

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES**

The seal of the University of San Carlos of Guatemala is a circular emblem. It features a central figure of a man on horseback, holding a staff. Above him is a coat of arms with a crown and a lion. The seal is surrounded by Latin text: 'CAROLINA ACADEMIA' at the top, 'CONSPICUA' on the left, 'COACTEMALENSIS INTER CAETERA' at the bottom, and 'CAROLINA' on the right.

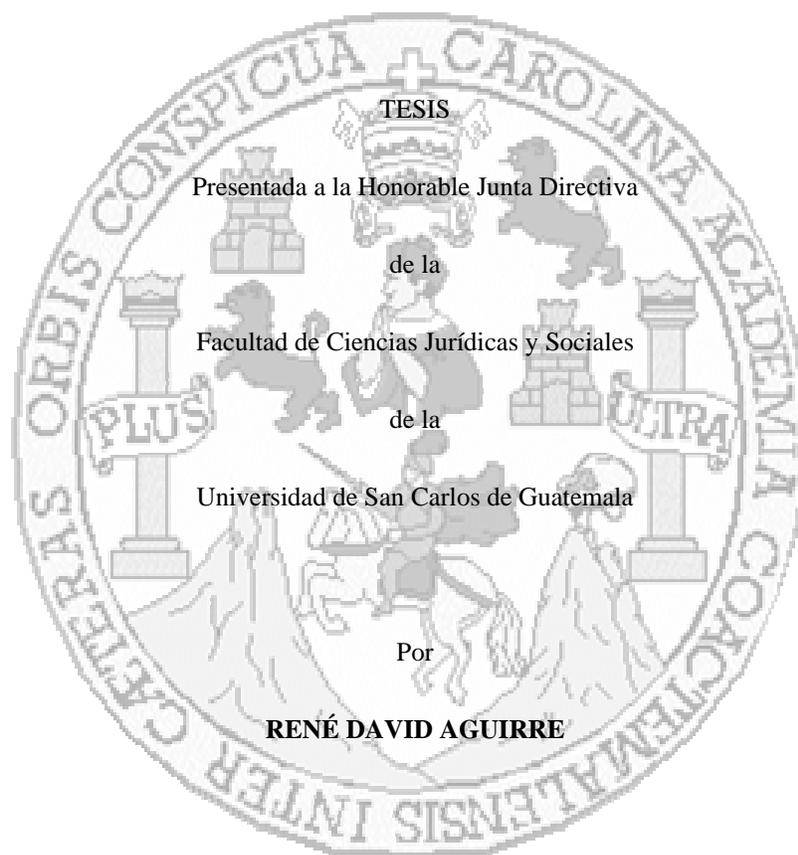
**ANÁLISIS JURÍDICO-DOCTRINARIO RESPECTO DE LA NECESIDAD DE
CONVERTIR UNA FORMALIDAD ESPECIAL DEL TESTAMENTO EN FORMALIDAD
ESENCIAL A FIN DE DARLE MAYOR SEGURIDAD Y CERTEZA JURÍDICA EN EL
CASO EXCLUSIVO DEL TESTAMENTO DEL NOTARIO**

RENÉ DAVID AGUIRRE

GUATEMALA, MAYO DE 2006.

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES**

**ANÁLISIS JURÍDICO-DOCTRINARIO RESPECTO DE LA NECESIDAD DE
CONVERTIR UNA FORMALIDAD ESPECIAL DEL TESTAMENTO EN FORMALIDAD
ESENCIAL A FIN DE DARLE MAYOR SEGURIDAD Y CERTEZA JURÍDICA EN EL
CASO EXCLUSIVO DEL TESTAMENTO DEL NOTARIO**



TESIS

Presentada a la Honorable Junta Directiva

de la

Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales

de la

Universidad de San Carlos de Guatemala

Por

RENÉ DAVID AGUIRRE

Previo a conferírsele el grado académico de

LICENCIADO EN CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES

y los títulos profesionales de

ABOGADO Y NOTARIO

Guatemala, Mayo de 2,006.

HONORABLE JUNTA DIRECTIVA
DE LA
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES
DE LA
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

DECANO:	Lic. Bonerge Amílcar Mejía Orellana
VOCAL I:	Lic. César Landelino Franco López
VOCAL II:	Lic. Gustavo Bonilla
VOCAL III:	Lic. Erick Rolando Huitz Enríquez
VOCAL IV:	Br. Jorge Emilio Morales Quezada
VOCAL V:	Br. Edgar Alfredo Valdez López
SECRETARIO:	Lic. Avidán Ortíz Orellana

TRIBUNAL QUE PRACTICÓ
EL EXAMEN TÉCNICO PROFESIONAL

Primera Fase:

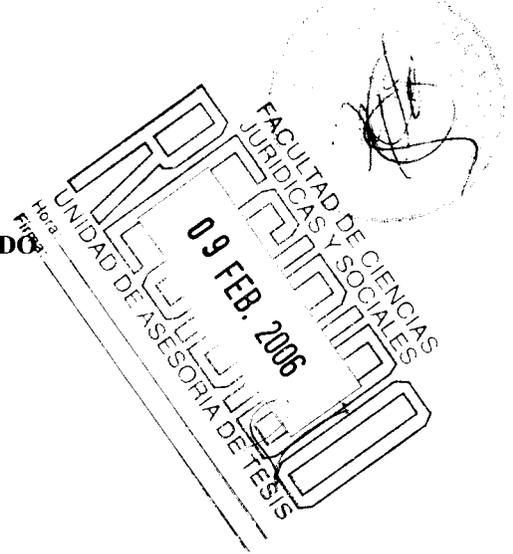
Presidente:	Lic.	Edgar Lemus Orellana
Vocal:	Lic.	Otto Rogelio Díaz
Secretario:	Lic.	Luis Haroldo Ramirez Urbina

Segunda Fase:

Presidente:	Lic.	Roberto Romero
Vocal:	Licda.	Marisol Morales Chew
Secretario:	Lic.	Marco Tulio Pacheco

RAZÓN: “Únicamente el autor es responsable de las doctrinas sustentadas y contenido de la tesis”. Artículo 43 del Normativo para la elaboración de tesis de licenciatura en la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Bufete Profesional
Lic. OSCAR HUMBERTO ASENCIO LEONARDO
Abogado y Notario
Colegiado No. 5317
2a. Avenida 11-27, zona 9
Ciudad de Guatemala, Tel.: 5402-4438



Guatemala, 07 de Febrero de 2,006.

Señor Decano
Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales
Universidad de San Carlos de Guatemala
Lic. Bonerge Amílcar Mejía Orellana
Su Despacho

Señor Decano:

Me honra informarle que en cumplimiento de la providencia de ese Decanato, respetuosamente me dirijo a usted con el objeto de rendirle informe sobre la labor desarrollada como **ASESOR DE TESIS** del Bachiller **RENÉ DAVID AGUIRRE**, en su trabajo de investigación intitulado: **“ANÁLISIS JURÍDICO-DOCTRINARIO RESPECTO DE LA NECESIDAD DE CONVERTIR UNA FORMALIDAD ESPECIAL DEL TESTAMENTO EN FORMALIDAD ESENCIAL A FIN DE DARLE MAYOR SEGURIDAD Y CERTEZA JURÍDICA EN EL CASO EXCLUSIVO DEL TESTAMENTO DEL NOTARIO”**.

Al Bachiller Aguirre, se le sugirió efectuar modificación en el bosquejo preliminar de temas a lo cual accedió y se le orientó en cuanto al uso de métodos y las técnicas aplicables para este tipo de estudio, así como de la importancia de dar un aporte social al desarrollo de nuestro país.

Por lo expuesto me permito rendir el **DICTAMEN** correspondiente, en el sentido que el trabajo de tesis **CUMPLE** con los requisitos establecidos en las normas contenidas en el Reglamento de Exámenes Técnico Profesionales y Público de Tesis, razón por la cual **OPINO** que puede ser discutido en el Examen Público de Tesis.

Sin otro particular me suscribo del señor Decano, deferentemente.

Licenciado:
Oscar Humberto Asencio Leonardo
Abogado y Notario

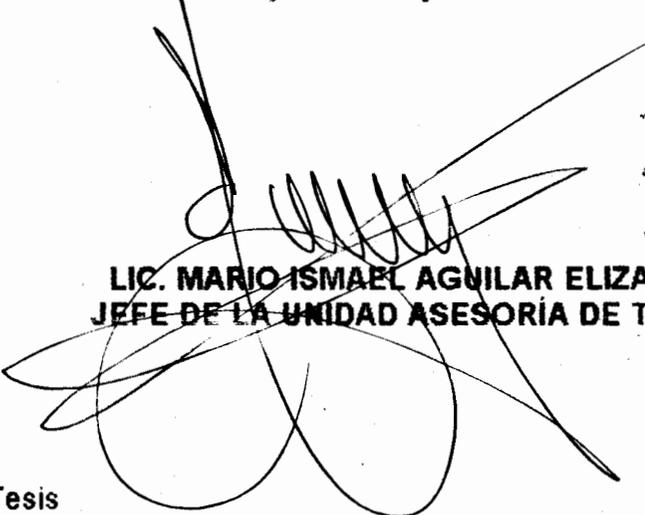
Lic. Oscar Humberto Asencio Leonardo
Abogado y Notario
Colegiado No. 5,317



UNIDAD DE ASESORÍA DE TESIS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES. Guatemala, diez de febrero de dos mil seis.

Atentamente, pase al LIC. OTTO RENÉ ARENAS HERNÁNDEZ, para que proceda a revisar el trabajo de tesis del estudiante RENÉ DAVID AGUIRRE, Intitulado: "ANÁLISIS JURÍDICO-DOCTRINARIO RESPECTO DE LA NECESIDAD DE CONVERTIR UNA FORMALIDAD ESPECIAL DEL TESTAMENTO EN FORMALIDAD ESENCIAL A FIN DE DARLE MAYOR SEGURIDAD Y CERTEZA JURÍDICA EN EL CASO EXCLUSIVO DEL TESTAMENTO DEL NOTARIO".

Me permito hacer de su conocimiento que está facultado para realizar las modificaciones de forma y fondo que tengan por objeto mejorar la investigación, asimismo, del título de trabajo de tesis. En el dictamen correspondiente debe hacer constar el contenido del Artículo 31 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público.


LIC. MARIO ISMAEL AGUILAR ELIZAROLA
JEFE DE LA UNIDAD ASESORIA DE TESIS



cc. Unidad de Tesis
MIAE/sllh

Bufete Profesional
Lic. OTTO RENE ARENAS HERNÁNDEZ
Abogado y Notario
Colegiado No. 3,805
9a. Avenida 13-39, zona 1
Ciudad de Guatemala, Tel.: 5412-0813



Guatemala, 17 de Febrero de 2,006.

Licenciado

Mario Ismael Aguilar Elizardi
Coordinador de la Unidad de Asesoría de Tesis
Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales
Universidad de San Carlos de Guatemala

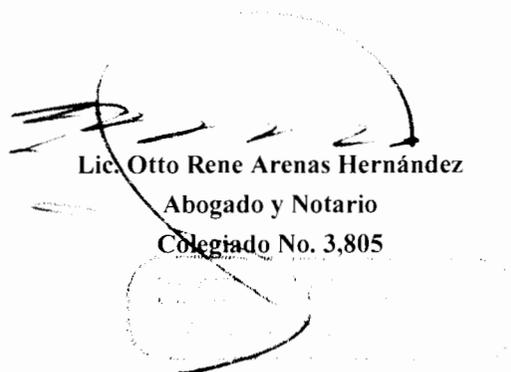
Licenciado Aguilar Elizardi:

En cumplimiento de la providencia de esa Unidad, respetuosamente me dirijo a usted con el objeto de rendirle informe sobre la labor desarrollada como **REVISOR DE TESIS** del Bachiller **RENÉ DAVID AGUIRRE**, en su trabajo de tesis intitulado: “**ANÁLISIS JURÍDICO-DOCTRINARIO RESPECTO DE LA NECESIDAD DE CONVERTIR UNA FORMALIDAD ESPECIAL DEL TESTAMENTO EN FORMALIDAD ESENCIAL A FIN DE DARLE MAYOR SEGURIDAD Y CERTEZA JURÍDICA EN EL CASO EXCLUSIVO DEL TESTAMENTO DEL NOTARIO**”.

Al Bachiller Aguirre, se le proporcionó una orientación metodológica con relación a la utilización material correcta de métodos y técnicas aplicables para este tipo de investigación, así como de la importancia de generar un nuevo conocimiento en la sociedad guatemalteca.

Por lo anteriormente expuesto me permito rendir el **DICTAMEN** correspondiente, ya que a mi criterio, el trabajo de tesis **CUMPLE** con los requisitos establecidos en las normas contenidas en el Reglamento de Exámenes Técnico Profesionales y Público de Tesis, razón por la cual **OPINO** que puede ser discutido en el Examen Público de Tesis.

Sin otro particular, me suscribo de usted deferentemente.


Lic. Otto Rene Arenas Hernández
Abogado y Notario
Colegiado No. 3,805



FACULTAD DE CIENCIAS
JURIDICAS Y SOCIALES

DECANATO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS JURIDICAS Y
SOCIALES

Con vista en los documentos que acompañan se autoriza la impresión del sobapo de tesis del
estudiante RENÉ DAVID AGUIRRE, título: ANALISIS JURIDICO DOCTRINARIO
RESPECTO DE LA NECESIDAD DE CONVERTIR UNA FORMALIDAD ESPECIAL DEL
TESTAMENTO EN FORMALIDAD ESENCIAL, A FIN DE DARLE MAYOR SEGURIDAD
Y CERTEZA JURIDICA EN EL CASO EXCLUSIVO DEL TESTAMENTO DEL
NOTARIO. Atentos 31 y 32 del Normativo para la elaboración de Tesis de Licenciatura en
Ciencias Jurídicas y Sociales y del Expediente General Público de Tesis.

Atentamente

DEDICATORIA

A MI DIOS:

Por darme la vida, porque no hay nadie como tú en toda la tierra y el universo, porque es por medio de tu hijo Jesús que tengo vida eterna y me permitió ser feliz y libre, GRACIAS, por demostrarme tu amor y misericordia, por el poder de tu Espíritu Santo, por estar siempre conmigo y por permitirme alcanzar este logro académico que sin tu ayuda no hubiera sido posible.

A MI MADRE:

Sandra Elizabeth Aguirre Medina.

GRACIAS, por darme tu amor y ternura, por protegerme, por abrazarme, por sustentarme, porque nunca me has dejado y siempre estás conmigo cuando más te necesito, por todos tus sacrificios para brindarle hoy una mejor oportunidad a mi vida, por todo tu apoyo y cariño que me hace sentir cada día más cerca de ti, por ser un ejemplo de amor y perseverancia, por creer y confiar en mí, porque tu sabes lo valiosa que eres para mi vida, porque te amo y sabes lo mucho que te quiero y que siempre estas en mi corazón.

A MI ABUELITA CHUZ:

Jesús Medina.

GRACIAS, por haber invertido tanto tiempo y amor en mi vida, por enseñarme desde niño que Dios es tan real como el aire que respiramos y que todo en el mundo es mejor cuando se le busca a él, por tu cariño y ternura, por tu paciencia y dedicación, por amarme y cuidarme, por tus desvelos, por tus consejos que siempre los llevo en mí, porque tú eres importante para mi vida, porque te quiero y te amo con todo mi corazón y siempre estas en él.

A MI HERMANA:

Iliana Elizabeth Aguirre.

Por ser alguien especial en mi vida, por tu amor y sinceridad, por tu cariño y apoyo, porque tienes la fuerza y coraje de poder seguir adelante a pesar de los obstáculos y porque se que obtendrás todo aquello que te propongas en la vida, desde el corazón te digo que te quiero y que siempre en todo momento estaré para ti.

A MI PADRE:

René Agustín Lemus Sagastume.

Por ser mi progenitor, porque quiero que sepas que te quiero, que el amor que siento hacia ti es verdadero y que siempre le doy gracias a Dios por tu vida y la mía.

A MIS TIOS:

Abner Abel Aguirre Medina, Rolando Alfredo Aguirre Medina, Amilcar Aguirre Santa Cruz, Luis Haroldo Oliva Lemus.

Por quererme, por mostrarme su amor, por ser un ejemplo para mi vida, por abrazarme y cuidarme desde que era niño, por estar siempre conmigo.

A MIS TIAS:

Emma Paredes, Ana Patricia Aguirre Medina, Yeanie Carolina Salazar Ayala, Claudia Maritza Lacayo Cabañas, Marta Consuelo García Castillo.

Por demostrarme su amor, por hacerme sentir su cariño, por todos sus consejos, porque siempre han estado presentes en cada instante de mi vida.

A MIS PRIMOS:

Marco Tulio Palacios, Pamela Maricel Aguirre Salazar, Ada Mirella Oliva Aguirre, Alejandro Javier Aguirre Lacayo, David Jonathan Aguirre García, Samuel Palacios, Josué Noel Oliva Aguirre, Andrea Saraí Aguirre Salazar, Abner Diego Aguirre Lacayo, Alex Danilo Aguirre García, Oscar Díaz, Sindy Patricia Oliva Aguirre, Yeanie Carolina Aguirre Salazar, Luis Aaron Oliva Aguirre.

Con mucho amor y que en su vida siempre tengan muchos éxitos.

A MI AMOR:

Claudia Alejandra Elizabeth Alvarez Salgado.

Porque fue Dios quien te mando a mi vida como un sol a mi mundo, por darme tu amor y tu cariño, por darme tu corazón y permitirme ser parte de él, por compartir conmigo tus alegrías, tus tristezas, tus sentimientos, tus éxitos, y lo más importante tu amor, porque te amo, te quiero, te necesito, porque eres parte de mi vida y tú me complementas, porque juntos con Dios podremos siempre derribar los obstáculos en la vida y alcanzar nuestras metas.

A MIS COMPAÑEROS UNIVERSITARIOS:

Vilsa Mariela Arriaza Morales, Víctor Eliú Tum Álvarez, Francisco Alfonso Mérida Herrera, Víctor Manuel Parada Espino, Ángel Absalón Coronado Salazar.

Por compartir momentos de éxito, de alegría, de compañía, de amistad verdadera.

Renato Hernan de León Guzmán (Q.E.P.D.) y María Cristina Vásquez Hernández (Q.E.P.D.).

Por darme su amistad y su amor, por valorarme, por inspirarme a seguir adelante y motivarme a alcanzar mis objetivos, por recordarme que si se tiene fe todo es posible.

A MIS AMIGOS:

Tanto de infancia, de la educación primaria, básica, diversificada, universitaria y de la vida; a los cuales no individualizo, porque podría fallarme la memoria y a todos les tengo aprecio y cariño verdadero.

A LAS FAMILIAS:

Oliva Lemus, Alvarez Corzantes, Salgado Morales, Morales Alvarez, Alvarez Rivera, Gonzalez Salgado, Moran Salgado.

Con mucho cariño.

A UNA FAMILIA ESPECIAL:

Edwin Saúl Alvarez Corzantes, Amada Elizabeth Salgado Morales, Claudia Alejandra Elizabeth Alvarez Salgado, Edwin Oscar Saúl Alvarez Salgado, Jhoselyn María Fernanda Alvarez Salgado.

Por todo su cariño y ayuda, por aceptarme como un miembro más de su familia, por su entera confianza y amistad brindada hacia mí persona, por enseñarme con su ejemplo que es una bendición y más bienaventurado dar que recibir, por eso y muchas cosas más, GRACIAS.

A LOS LICENCIADOS:

Edgar Armino Castillo Ayala y Estuardo Castellanos Venegas.

Por permitirme Dios conocerlos, por su grande guía, por todo su apoyo y ayuda de manera incondicional en la preparación de los exámenes técnico profesional, y sobre todo por ofrecerme su amistad sincera y franca.

A LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA:

Y en especial a la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, por permitirme obtener este logro académico.

