adicciones en la edad adulta, incidiendo de forma negativa en el consentimiento matrimonial que estos jóvenes puedan dar en un futuro.

3. Es por ello que considero que se ha de dedicar más estudios al tratamiento de esta patología de cara a poder preservar la salud mental mundial, y que en un futuro no muy lejanos este tipo de conductas puedan entrar dentro del Manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM), no ya reconducidas bajo otras categorías como ocurre ahora, sino con entidad propia.
4. Y de esta forma, es de comprender que no comparto, desde mi humilde opinión y quizás aún no suficientemente formada, la doctrina mayoritaria que considera que las nuevas dependencias denominas conductuales, no se pueden considerar patologías con entidad suficiente por sí mismas como para sostener una causa de nulidad matrimonial, sino que las mismas han de estar acompañadas de un sustrato anómalo de la personalidad, como puede ser la inmadurez, o de alguna anomalía psíquica.

Mi postura sigue siendo la que se planteaba desde un inicio, si bien soy conscientes de que estas conductas es difícil que aparezcan solas, y que generalmente pueden venir acompañadas de otros trastornos, no por ello pierden relevancia y se han de comprender como secundarias de otro trastorno que sería el principal, sino que considero con FAGAN (2009, p.7) que dicha adicción «produce una enfermedad mental en la esfera sexual», con sustrato y relevancia propia.

5. Pues bien, considero que la adicción a la pornografía tiene repercusiones en la toma de decisiones, pudiendo afectar a la capacidad matrimonial en el momento del consentimiento en el supuesto de la falta de discreción de juicio (c.1095,2 CIC), y el caso de la incapacidad para asumir las obligaciones y deberes del matrimonio por causas psíquicas (c.1095,3 CIC).
6. En cuanto a la causal contenida en el c. 1095,2 CIC, se ha de tener en cuenta, que la adicción hace que el sujeto vea disminuida su capacidad crítica sobre la realidad externa objetiva, pudiendo influir en su capacidad de reflexión crítica de las obligaciones que se asume con el matrimonio, entre las que se encuentran la donación mutua y la cooperación sexual.
7. Y en cuanto a la causal del c. 1095,3 CIC, la adicción a la pornografía, afecta la esencia misma del *bonum coniugum*, y ello toda vez que el esposo adicto deja de prestar la ayuda mutua poniendo en peligro la vida matrimonial, es incapaz de constituir el *consortium totius vitae* ordenado al bien de los cónyuges, sino que lo que se realiza es una mera satisfacción egoísta que se busca conseguir mediante la unión conyugal

Referencias bibliográficas

Bibliografía básica

ACEBAL LUJAN, J.L. Y AZNAR GIL, F.R. Decisiones y sentencias de tribunales eclesiásticos españoles sobre el can. 1095, 2ª y 3ª (II). Salamanca: Publicaciones Universidad Pontificia Salamanca, 1999, pp.217-226 y 257-306.

ALBANESE, E. *Pornografia e consenso matrimoniale. La fruizione di pronografia oggi e il suo influsso su consenso matrimoniale*. Editrice Pontificia Università Gregoriana, Roma, 2014.

ALFONSO SALGADO, R. Y GOMEZ MARTINEZ, M.A. «Nuevas adicciones y consentimiento matrimonial». *Revista Española de Derecho Eclesiástico*. 2011, núm. 68, pp.667-688.

BAÑARES, J.I. «Breve síntesis sobre criterios de distinción entre falta de discreción de juicio e incapacidad de asumir en las sentencias de la Rota Romana». *Ius Canonicum*. 1991, vol. XXXI, num. 61, pp.253- 263.

BERZOSA MARTINEZ, R. «La exclusión del bien de los cónyuges». *REDC*, núm. 70. 2013, pp. 389-413.

BURKE, R. «Grave difetto di discrezione di giudizio: fonte di nullità del consenso matrimoniale», pp.135-154. En FUENTES, J.A. (ed.). *Incapacidad consensual para las obligaciones matrimoniales*. Pamplona: EUNSA, 1991.

CARRASCO CUADROS, F. «Sentencia de nulidad matrimonial del Tribunal Eclesiástico del Obispado de Jaén por adicción a la pornografía». *Anuario de Derecho Canónico*. Abril 2019, núm. 8, pp.231-245.

CIA, A.H. «Las adicciones no relacionadas a sustancias (DSM-5, APA, 2013): un primer paso hacia la inclusión de las Adicciones Conductuales en las clasificaciones categoriales vigentes». *Revista Neuro-psiquiatría*. 2013, vol. 76 (4), pp.210-217.

CORMAC, B. «Reflexiones en torno al Canon 1095». *Ius Canonicum*. 1991, vol. XXXI, núm. 61, pp.85-105.

DE LA TORRE LASO, J. «El alcohol y las drogas en la declaración canónica de nulidad matrimonial». *Revista Española de Derecho Canónico*. 1999, núm. 56, pp.245-260.

ECHEBURUA, E Y DEL CORRAL, P. «Adicciones psicológicas: Más allá de la Metáfora», *Revista Clínica y Salud*. 1994. Tomo 5, núm. 3, pp.251-258.

ECHEBURUA, E. «¿Existe realmente la adicción al sexo?». *Adicciones*. 2012, vol. 24, núm. 4, pp.281-286.

ECHEBURUA, E. «Por qué las actividades placenteras pueden llegar a crear dependencia». *Periódico online elpais.com*. 1 de marzo de 2018. (consulta el 23 de abril de 2021) disponible en <http://elpais.com/tribuna>.

FAGAN, P. Los efectos de la pornografía sobre los individuos, las familias y la sociedad, 2009, <https://platformforsocialtransformation.org/download/confessionalpolitics/Fagan%20-%20Los%20efectos%20de%20la%20pornografia.pdf>.