ÍNDICE

	Pág.
Introducción.....	I

CAPÍTULO I

1. Consideraciones en materia notarial.....	1
1.1. Derecho notarial.....	1
1.1.1. Historia.....	2
1.1.2. Principios.....	16
1.1.2.1. Fe pública.....	17
1.1.2.2. De forma.....	17
1.1.2.3. Autenticación.....	17
1.1.2.4. Inmediación.....	18
1.1.2.5. Rogación.....	18
1.1.2.6. Consentimiento.....	19
1.1.2.7. Unidad del acto.....	19
1.1.2.8. Protocolo.....	20
1.1.2.9. Seguridad jurídica.....	20
1.1.2.10. Publicidad.....	20
1.2. Sistemas notariales.....	21
1.2.1. El sistema latino de notariado.....	23
1.2.1.1. Características y funciones.....	23
1.2.1.2. Países que lo utilizan.....	23
1.2.2. El sistema sajón de notariado.....	24
1.2.2.1. Características y funciones.....	24
1.2.2.2. Países que lo utilizan.....	24
1.2.3. Otros sistemas de notariado.....	25
1.2.3.1. El sistema de funcionarios judiciales.....	25

	Pág.
1.2.3.2. El sistema de funcionarios administrativos.....	25
1.3. El notario.....	26
1.3.1. Importancia jurídica y social del notario.....	26
1.3.2. Definiciones jurídicas del notario latino y de la actividad notarial.....	27
1.4. El instrumento público.....	30
1.4.1. Definición.....	30
1.4.2. Fines.....	31
1.4.3. Caracteres.....	31
1.4.3.1. Fecha cierta.....	31
1.4.3.2. Garantía.....	32
1.4.3.3. Credibilidad.....	33
1.4.3.4. Firmeza, irrevocabilidad e inapelabilidad.....	33
1.4.3.5. Ejecutoriedad.....	34
1.4.3.6. Seguridad.....	34
1.4.3.7. Valor.....	34
1.4.4. Clases.....	35

CAPÍTULO II

2. La Sucesión hereditaria.....	37
2.1. Consideraciones generales.....	37
2.1.1. Clases de sucesión hereditaria.....	39
2.1.1.1. Sucesión hereditaria a título universal –herencia–.....	39
2.1.1.2. Sucesión hereditaria a título particular –legado–.....	40
2.1.2. Consideraciones jurídicas de la sucesión hereditaria.....	40
2.1.3. El derecho y la capacidad de testar.....	40
2.1.3.1. El derecho de testar y su fundamento.....	40

	Pág.
2.1.3.2. La capacidad para testar y su fundamento.....	43
2.2. De los tipos de sucesión.....	44
2.2.1. Sucesión testada.....	44
2.2.2. Sucesión intestada.....	44
2.3. Sucesión testamentaria.....	45
2.3.1. Disposiciones testamentarias.....	45
2.3.1.1. Antecedentes y definición de testamento.....	45
2.3.1.2. Caracteres del testamento.....	46
2.3.1.2.1. Acto personal.....	47
2.3.1.2.2. Negocio jurídico unilateral.....	47
2.3.1.2.3. Acto de carácter revocable.....	47
2.3.1.2.4. Acto de disposición patrimonial.....	48
2.3.1.2.5. Acto jurídico de liberalidad.....	48
2.3.1.2.6. Acto gratuito.....	48
2.3.1.2.7. Acto solemne.....	48
2.3.1.2.8. Disposición de última voluntad.....	49
2.3.1.2.9. Acto mortis causa.....	49
2.3.1.3. Contenido del testamento.....	49
2.3.1.4. Interpretación de las disposiciones testamentarias.....	49
2.3.2. Incapacidades para testar.....	51
2.3.3. Forma de los testamentos.....	51
2.3.3.1. Testamentos comunes.....	52
2.3.3.1.1. El testamento abierto.....	52
2.3.3.1.1.1. Definición.....	53
2.3.3.1.1.2. Formalidades.....	53

	Pág.
2.3.3.1.1.2.1. Representa una actividad eminentemente notarial.....	53
2.3.3.1.1.2.2. Expresión de la voluntad del testador.....	54
2.3.3.1.1.2.3. Publicidad de las disposiciones testamentarias.....	54
2.3.3.1.1.2.4. Redacción del testamento.....	54
2.3.3.1.1.2.5. Unidad de acto.....	55
2.3.3.1.1.2.6. A resguardo del notario.....	55
2.3.3.1.2. El testamento cerrado.....	55
2.3.3.1.2.1. Definición.....	55
2.3.3.1.2.2. Formalidades.....	56
2.3.3.1.2.2.1. Reserva de la expresión de las disposiciones testamentarias.....	56
2.3.3.1.2.2.2. Manifestación de la voluntad del testador.....	57
2.3.3.1.2.2.3. Acta notarial sobre la cubierta que contiene el testamento.....	57
2.3.3.1.2.2.4. Firma del acta notarial.....	57
2.3.3.1.2.2.5. Discrecionalidad en el resguardo del testamento.....	58
2.3.3.1.3. Testamentos comunes de carácter excepcional.....	58
2.3.3.1.3.1. Testamento del ciego.....	58
2.3.3.1.3.2. Testamento del sordo.....	59
2.3.3.1.3.3. Testamento otorgado en el extranjero.....	59
2.3.3.1.3.4. Testamento del notario.....	60
2.3.3.1.4. Requisitos del testamento común.....	61
2.3.3.1.4.1. Requisitos internos o substanciales.....	61
2.3.3.1.4.1.1. Capacidad del testador.....	61
2.3.3.1.4.1.2. Disponibilidad sobre el patrimonio.....	61
2.3.3.1.4.1.3. Voluntad expresada libremente.....	61
2.3.3.1.4.1.4. Licitud de condiciones impuestas.....	62

	Pág.
2.3.3.1.4.1.5. Institución de herederos o legatarios.....	62
2.3.3.1.4.1.6. Prohibiciones.....	63
2.3.3.1.4.2. Requisitos externos o de forma.....	63
2.3.3.1.4.2.1. Documento público.....	63
2.3.3.1.4.2.2. Intervención de testigos.....	64
2.3.3.1.4.2.3. Consignación de la hora.....	64
2.3.3.1.4.2.4. Unidad del acto.....	65
2.3.3.1.4.2.5. Protección de la secretividad.....	65
2.3.3.2. Testamentos especiales.....	66
2.3.3.2.1. Testamento militar.....	66
2.3.3.2.1.1. Definición.....	66
2.3.3.2.1.2. Formalidades.....	67
2.3.3.2.2. Testamento marítimo.....	68
2.3.3.2.2.1. Definición.....	68
2.3.3.2.2.2. Formalidades.	69
2.3.3.2.3. Testamento en lugar incomunicado.....	70
2.3.3.2.3.1. Definición.....	70
2.3.3.2.3.2. Formalidades.....	70
2.3.3.2.4. Testamento del preso.....	70
2.3.3.2.4.1. Definición.....	70
2.3.3.2.4.2. Formalidades.....	71
2.3.3.3. Caducidad de los testamentos especiales.....	71
2.3.4. Nulidad, anulabilidad, revocación, falsedad y caducidad de las disposiciones testamentarias.....	72
2.3.4.1. Nulidad y anulabilidad de las disposiciones testamentarias.....	72
2.3.4.2. Revocación de las disposiciones testamentarias.....	73

	Pág.
2.3.4.3. Falsedad de las disposiciones testamentarias.....	74
2.3.4.4. Caducidad de las disposiciones testamentarias.	74

CAPÍTULO III

3. Consideraciones en materia psicológica.....	77
3.1. Pensamiento e inteligencia.....	77
3.1.1. Pensamiento.....	77
3.1.2. Componentes del proceso pensante.....	78
3.1.2.1. Toma de conciencia.....	78
3.1.2.2. Presencia de representaciones.....	78
3.1.2.3. Combinación de representaciones.....	78
3.1.2.4. El objeto.....	78
3.1.2.5. Reserva de los significados latentes.....	78
3.1.2.6. Esfuerzo y pasividad.....	78
3.1.2.7. Facultad intelectual.....	78
3.1.3. Inteligencia.....	78
3.2. Motivación y emoción.....	79
3.2.1. Motivos.....	79
3.2.2. Emociones.....	82
3.3. La personalidad.....	83
3.4. Bases biológicas de la conducta: el funcionamiento orgánico de la persona y su relación con la conducta.....	84
3.4.1. El sistema nervioso.....	84
3.4.1.1. Sistema nervioso central.....	84
3.4.1.1.1. Estructuras cerebrales.....	86
3.4.1.2. Sistema nervioso periférico.....	87
3.4.1.3. Sistema nervioso somático sensorial.....	88

	Pág.
3.4.2. El sistema endocrino.....	89
3.4.2.1. Glándula tiroides.....	89
3.4.2.2. Glándulas paratiroides.....	90
3.4.2.3. Glándula pineal.....	90
3.4.2.4. Páncreas.....	90
3.4.2.5. Hipófisis.....	90
3.4.2.6. Gónadas.....	91
3.4.2.7. Glándulas suprarrenales.....	91
3.5. Estados de la conciencia.....	92
3.5.1. Variaciones naturales de la conciencia.....	92
3.5.2. Alteraciones artificiales de la conciencia.....	95
3.5.3. Alteraciones artificiales de la conciencia debido a drogas.....	96
3.6. Trastornos psicológicos.....	98
3.6.1. Modelos de diagnóstico de los trastornos psicológicos.....	98
3.6.2. Modelos de tratamiento de los trastornos psicológicos.....	98
3.6.2.1. Tratamiento farmacológico.....	99
3.6.2.2. Tratamiento electroconvulsionante.....	99
3.6.2.3. Psicoterapia.....	99
3.6.2.4. Hipnosis e hipnoterapia.....	100
3.6.3. Clasificación y diagnóstico de las enfermedades mentales.....	100
3.6.3.1. Trastornos psicósomáticos.....	101
3.6.3.1.1. Estrés social-psicológico –Interacción cuerpo-mente–.....	101
3.6.3.1.2. Síntomas de conversión.....	102
3.6.3.2. Trastornos somatoformes.....	103
3.6.3.2.1. Somatización.....	103

	Pág.
3.6.3.2.2. Conversión.....	105
3.6.3.2.3. Hipocondría.....	105
3.6.3.2.4. Trastorno dismórfico-corporal.....	106
3.6.3.3. Trastornos de ansiedad.....	106
3.6.3.3.1. Ansiedad generalizada.....	107
3.6.3.3.2. Ansiedad inducida por fármacos o problemas médicos.....	108
3.6.3.3.3. Ataques de pánico y pánico patológico.....	108
3.6.3.4. Fobias.....	109
3.6.3.4.1. Agorafobia.....	109
3.6.3.4.2. Fobias específicas.....	110
3.6.3.4.3. Fobia social.....	110
3.6.3.4.4. Obsesión compulsiva.....	110
3.6.3.4.5. Estrés postraumático.....	110
3.6.3.4.6. Estrés agudo.....	111
3.6.3.5. Trastornos del estado de ánimo.....	111
3.6.3.5.1. Depresión.....	111
3.6.3.5.2. Psicosis.....	113
3.6.3.5.3. Manía.....	113
3.6.3.5.4. Trastorno bipolar o enfermedad maniaco-depresiva.....	113
3.6.3.5.5. Distorsiones cognitivas.....	114
3.6.3.6. Comportamiento suicida.....	115
3.6.3.7. Alteraciones del apetito.....	116
3.6.3.7.1. Anorexia nerviosa.....	117
3.6.3.7.2. Bulimia nerviosa.....	118
3.6.3.7.3. Ingestión excesiva de comida.....	118

	Pág.
3.6.3.8. Trastornos sexuales y psicosexuales.....	119
3.6.3.8.1. Trastornos de identidad de género.....	119
3.6.3.8.2. Transexualismo.....	120
3.6.3.9. Parafilias.....	120
3.6.3.9.1. Fetichismo.....	120
3.6.3.9.2. Travestismo.....	120
3.6.3.9.3. Exhibicionismo.....	121
3.6.3.9.4. Voyeurismo.....	121
3.6.3.9.5. Frotteurismo.....	121
3.6.3.9.6. Pedofilia.....	121
3.6.3.9.7. Masoquismo y sadismo sexual.....	122
3.6.3.10. Trastornos de la función sexual.....	123
3.6.3.10.1. Trastorno eréctil.....	124
3.6.3.10.2. Eyaculación precoz.....	124
3.6.3.10.3. Eyaculación retardada.....	125
3.6.3.10.4. Disminución del deseo sexual.....	125
3.6.3.10.5. Aversión sexual.....	125
3.6.3.10.6. Alteración de la excitación sexual femenina.....	126
3.6.3.10.7. Inhibición del orgasmo.....	126
3.6.3.10.8. Dispareunia.....	127
3.6.3.10.9. Vaginismo.....	128
3.6.3.11. Trastornos de la personalidad.....	128
3.6.3.11.1. Personalidad paranoide.....	129
3.6.3.11.2. Personalidad esquizoide.....	129
3.6.3.11.3. Personalidad esquizotípica.....	129

	Pág.
3.6.3.11.4. Personalidad histriónica.....	129
3.6.3.11.5. Personalidad narcisista.....	130
3.6.3.11.6. Personalidad antisocial.....	130
3.6.3.11.7. Personalidad límite.....	131
3.6.3.11.8. Personalidad evitadora.....	131
3.6.3.11.9. Personalidad dependiente.....	131
3.6.3.11.10. Personalidad obsesivo-compulsiva.....	132
3.6.3.11.11. Personalidad pasiva-agresiva.....	132
3.6.3.12. Trastornos disociativos.....	132
3.6.3.12.1. Amnesia disociativa.....	133
3.6.3.12.2. Fuga disociativa.....	134
3.6.3.12.3. Trastorno disociativo de identidad.....	135
3.6.3.12.4. Trastorno de despersonalización.....	136
3.6.3.13. Esquizofrenia y delirio.....	137
3.6.3.13.1. Esquizofrenia.....	137
3.6.3.13.2. Delirio.....	139
3.6.3.14. Adicción y toxicomanía.....	139
3.6.3.14.1. Alcoholismo.....	141
3.6.3.14.2. Adicción a narcóticos.....	143
3.6.3.14.3. Adicción a ansiolíticos y a hipnóticos.....	145
3.6.3.14.4. Adicción a la marihuana.....	146
3.6.3.14.5. Adicción a las anfetaminas.....	147
3.6.3.14.6. Adicción a la cocaína.....	149
3.6.3.14.7. Adicción a los alucinógenos.....	150
3.6.3.14.8. Adicción a la fenciclidina.....	151

CAPÍTULO IV

4. El testamento del notario.....	153
4.1. Formalidades del testamento del notario.....	153
4.1.1. Formalidades generales.....	154
4.1.2. Formalidades especiales.....	156
4.1.3. Formalidades esenciales.....	158
4.2. Necesidad de convertir una formalidad especial del testamento en formalidad esencial en el caso del testamento del notario.....	159
4.2.1. Análisis jurídico-doctrinario respecto de la necesidad de convertir una formalidad especial del testamento en formalidad esencial en el caso del testamento del notario.....	159
4.2.2. Justificación de la conversión de una formalidad especial del testamento en formalidad esencial en el caso del testamento del notario.....	163
CONCLUSIONES.....	167
RECOMENDACIONES.....	169
ANEXO.....	171
BIBLIOGRAFÍA.....	177

INTRODUCCIÓN

Al analizar los requerimientos exigidos por nuestra legislación para la creación del testamento, evidenciamos que la calificación de la capacidad mental del testador queda encomendada, por delegación de la ley, al juicio del notario, dando éste fe de ello; y si a su criterio no existe alguna anomalía, procederá a su autorización; sin embargo, al integrar dichas normas a la elaboración del testamento del notario, es clara la existencia de un detrimento de la certeza y seguridad jurídica en dicho acto. Afirmamos esto en virtud de que, en caso de que el notario realice su testamento, no existe una norma que establezca con claridad y objetividad la forma en que se realizará la calificación de la capacidad mental del notario como testador.

Nuestra afirmación se fundamenta en el criterio de que “para garantizar la objetividad en la consideración de determinado asunto una persona no puede ser juez y parte”; o dicho de otra forma, “no puede ser al mismo tiempo interesado y ser el decisor del asunto”, por lo que la premisa orientadora de la investigación consistía en “el hecho de que si existiere algún tipo de anomalía en las facultades de discernimiento del notario, éste no podría realizar en forma objetiva ni efectiva la calificación de su capacidad mental; vulnerándose de esta manera la certeza jurídica del instrumento en el que consigne su última voluntad”.

Por lo cual, se hace necesario estipular que la calificación mental del notario como testador se realice a través de un facultativo, y así poder darle mayor certeza y seguridad jurídica a dicho acto; al regular la norma con la adición planteada, consideramos que, en ningún momento se estará limitando el derecho que tiene el notario en relación a faccionar su propio testamento; simplemente se le estará confirmando la seguridad y confianza que es inherente al instrumento público.

El Artículo 29 del Código de Notariado, Decreto 314 del Congreso de la República, estipula las formalidades generales que deben contener todos los instrumentos públicos que el notario autorice; y el Artículo 31 enumera cuales son los requisitos esenciales de los mismos, indicándose además que la omisión de alguno o algunos de estos requisitos esenciales daría acción a la parte interesada para demandar su nulidad en un plazo determinado, –Artículo 32–, resguardándose así los principios fundamentales del derecho notarial, quedando estos totalmente protegidos bajo esta norma. Define la ley, además, las formalidades de carácter especial que deberá de observar el notario cuando fuere a redactar un testamento –Artículo 42–, así como las formalidades esenciales a cumplir en el testamento –Artículo 44– sin las cuales el instrumento público carecería de certeza y seguridad jurídica.

Por lo que al permitir el Código de Notariado que el notario pueda autorizar su propio testamento, de conformidad con lo estipulado en el Artículo 77 numeral 1° y literal a), consideramos que “queda disminuida la efectividad de los principios del derecho notarial relativos a la seguridad y certeza jurídica, fe pública y del consentimiento”. Esto debido a que el numeral 4° del Artículo 42 estipula como formalidad especial la “Fe de la capacidad mental del testador” e indica que dicha calificación corresponderá al notario, quien como fedatario público imprime la presunción de veracidad y efectividad al acto autorizado. Sin embargo, si fuere el notario quien adoleciera de algún tipo de perturbación mental en sus facultades de discernimiento al momento de autorizar su testamento, no podría

diferenciar objetivamente si existe o no algún tipo de vicio del consentimiento, a causa de su mismo estado; es más, esta circunstancia implica una disminución en su capacidad de acción, lo cual es una causal para que se le declare en estado de interdicción.

La calificación de la capacidad mental y volitiva del testador es de vital importancia para el legislador, quien le otorga la responsabilidad de hacer ésta calificación jurídica al notario; es decir, a una persona independiente del testador que, de manera objetiva haga dicha valoración, pudiéndose convertir dicha opinión en una limitación a la voluntad del testador; sin embargo, es evidente que existe un vacío legal en dicha norma para el caso en el que el notario autorice su testamento, ya que en este supuesto no existe una calificación sobre la capacidad mental del testador que sea independiente al testador mismo. Siendo ésta la circunstancia que, según el criterio expuesto, incide en la vulneración de los referidos principios del derecho notarial y que constituye la esencia del problema planteado en nuestra investigación. Nos es necesario anotar, específicamente, que no existen mayores estudios, análisis o investigaciones sobre el testamento del notario, por lo que nos orientamos a realizar un análisis jurídico y doctrinario de este tema y sus fundamentos –instituciones normativas, preceptos legales y doctrinales–, lo más amplio y técnico posible, haciendo énfasis en su efectividad con base en los principios del derecho notarial.

Nuestra investigación tuvo como punto de partida la siguiente **hipótesis**: *“El notario al momento de autorizar su testamento, no puede dar fe de su propia capacidad mental como testador, siendo necesario que dicha calificación la realice un facultativo, confiriéndole a dicho acto del otorgamiento mayor certeza y seguridad jurídica”*. Y fue desarrollada en función de tres **objetivos**, uno de carácter general, consistente en *“evidenciar que en el caso del testamento del notario se incumple con las formalidades especiales que la ley estipula, específicamente la referida a la “Fe de la capacidad mental del testador”*; y dos de carácter específico, el primero, corresponde a *“analizar que la transformación de un requisito especial del testamento a requisito esencial, en el caso exclusivo del testamento del notario, confiere al acto del otorgamiento mayor seguridad y certeza jurídica; como principio del derecho notarial”*, y el segundo, a *“proponer como mecanismo idóneo para determinar de manera objetiva, la calificación de la capacidad mental del notario como testador, el informe realizado por un facultativo”*.

Basamos nuestra investigación en los siguientes supuestos teórico-doctrinales y legales:

“(1) Todos los actos y contratos que el notario autoriza están revestidos de certidumbre y certeza jurídica, en virtud de la fe pública de la cual esta investido, los que según la ley guatemalteca producen fe y hacen plena prueba. (2) Los actos y contratos que el notario autentica se presumen ciertos y verdaderos, en virtud de la fe pública de la cual esta investido. (3) En la Constitución Política de la República de Guatemala, esta contenido el principio de seguridad jurídica que sustenta el derecho notarial. (4) Las personas que se encuentren en estado de interdicción y las que no gozaren de sus facultades intelectuales y volitivas, por cualquier causa, tienen incapacidad para otorgar testamento. (5) Cuándo una persona otorgue testamento, según la ley queda a juicio del notario la calificación de la capacidad mental del testador. (6) El notario es el profesional garante, de velar que se cumpla con las normas relativas a la capacidad de testar. (7) El notario según la ley esta facultado para otorgar su propio testamento. (8) El notario no puede calificar de manera objetiva su capacidad mental, como testador, quedando disminuida la efectividad del principio de seguridad y certeza jurídica en dicho acto. (9) Para conferirle a dicho acto mayor

certeza y seguridad jurídica, es necesario el informe de un facultativo, que establezca de manera objetiva la capacidad mental del notario al otorgar su testamento; y (10) No existe una norma que permita determinar de manera objetiva la capacidad mental del notario como testador, siendo necesaria la transformación de un requisito especial del testamento a requisito esencial en el caso exclusivo del testamento del notario”.

En lo que al contenido de la investigación se refiere, el **Capítulo I**, que contiene una extensa serie de **“Consideraciones en materia notarial”**, aborda la definición del **derecho notarial**, anotando aportaciones de doctrina y de legislaciones extranjeras, a fin de establecer un punto de partida que claramente defina los parámetros de nuestra investigación. Luego aportamos una **relación histórica del derecho notarial**, razonando las definiciones anotadas, y sus elementos fundamentales, que a nuestro parecer son: los negocios jurídicos celebrados entre las personas y la forma documental en que constan. Retrotrayéndonos a considerar la dinámica social de los conglomerados humanos de carácter primitivo, así como de los: fenicios, egipcios, babilónicos, indios, israelitas – judíos–, islámicos, griegos, romanos, visigóticos, lombardos, germanos; y los principales sucesos acaecidos durante la edad media en España, Italia y Francia; en todos estos casos realizamos alusiones a diversos negocios jurídicos celebrados entre las personas, sustentados documentalmente, los funcionarios encargados de la redacción de los mismos y su campo de acción –pudiendo vislumbrar la evolución del derecho notarial y sus instituciones–.

Concibiendo los “principios jurídicos” como los lineamientos que permiten clarificar el sentido de una normativa, o bien, proporcionan fórmulas para la aplicación de normas jurídicas en aquellos casos en que por existencia de lagunas o vacíos jurídicos exista una situación o circunstancia que trascienda a lo estipulado por la ley, procedimos posteriormente a realizar consideraciones en torno a los **principios del derecho notarial**, de más amplia aceptación y conocimiento; siendo éstos: de fe pública, de forma, de autenticación, de intermediación, de rogación, de consentimiento, de unidad del acto, de protocolo, de seguridad jurídica; y, de publicidad.

En torno a los **sistemas notariales**, analizamos y comentamos las diversas clasificaciones existentes particularmente las que mencionan el “a) Notariado de profesionales libres; b) Notariado de profesionales públicos; c) Notariado de profesionales-funcionarios públicos; d) Notariado de funcionarios judiciales; y e) Notariado de funcionarios administrativos”; y particularmente, los dos sistemas considerados como principales, siendo éstos: el sistema de notariado latino y el sistema de notariado sajón, aportando las diversas denominaciones que éstos reciben, sus características y funciones y una referencia a los países en que se utilizan. Dejando en una segunda categoría a los sistemas de “funcionarios judiciales” –sistema del notario-juez– y el de “funcionarios administrativos”.

Posteriormente se analizó la figura del **notario**, considerando la importancia jurídica y social del notario; anotando diversas definiciones jurídicas, tanto del notario latino como de la actividad notarial, tanto las elaboradas por reconocidos tratadistas como aquellas que son producto de la deliberación de jurisconsultos notarialistas en diversos Congresos Internacionales de Notariado. Finalmente, en lo que para el primer capítulo corresponde, analizamos al **instrumento público**, en la definición normativa vigente en Guatemala; considerando sus fines en su aspecto meramente adjetivo, como forma y como prueba. Asimismo se plantean los caracteres del instrumento público, siendo éstos: fecha cierta, garantía, credibilidad, firmeza, irrevocabilidad e inapelabilidad, ejecutoriedad, seguridad; y valor. Concluyendo con la identificación de las clases de instrumentos públicos aplicable en Guatemala;

clasificando los instrumentos públicos en los que deben ir dentro del protocolo y los que van fuera del protocolo, así como una sucinta consideración de las formalidades que unos y otros documentos deben de cumplir.

El **Capítulo II**, estudiamos lo relativo a “**La sucesión hereditaria**”, iniciando con unas consideraciones de tipo general, ya que todas las instituciones jurídicas relativas a la sucesión hereditaria gravitan en torno a la persona, anotamos las definiciones: persona, persona jurídica, sujeto de derecho –elaboradas por reconocidos tratadistas extranjeros y connotados tratadistas guatemaltecos–, la personalidad. Asimismo, de los atributos de las personas jurídicas –capacidad, el nombre, la nacionalidad, el domicilio y el patrimonio–, concretándonos en dos de ellos: la capacidad y el patrimonio.

Al analizar las **clases de sucesión hereditaria**, anotamos que la sucesión por causa de muerte –mortis causa– puede realizarse en dos modalidades: la primera, “a título universal” también denominada “herencia”; y la segunda, “a título particular” llamada “legado”; procediendo por tanto a analizar la **sucesión hereditaria a título universal**, estudiando el término “herencia” y su definición; y puntualizando en que el concepto de bienes, así como el de patrimonio hereditario, no está referido solamente a un aspecto material; es decir a bienes físicos, sino que comportan un aspecto inmaterial, conformado por derechos y obligaciones, por lo que en la herencia a título universal se halla representada tanto el activo o el pasivo del causante. Asimismo, consideramos las **características** de la sucesión hereditaria a título universal, en cuanto a que puede ser intestada o testamentaria; siendo “intestada” cuando la persona fallecida no haya constituido testamento y “testada” en los casos en que la persona haya dispuesto de sus bienes, atendiendo a ciertas formalidades legales, a través de otorgar testamento. Planteamos también algunas consideraciones sobre la **sucesión hereditaria a título particular**, la definición de “legado” e instituciones relacionadas.

A continuación se realizaron diversas **consideraciones jurídicas de la sucesión hereditaria**, transcribiendo y analizando el contenido de los Artículos del Decreto-Ley 106, Código Civil, –fundamentalmente los Artículos 917, 918, 919– que sustentan la sucesión por causa de muerte –mortis causa–. Tras éstas, abordamos lo relativo al **derecho y la capacidad de testar**; en cuanto al primero, identificamos como su fundamento legal el Artículo 5° de la Constitución Política de la República de Guatemala que estipula que “*Toda persona tiene derecho a hacer lo que la ley no prohíbe*”; por lo que siendo el patrimonio una extensión de la personalidad jurídica y conformada por el “*conjunto de derechos y obligaciones que corresponden a una persona*”, ésta puede disponer de él libremente; siendo “la libre disposición” su fundamento doctrinario. Esto porque la sucesión testamentaria, consiste en la repartición de bienes y la adjudicación de derechos y obligaciones –patrimonio–, que beneficia a una o varias personas; o bien a un ente colectivo, la cual se encuentra fundamentada en la expresión de última voluntad –testamento– de otra –causante–; y se fundamenta en el principio de la libre disposición, aportando otras consideraciones jurídico-doctrinarias en torno a este principio. En torno a la capacidad para testar y su fundamento, consideramos que la condición jurídica esencial para que pueda materializarse el derecho de testar es que la persona sea “plenamente capaz”, por lo que aportamos la definición de capacidad y las definiciones de sus clases: la capacidad de goce y la capacidad de ejercicio y sus definiciones.

Estudiamos los **tipos de sucesión**, concluyendo que las relaciones jurídicas que la comportan pueden ocurrir tanto en mortis causa como inter vivos, aunque fundamentalmente se circunscriben a la sucesión mortis causa, la cual puede presentarse en dos formas: **la testamentaria y la intestada, legal o legítima**. Profundizando en la sucesión testamentaria, analizamos las **disposiciones testamentarias y su contenido**, haciendo énfasis en el hecho de que éstas no solamente contienen disposiciones de tipo patrimonial-dispositivo y de transmisión de derechos y obligaciones, sino que también comportan disposiciones declarativas y de carácter obligacional, así como otras de carácter moral-familiar –tales como el nombramiento de tutor testamentario para los hijos o un reconocimiento filiativo, reguladas en los Artículos 296 y 297 y 211 al 213 del Código Civil, respectivamente–; consignando y analizando los Artículos que regulan lo relativo a la interpretación de las disposiciones testamentarias.

En el referido contexto, planteamos la definición del testamento y realizamos una relación de sus antecedentes históricos. Asimismo, identificamos los rasgos distintivos que identifican, distinguen y particularizan al testamento; es decir, los caracteres del mismo, inferidos del concepto proporcionado por el Artículo 935 del Código Civil y consignando su fundamento normativo. Entre lo cuales están: que es un acto personal, consistente en un negocio jurídico unilateral, que representa un acto de disposición patrimonial y acto jurídico de liberalidad, de carácter revocable; que es un acto gratuito y de carácter solemne y que siendo acto mortis causa, representa una disposición de última voluntad.

También consignamos lo relativo a las **incapacidades para testar**, transcribiendo las disposiciones legales pertinentes al caso y procediendo a comentarlas, particularmente las disposiciones del Artículo 945 que establece con claridad quienes están “incapacitados para testar”, siendo estos: “1º El que se halle bajo interdicción, 2º El sordomudo y el que hubiere perdido el uso de la palabra, cuando no puedan darse a entender por escrito, y 3º El que sin estar bajo interdicción no gozare de sus facultades intelectuales y volitivas, por cualquier causa, en el momento de testar”.

Entrados en materia, procedimos a considerar **las formas de los testamentos**, tanto en su dimensión normativa como doctrinaria; de conformidad con el Artículo 954 del Decreto-Ley 106, Código Civil, “*Los testamentos en cuanto a su forma, son comunes y especiales. Son comunes, el abierto y el cerrado. Son especiales los que se otorguen en los casos y condiciones que se expresan en éste capítulo*”. La interpretación normativa tradicional respecto de los testamentos especiales los agrupa de la siguiente manera: testamento del ciego, testamento del sordo, testamento militar, testamento marítimo, testamento en lugar incomunicado, testamento del preso, testamento en el extranjero. Doctrinariamente la clasificación de los testamentos en cuanto a su forma los agrupa de la siguiente manera: testamentos comunes y testamentos especiales. Los testamentos comunes se subdividen a su vez en: testamento tipo –testamento abierto– y testamentos comunes excepcionales, que comprende al testamento cerrado, el testamento del ciego y el testamento del sordo. Los testamentos especiales que se conforman por: el testamento militar, el testamento marítimo, el testamento en lugar incomunicado, el testamento del preso, el testamento en caso de epidemia, el testamento otorgado en el extranjero y el testamento en peligro de muerte.

Empero, en la presente tesis, expusimos nuestro propio criterio respecto de la clasificación de las diversas formas testamentarias existentes, procediendo a agruparles de la siguiente manera: los testamentos comunes, los cuales se

subdividen a su vez en: testamentos comunes, propiamente hablando, que son: testamento abierto y testamento cerrado; y testamentos comunes excepcionales, que comprende: el testamento del ciego, el testamento del sordo y el testamento otorgado en el extranjero. Los testamentos especiales, los agrupamos de la siguiente manera: testamento militar, testamento marítimo, testamento en lugar incomunicado, testamento del preso.

Planteamos nuestra propia clasificación, que dista tanto de la interpretación normativa tradicional como del enfoque doctrinario general, ya que de un análisis e interpretación de los testamentos y sus fundamentos legales, podemos concluir que en los testamentos especiales se cumplen básicamente los mismos formalismos que en los testamentos comunes y que sin importar ante quien se otorguen, lo que los distingue de éstos y relaciona entre sí es su caducidad. Todos los testamentos especiales caducan tras noventa días de finalizada la situación que justificaba su existencia, si no hubiese fallecido el testador en la misma; lo que no sucede con el testamento del ciego, el testamento del sordo o el testamento otorgado en el extranjero, por lo que creemos más pertinente denominar a éstos como testamentos comunes de carácter excepcional, ya que difieren de los testamentos comunes en requisitos “adicionales”.

A continuación consideramos con más detalle cada uno de los testamentos referidos, reflexionando sobre sus definiciones, formalismos y regulación legal de acuerdo con nuestra normativa, sustentando nuestro criterio expresado en los párrafos anteriores que además condiciona el orden de la exposición. Estudiamos primeramente los **testamentos comunes**, principiando por los que “propiamente hablando” son considerados como comunes siendo éstos el testamento abierto y el cerrado. Iniciando con el testamento “tipo”, en torno al cual gira toda la técnica de la testamentificación activa; es decir, con el **testamento abierto**, su definición y sus formalidades que sintéticamente podemos expresar de la siguiente manera: representa una actividad eminentemente notarial que contiene la expresión de la última voluntad del testador, que implica la publicidad de las disposiciones testamentarias –realizando consideraciones en torno a si ésta es de carácter forzoso o relativo, de conformidad con la ley–. Con extremo formalismo en la redacción del testamento, la cual debe responder al criterio de unidad de acto, siguiendo la tradición romanista, estipulando en la parte final del Artículo 956 del Código Civil que “*el notario redactara el testamento, y procederá a su lectura en presencia de los testigos, en un solo acto y sin interrupción*”, finalmente, quedando a resguardo del notario.

Del **testamento cerrado**, aportamos su definición, características y sus tres fases “a) Fase Secreta o Privada; b) Fase de comparecencia ante el Notario y testigos; y c) Fase de conservación del Testamento.”, que coinciden con lo que, en torno al testamento cerrado, han preceptuado los Artículos 959, 962, 963 y 964 del Decreto-Ley 106, Código Civil. En cuanto a sus formalidades, sintéticamente podemos expresarlas de la manera siguiente: según el Artículo 959 del Código Civil, que regula las formalidades requeridas en esta clase de testamento, “*se observarán las solemnidades pertinentes prescritas para el testamento abierto*”; existiendo además otras formalidades de carácter especial, consistentes en la reserva de la expresión de las disposiciones testamentarias, que da lugar a una variación en la manifestación de la voluntad del testador.

Así como el que el acta notarial se faccione sobre la cubierta que contiene el testamento, ya que en el testamento cerrado, el documento que hace fe es el acta de recepción; es decir, “la declaración de que se ha efectuado la entrega del documento con las circunstancias correspondientes del lugar y de tiempo y con la observancia de las formas

consignadas en la ley que el notario acredite”; extendida y leída el acta que hace público el otorgamiento del testamento cerrado, procederán a firmarla quienes hubieren intervenido en el acto; es decir, el testador, quien de ésta manera lo aceptará y ratificará; los testigos quienes lo convalidarán, y, finalmente la autorizara el notario con su sello y firma. Finalmente, la discrecionalidad en el resguardo del testamento por cuanto que el Artículo 962 del Código Civil, estipula que una vez otorgado el testamento cerrado y autorizado por “*el notario lo entregará al testador*”; pudiendo el propio testador hacerse responsable de su guarda y conservación, o encomendarla a persona de su entera confianza; o bien, depositarlo en poder del notario que extendió el acta de su otorgamiento, de conformidad con el Artículo 963, que además ordena “*Cualquiera de estas tres circunstancias se hará constar en el acta*”. Finalmente, el Artículo 964 estipula “*El notario o la persona que tenga en su poder un testamento cerrado, deberá presentarlo al Juez competente luego que sepa el fallecimiento del testador*”.

Posteriormente, consideramos los denominados **testamentos comunes de carácter excepcional**, los que implican requisitos o formalismos adicionales y/o especiales en orden a los que generalmente se exigen para la manifestación ordinaria de la última voluntad; pero que no implican un cambio sustancial, en cuanto a su naturaleza, que los ubicara dentro de la categoría de testamentos especiales; estos casos excepcionales de testar se originaron a causa de la existencia de disfuncionalidades del testador, las que no anulan su facultad dispositiva pero si condicionan su forma de expresión; es decir que, a causa de adolecer el testador de determinadas enfermedades o defectos físicos, fue necesario y conveniente el adaptar los requisitos normales del testamento a las circunstancias específicas que imponen dichas causas, adicionando a los requisitos “normales” otros que comportan una exigencia de mayor seguridad.

Bajo esta denominación agrupamos los testamentos del ciego, del sordo, testamento otorgado en el extranjero –con sus dos modalidades: la primera, testar bajo el auspicio de legislación foránea, con su variante relativa a testar en alta mar en un buque extranjero y regir sus disposiciones testamentarias con sujeción a las leyes de la nación a que el buque pertenezca; y la segunda, otorgamiento del testamento ante agente diplomático o consular guatemalteco acreditado en el país donde se encuentre el testador– y, finalmente el testamento del notario. En todos estos tipos de testamento, a excepción del último, consignamos la definición de los mismos, su fundamentación legal, y consideraciones en torno a la modalidad o modalidades de otorgamiento.

La excepción realizada respecto al “testamento del notario” la realizamos en virtud de que ya que es el tema central en torno al cual gira la presente investigación, le hemos destinado un capítulo específico, el capítulo IV, aunque lo incluimos dentro de la clasificación de “testamentos comunes de carácter excepcional”, atendiendo al criterio de que en éste tipo de testamento deben de observarse todas las solemnidades estipuladas para los testamentos comunes, siendo su única diferencia el hecho que quien autoriza el testamento, imprimiéndole credibilidad, autenticidad y fe pública es al mismo tiempo el otorgante.

Aunque al momento de considerar tanto los testamentos comunes como los testamentos comunes de carácter excepcional realizamos algunas anotaciones en cuanto a las formalidades que debían observar, proseguimos con exponer los **requisitos del testamento común**, enfatizándonos en los de carácter general, atendiendo al criterio de requisitos internos o substanciales y requisitos externos o formales. En cuanto a los **requisitos internos o**

substanciales, estos corresponden a: la capacidad del testador y la disponibilidad sobre el patrimonio, que la voluntad sea expresada libremente, atendiendo a la licitud de condiciones impuestas y a la institución de herederos o legatarios y sus prohibiciones. En los **requisitos externos, formales o de forma** encontramos: el que debe otorgarse a través de documento público –instrumento público–, con la intervención de testigos, atendiendo al criterio de unidad del acto y con consignación de la hora, además de la protección de la secretividad.

En segundo lugar, estudiamos los **testamentos especiales**, entendiendo por tales a aquellos que por las condiciones singulares en que se otorgan, se apartan de las formalidades que la ley exige para los testamentos comunes; y como comentáramos en párrafos precedentes, según nuestro criterio e interpretación, en la clasificación de los testamentos especiales se encuentran: el testamento militar, el testamento marítimo, el testamento otorgado en lugar incomunicado; y el testamento del preso. De todos éstos se aportaron las definiciones y una sucinta consideración de sus formalidades y modalidades de otorgamiento y ejecución.

Consideramos, además, lo relativo a la **caducidad de los testamentos especiales**, interpretando el Artículo 973 del Código Civil que preceptúa que “los testamentos especiales solo son validos si el testador muere durante la situación que les dio origen o dentro de los noventa días posteriores a la cesación de ella”, estableciéndose claramente que si el testador no fallece durante la situación en que tales testamentos han sido otorgados o dentro del plazo legal de noventa días, éstos dejan de tener validez y por consiguiente el testador deberá sujetarse a las formas comunes de testar para el otorgamiento de uno nuevo; siendo éste carácter provisional, el que en definitiva los hace “testamentos especiales”.