FELIX BALLESTA, M^a.A. «Breves reflexiones sobre la jurisprudencia del Canon 1095.3 del CIC». *Ius Canonicum*. Volumen especial, 1999, pp.829-840.

FRANCESCHI, H. «La incapacidad consensual (CAN. 1095)». *Curso de Actualización en Derecho Matrimonial y Procesal*. Caracas, 2001. Disponible en: <http://bibliotecanonica.net/docsab/btcabx.pdf>.

FRANCESCHI, H. «Consideraciones acerca de algunas cuestiones disputadas sobre el canon 1095». *Ius Canonicum*. 2011. vol. 51, pp.449-478.

GIL DE LAS HERAS, F. «La incapacidad para asumir las obligaciones esenciales del matrimonio (su tratamiento en los tribunales eclesiásticos españoles)». *Ius Canonicum*. 1987, Vol. XXVII, núm. 53, pp.253-290.

GUZMAN PEREZ, C. «El bien de los cónyuges. Su exclusión como causa de nulidad del matrimonio. Especial referencia a la canonística española». *Actas de las XXXII Jornadas de Actualidad canónica. La cooperación canónica a la verdad*. Dykinson, 2014, pp.47-110.

JUAN PABLO II. Discurso del Papa al Tribunal de la Rota Romana con fecha 5 de noviembre de 1987. La incapacidad psíquica y las declaraciones de nulidad matrimonial. *Ius Canonicum*. 1987, XXVII, n. 54, pp.593-598.

LIRA CORREA, B. «Trastornos por sustancias psicotrópicas y nulidad matrimonial». *Revista Chilena de Derecho*. 2011, vol. 38, núm. 2, pp.239 – 248.

LOPEZ ALARCON, M. Y NAVARRO-VALLS, R. *Curso de Derecho Matrimonial Canónico y Concordado*. 7ª ed. Madrid: Tecnos, 2010, pp.193-223.

Manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-IV-TR.

MARTIN DE AGAR, J.T. «Magisterio de Juan Pablo II sobre la incapacidad consensual». pp. 65-117. En: FUENTES, J.A. (ed.). *Incapacidad Consensual para las obligaciones matrimoniales*. Pamplona: EUNSA, 1991.

MARTINEZ BLANCO, A. «Reflexiones sobre la incidencia de la drogadicción en el consentimiento matrimonial canónico según la jurisprudencia de la Rota Romana (1986-1994), pp.581-615. En: CASTAN VAZQUEZ, J.M. et al. (ed.). *Hominum causa omne ius constitutum est. Escritos sobre el matrimonio en homenaje al Prof., José M^a Díaz Moreno, S.I.* Salamanca: Universidad Pontificia de Comillas, 2000.

MORAN BUSTOS, C.M. «La prueba de las anomalías graves en relación con la capacidad consensual: la pericia como medio de prueba en los supuestos del canon 1095». *Ius canonicum*. 2013, vol. 53, pp.7-61.

PANIZO ORALLO, S. *Alcoholismo, droga y matrimonio*. Salamanca: Universidad Pontificia de Salamanca, 1984.

REGORDAN BARBERO, F.J. Algunas notas sobre pornografía y consentimiento matrimonial. En *IX Simposio de Derecho Matrimonial y Procesal Canónico*, Granada, 2015.

RODRÍGUEZ TORRENTE, J. «Adicciones y Matrimonio. Influencias de las nuevas tecnologías en la nulidad del matrimonio». *Estudios eclesiósticos*. 2010, vol. 85, núm. 335, pp.695-730.

RUANO ESPINA, L. *La incapacidad para asumir las obligaciones esenciales del matrimonio por causas psíquicas como capítulo de nulidad*. Barcelona: Librería Bosch, 1989.

RUGGIANO, M.E. «Le nuove dipendenze in relazione alla incapacità a emettere un consenso matrimoniale valido». *Revista telematica (www.statoechiase.it)*. 2019, núm. 33.

SALVATORI, D. «Le dipendenze nell'età della tecnica. Relazione giuridica. Proposta di lettura della più recente giurisprudenza della Rota Romana (2002-2015) circa l'internet addiction». *Matrimonio e proceso: la Sfida del progresso scientifico e tecnologico*. Città del Vaticano: Librería Editrice Vaticana, 2016 pp.237-262.

Páginas web consultadas

<https://desaludpsicologos.es/adiccion-a-la-pornografia>; (Consultado: 23 de abril de 2021).

<https://www.psicologia-online.com/la-adiccion-a-internet-824.html> (consultado: 16/04/21).

<http://www.soitu.es/soitu/> Cibersexo: ¿afición o adicción? 2009. (consultado: 19/04/2021).

<https://www.significados.com/adiccion/> (Consultado: 23 de abril de 2021).

<https://www.terapify.com/blog/adiccion-a-la-pornografia-sintomas-causas-y-tratamiento/>(Consultado: 23 de abril de 2021).

<https://www.webconsultas.com/mente-y-emociones/adicciones/causas-y-consecuencias-de-la-adiccion-a-la-pornografia>; (Consultado: 23 de abril de 2021).

Jurisprudencia referenciada

Sentencia CORAM STANKIEWICZ de 22 de noviembre de 1996. *Ius Canonicum*. 1999, Vol. XXXIX, núm. 77, pp. 259-303.

Sentencia del Tribunal de la Rota de la Nunciatura Apostólica de 3 de marzo de 2000. «Colectánea de jurisprudencia canónica». Núm. 67. *Revista Española de Derecho Canónico*. 2007, Vol. 64, núm. 163.

Listado de abreviaturas

CIC	Codex Iuris Canonici
DC	Dignitas Connubii
DSM	Manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales
RAE	Real Academia de la Lengua