Concluyendo el capítulo II con el análisis de la **nulidad, anulabilidad, revocación, falsedad y caducidad de las disposiciones testamentarias**. En cuanto a la nulidad abordamos la de los actos jurídicos, en general y la de testamentos, en particular, que “está representada por aquellas causas que les privan de validez. Pueden estar ocasionadas por la falta de elementos esenciales, por los vicios de forma, por la incapacidad del testador, por vicios de la voluntad, por la incapacidad o la indignidad del heredero, por sujeción a condición o cargas prohibidas, por indeterminación del beneficiario, por delegación de la designación del beneficiario, por preterición del heredero legítimo y por sustitución prohibida del heredero”.

Analizamos las causales de anulabilidad de las disposiciones testamentarias, su fundamento legal e instituciones normativas relacionadas. En cuanto a la revocación anotamos los fundamentos legales pertinentes a la revocación en general y en particular atendiendo a los tres tipos de revocación: tácita, expresa y presunta.

En lo que a falsedad de las disposiciones testamentarias se refiere, si bien el Artículo 978 del Código Civil hace referencia al fraude, no existe en la citada normativa la definición de dicha figura o de supuestos de la misma; sin embargo, ante la falta de una definición legal, aportamos una de carácter doctrinario que le define como “*engaño, inexactitud consciente, abuso de confianza, que produce o prepara un daño, generalmente material*”, utilizando el término “falsedad” ya que su noción corresponde en gran manera a la definición de fraude descrita; además su propia definición contiene elementos aplicables a las presentes consideraciones, en tanto que en su acepción usual representa “*falta de verdad o autenticidad*” y que en sentido forense, falsedad es “*cualquiera de las mutaciones u ocultaciones de la verdad, sea de las castigadas como delito, sea de las que causan nulidad o anulabilidad de los*

actos, según la ley civil. [...] En el orden civil la falsedad de un documento anula el consentimiento e invalida el negocio a que se refería". Además, el Código Civil reconoce la posibilidad de la falsedad de un testamento, aunque al respecto simplemente se limita a disponer, en su Artículo 981, que *"Si el testamento posterior fuere declarado nulo o falso subsistirá el anterior"*.

Definimos la caducidad, tanto en su carácter general –aplicable a todos los instrumentos públicos–, como específico –en relación al derecho sucesorio y a las disposiciones testamentarias–, consignando las circunstancias en las que caducan las disposiciones testamentarias como los casos en que no sucede así.

Continuando con la síntesis del contenido de la investigación, el **Capítulo III** contiene una extensa serie de **"Consideraciones en materia psicológica"**, iniciando por reflexionar sobre los temas del **pensamiento y la inteligencia**, definiendo al pensamiento, tanto en términos generales como científicos de la ciencia psicológica, y realizando sucintas consideraciones en torno a los tres elementos más importantes del pensamiento: el lenguaje, las imágenes y los conceptos; y a los **componentes del proceso pensante**, siete a saber, que son: la toma de conciencia, la presencia de representaciones, la combinación de éstas representaciones, la concepción o construcción del objeto, reserva de los significados latentes, la interacción ente el esfuerzo y la pasividad y, finalmente, la facultad intelectual. Y analizamos las diversas definiciones de inteligencia, desde la perspectiva usual –*"Facultad de concebir, conocer y comprender las cosas. // Habilidad, destreza"*–, la científica –*"la facultad general de obrar con propósito determinado y enfrentarse al ambiente con eficiencia, determinada por factores ambientales y/o hereditarios"*– y la pragmática –*"entendiéndola como la capacidad de entender o aprovechar la instrucción formal para adecuar la conducta al medio ambiente"*–.

Ya que los motivos y las emociones vigorizan nuestra conducta, contribuyendo a darle dirección a nuestra conducta, y por ende a nuestra vida, analizamos lo relativo a la **motivación y emoción**; esto porque los motivos y las emociones están tan estrechamente relacionados que incluso nos pueden impulsar a entrar en acción sin que estemos conscientes de ello. Al entrar a definir los **motivos**, evidenciamos que éstos son activados por necesidades corporales, claves ambientales y sentimientos; y cuando varios estímulos de este tipo se combinan para dar lugar a un motivo, surge el comportamiento enfocado a un objetivo.

Las consideraciones torno a esta temática se fundamentaron en la **teoría de la reducción de la pulsión**, referida a que las necesidades del cuerpo dan lugar a un estado de tensión o excitación llamado impulso, la conducta motivada es considerada como una estrategia cuyo fin es atenuar el estado desagradable de tensión o activación –la pulsión–; dicho de otra manera, el comportamiento motivado parece ser un intento por reducir dicha tensión y devolver al cuerpo un estado de equilibrio, llamado "estado de homeostasis".

Por lo general es una necesidad biológica, no aprendida, la que desencadena el estado correspondiente de activación o tensión psicológica, llamada pulsión primaria o impulsos primarios, concebidos como motivos no aprendidos comunes a todos los animales, entre los cuales figuran, predominantemente, el hambre, la sed y el sexo; éstos impulsos son desencadenados prominentemente por estímulos fisiológicos, aunque también pueden ser originados en respuesta a señales internas y externas, aunque todos ellos están sujetos al aprendizaje y la experiencia. Sin embargo, existe un segundo grupo de motivos, que en gran parte son innatos, conformado por los motivos de

estimulación o estímulos motivantes, los cuales buscan ante todo el obtener información sobre el ambiente y dependen más de los estímulos externos que de los estados internos. Entre éstos, los primarios corresponden a la exploración y curiosidad y a la manipulación y contacto físico; la exploración y la curiosidad son motivos activados por lo desconocido y tratan de descubrir cómo funciona el mundo; en tanto que la manipulación responde a la necesidad inherente a los seres humanos de manipular los objetos para conseguir información táctil y la sensación de confortación, el contacto físico responde a la necesidad de afecto y proximidad; *“El contacto puede ser pasivo a diferencia de la manipulación que requiere exploración directa”*; estos estímulos motivantes nos impulsan a investigar y a menudo a alterar el ambiente.

Asimismo, descubrimos que algunos estímulos se aprenden a medida que maduramos, a medida que nos desarrollamos nuestra conducta se rige por diversos motivos nuevos, en los que influye profundamente el aprendizaje, entre los que se encuentran la **agresión** y los **motivos sociales** –logro, poder y afiliación– que se centran en la relación con los demás. Respecto de los motivos sociales estudiamos **la jerarquía de Maslow**, elaborada por Abraham Maslow, planteada en los siguientes términos: el primer nivel conformado por las necesidades fisiológicas, el segundo integrado por las necesidades de seguridad, el tercer nivel compuesto por las necesidades de pertenencia, el cuarto nivel esta formado por las necesidades de estima y el quinto nivel, de tipo superior, constituido por las necesidades de autorrealización.

A menudo en nuestra exposición aportamos contra-argumentos a las teorías o enfoques que anotamos, a fin de que logremos en el presente trabajo de investigación un equilibrio, un punto de objetividad en cuanto a las consideraciones realizadas por otros autores, además de nuestros propios enfoques, ideas o posturas; respecto de la temática que estamos considerando, nos es necesario señalar que otras teorías nos recuerdan que actividades tan comunes como el aprendizaje de nuevas actividades tienden a aumentar la excitación, lo cual indica que el comportamiento motivado refleja nuestro esfuerzo por mantener un estado óptimo de excitación y no un estado de equilibrio –homeostasis–. Además ciertos comportamientos son desencadenados por algunos de los objetivos que nos rodean –incentivos– y no por condiciones internas; y dado que los estímulos externos denominados “incentivos” también favorecen la conducta dirigida a metas, podemos concluir que la motivación puede ser tanto intrínseca como extrínseca, será intrínseca cuando provenga del interior del individuo y extrínseca cuando ésta busque obtener una recompensa o este determinada por la finalidad de evitar algún castigo.

Una vez definidas las **emociones**, buscamos analizar el nivel o grado de influencia de las emociones en el rendimiento –tanto en acciones cotidianas como profesionales y laborales–, pudimos observar que las emociones provocan y dirigen el comportamiento; y que pueden ser clasificadas, en el nivel más elemental según nos hagan evitar algo –miedo–, aproximarnos a algo de modo agresivo –ira–; o bien, acercarnos a algo con aceptación –alegría, amor–; sin embargo, las que se vinculan a la activación de conductas complejas van más allá de las meras reacciones de acercamiento o evitación. Para la determinación de las emociones ubicadas dentro de éstos grupos generales, consideramos como la teoría más completa la contenida en el **círculo de las emociones de Plutchick** al intentar identificar y describir las emociones básicas que experimenta el ser humano, propone ocho categorías básicas que motivan varias clases de conducta adaptativa, siendo éstas: miedo, sorpresa, tristeza, repulsión, enojo, esperanza,

alegría y aceptación; cada una de éstas emociones nos ayuda a ajustarnos a las exigencias del ambiente, aunque de modo distinto; e incluso éstas se combinan para producir un espectro más amplio y rico de experiencias.

Finalmente, también nos es necesario considerar que a veces las emociones nublan nuestra capacidad para razonar; por lo que es válido que afirmemos que de igual manera las emociones pueden ayudarnos en el rendimiento u obstaculizarlo; al respecto la ley de Yerkes-Dodson establece que *“cuanto mas compleja sea una tarea, más bajo será el nivel de la emoción que puede tolerarse antes de que disminuya el nivel de rendimiento”*; o bien *“cuanto más compleja sea la tarea, menor será el nivel de activación que podamos tolerar sin que ésta obstaculice el desempeño... Se requiere un nivel mínimo de activación para tener un buen desempeño, pero lo impedirá un nivel demasiado alto”*. Para concluir el presente apartado, anotamos algunas breves consideraciones en torno a la personalidad y una sucinta exposición de la primera teoría psicoanalítica de la personalidad, propuesta Sigmund Freud, quien puso de relieve el inconsciente –pensamientos y sentimientos de los que normalmente no tenemos conciencia– y el planteamiento de las tres partes interrelacionadas que constituían la personalidad, denominadas: el id, el ego y el súper ego; los que integran un todo.

A continuación se procedió al estudio de las **bases biológicas de la conducta**, buscando aportar a nuestro trabajo de investigación las elaboraciones teóricas que al presente evidencian el funcionamiento orgánico de la persona y su relación con la conducta. Empezando por **el sistema nervioso**, en su papel de regulador de comunicación del cuerpo, con sus funciones: sensorial, de integración y respuesta, así como de los subsistemas que lo conforman; entre los que se encuentran: **el sistema nervioso central** –que se compone de tres partes: la médula espinal, el cerebro y las neuronas– y **el sistema nervioso periférico** –que *“Consiste en fibras ramificadas que conectan al sistema nervioso central con las células que son sensibles a estímulos y con los músculos y glándulas que realizan las acciones de adaptación del organismo, el sistema nervioso periférico tiene componentes viscerales que controlan a las glándulas y a cierto tipo músculos como son el corazón, los ojos y vasos sanguíneos”*–, que a su vez se subdivide en dos ramas o componentes, siendo éstos: **el sistema nervioso somático** –*“Parte del sistema nervioso periférico que conduce mensajes de los sentidos al sistema nervioso central y entre éste y los músculos esqueléticos”*; –y **el sistema nervioso autónomo** –*“Parte del sistema nervioso periférico que conduce mensajes entre el sistema nervioso central y los órganos internos”*–, el cual a su vez se subdivide en la división simpática y la división parasimpática.

En este punto nos es menester hacer una reflexión, en cuanto a la extensión del tercer capítulo –mayor que los capítulos I y II juntos– y la abundancia de autores citados en forma múltiple, lo cual se debe a la profundidad y complejidad de los temas relacionados en éste capítulo, en especial porque no corresponden a contenidos vistos en la carrera de licenciatura en ciencias jurídicas y sociales, y porque en términos médicos, de diagnóstico, sintomatología, patología y bioquímica consideramos que era mejor aportar los conceptos con el rigor científico apropiado. Adicionalmente, el referido capítulo es el que presenta mayor esquematización y subdivisiones, ya que nos era necesario que el lector pudiera dimensionar adecuadamente la importancia de los temas relacionados con las bases biológicas de la conducta y los trastornos mentales, particularmente con respecto a la relación e incidencia en la valoración que hace el notario de la capacidad mental del testador –que posteriormente se planteará en el cuarto

capítulo– y en la imposibilidad de que objetivamente el notario pueda realizar la calificación de su propia capacidad mental; por lo cual si había un término que necesitare de conceptualización o de determinación del contenido aplicable en relación al tema expuesto, aportábamos el mismo ya sea en una subdivisión en el interior del texto o en las notas al pié.

Profundizando en algunos de los órganos referidos en párrafos anteriores, en relación con el cerebro, el más importante regulador físico de la conducta, que controla los procesos básicos de la vida, como la respiración y la digestión; actúa para satisfacer necesidades básicas e interviene en el funcionamiento de los sentidos, permite que las personas elaboren información, entiendan, hablen, escriban, razonen; por lo que una lesión puede impedir cualquiera de estas facultades. El cerebro humano es un sistema biológico de enorme complejidad; en tanto que durante la vida del ser humano se da una compleja interacción entre el cerebro, el ambiente y el comportamiento, aunque su apariencia es la de solo un órgano, es un conjunto de estructuras que realizan diversas funciones, el cerebro humano puede considerarse compuesto por las siguientes formaciones: (1) Rombencéfalo: También llamado (metencéfalo) “Área que contiene la médula oblongada o bulbo raquídeo, el puente y el cerebelo”. (2) Mesencéfalo: “Región situada entre el rombencéfalo y el prosencéfalo; es importante en la audición y en la vista, y es una de las áreas del cerebro donde se registra el dolor”. (3) Prosencéfalo: “Parte superior del cerebro que contiene el tálamo, el hipotálamo y la corteza cerebral”.

Se analizan los dos hemisferios cerebrales, su importancia, funciones y su incidencia en la percepción, el procesamiento de emociones o en las habilidades básicas y procesos de cognición, tanto básica como desarrollada, particularmente en lo relativo a la corteza cerebral, la determinación de las áreas motoras –que realizan la planeación, secuenciación y ejecución del movimiento corporal– y las sensoriales –que procesan y combinan la información proveniente de los sentidos–; así como la subdivisión de los hemisferios en cuatro grandes porciones, denominadas “lóbulos” y que reciben los nombres de: frontal, occipital, parietal y temporal; tres de los lóbulos se encuentran en la región posterior de cada hemisferio, cuya función principal es procesar la información sensorial, el lóbulo restante de cada hemisferio se halla en la mitad anterior, que intervienen fundamentalmente en la integración del movimiento y de las emociones.

Ya que el sistema nervioso no es el único en tener incidencia sobre las emociones y la conducta de las personas, decidimos consignar algunas consideraciones y conceptualizaciones respecto del **sistema endocrino**, conformado por la “*red interna de glándulas que liberan hormonas directamente en la corriente sanguínea para regular las funciones del organismo*”; por lo que, juntamente con el sistema nervioso, regula el funcionamiento del cuerpo, a través de sustancias químicas –hormonas– enviadas hacia la corriente sanguínea y transportadas a todo el organismo donde producen efectos generalizados en varios órganos. Adicionalmente, este sistema es objeto del interés de los psicólogos por dos razones fundamentales, la primera, porque en determinadas etapas del desarrollo humano –pubertad, menopausia y andropausia– organizan el sistema nervioso y los tejidos; y la segunda, debido a que las hormonas activan la conducta e influyen en reacciones como la vigilia o somnolencia, la excitabilidad, la conducta sexual, la capacidad de concentrarse, la agresividad, las reacciones ante el estrés e incluso en el deseo de compañía.

Las hormonas influyen activamente, también, en el estado de ánimo, en la reactividad emocional, en la capacidad de aprender y en la capacidad de resistir la enfermedad; al punto que, a manera de ejemplo, los cambios radicales de algunas hormonas influyen en el apareamiento y padecimiento de trastornos psicológicos serios como la depresión. El sistema endocrino está conformado por: la glándula tiroides, las glándulas paratiroides, la glándula pineal, el páncreas, la hipófisis, las gónadas –testículos (en el hombre) y ovarios (en la mujer) – y las glándulas suprarrenales. A continuación haremos una sucinta referencia a cada uno de los conceptos relativos a éstos órganos.

Saliendo un tanto de los componentes orgánicos, la exposición se enfoca posteriormente en considerar los diversos **estados de la conciencia**, enfocándonos en sus dos grandes áreas: **la conciencia de vigilia** y el estado alterado de la conciencia; la primera, también denominada “conocimiento conciente” corresponde a un *“estado mental que abarca pensamientos, sentimientos y percepciones que ocurren cuando estamos despiertos y relativamente en estado de alerta”*; también comprende la sensación y la percepción, el aprendizaje y la memoria, el pensamiento y la solución de problemas, así como la toma de decisiones, la inteligencia y la creatividad. La segunda área, **el estado alterado de la conciencia**, es cualquier *“estado mental que difiere considerablemente de la conciencia normal de vigilia”*; algunas de éstas alteraciones son de orden natural, es decir que ocurren de manera ordinaria y espontánea –entre ellos se encuentran los ensueños, el dormir y los sueños, y recientemente los estados de flujo–; en contraposición, existen alteraciones artificiales –como la hipnosis, la meditación y la intoxicación–, los cuales surgen como resultado de acciones cuyo propósito esencial es el alterar la conciencia normal.

En lo que a alteraciones artificiales de la conciencia debido a drogas se refiere, existen sustancias que pueden inducir a los estados alterados de conciencia que reciben el nombre de “drogas psicoactivas” que son sustancias químicas que cambian el estado de ánimo y las percepciones de las personas; las cuales pueden ser agrupadas en tres grandes grupos: los depresores, las estimulantes y los alucinógenos. Cada uno de estos grupos es analizado y se detallan las principales sustancias que los conforman, las de mayor conocimiento o demanda; asimismo se aporta una serie de conceptos que nos permitan entender la temática de las alteraciones artificiales de la conciencia debido a drogas y lo relativo a la adicción y toxicomanía; siendo éstos: *“Abuso de sustancias: Patrón del consumo de drogas que disminuye la capacidad para cumplir con las obligaciones en el hogar, en el trabajo o en la escuela; da lugar al uso repetido de una droga en situaciones peligrosas o que conducen a dificultades legales relacionadas con el consumo de estupefacientes... Dependencia de sustancias: Patrón de consumo compulsivo de drogas que origina tolerancia, síntomas de la abstinencia u otros más específicos, al menos por un año... Tolerancia: Fenómeno en que se requieren dosis más altas de drogas para obtener los efectos originales o para prevenir los síntomas de la abstinencia... Síntomas de la abstinencia: Efectos físicos o psicológicos desagradables que se presentan al interrumpir una sustancia que crea dependencia.”*

Entrando en materia, en torno a los **trastornos psicológicos**, también denominados como trastornos de la salud mental o trastornos psiquiátricos, que comprenden las alteraciones del pensamiento, de las emociones y del comportamiento, cabe mencionar que están causados por complejas interacciones entre las circunstancias físicas, psicológicas, socioculturales y hereditarias. Planteamos además una sucinta relación respecto de los **modelos de diagnóstico de los trastornos psicológicos**, tanto de los tres

modelos tradicionales –“*Modelo biológico de los trastornos psicológicos: Teoría en la que los trastornos psicológicos tienen un origen bioquímico o fisiológico... Modelo psicoanalítico de los trastornos psicológicos: Teoría en la que los trastornos psicológicos provienen de conflictos inconscientes internos... “Modelo cognoscitivo-conductual de los trastornos psicológicos: Teoría en la que los trastornos psicológicos provienen del aprendizaje de formas disfuncionales de pensar y comportarse”*–, como de los modelos más recientes –“Modelo de diatesis-estrés de los trastornos psicológicos: Teoría en la que las personas con predisposición biológica a los trastornos psicológicos (los que muestran cierta diatesis) tenderán a presentarlo cuando sufren un estrés intenso... Modelo de sistemas de los trastornos psicológicos: teoría en la que los factores biológicos, psicológicos y sociales de riesgo se combinan para producir los trastornos mentales. Se conoce también como modelo biopsicosocial de los trastornos psicológicos”–. Todos y cada uno de estos modelos tuvo, en su momento, la preeminencia de ser el más amplio y certero en cuanto al diagnóstico de los trastornos psicológicos, el enfoque aplicado actualmente, con un toque de eclecticismo, combina los diversos métodos referidos.

En cuanto a los **modelos de tratamiento de los trastornos psicológicos**, en general, los tratamientos psiquiátricos se dividen en dos categorías: somáticas o psicoterapéuticas. Los tratamientos somáticos incluyen las terapias farmacológicas y electroconvulsivas. Los tratamientos psicoterapéuticos incluyen la psicoterapia (individual, de grupo o familiar), las técnicas de terapia del comportamiento (como los métodos de relajación y la hipnosis) y la hipnoterapia. Muchos trastornos psiquiátricos requieren, para su tratamiento, una combinación de fármacos y de psicoterapia; de hecho, en el caso de los trastornos psiquiátricos mayores, gran parte de los estudios sugieren tratamientos que comprendan tanto fármacos como psicoterapia, lo que resulta más eficaz que cualquiera de ellos utilizados aisladamente.

Continuamos con la **clasificación y diagnóstico de las enfermedades mentales**, para lo cual seguimos las directrices del manual oficial de la Asociación Estadounidense de Psiquiatría (APA: por sus siglas en inglés), que describe y clasifica las clases de trastornos psicológicos, denominado “Manual Diagnóstico y Estadístico de las Enfermedades Mentales” (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM: por sus siglas en inglés, conocido comúnmente como DSM-I) con cuatro revisiones y su cuarta edición (DSM-IV) se publicó en 1994, en el cual las enfermedades mentales son agrupadas en categorías diagnósticas basadas tanto en las descripciones de los síntomas (qué dicen y cómo actúan los pacientes en relación a sus pensamientos y sensaciones), como acerca del curso de la enfermedad.

En la exposición de nuestra investigación utilizamos la clasificación DSM-IV con algunas variaciones y adaptaciones contenidas en el Manual de Merck; en todo caso, en la presente tesis se agrupan los trastornos psicológicos en catorce categorías, a continuación una enumeración de las mismas con un desglose de trastornos que comprenden:

1. Trastornos psicósomáticos –que abarcan el estrés social-psicológico, realizando un énfasis en cuanto a la interacción del cuerpo con la mente; y los síntomas de conversión–.
2. Trastornos somatoformes –que comprenden los trastornos de somatización, conversión, hipocondría o hipocondriasis; y Trastorno dismórfico-corporal–.

3. Trastornos de ansiedad –conformados por los trastornos de ansiedad generalizada, la ansiedad inducida por fármacos o problemas médicos; y los taques de pánico y pánico patológico–.
4. Fobias –que comprenden la agorafobia, las fobias específicas, la fobia social y la obsesión compulsiva; dentro de esta categoría se agrupan, a causa de su sintomatología, el estrés post traumático y el estrés agudo–.
5. Trastornos del estado de ánimo –conformados por la depresión, la psicosis, la manía, el trastorno bipolar o enfermedad maniaco-depresiva y las distorsiones cognoscitivas–.
6. El comportamiento suicida.
7. Alteraciones del apetito –que abarcan la **anorexia** nerviosa, la **bulimia** nerviosa; y la ingestión excesiva de comida–.
8. Trastornos sexuales y psicosexuales – trastornos de identidad de género, transexualismo–.
9. Parafilias –estos trastornos psiquiátricos se manifiestan a través de los siguientes comportamientos: el fetichismo, el travestismo, el exhibicionismo, el voyeurismo, el frotteurismo o “frotamiento”, la pedofilia; y finalmente, el masoquismo y sadismo sexual–.
10. Trastornos de la función sexual –conformados por el trastorno eréctil, la eyaculación precoz, la eyaculación retardada, la disminución del deseo sexual, la aversión sexual, la alteración de la excitación sexual femenina, la inhibición del orgasmo, la dispareunia y el vaginismo–.
11. Trastornos de la personalidad –éstos trastornos incluyen los siguientes tipos de personalidad: paranoide, esquizoide, esquizotípico, histriónica o histérica, narcisista, antisocial, límite, evitadora o evasiva, dependiente, obsesivo-compulsiva y pasiva-agresiva o negativista–.
12. Trastornos disociativos – conformados por la amnesia disociativa, la fuga disociativa, el trastorno disociativo de identidad, trastorno de identidad disociativo o “trastorno de personalidad múltiple”; y el trastorno de despersonalización–.
13. La esquizofrenia y el delirio.
14. Adicción y toxicomanía –que abarcan los trastornos provocados por el alcoholismo, la adicción a narcóticos, la adicción a ansiolíticos y a hipnóticos, la adicción a la marihuana, la adicción a las anfetaminas, la adicción a la cocaína, la adicción a los alucinógenos; y la adicción a la fenciclidina–.

En cada una de las categorías de los referidos trastornos psicológicos, se han planteado consideraciones generales, de carácter introductoria o referencial a la categoría; por lo general el contenido de cada uno de los trastornos específicos cuenta con la conceptualización del trastorno, la determinación de las causas originarias y de su sintomatología, en ocasiones las señales que evidencian su presencia y los procedimientos de diagnóstico y tratamiento, atendiendo a criterios de pertinencia y de relación con el tema de la presente investigación, en algunos casos se aportó datos que revelaban la relación del trastorno considerado con otros, tanto subyacentes como concomitantes.

Continuando con la síntesis del contenido de la investigación, el **Capítulo IV** contiene el tema central “**El testamento del notario**”, en cual planteamos un esbozo de definición de lo que para nosotros es el testamento del notario; luego de consignar los elementos generales de éste, equivalentes a los demás tipos de testamento, se procedió a analizar la particularidad que representa la diferencia específica de éste, la cual radica, fundamentalmente, en el hecho de que quien autoriza el testamento, imprimiéndole credibilidad, autenticidad y fe pública al acto y al documento público que lo contiene, es al mismo tiempo el otorgante; cerrando el apartado inicial con la relación del fundamento legal del testamento del notario.

Procediendo a continuación a anotar las formalidades del testamento del notario, determinamos inicialmente que, atendiendo a la libre determinación del notario testador, este puede otorgar su testamento tanto en la modalidad abierta como cerrada; e incluso puede suceder que sea otorgado en el extranjero, adecuado o conformado a la normativa guatemalteca, y protocolizado posteriormente, la única limitación se encuentra en la adecuación del acto a la ley, de conformidad con la modalidad que desee adoptar.

El notario otorgante-autorizante, al momento de redactar la escritura pública de su testamento abierto, debe observar y cumplir con las formalidades generales de los instrumentos públicos y las formalidades especiales y esenciales de los testamentos, las cuales se encuentran estipuladas en los Artículos 29, 42, y 44 del Código de Notariado, Decreto No. 314 del Congreso de la Republica, respectivamente; realizándose comentarios de los aspectos que consideramos de relevancia.

La declaración de última voluntad y de disposición patrimonial deberá, además, corresponder con lo estipulado en los Artículos 934, 935, 936, 937, 938, 941, 942, 944, 948, 950, 951, 954, 955, 956, 959, 962, 963 y del 993 al 1002, del Decreto-Ley 106, Código Civil, que establece las condiciones para la realización de la misma y de sus limitaciones, siguiéndolas en lo que sea procedente y atendiendo a la modalidad testamentaria que el notario adopte.

A fin de determinar la necesidad de convertir una formalidad especial del testamento en formalidad esencial en el caso del testamento del notario, procedimos a realizar en primer lugar un **análisis jurídico-doctrinario respecto de la necesidad de convertir una formalidad especial del testamento en formalidad esencial en el caso del testamento del notario**, el cual iniciamos con el planteamiento de que tanto a nivel sociológico, psicológico y jurídico se acepta la existencia de trastornos mentales o enfermedades mentales; y dado que éstos trastornos o enfermedades no llevan implícita, necesariamente, o bien no en todos los casos, una incapacidad absoluta de obrar, sino antes bien un actuar condicionado a su grado de afectación, es necesario el establecer cuidados, seguridades y garantías especiales respecto de las personas que adolecen de los referidos padecimientos.

Se enfatizó el hecho de que en nuestra legislación sustantiva reconoce la posibilidad de que una persona adolezca de una enfermedad mental que lo prive de discernimiento; la cual puede ser tanto de carácter temporal como permanente, y para esta situación establece una garantía especial, desde el punto de vista normativo, la “declaratoria de estado de interdicción”, la cual imposibilita la participación de la persona en relaciones jurídicas, necesitando para ello la intervención de un representante legal, protegiendo así a las personas dependientes del enfermo y a terceros, respecto de la posibilidad de entablar con ella relaciones jurídicas.

Se transcribió y analizó el Artículo 9 del Decreto-Ley 106, Código Civil, relativo a la incapacidad, el cual hace referencia en primer lugar a una enfermedad mental de carácter permanente, pero además establece la circunstancia de que en ésta misma situación se encuentran las personas dependientes, “adictas”, ya sea a bebidas alcohólicas como a estupefacientes, exponiendo que la “declaratoria de interdicción” se justifica por la exposición a graves perjuicios económicos tanto de ellas mismas como de sus familiares, particularmente de sus dependientes. A ello siguió una crítica respecto del enfoque reduccionista y economicista en el que fue redactado el citado Artículo planteando a continuación una serie de consideraciones en relación a la enfermedad del alcoholismo y la fármacodependencia, centrándonos en sus efectos psicológicos, a fin de relacionarles con el tema analizado en la presente sección. Se realizaron sucintas referencias respecto de las “drogas psicoactivas”; al alcoholismo, y las adicciones a los narcóticos, ansiolíticos e hipnóticos, a la marihuana, a las anfetaminas, a la cocaína y a los alucinógenos.

Analizando el Artículo 10 del Código Civil, Decreto-Ley 106, relativo a las perturbaciones mentales de carácter transitorio, resaltamos la estipulación en torno a que esta condición mental no determina la incapacidad de obrar, es decir que reconoce que la persona que adolezca de ella aún conserva o detenta la capacidad de obrar, estableciendo claramente que las declaraciones de voluntad emitidas en dicha circunstancia son “nulas”. Concluyendo la presente sección con algunos fundamentos legales en torno a la incapacidad para testar y los elementos requeridos para la validez del negocio jurídico.

La parte final del presente capítulo contiene la **justificación de la conversión de una formalidad especial del testamento en formalidad esencial en el caso del testamento del notario**, iniciando por los fundamentos legales que contienen las formalidades generales que deben contener todos los instrumentos públicos que el notario autorice; y los formalismos esenciales de los mismos, enfatizando el hecho de que la omisión de alguno o algunos de estos requisitos esenciales daría acción a la parte interesada para demandar su nulidad en un plazo determinado, resguardándose así los principios fundamentales del derecho notarial, quedando estos totalmente protegidos bajo esta norma. Asimismo los preceptos que regulan los formalismos de carácter especial y esencial que el notario debe de observar sin las cuales el instrumento público carecería de certeza y seguridad jurídica.

Procediendo a continuación a analizar el fundamento legal del testamento del notario en función de nuestro criterio y orientación de que “queda disminuida la efectividad de los principios del derecho notarial relativos a la seguridad y certeza jurídica, fe pública y del consentimiento”. Esto debido a que el numeral 4 del Artículo 42 estipula como formalidad especial la “Fe de la capacidad mental del testador” e indica que dicha calificación corresponderá al notario, quien como fedatario público imprime la presunción de veracidad y efectividad al acto autorizado.

Sin embargo, si fuere el notario quien adoleciera de algún tipo de perturbación mental en sus facultades de discernimiento al momento de autorizar su testamento, no podría diferenciar objetivamente si existe o no algún tipo de vicio del consentimiento, a causa de su mismo estado; es más, esta circunstancia implica una disminución en su capacidad de acción, lo cual es una causal para que se le declare en estado de interdicción.

En términos más precisos, al estudiar los trastornos a la salud mental, o trastornos psicológicos como les hemos denominado en el transcurso de nuestra investigación, encontramos a los trastornos de la personalidad que se

conforman, esencialmente por formas disfuncionales del pensamiento y del comportamiento que fueron aprendidas; estos trastornos se caracterizan por patrones de percepción, reacción y relación que son relativamente fijos, inflexibles y socialmente desadaptados, incluyendo una variedad de situaciones. Enfocándonos en los trastornos de personalidad y los trastornos disociativos.

Las personas con trastornos de la personalidad generalmente no son conscientes de que su comportamiento o sus patrones de pensamiento son inapropiados; por el contrario, a menudo creen que sus patrones son normales y correctos; con frecuencia, los familiares o los asistentes sociales los envían a recibir ayuda psiquiátrica porque su comportamiento inadecuado causa dificultades a los demás; enfatizando las siguientes personalidades: paranoide, esquizoide, límite, obsesivo-compulsiva y pasivo-agresiva.

En cuanto a los trastornos disociativos, en los cuales algún aspecto de la personalidad parece estar separado de los restantes; estos trastornos están sustentados en la disociación que consiste en un mecanismo psicológico de defensa en el cual la identidad, memoria, ideas, sentimientos o percepciones propias se encuentran separadas del conocimiento consciente y no pueden ser recuperadas o experimentadas voluntariamente; dentro de los cuales enfatizamos: la amnesia disociativa y el trastorno disociativo de identidad.

De lo expuesto concluimos que todas las personas, incluyendo a los profesionales e intelectuales, pueden padecer de trastornos psicológicos y que en algunos de ellos se presentan los síntomas de pérdida de conocimiento –por afección de la memoria de corto plazo–, confusión, delirios paranóicos –sensación de acusación o amenaza–, alteración del juicio que conduce a tomar decisiones erróneas y a desarrollar comportamiento errático y a orientar su accionar en función de controlar a otros y manifestar la hostilidad que ha mantenido encubierta. Incluso algunos de los trastornos estudiados presentan lagunas temporales que sólo son evidenciadas cuando las personas son confrontadas por otras respecto de la realización de conductas que no recuerdan y pueden descubrir objetos o manuscritos redactados por ellas que no reconocen.

Por lo cual, no importando si se tratan de disfunciones del pensamiento y/o del comportamiento, o la disociación de uno de los elementos de la personalidad respecto de los demás, es poco frecuente que la persona que padece de un trastorno psicológico esté consciente de dicha situación; por lo que se hace necesario estipular que la calificación mental del notario como testador se realice a través de un facultativo, y así poder darle mayor certeza y seguridad jurídica a dicho acto. Considerando que al regular la norma, con la adición planteada, en ningún momento se estará limitando el derecho que tiene el notario en relación a faccionar su propio testamento; simplemente se le estará confirmando la seguridad y confianza que es inherente al instrumento público.

En el desarrollo de la presente investigación aplicamos diversos métodos, agrupados en tres grupos de la manera siguiente: Por la materia que trata la presente investigación: El **método jurídico** –debido a que estudiamos y analizamos figuras e instituciones normativas en torno a la función notarial y el sistema normativo de Guatemala que regula todo lo referente al testamento, su forma, lo relativo a la capacidad e incapacidad de testar y relacionarles en cuanto a lo que la doctrina establece; y particularmente el testamento del notario. Asimismo, interpretamos todas éstas instituciones jurídicas por medio de la doctrina y la reflexión filosófico-social, con la finalidad de determinar la

necesidad de añadir una medida en el caso de que se vea afectado el acto de otorgamiento de testamento del notario, por no existir una norma establecida–.

Por la manera en que operan, los métodos de investigación aplicados fueron: **método deductivo** –teniendo claro que en este método se parte de un principio o regla general, para estudiar un caso concreto y encontrarle la posible solución, seguimos este planteamiento y consideramos en primer lugar los principios del derecho notarial, luego analizamos las instituciones jurídicas del testamento, cuyas formalidades le son aplicables al testamento del notario para concluir con la integración de éstas a fin de darle solución al problema identificado–.

Método analítico –ya que a través de este método se descompone el todo en sus partes, para investigar cómo está formado y organizado el objeto de estudio; en la presente investigación buscamos descomponer la técnica jurídica notarial en sus partes, por lo que realizamos un estudio del testamento y del testamento del notario, determinando: Que clase de acto es, de su revocación y validez, de la disposición de bienes, de las limitantes e incapacidades para testar, los requisitos generales, especiales y esenciales de los testamentos, así como lo relativo a su registro, de su autenticación, y de los impuestos al mismo, de la publicidad, del testimonio y testimonio especial. Y, finalmente, que el notario está facultado por la ley para otorgar su testamento, así como de los principios contenidos en el mismo y de su efectividad en la práctica–.

Método sintético –en virtud de que la esencia del método consiste en ir de las partes al todo, para identificar las relaciones entre cada una de ellas y el orden de preeminencia entre ellas respecto del objeto de estudio; en la presente investigación, procedimos primeramente a establecer y entender cómo esta formado y organizado lo referente al testamento y luego buscamos unir los diversos elementos y relacionarles para determinar que efectividad y aplicabilidad tiene el testamento en la práctica, exclusivamente en el caso específico del testamento del notario en cuanto a la seguridad y certeza jurídica del mismo–.

Por el tiempo a que fueron aplicados los métodos de investigación: **método descriptivo** –dado que por este método se investigan hechos que se observan directamente, delinea lo que es, comprende la descripción, registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual, composición o proceso de los fenómenos; mediante el análisis bibliográfico logramos descubrir que la institución jurídica del testamento del notario, a pesar de ser un acto revestido de certeza y seguridad jurídica, características propias de la institución testamentaria general, se ve afectado por un vacío normativo, en lo que corresponde a la calificación de la capacidad mental del notario como testador.

Asimismo, logramos comprobar nuestra hipótesis, respecto de que una afectación en las facultades de discernimiento del notario puede debilitar sus capacidades y vulnerar así la certeza y seguridad jurídica inherente al instrumento público en el que consigne su disposición patrimonial de última voluntad–.

Para la consecución de los resultados y alcance de los objetivos planteados en la presente investigación, se emplearon las siguientes técnicas de investigación: **Técnicas de investigación bibliográfica y documental** –con la finalidad de recopilar, seleccionar y procesar adecuadamente la información contenida en los materiales de referencia; procediendo asimismo a la revisión de la teoría existente en la materia de estudio objeto de la investigación–.

CAPÍTULO I

1. Consideraciones en materia notarial.

1.1. Derecho notarial.

Iniciamos definiendo esta rama del saber jurídico, en virtud de que ha sido objeto de numerosas definiciones, en tanto que la doctrina, la jurisprudencia y las legislaciones de diferentes países han abordado el tema desde diferentes ópticas, siendo necesario establecer un punto de partida que claramente defina los parámetros de la presente investigación. De entre estos conceptos analizaremos solo algunos que nos han parecido los más pertinentes o claros para nuestro análisis: En 1954 en el III Congreso Internacional del Notario Latino, celebrado en París, Francia, se definió al Derecho Notarial como el "*Conjunto de disposiciones legislativas, reglamentarias, usos, decisiones jurisprudenciales y doctrinas que rigen la función notarial y el instrumento público notarial*".

"*Es el conjunto de doctrinas o de normas jurídicas que regulan la organización de la función notarial y la teoría formal del instrumento público*"¹. Esta definición proporcionada por Giménez fue complementada por el tratadista Salas, de la forma siguiente: "*El Derecho Notarial puede ser definido como el conjunto de doctrinas y normas jurídicas que regulan la organización del notariado, la función notarial y la teoría formal del instrumento público*"². Muñoz, al comentar la definición anterior la califica como "*la más completa*"³ argumentando que ésta contiene tanto lo relativo a las doctrinas y normas jurídicas que dan origen y rigen la actividad notarial; así como una identificación de los diversos elementos que la componen. La especificación de estos elementos, aportada por Muñoz, expone que la organización del Notariado, representa y establece cuáles son los requisitos que habilitan a un Notario para ejercer, impedimentos e incompatibilidades; la función notarial, por su parte, consiste en la actividad realizada por el Notario, así como los efectos que la misma produce; y la teoría formal del instrumento público, que comprende los lineamientos, las características y los fines de los instrumentos públicos, así como su clasificación.

La importancia y relación de dichos elementos del derecho notarial respecto del tema abordado en la presente investigación, podemos enunciarla de la siguiente manera: En cuanto a la **organización del notariado**, se analiza la habilitación para el ejercicio profesional del notario, así como la facultad de autorizar su propio testamento; ya que si éste fuere incapaz civilmente, al momento de autorizarlo, además de ser nulo por la declaración de voluntad emitida en tal circunstancia, incurriría en una causa de inhabilitación; **la función notarial**, consistente, en el presente caso, por todas las acciones realizadas por el notario en virtud del faccionamiento y autorización de su propio testamento.

Finalmente, en cuanto a la **teoría formal del instrumento público**, se analizan los fines y caracteres de los instrumentos autorizados por el notario, los que se tienen por ciertos en virtud de la fe pública que ostenta; especialmente en el caso de los testamentos en general, la puntualización respecto de sus formalidades

¹ Giménez Arnau, Enrique, **Derecho notarial**, pág. 30.

² Salas, Oscar A., **Derecho notarial de Centroamérica y Panamá**, pág. 15.

³ Muñoz, Nery Roberto, **Introducción al estudio del derecho notarial**, pág. 3.

generales, especiales y esenciales. Y en el específico caso del testamento del notario, la revisión del cumplimiento u omisión de tales requisitos.

1.1.1. Historia. Razonando las definiciones anotadas, y sus diversos elementos, encontramos que los elementos subyacentes de carácter fundamental son: los negocios jurídicos celebrados entre las personas y la forma documental en que constan. Retrotrayéndonos a considerar la dinámica social de los conglomerados humanos de carácter primitivo, los cuales eran dados a la práctica de formas rituales, debieron de sentir la necesidad de realizar algunos actos solemnes para perpetuar, en tal forma, algún hecho tenido por trascendente por el grupo; este aspecto es de trascendental importancia, ya que los hechos sociales repetidos y sensibles han sido los más propicios en exigir una regulación jurídica.

En todo caso, cualquiera que haya sido la antigüedad del grupo, la perpetuación de ciertos hechos debió constituir una imperiosa necesidad de transmitirlos como forma para dejar de ellos una constancia notoria. Asimismo, en agrupaciones con una organización social desarrollada, en donde hay existencia de relaciones privadas, en ocasiones se necesitaba de la intervención “con su consejo y/o autoridad” del jefe o la asamblea de la gentilidad; ligeramente antecedente del principio de mediación en el ejercicio de la función notarial de nuestros días.

La realización de estos actos solemnes, basados en las prácticas rituales de aceptación colectiva, para perpetuar los hechos considerados como trascendentes, da lugar a lo que posteriormente se ha conceptualizado como el “negocio o acto jurídico”. Los actos o negocios jurídicos, se crean y configuran según las normas del derecho material, que equivale a decir a los derechos civil y mercantil, pero que han de perfeccionarse adquiriendo forma, en términos que permitan acreditar su verdad y legalidad, garantizados ambos aspectos por la fe pública. Otras veces, en cambio, se trata de fijar meros hechos comprobados con idéntica garantía de exactitud; es decir, un relato sin comportar manifestaciones de voluntad, recogiendo hechos patentes o evidentes y no negocio jurídico alguno.

Ahora bien, en cualquiera de los casos, tanto para dar forma adecuada al negocio jurídico como para consignar los hechos, debe de emplearse un tipo de documento que se encuentre dotado de fe pública, por lo que se hace imprescindible disponer de un sistema normativo que regule solemnidades y verificaciones que al cumplirse le doten de dicha calidad, lo cual pertenece a los dominios del Derecho Notarial, un Derecho formal extra judicial. En esencia este es el fundamento de origen del derecho notarial, el cual surge de una manera tan rotunda, contribuyendo con el progreso del derecho privado, al respecto los civilistas franceses Colín y Capitant, citados por Godoy, afirman que éste es *"una de las más útiles de las instituciones jurídicas y de la vida económica de la mayoría de los países"*⁴.

Tradicional e históricamente al Notario le corresponden dos cometidos, los cuales ha desempeñado con esmero, que ha sido la razón de su prestigio, siendo éstos: el primero, comprobar la realidad de los hechos; y el segundo, legitimar el negocio jurídico; dejando todo ello acreditado en el documento notarial. De ello que el proceso

⁴ Godoy López, Nancy, **Derecho notarial**, <http://www.monografias.com/trabajos2/rhempresa.shtml> (13 de Agosto de 2005).

evolutivo del Notariado sea el mismo que el del instrumento público; esto porque primero surge la realidad socioeconómica del negocio jurídico y la evolución de su noción conceptual, el cual para su demostración y conservación fue contenido en un documento, el cual debía ser elaborado por una persona con conocimientos y facultades especiales. A este respecto observa el profesor Núñez Lagos, citado por Muñoz, *"en el principio fue el documento. Olvidarlo es no advertir que el documento creó al Notario, aunque hoy el Notario haga el documento"*⁵. Por lo que el desarrollo histórico de la institución notarial nos ofrece, en todas las épocas, situaciones comparativas de sumo interés. En la ciudad fenicia de Cartago –fundada hacia el 825 A. de C., ubicada en África del Norte– no era desconocida la institución notarial; lo que se demuestra con el texto transmitido por Polibio, del tratado celebrado con Roma en el año 509 antes de Cristo, el cual contenía la cláusula de que *"quienes fueran a efectuar operaciones mercantiles en el territorio cartaginés, no podían concluir contrato alguno sin la intervención del escribano"*.

La historia de Egipto, según afirma Pondé, citado por Godoy: *"atrae singularmente a los notarios en lo que concierne a los ancestrales orígenes que pudiere tener su profesión por la existencia de un personaje de muy marcados caracteres como de trascendente importancia dentro de la sociedad egipcia, al que, precisamente por valoración fonética, se le tiene como antepasado del notario: el escriba"*⁶. Tanto la organización social y religiosa de Egipto hicieron de sus escribas personajes de verdadera importancia intelectual dentro de aquel engranaje administrativo, ya que se le consideraba unido o vinculado a la divinidad de Thot -la fuerza creadora del pensamiento- y por tanto un erudito en jeroglíficos, geografía y cosmografía. El importante papel desempeñado por los escribas en el sistema administrativo egipcio es notorio ya que *"estaban adscritos a las distintas ramas del gobierno, teniendo como función primordial la redacción de los documentos concernientes al Estado y a los particulares. Sin embargo, su intervención no daba autenticidad al documento, pues para lograrla, debía tener estampado el sello del sacerdote o magistrado de jerarquía similar"*⁷.

La institución matrimonial era en Egipto intrincada y de carácter singular, llegando a permitir y regular expresiones de la misma que no encuentran concordancia o correlación en otras culturas, más esto no es lo que nos interesa, sino la participación del escriba egipcio en uno de ellos, el contrato entre hermanos el cual debía de formalizarse por contrato y ser contenido en documento, en él se constituían los derechos y obligaciones de la administración de la hacienda familiar. En la historia de Egipto se conocieron dos clases de documentos, llamados "casero" y "del escriba y testigo"; el primero realizado entre el 3100 y el 177 A. de C. y el segundo implementado entre el 1573 y el 712 A. de C. En el "documento casero" una persona contraía simplemente una obligación de hacer, como lo era casi siempre la transmisión de la propiedad de un objeto, lo que se hacía con tres testigos y la firma de un funcionario de jerarquía. En lo relativo a la compraventa, cuando se enajenaba la propiedad de carácter individual, la transmisión se realizaba mediante el "documento casero" y se realizaba

⁵ Muñoz, Nery Roberto, **Op. Cit.**, pág. 30.

⁶ Godoy López, Nancy, **Op. Cit.**

⁷ Muñoz, Nery Roberto, **Op. Cit.**, pág. 33.

siempre y cuando “*las tierras estuvieran saneadas y se probara la anterior posesión o propiedad por el vendedor*”⁸.

Este tipo de documento también era importante en cuanto a Derecho Sucesorio, ya que si bien la regulación hereditaria egipcia estipulaba “la igualdad de los hijos, sin distingo de sexo, en la participación de la masa hereditaria del causante, así como el derecho de participación de la esposa”, los egipcios utilizaron diversos ardides para evadir dichas estipulaciones. La forma tradicional y “legal” consistía en evitar la posibilidad de abrir una sucesión, disponiendo de sus bienes en vida mediante el “documento casero”; es decir, adoptando el sistema de donación “inter vivos” en el que predominaba la voluntad del donante.

En tanto que el “documento del escriba y testigo”, esencialmente era una declaración de la persona, que firmaba el escriba; y en forma tal que resultaba casi imposible el que pudiera alterarse el papiro, sobre el cual los egipcios fueron verdaderos maestros en el arte de grabarlos. Es en éste tipo de documento que se formalizaban los negocios jurídicos egipcios como el contrato de mutuo o el contrato de préstamo, los cuales se hacían constar “por escrito”, otorgado ante el escriba con la intervención de testigos y suscrito por los celebrantes. Es éste documento el que “despierta interés en cuanto que, efectivamente, permite visualizar al escriba como un antecesor del notario”.

En Babilonia la actividad de tipo civil como las manifestaciones religiosas estaban íntimamente unidas, y la administración de justicia la impartían los jueces con la colaboración de los escribas. El “Código de Hammurabi” –piedra grabada encontrada en la ciudad de Susa– tiene un gran contenido de materias de índole jurídico civil, administrativo y procesal; dándole mucha importancia al testigo, ya que al parecer todo contrato o convenio debía hacerse en presencia de testigos. Éste código es referencia de interés en cuanto a las formas documentales que incipientemente comienzan a revelarse como textos escritos, pero en los que predomina la prueba testimonial, adicional a las influencias de las fuerzas naturales y a la intervención fortuita de factores externos al entendimiento humano.

En la dinámica jurídica babilónica la figura del escriba era fundamental, en tanto que su normativa atinente a las obligaciones estipulaba que necesariamente se debía formular un documento para concluir un negocio de voluntad entre partes; sin lo cual el contrato se consideraba imperfecto, de lo cual puede deducirse que en el derecho babilónico todo contrato debía ser escrito. En cuanto a la forma documental Ruiz expone “*El contrato debía contener: nombre de las partes contratantes, el asunto u objeto, nombre de los testigos y del escriba y la fecha; la firma se autentificaba mediante la estampación de sellos individuales de partes, testigos y escriba e incluso, para seguridad de la contratación, se juramentaba a la divinidad titular de la ciudad o del rey con lo que se sancionaba la obligación contraída.*”⁹

Entre otras evidencias históricas de la trascendencia del documento para hacer constar negocios jurídicos mesopotámicos, podemos mencionar: La compraventa, el préstamo, el arrendamiento y las donaciones requerían de un documento para obtener validez. Ruiz enumera los requisitos estipulados para los contratos de

⁸ Ruiz Castillo de Juárez, Crista, **Historia del derecho**, pág. 73.

⁹ Ruiz Castillo de Juárez, Crista, **Op. Cit.**, pág. 21.

compraventa y el préstamo, y por ende, determinantes de su forma documental, *“Para este tipo de contratos se requería la presencia en un documento de testigos de lo que se vendía o prestaba, describiendo el bien, el título de propiedad, la declaración de venta y la aceptación de la misma, los nombres de las partes, testigos y escriba y la fecha”*¹⁰. Aunque no solo éstas eran las atribuciones de los escribas babilónicos, ya que *“los escribas eran asistentes de los jueces. Se acudía a ellos para dar forma de sentencia judicial a los contratos y revestirlos así de autenticidad y fuerza ejecutiva”*¹¹.

En los pueblos indios, lo jurídico y religioso también en estrecha relación, y su regulación en la antigüedad, estaba consagrada por las Leyes de Manú o Código de Manú, traducción popular de Manava-Dharma-Sastra. *“El carácter esencial de las Leyes o Código de Manú son el régimen de castas, la posición de los brahmanes, los privilegios y obligaciones, las disposiciones de derecho público y privado, las formas del matrimonio, la propiedad, la herencia, la compraventa, los contratos, el mutuo y el depósito”*¹². En éste conjunto de normas, el testigo aparece como la forma fundamental y clásica de prueba aunado al documento; fundamentalmente en la compraventa, considerada como el negocio jurídico fundamental, la formalización se concreta con la redacción del documento en el cual interviene el dueño del objeto por si mismo o por medio de persona autorizada para el efecto.

Los preceptos legales del pueblo israelita, si bien tenían un fundamento y una aplicación de épocas anteriores, fueron propuestos por Moisés a mediados del siglo XIII a. C.; la ley para los israelitas constituía el fundamento de su existencia, rigiendo su religión, su moralidad y su vida cotidiana. Dentro de la organización social de los hebreos –judíos, israelitas–, la figura del escriba era esencial e imprescindible, debido a su injerencia e influencia en la dinámica social, religiosa y jurídica; lo que propició que además adquirieran verdadera importancia intelectual dentro de aquel engranaje administrativo.

Habían varias clases de escribas, a saber: Escriba del Rey, Escriba del Pueblo, Escriba del Estado y Escriba de la Ley. El Escriba del Rey autenticaba todos los actos de importancia de la actividad monárquica; sus escritos servían, además, para la redacción de la historia oficial. El Escriba del Pueblo, por su parte, era el redactor de pactos y convenios, así como de los contratos entre los particulares. El Escriba del Estado era un tipo de funcionario público que ejercía funciones administrativas y judiciales como secretario del Consejo de Estado o Consejo Estatal y como colaboradores del Sanedrín –máximo tribunal del Estado– respectivamente.

Finalmente, el Escriba de la Ley, considerado como el más importante de todos, tenía mucha autoridad e influencia, dada su misión de interpretar la ley; se le consideraba el depositario de la verdad contenida en la ley, solamente a él le competía la interpretación de la ley. Tanto las autoridades como el pueblo no admitían sino las explicaciones e interpretaciones manifestadas por él.

De estas clases de escribas, el que más se asemeja al papel y funciones del notario actual es el “Escriba del Pueblo”, aunque no totalmente, ya que *“La fehaciencia solamente se lograba mediante la fijación del sello de*

¹⁰ Ruiz Castillo de Juárez, Crista, **Op. Cit.**, pág. 28.

¹¹ Muñoz, Nery Roberto, **Op. Cit.**, pág. 33.

¹² Ruiz Castillo de Juárez, Crista, **Op. Cit.**, pág. 34.

[sic] superior jerárquico del escriba, pues no estaba delegada en éste la fe pública, sino reservada al primero"¹³.

En la dinámica socio-jurídica de los pueblos islámicos, en cuanto a su normativa relativa a las obligaciones – específicamente del derecho mercantil–, encontramos antecedentes de la actividad notarial y del notario, ya que en “*los contratos mercantiles deben participar en su formalización los escribanos y en presencia de dos testigos varones o de un hombre y dos mujeres...*”¹⁴

Entre los siglos VII y IV a. de C. la cultura griega llegó a conformar el centro cultural occidental del Mediterráneo, en ella existieron funcionarios que pudieran considerarse como antecesores del notario: “*Tales eran los Sígrafos, que formalizaban contratos por escrito, entregándoles a las partes para su firma, y los Apógrafos, copistas de los tribunales. También existían otros llamados Mnemon, entre los cuales se mencionan los Hyeromnemon, archiveros de los textos sagrados y redactores de ciertos documentos de toda otra clase bajo la autoridad de superiores jerárquicos llamados Promnemon*”¹⁵.

En Roma hubo una serie de personas que redactaban documentos, y según Fernández Casado, citado por Godoy, fueron conocidos como notarii, scribal, tabelione, tabularii, chartularii, actuari, librari, amanuenses, logrographi, refrandarii, cancelarii, diastoleos censuales libelenses, numerarii, scriniarii, comicularii, exceptores, epistolares, consiliarri, congnitores. Si bien es cierto que muchos notarialistas ven “esta gran gama de personajes, a los antecesores del notario actual”, es preciso, sin embargo, analizar este criterio, pues con tal amplitud –según afirma Pondé– “*llegaríamos al extremo absurdo de significar que todo aquel que supo escribir y fue capaz de redactar un documento a petición de un tercero ha sido antecesor del notario*”¹⁶, opinión que compartimos.

A este respecto, consideramos pertinente aportar la argumentación que en relación a este tema realizó Manuel de la Cámara, quien afirmó que: “*Los antecesores de los Notarios fueron en un principio, única y exclusivamente, redactores de documentos. El Notario, tal como hoy lo concebimos, solo surge en la historia cuando el documentador queda investido del poder feditante.*”¹⁷

De un análisis metodológico de la naturaleza de la actividad ejercida por tales funcionarios, se llega a la conclusión de que en Roma cinco funcionarios son los que verdaderamente pueden citarse de genuina antelación del notario; siendo éstos: el chartularii, el scribal o scriba, el notarii, el tabularii y el tabellions o tabelione.

El cartulario (chartularii) ejercía funciones de redactor y de depositario de documentos; ya que además de redactar los documentos de acuerdo a la forma legal del negocio que se celebraba, tenía a su cargo su conservación y custodia. El escriba (scribal o scriba) ejercía funciones de depositario de documentos; además de que redactaba decretos y mandatos del pretor. Además conservaban los archivos judiciales y daban forma escrita a las resoluciones de los magistrados.

¹³ Muñoz, Nery Roberto, **Op. Cit.**, pág. 33.

¹⁴ Ruiz Castillo de Juárez, Crista, **Op. Cit.**, pág. 51.

¹⁵ Muñoz, Nery Roberto, **Op. Cit.**, pág. 33.

¹⁶ Godoy López, Nancy, **Op. Cit.**

¹⁷ De La Cámara Álvarez, Manuel, **El Notario latino y su función**, pág. 32.

El notario (notarii) era un funcionario que trasladaba a la escritura las intervenciones orales de un tercero y debía hacerlo con exactitud y celeridad; el referente histórico consiste en que eran los funcionarios que utilizaban las “Notas Tironianas”. *“Las llamadas notas tironianas eran caracteres abreviados, los cuales constituían una especie de escritura taquigráfica que estuvo en uso en la Antigua Roma y en la Edad Media. Según Suetonio, el primer sistema de abreviaturas fue inventado por Enio. Tirón recopiló estos signos, y de ahí le viene el nombre de Notas Tironianas, así como los que utilizaban tales notas fueron llamados notarios (notarii). Esos caracteres se perfeccionaron poco a poco y pueden ser considerados como los precursores de la taquigrafía moderna”*¹⁸. Los notarios (notarii) también desarrollaron funciones de tipo jurisdiccional ya que estaban *“adscritos a la organización judicial, escuchaban a los litigantes y testigos y ponían por escrito, en forma ordenada y sintética, el contenido de sus exposiciones.”*¹⁹.

El tabulario (tabularii) era el funcionario encargado de hacer las listas de los romanos sujetos al pago de impuestos; además de su función de contadores del fisco, fungían como archiveros de documentos públicos. Estos también tenían algún grado de participación en la realización de negocios jurídicos al amparo del antiguo derecho civil romano, como elemento formal, ya que eran acudidos en realización de los contratos litteris – literales– *“en los que la obligación se deriva del asiento o inscripción formalizada por el acreedor en el libro (codex) de ingresos y gastos”*²⁰, custodiado por el tabulario. Posteriormente sus funciones fueron complementadas, encargándoseles la formalización de testamentos y contratos, que conservaban en sus archivos.

El tabelión (tabellions o tabelione) era un funcionario que tenía como finalidad la redacción de actas jurídicas y de los convenios entre los particulares. Eduardo Durando, citado por Pondé, señala que el hábito de recurrir a los fociales en épocas del censo para redactar actas jurídicas, y luego, archivarlas, provocó un trabajo excesivo para éstos, lo que dio origen a que aparecieran especialistas en redacción de escrituras y testamentos, dándoles la formula legal. En tanto que Godoy afirma que: *“la especial condición de actuar en los negocios privados, de tener una intervención netamente particular, completada por su aptitud redactora; el conocimiento del derecho que les permitía actuar de manera de asesor jurídico, y la posibilidad de que procurara la eficaz conservación de los documentos, hacen que el “tabelión”, quien, con más legítimos derechos pudiera considerarse antecesor del notario dentro de la interpretación caracterizante del notario de tipo latino”*²¹.

Apoyamos la conclusión anterior en tanto que, según puede establecerse mediante una revisión histórica de las conductas socio-jurídicas y normativas de la época, el tabelión ejerció tal actividad e influencia que con toda justicia se le puede llamar predecesor del notario. La cual también convalida Muñoz al expresar que en el tabelión se reúnen algunos de los caracteres distintivos del notariado latino, siendo éstos: *“el de hombre versado en derecho, el de consejero de las partes y el de redactor del instrumento, aunque su autenticidad, que le confería la condición de instrumento público, no se lograba sino mediante la insinuatio”*²².

¹⁸ Tomado de la Enciclopedia Editorial Sopena, Tomo 16.

¹⁹ Muñoz, Nery Roberto, **Op. Cit.**, pág. 33.

²⁰ Ruiz Castillo de Juárez, Crista, **Op. Cit.**, pág. 150.

²¹ Godoy López, Nancy, **Op. Cit.**

²² Muñoz, Nery Roberto, **Op. Cit.**, pág. 34.

El desarrollo del pensamiento jurídico en Roma, en sus distintas épocas, fue intenso y fecundo, ello hubo de conducir a los varios intentos de compilación legislativa, tales como: “*las compilaciones prejustinianas [sic] que ordenaron el ius (derecho) y iura (derechos) y las leyes: Códigos Gregoriano, Hermogeniano y Teodosino, las Novellas, Fragmenta Vaticana, Collati Legum Mosaicarum e Romanorum, Consuetudo Veteris Cuiusdam Iurisconsulti, Leges Saeculares, Cholia Sinaitica, Breviarum Alarici, Edicto Theodorici, Compilación de Justiniano, Digesto, Instituciones, Pandectas, Codex, Authentium, Epítome Iuliani, Corpus Iuris y otros*”²³

Justiniano Augusto (527-565) una vez que hubo unificado todos los territorios itálicos, dio inicio a su extraordinaria labor jurídica de compilación; su trabajo de codificación comprende cuatro partes: el Código (Codex), el Digesto (Pandectas), las Instituciones (Institutas) y las Novelas (Novellas). En esta última parte se encuentran nutridos grupos de normas reguladoras de la actividad del "tabelión", así como los requisitos documentales; las novelas reguladoras del tabelionato romano son las XUV, XLVII, LXXM, las que, según Pondé, ostentan un carácter descriptivo.

Como formalismo, e incluso antecedente del principio notarial de intermediación, en el primer capítulo del tabelionato romano se ubica la actividad en lugares llamados "plaza", requiriéndose que el tabelión estuviere presente desde el comienzo hasta la terminación del documento. Era tan indispensable la presencia del tabelión hasta el punto que su ausencia le era sancionada con la pérdida de la "plaza" o "statio"; es decir, perdía su cargo y su calidad de funcionario público.

La lectura del documento requería de varios momentos o fases, que se pueden resumir así: En la primera fase, las partes acudían al Tabelión y le imponían el deseo de realizar un negocio jurídico o contrato; era la "rogatoria", la que generalmente estaba a cargo de subalternos llamados "ministrantes". El segundo momento lo constituía la "speda", especie de proyecto que se leía a las partes, a los fines de su aprobación corrección, etapa conocida como "initium"; aprobado el contenido de la "speda", se pasaba en limpio para que las partes lo firmaran, o suscribieran; esto se hacía en hojas de papiro, que se conocían como "protocolum". Finalizada la escritura en el "protocolum", venía la autorización por parte del Tabelión, conocido como "completio".

Como puede observarse, estas regulaciones justinianas del tabelionato romano, advierten la afloración de principios estrictamente apegados a las normas del notariado. La rogación, como principio básico de la ejercitación del notariado, puede ser encontrada al analizar el prefacio de la novela XLIV y también el capítulo I, en la que se hace mención "al encargo" o "el encomendar la redacción de un documento" que realizaban las partes, de donde, por lo general, los autores concluyen que era la formación de una petición rogada. Dichas novelas ofrecían una detallada regulación de la actividad del tabelión, cuyos efectos son de garantía así como de control de toda la actividad del tabelión romano; ordenación que por otra parte, además de otorgar seguridad y certeza al acto, podía servir de fundamento para el adelanto técnico jurídico de la ciencia notarial, no sólo en el imperio sino en su ulterior desarrollo.

²³ Ruiz Castillo de Juárez, Crista. **Op. Cit.**, pág. 118.

José María Sanahuja, citado por Godoy, al realizar una valoración de los adelantos y tecnicismos jurídicos empleados por el Tabelión expone: “*al principio no tenían ningún carácter oficial, pero la confianza que fueron inspirados por su pericia, como por la intervención de los testigos en los documentos que redactaban y las formalidades que en ellos se observaban, rodeó a dichos documentos de garantías suficientes, hasta el extremo de llegar a considerarse INSTRUMENTA PÚBLICA. Por otro lado, es de tener en cuenta que si bien el Tabelión puede ser considerado al principio como un hombre de condición social inferior, pero letrado, acaba de conquistar, debido a su pericia y moralidad, un elevado rango social*”²⁴.

La gran labor Justiniano constituyó un elemento técnico de importancia en el desarrollo del pensamiento jurídico; y en cuanto a su influencia posterior, extendió su benéfico influjo a lo largo y ancho de Europa, incluyendo la Península Ibérica y en los campos en donde se habían establecido los imperios franco y romano-germánico. Esta influencia cobra una especial relevancia en la materia notarial; de ahí que el "Sistema Latino de Notariado" sea ampliamente implementado no solamente en Iberoamérica, sino que, como veremos en secciones posteriores, abarque países como Alemania, Holanda, Austria e inclusive sectores de los Estados Unidos de América (estado de Lousiana) y Canadá (Provincia de Québec), para no hablar de regiones tan distantes en el espacio y en su formación histórica, como es el caso del Japón.

El desarrollo del pensamiento jurídico romano, en cuanto a la definición, sistematización e institucionalización de lo que es el derecho, es un elemento esencial de la civilización; todo lo cual se vio desmoronado ante la invasión de los bárbaros, lo que originó la caída de sus instituciones jurídico-políticas y, como consecuencia lógica, el surgimiento de nuevas realidades socio-políticas y, por ende, una nueva configuración de la interpretación jurídica, lo que ocasionó un retroceso en la evolución de la institución notarial.

El primer pueblo “bárbaro” invasor y violento fue el visigodo, que llegó a Roma y se extendió hacia el sur, abarcando Francia y ocupando la península ibérica, instaurando el denominado “reino visigótico”; en el sur, en la región andaluza, ya habían llegado vándalos, quienes avanzaron hacia el norte de África. Los movimientos invasores provenientes de la Germania llegaron a la península Itálica, donde se establecieron en Lombardía – llamada así por el asentamiento de los Lombardos– originaron la aparición de nuevas realidades socio-políticas e incluso jurídicas, importantes particularmente desde el punto de vista del notariado, porque dejan entrever cómo en la región norteña de Italia se fue produciendo una sucesión y una fusión de pueblos que, más tarde, configurarían un crisol jurídico.

El estancamiento en el proceso evolutivo de la institución notarial, y en algunos casos regresión, ya que el derecho aplicado posteriormente a la caída del Imperio Romano de Occidente y como consecuencia de las invasiones bárbaras era “*sumamente rudimentario y sencillo y respondía a los conceptos elementales del derecho germánico*”²⁵. Más allá de de esta circunstancia, la situación socioeconómica imperante durante la Edad Media restringió en sobremanera la actividad notarial y el desarrollo de sus instituciones, ya que los Notarios feudales solamente actúan en representación de los Señores Feudales y en lugar de servir a los intereses

²⁴ Godoy López, Nancy, **Op. Cit.**

²⁵ Muñoz, Nery Roberto, **Op. Cit.**, pág. 30.

de los particulares su función primordial es preservar los derechos de su Señor. Aunque carece de la independencia de los tabeliones romanos, si tienen facultades fideifacientes, imprimiéndoles autenticidad a los actos jurídicos en que intervienen. *“Los Señores Feudales se atribuyen el dominio directo de todas las tierras y todos sus vasallos le deben obediencia. Como en principio todo le pertenece, el señor interviene por medio de delegados suyos en todos los contratos y testamentos.”*²⁶

Posteriormente ocurre una casi total involución ya que sociológicamente se sucede una reinstauración del tradicional régimen de castas, modificándose el régimen socio-jurídico y en cuyo escenario se proscribió el ejercicio de la actividad notarial, la cual se asigna nuevamente a la casta sacerdotal. *“Se repite el ciclo evolutivo primitivo, de manera espontánea surge un notariado eclesiástico que no se limita a los asuntos de la iglesia, sino que interviene en forma creciente en asuntos temporales. El ejercicio del notariado fue prohibido por el Papa Inocencio III en 1213, a los ordenados in sacris, prohibición que confirmaron los reyes y extendieron luego a todos los sacerdotes, terminando en esa forma con dicha práctica, la cual retrotraía el notariado a los tiempos primitivos en que tal función estaba reservada a la clase sacerdotal. Se acude luego a la organización judicial, como en Roma, para darles autenticidad y ejecutoriedad a los documentos. Finalmente, a partir del siglo XII, se procede gradualmente a sustituir a los jueces por los iudices chartularii o jueces-notarios, aliviando el trabajo de aquellos. En una etapa posterior, los jueces cartularios se convierten en funcionarios privados, en lo cual influyen los intérpretes inspirados en el Derecho romano que lograron así resucitar una versión mejorada, de los tabeliones romanos.”*²⁷

Es en el siglo XII en donde se vuelve a cambiar la naturaleza de los “actuantes notarios”²⁸, sumándole a la función de redactores de documentos el poder de autenticación, de dar fe, facultad reconocida solamente a los jueces y magistrados. Este suceso es producto del estudio de las compilaciones justinianas y su aplicación. La obra de Justiniano marcó huella y rumbo en los posteriores trabajos de compilación legislativa, tal es el caso de la Constitución de León VI (Novela 115) “el Filósofo” –Emperador de Oriente de 886 a 912–, conocido también como “el Sabio” y el Libro de Leparca o Libro del Prefecto, consistente en sesenta libros que regulaban la materia notarial²⁹.

Estas leyes eran la traducción al griego de las novelas de Justiniano y representaron sobre todo el esfuerzo organizativo de las Corporaciones Gremiales las que eran precedidas por las tabularii; cuya importancia deviene de contener una serie de exigencias requeridas a la persona del Notario, quien debía tener *“muchas virtudes y gran sabiduría”*. Los sucesos históricos referidos hicieron que la ciudad de Bolonia experimentara, más que ninguna ciudad de la Italia Septentrional, los impactos de todos esos movimientos socio-políticos. En la Universidad de Bolonia se formó un grupo de notables juristas comentadores de los textos de derecho y llamados por ello los glosadores. Fue en Bolonia, y gracias a sus notables exegetas, donde nació la enseñanza pública del arte de la Notaría.

²⁶ *Ibid*, pág. 34.

²⁷ *Ibid*.

²⁸ Término que empleamos a falta de un nombre específico para las personas que ejercían actividades de tipo notarial; o bien, a causa de las muchas denominaciones a que pudiera hacerse referencia.

²⁹ Tomado de la Enciclopedia Editorial Sopena, Tomo 16.

Ramiero de Perusa (Irmerio Ramieri Di Perugia), fue un gran glosador (1050–1130), fundador de la Escuela Jurídica de Bolonia en 1120 y profesor del arte de Notaría. Su obra *Summa Ars Notarial*, expone la interpretación de las leyes romanas, longobardas y las propias; en ésta se tenía el ejercicio de la Notaría como un arte. La obra *Summa Ars Notarial*, está metodológicamente dividida así, la exposición de los principios generales de tipo pragmático sobre la función del Notario, y la regulación de las condiciones del Notario, del conocimiento de las leyes y capacidad para captar el negocio que las partes le han sometido.

En cuanto a las interpretaciones dadas ante la concepción de Notaria como arte, tal como lo afirma Escobar De La Riva, citada por Godoy, “*no es de extrañar que las primeras manifestaciones de una teoría notarial respondieran a la idea de arte, ya que éste hubo de ser anterior a la ciencia*”³⁰. Es decir, que aunque actualmente se considere como un término poco adecuado, en el sentido de que la función notarial puede, más propiamente, ser estimada como una de las muchas ramas de la ciencia del derecho, en ese momento histórico el vocablo arte, como calificativo de la disciplina jurídica o intelectual, tenía importante rango.

El fundamento del arte notarial, durante la Edad Media, es expresado por Don José Córnes, Notario Eclesiástico de la Curia de Vich en el siglo XII en su obra “*Tratado Eclesiástico Teórico-Práctico del Arte de Notaría*”, en el que afirma que “*todo el arte o ciencia del Escribano versa sobre tres cosas: contratos, últimas voluntades y juicios*”³¹. Su formación de instrumentos –añade– no es una parte separada, sino común e inherente a estas tres, y consecuencia de las mismas. Respecto a la trascendencia que este proceso de revolución socio-jurídica y evolución cognitiva importó a la institución notarial, el tratadista guatemalteco Nery Muñoz afirma que “*A partir de la Escuela de Bolonia, el Notario queda perfilado como jurista y el Arte de la Notaría adquiere dignidad científica*”.

Al igual que Ramieri Di Perugia, el fundador de la Escuela Notarial de Bolonia, dos personalidades de la ciencia jurídico-notarial destacan en Bolonia; siendo ellos Rolandino y Salotiel. Rolandino Pasaggieri, conocido también como Rodolfo, fue sin duda el maestro más eminente de la escuela de Bolonia, notario y político e influyó de manera grande en la política de su tiempo. Sus obras relacionadas con el arte o ciencia notarial son las siguientes: a) *Summa Ars Notarial*; b) *Flos testamentarum* o *Flor ultimiarum voluntatusus*; c) *Tractatus Notulamm*; *Aurora*; y d) *De officiu tabellionatus in vilis vel castris*.

Cuatro partes comprende la obra Rolandino: la primera de los contratos en general y del matrimonio; la segunda sobre los actos de última voluntad; la tercera que habla de los procesos judiciales y la última sobre la hechura de las escrituras y las respectivas copias. Falguera, estudioso y analista de la obra de Rolandino, le asigna al *Tractatus Notulamm*, una importancia máxima, pues allí aparece lo notarial concebido “*como ciencia autónoma con reglas propias y principios especiales*”³².

Salotiel, también de la escuela de Bolonia, en su obra máxima “*Ars Notarial*”, cuya exposición doctrinaria la integran cuatro libros sobre derecho civil y el quinto relativo a formularios, habla en su prólogo de la condición

³⁰ Godoy López, Nancy, **Op. Cit.**

³¹ Tomado de la Enciclopedia Editorial Sopena, Tomo 16.

³² Reyes, Pedro Osvaldo, **Derecho notarial**, <http://www.monografias.com/trabajos7/compro/compro.shtml> (13 de Agosto de 2005).

de los notarios, de su capacidad y aptitud para el cargo, de las condiciones morales, principios éticos y buenas costumbres. Define al Notario como *"varón de mente sana, vidente y oyente y constituido en íntegra fama y que tenga pleno conocimiento del arte notarial o tabeliano"*; y que *"ejerce el oficio público y a cuya fe públicamente hoy se recurre con el fin de que escriba y reduzca a forma pública, para su perpetua memoria, todo lo que los hombres realizan"*³³. En todas las exposiciones de Salotiel el *"oficio de notario estriba en la redacción de contratos o de actos de última voluntad y también en todos aquellos asuntos que se vinculan con los juicios"*. Situación explicable puesto que, entonces aún no se había alcanzado la distinción delimitativa entre la actividad estrictamente notarial y la judicial; es decir, que estaban todavía confundidas la fe judicial y la fe notarial.

La influencia de los estudios notariales de los maestros de Bolonia fue positiva para las naciones vecinas, en las cuales se dictaron normas reguladoras de la actividad notarial; de esa cuenta se produjo el "Caso del Piamonte", mediante el célebre "Estatuto de Pedro II" en el año 1265. Regulación que contiene dos aspectos de trascendente y fundamental importancia: el primero, consistente en la fundación del depósito de documentos (cartulario), en donde quedaban guardadas (archivadas) las imbrevisativas; con objeto de su conservación y de que, en un momento dado, pudieran ser cotejadas; constituyendo por tanto el origen de protocolos. El segundo, consagra un sistema de retribución arancelaria, cuestión que ha sido característica inherente al notariado profesional liberal. Esta forma de pago de honorarios conforme a arancel se contrapone abierta y directamente al pago de un salario o sueldo, confirmando así la independencia del Notario; respecto del abolengo histórico del régimen arancelario Godoy afirma: *"esta forma de emolumentos ha sido tan específica en los sistemas notariales, en cuanto a que el salario no aparece en la historia notarial, sino como desvío de períodos declinantes"*³⁴.

El llamado estatuto del "Conté Verde" de Amadeo VI, de aplicación a partir de 1379, contiene normas legales referidas a lo notarial y en él se hace por vez primera la distinción entre fe judicial y fe notarial. Por su parte, Oto Amadeo VIII, quien fuera elevado al pontificado con el nombre de Felix V, promulgó el estatuto denominado "De Tabellionibus et Notaris", en el cual se establece un cierto orden que debe llevar el notario para la redacción del documento; realizándose de ésta manera la instauración definitiva del Protocolo. Por virtud de los estudios de Bolonia, el documento notarial constituyó en la Edad Media, a partir del siglo XII, verdadera perfección no sólo en su redacción, fiel intérprete del querer de las partes, sino por sobretodo en sus formas jurídicas. De allí surgió el documento público en su concepto filosófico y doctrinario, como expresión de lo verídico, de lo cierto de su contenido y de su seriedad como emanado de mano de persona pública, en fin, como algo que no dejara dudas por su claridad en sus consecuencias prácticas.

En España la evolución de la actividad notarial tuvo ciertas características que la señalan con elementos peculiares de progreso: los fueros provinciales, el sentido igualitario e individualista y las relaciones entre el Monarca y los señores feudales, que dieron a la vida social española un profundo contenido jurídico y político;

³³ Reyes, Pedro Osvaldo, **Op. Cit.**

³⁴ Godoy López, Nancy, **Op. Cit.**

en tal sentido jurídico los ordenamientos legales llegaron a un gran casuismo, y a dicho fenómeno no podía escapar el quehacer notarial. Durante la dominación goda en España, según Fernández Casado, citado por Reyes, ya se vislumbraba el notariado; se fundamenta citando a San Ildefonso, que en su libro de Varones Ilustres, señala a San Eladio, en el siglo VII, como el Notario de los Reyes Sisebuto, Serintila y Sisenando. *“En España, los invasores godos conservaron, entre otras instituciones jurídicas romanas, la de los tabeliones, que existían desde el tiempo de la conquista romana. El Código de las Leyes, conocido como el Fuero Juzgo, alude a escribanos de dos clases: los del Rey y los comunales del pueblo.”*³⁵

Recordemos además, ya que ello importa mucho al desarrollo de la institución notarial, que las provincias españolas tuvieron su propio esquema jurídico, el cual emanaba de ellas, siendo por tanto distinto el derecho castellano al de Aragón y al catalán. En la ciudad de Valencia es donde el notariado adquiere esplendor y notorio progreso; su adelanto y desarrollo pueden ser comparables a los de la misma Bolonia. En ella, el aspirante a Notario *“recibía una enseñanza directa por parte de otro notario, con quien compartía durante años los quehaceres, recibiendo indicaciones y aplicándolas. Esta proximidad entre el maestro y discípulo llegaba al grado de compartir no solamente los quehaceres profesionales, sino también su mesa, como para captar del maestro hasta los gestos, las actitudes y las posiciones correctas, culminando con la necesidad de que determinadas etapas de la enseñanza, debían cumplirse viviendo en la propia casa del notario constituido en su maestro”*³⁶.

Semejante método pedagógico debió constituir lección ejemplar y eficaz, en la que el maestro se agota en el discípulo; además de esta enseñanza, que duraba varios años, el aspirante debía someterse a riguroso examen, con jurado integrado por personas versadas en la materia y dos notarios y “juristas de la alcurnia propia de los sabios”. La organización notarial española era, como puede percibirse, una organización estricta; a la agrupación de los notarios se le conocía como “Colegio Insigne” y a sus dirigentes se les denominaba “Mayorales”.

En la historia del notariado español hubo una serie de cuerpos legales, cuya influencia en lo jurídico y fedatario fue verdaderamente trascendente en su desenvolvimiento histórico. Dos personalidades de destacada actuación en el ámbito jurídico aportaron mediante su obra, gran auge en lo notarial, Fernando II el Santo y su hijo Alfonso X el Sabio. Dejaron huella perdurable por la labor legislativa. El primero ordenó la traducción del famoso Fuero Juzgo, recopilación de leyes del siglo VII y desarrolla varios capítulos relacionados con los escribanos. Más importante, el Fuero Real, llamado también “Fuero de las Leyes” o “Libro de los Consejos de Castilla”; ley de contenido nacional, que constituyó un intento serio de unificación legislativa y que habla concretamente de los “escribanos públicos” en libro I, Título VIII; y el libro II, Título IX “Cartas y traslados” del documento notarial. Estas disposiciones imponen a los notarios la obligación de conocer a otorgantes y testigos; regulándose así por vez primera la “fe conocimiento”.

³⁵ Muñoz, Nery Roberto, **Op. Cit.**, pág. 31.

³⁶ Reyes, Pedro Osvaldo, **Op. Cit.**

Entre los años de 1256 y 1268 se promulgó el célebre Código de Alfonso X ("el Sabio" 1221-1284) conocido como "Las siete partidas", el cual se ocupa no sólo de la organización notarial y su función, sino que llega a contener fórmulas para la autorización de los instrumentos y plantillas para la redacción de determinados contratos; además establece las condiciones éticas que han de reunir los escribanos, de su lealtad, de su competencia. Asimismo, señala dos tipos de escribanos, los que escribían las cartas y despachos de la casa real, y los escribanos públicos, quienes redactaban los contratos de los hombres.

El ordenamiento de Alcalá de Henares, de 1348 y promulgado durante el reinado de Alfonso XI, modificó parcialmente las leyes de "las siete partidas" las que habían venido siendo rechazados por la población; la oposición a su aplicación hizo que la recopilación Alfonsina deviniera casi en letra muerta. En lo relacionado con la cuestión notarial no sufrió mayor variación el código de las partidas, sino ligeramente en material testamental, el nuevo texto legal ratificó la jerarquía otorgada al notario y la seriedad de la regulación dada a la función notarial.

A este respecto, Pondé, citado por Godoy, ha expresado que: *"Todo lo bueno que los tratadistas tienen dicho sobre la organicidad notariata de las partidas, cobró la realidad merced al ordenamiento de Alcalá de Henares"*³⁷. En su exposición de defensa del referido ordenamiento, señala que es dable el afirmar que estos ordenamientos jurídicos concibieran a la función notarial con la seriedad y seguridad que deben tratar los negocios de los hombres; autorizados por la confianza inspiradora de un funcionario fedatario, el escribano, quien, sin duda alguna, adquirió verdadero rango y se le concibió inmerso en las partidas, equiparando su trascendencia con la importancia de su libro –protocolo–. *"En España la ley Orgánica de 28 de mayo de 1862, sienta las bases sobre las que hoy se asienta la profesión notarial y, gracias a ella, el Notariado español ha recuperado su prestigio y se ha colocado a la cabeza de los Notariados modernos."*³⁸.

En 1493 ocupó el trono imperial Maximiliano de Austria, emperador del Sacro Imperio Romano-Germano; éste promulgó un estatuto conocido como "Constitución Imperial sobre Notariado" (1512), la cual, conforme a costumbre de la época, comienza con una especie de "invocación" a manera de petición de los principios objeto de la materia que va ser regulada, modificada o rectificada, y expresa el deseo de que los hechos de los hombres dejan memoria determinada, cierta y perpetua. Su texto hacía referencia a *"no sólo mantener la justicia y la paz, sino también para solucionar aquellas cosas que acontecen todos los días en el Gobierno de la República y entre los ciudadanos, es necesario y utilísimo que exista el oficio de notario, por el cual los deseos, voluntades y hechos de los hombres (a fin de que no caigan en el olvido o en la debilidad de la memoria), por medio de la escritura y públicos documentos firmados, se transmitan y permanezcan de una manera determinada cierta y perpetua"*³⁹.

Establece esta constitución las solemnidades notariales traducidas en muchas formalidades, regula el modo de tener acceso al cargo notarial y la manera que han de llevarse los protocolos y la forma muy solemne de los

³⁷ Godoy López, Nancy, **Op. Cit.**

³⁸ Muñoz, Nery Roberto, **Op. Cit.**, págs. 31-32.

³⁹ Reyes, Pedro Osvaldo, **Op. Cit.**

testamentos, previniendo además a los notarios sobre la falacia de muchos; impone una regulación cuidadora e hilvana una serie de prohibiciones para los notarios, incluso de tipo moral; a manera de ejemplo podemos citar: *“Todo documento debe comenzar, sin omitir la invocación del nombre de Dios, año de la salvación, la indicación del año del principal mes y días”*.

Esta obra maximiliana, hace énfasis en la cuidadosa elaboración del instrumento público, fundamental por las consecuencias jurídicas del acto sometido al Notario; quien está obligado a anotar todo lo ocurrido ante él y los testigos, debiendo dar fe de lo visto, oído y percibido por los sentidos. Es minuciosa la reglamentación de esta parte vinculada con el precepto de “*visu et auditu sui sensibus*”, porque no se limita al simple enunciado que nosotros hemos conocido; y sus planteamientos abrieron brecha en una temática que contrapuso doctrinas, porque la coincidencia de los notarialistas en cuanto a lo que el notario ve y oye, es plena, pero al incursionar en lo que cae bajo sus sentidos, la unanimidad interpretativa diverge.

“La constitución maximiliana aceptó la cotización de otros sentidos además de los de la vista y el oído; y previó que cuando se tratase del sentido del gusto o del tacto o del olfato, los testigos como el propio notario, tocarán u olieran, y estando presente las partes, tanto los testigos como el propio notario dejarán constancia de lo que estos testigos percibieron por esos sentidos. La actividad del notario debía limitarse a dejar constancia de la percepción sensorial hecha por los testigos, pero había la posibilidad de que también el propio notario hubiese gustado, tocado u olido, y en ese supuesto sí podía expresarlo, y esta era una manera de robustecer el dicho délos testigos con su testimonio”⁴⁰.

En lo tocante al desarrollo notarial francés, se advierte que su organización inicia en el año 1270, a partir de las revoluciones conocidas como “establecimientos de San Luis”, que al regular las actividades de los notarios, establece que éstos “no podían exceder de sesenta en la ciudad de París y que debían estar todos reunidos en una sola sede o edificio”, en el Gran Chaletec, lugar donde ejercía funciones el Preboste⁴¹ de la ciudad. Podemos anotar que encontramos aquí uno de los primeros antecedentes del “Sistema Numerario de Notariado” en cuanto a que establece el número máximo de personas a las que se les reconocería el ejercicio de la actividad notarial y a quienes asigna un lugar específico para el desarrollo de la misma.

Empero, el desarrollo de la actividad notarial es aún incipiente ya que *“los notarios de París no autorizaban por sí el documento, sino a nombre del Preboste, ni estampaban su sello personal, sino el de aquél, lo que no es un índice muy satisfactorio acerca de la autonomía del notario en esa época”⁴²*. Sin embargo, consideramos que la labor del rey San Luis al respecto ha de juzgarse en cuanto a la intención de darle carácter organizativo a la naciente actividad notarial.

Es importante además que mencionemos la reforma de Felipe IV, conocido como “el Hermoso”, revestida de técnica notarial, que les concedió a los notarios la facultad de autorizar los documentos e imprimir su propio sello; además de que se les normó la forma de llevar los documentos. *“La Revolución francesa, al acabar con*

⁴⁰ Reyes, Pedro Osvaldo, **Op. Cit.**

⁴¹ En la Francia feudal, el Preboste era el delegado del monarca para mandar tropas, recaudar tributos y administrar justicia. (Ossorio, Manuel, **Diccionario de ciencias jurídicas, políticas y sociales**, pág. 597.)

⁴² Godoy López, Nancy, **Op. Cit.**

*el sistema funesto de los oficios enajenados, vuelve las cosas a su ser. A partir de la Ley de 25 Ventoso del año XI de la Revolución, el Notariado europeo recupera las calidades que transitoriamente había perdido*⁴³.

En el año “de la Revolución Francesa” el 25 de ventoso; es decir, el 16 de marzo de 1803, se promulga una ley tenida como rectificadora de una serie de defectos, faltas o errores; la que, necesariamente, hubo de recoger las nuevas concepciones político-libertarias impuestas por el nuevo orden de cosas. Este texto legal constituye un antecedente de las modernas legislaciones notariales, en cuanto a que su contenido es de una perfectibilidad hasta entonces no alcanzada y que, en general, se basa en preceptivas notarialistas, que hemos conocido en el decurso de los años. Su principal importancia está en cuanto a la popularización que logró de preceptos que, de manera regulada, no habían tenido la misma trascendencia en otros países, donde al igual que en Francia, continuaba debatiéndose el notariado en unas formas defectuosas debidas, no a fallas intrínsecas del notariado, sino a deficiencias legislativas y a la apatía gubernamental para poner orden en esta actividad que tan sustancialmente atañe al interés del Estado y la sociedad.

Es una ley de unos 69 Artículos; que habla de los notarios y actas notariales; de las funciones competencia y deberes notariales. Concibe y define a los notarios como funcionarios públicos, competentes para recibir las actas y contratos a que las partes quieran dar el carácter autenticidad, propio de los actos públicos, así como para asegurar la fecha y llevar su depósito. Una de las características del notariado, en todos los sistemas jurídicos al correr de los tiempos, es la “estabilidad del notario”; en la ley del ventoso, en el orden legal se consagrara la concepción del funcionario vitalicio en un campo público: “El notario lo es de por vida”. Establece, claramente, la división entre fe notarial y aquella dada por el juez, aísla al notario de toda actividad; y establece, además diferencias entre el notario y otra serie de funcionarios, que actúan en la esfera de lo jurídico, como comisarios, procuradores y relatores. Consagra una incompatibilidad entre dichos funcionarios y, al propio tiempo exige la autonomía de la función notarial.

El principio de que la fe inherente al acta notarial es oponible al inexpugnable, salvo el procedimiento de falsedad, queda, por este texto legal, instaurado claramente. Esta ley, dada su importancia para el momento histórico en que se la promulgó, hubo de influir y así sucedió en muchas concepciones notariales posteriores no solo en Francia sino en varios países.

1.1.2. Principios. Generalmente los principios son considerados como “el fundamento” del objeto o construcción teórica o moral a la que hacen referencia; en materia jurídica, éstos constituyen los lineamientos que permiten clarificar el sentido de una normativa, o bien, proporcionan fórmulas para la aplicación de normas jurídicas en aquellos casos en que por existencia de lagunas o vacíos jurídicos exista una situación o circunstancia que trascienda a lo estipulado por la ley. Si bien no están plenamente, o mejor dicho completa y exhaustivamente, definidos los principios del derecho notarial, los de más amplia aceptación y conocimiento son:

⁴³ Muñoz, Nery Roberto, **Op. Cit.**, pág. 31.

1.1.2.1. Fe pública. *“Autoridad legítima atribuida a notarios, escribanos, agentes de cambio y bolsa, cónsules y secretarios de juzgados, tribunales y otros institutos oficiales, para acreditar fehacientemente que los documentos que autorizan en debida forma son auténticos, salvo prueba en contrario, unas veces en cuanto a la veracidad de su contenido y otras respecto a las manifestaciones hechas ante dichos fedatarios”*⁴⁴. Tradicionalmente en Guatemala se le concibe como un atributo del notario, en tanto que el Artículo 1 del Decreto 314 del Congreso de la República, Código de Notariado, estipula que *“El Notario tiene fe pública para hacer constar y autorizar actos y contratos en que intervenga por disposición de la ley o a requerimiento de parte”*. De ello que no sea frecuente el estudiarla como principio del Derecho Notarial; sin embargo, consideramos pertinente transcribir la opinión del tratadista Argentino Neri al respecto: *“En definitiva: puede preceptivamente afirmarse que la fe pública: es un “principio” real de [sic] derecho notarial, pues viniendo a ser como una patente de crédito que se necesita forzosamente para que la instrumentación pública sea respetada y tenida por cierta, se traduce por una realidad evidente”*⁴⁵.

1.1.2.2. De forma. Entendida por lo general como los *“Requisitos externos de los actos jurídicos. // Manera de proceder... en la celebración de un contrato o acto que deba surtir efectos legales. // Requisitos o solemnidades que acompañan o revisten a los actos jurídicos y que son especialmente determinados por la ley. En algunos casos, también especialmente previstos, su omisión puede acarrear hasta la nulidad del acto.”*⁴⁶ En términos operativos, es el ajuste o adecuación del acto o negocio jurídico a preceptos normativos contemplados en la ley vigente que le corresponda. En el derecho notarial existe una serie de preceptos jurídicos contentivos de requisitos que estipulan la forma de los diversos instrumentos públicos en virtud de los negocios jurídicos que pretenden documentar; siendo los principales según el Código de Notariado: El Artículo 29 enumera los requisitos generales y fundamentales para la redacción de los instrumentos públicos, el Artículo 30 la formalidad de la declaración de la existencia o no de gravámenes y limitaciones; en tanto que las formalidades esenciales de los instrumentos públicos, en general, son estipuladas en el Artículo 31.

A nivel particular: los Artículos 42 y 43 contienen las formalidades especiales para los testamentos y donaciones por causa de muerte, respectivamente, y el Artículo 44 sus formalidades esenciales. En el Artículo 46 se estipulan los requisitos o formalidades generales de la escritura constitutiva de sociedad, definiendo los especiales, dependiendo de sus clases, en los Artículos 47 y 48 para la sociedad anónima y la sociedad en comandita, respectivamente. Finalmente, los Artículos 49 y 50 regulan, respectivamente, los requisitos de las escrituras de constitución de hipoteca de cédulas y de constitución de prenda agraria, ganadera o industrial.

1.1.2.3. Autenticación. Autenticar equivale, jurídicamente, a legalizar, a acreditar que la cosa de que se trate es auténtica; es decir, acreditada en cuanto a certeza, merecedora de fe en virtud de haber sido autorizada – o legalizada– por quien detenta tal calidad, un fedatario público, un notario. Respecto del principio de autenticación, algunos tratadistas han expresado que: *“El instrumento público trasunta creencia de su*

⁴⁴ Ossorio, Manuel, **Diccionario de ciencias jurídicas, políticas y sociales**, pág. 315.

⁴⁵ Neri, Argentino I., **Tratado teórico y práctico de derecho notarial**, Vol. I, pág. 376.

⁴⁶ Ossorio, Manuel, **Op. Cit.**, pág. 325.

contenido, y, por tanto, además de auténtico es fehaciente”⁴⁷. Sin embargo, para que el instrumento público revista este carácter, es necesario que el hecho o acto productor de dichos derechos deba ser visto y oído, dicho de otra manera, es indispensable que sea percibido sensorialmente, y por tanto *“consignado, comprobado y declarado por un funcionario público investido de autoridad y de facultad autenticadora.”*⁴⁸

En Guatemala, la forma de establecer que un determinado hecho o acto jurídico ha sido comprobado y declarado por un Notario se realiza mediante dos formulismos: la rubricación de su firma “profesional”⁴⁹ y la estampación de su sello profesional. De conformidad con el Artículo 2 del Código de Notariado, Decreto No. 314 del Congreso de la Republica, son requisitos para que el Notario pueda ejercer el *“Haber registrado en la Corte Suprema de Justicia... la firma y sello que usará”*. La importancia de este requisito exigido por la normativa guatemalteca se confirma si consideramos que en el Artículo 77, que regula las prohibiciones estipuladas para los notarios, en su numeral 5° se le prohíbe al notario *“Usar firma o sello que no esté previamente registrado en la Corte Suprema de Justicia”*.

1.1.2.4. Inmediación. Principio de tradicional aplicación en el derecho procesal, pero que justamente es considerado y aplicado en el derecho notarial, en virtud de su naturaleza y realización, en tanto que el notario es quien debe recibir la voluntad y el consentimiento de las partes. Esta misma opinión la manifiestan reconocidos tratadistas: Muñoz expone que *“El Notario siempre debe estar en contacto con las partes, con los hechos y actos que se producen dando fe de ello”*⁵⁰. Por su parte, Neri Argentino indicó que: *“La función notarial demanda un contacto entre el notario y las partes, y un acercamiento de ambos hacia el instrumento público”*⁵¹.

1.1.2.5. Rogación. De la misma manera en que anotamos anteriormente en cuanto al principio de intermediación, como de “tradicional aplicación en el derecho procesal”, si alguno de los principios del derecho notarial puede considerarse como exclusivo de ésta disciplina jurídica es el principio de rogación. Si recordamos algunas de las características del derecho notarial, anotadas por el tratadista Salas, entenderemos la consideración planteada en el párrafo precedente, ya que el Derecho Notarial: *“a) Actúa dentro de la llamada fase normal del Derecho, donde no existen derechos subjetivos en conflicto; c) Que aplica el derecho objetivo condicionado a las declaraciones de voluntad... de modo que se creen, concreten o robustezcan los derechos subjetivos”*⁵².

Esto significa que el Notario interviene cuando existe una confluencia de derechos subjetivos que, estando de acuerdo sus titulares, requieren la intervención del profesional del derecho a fin de que proceda a adecuarlos a la forma documental estipulada por las leyes; casi ninguna actividad notarial puede ser impulsada de oficio⁵³, ésta siempre es solicitada. Este principio está claramente contemplado en el Artículo 1 del Código de Notariado,

⁴⁷ Fernández Casado, Miguel, **Tratado de notaria**, Tomo I, pág. 18.

⁴⁸ Navarro Azpeitia, F., **Actas de notoriedad**, pág. 57.

⁴⁹ Se emplea el término **“firma profesional”** ya que será ésta la que calce todos los instrumentos públicos que el notario autorice y que puede ser igual o no a la que obra en su documento de identificación personal, debiéndose registrar en la Corte Suprema de Justicia.

⁵⁰ Muñoz, Nery Roberto, **Op. Cit.**, pág. 8.

⁵¹ Argentino I., Neri, **Op. Cit.**, pág. 378.

⁵² Salas, Oscar A., **Op. Cit.**, pág. 15.

⁵³ Existe una máxima que indica que “la excepción confirma la regla”, la única excepción al principio de rogación es, precisamente, el Testamento del Notario, objeto de estudio de la presente investigación.

Decreto No. 314 del Congreso de la Republica, que indica que *“El Notario tiene fe pública para hacer constar y autorizar actos y contratos en que intervenga por disposición de la ley o a requerimiento de parte”*.

1.1.2.6. Consentimiento. Este principio se encuentra íntimamente ligado al anterior, ya que la confluencia de derechos subjetivos y el acuerdo sus titulares implican la avenencia a celebrar el negocio jurídico, que implica una o varias de las siguientes acciones: permitir algo, condescender en que se haga algo, la imposición de obligaciones y la aceptación de las mismas, aceptación de una propuesta o proposición. Además de ser una parte esencial del negocio jurídico; el Artículo 1251 del Decreto Ley 106, Código Civil, estipula *“El negocio jurídico requiere para su validez... consentimiento que no adolezca de vicio”*. Los Artículos 1252, 1253 y 1254 del Código Civil regulan lo relativo a las formas de manifestación de la voluntad, las que llevan implícitamente el consentimiento.

En cuanto al aspecto de “no adolecer de vicio”, el Artículo 1257 estipula que *“Es anulable el negocio jurídico cuando la declaración de voluntad emane de error, de dolo, de simulación o de violencia”*; exponiendo lo que se entiende legalmente por error, y sus diversas modalidades, en los Artículos 1258, 1259 y 1260; el Artículo 1261 define el dolo y los Artículos 1262 y 1263 sus modalidades o clases; lo relativo a la violencia está regulado del 1264 al 1268 y los Artículos 1312 y 1313.

El Código de Notariado, por su parte, contempla la vinculación del consentimiento con la expresión documental del negocio jurídico; ya que si este no existiere no puede darse lugar a la autorización notarial. Este aspecto se encuentra contenido en el Artículo 29, numerales 10 y 12, que al regular lo relativo a los requisitos de los instrumentos públicos, deja entrever que la expresión material del consentimiento se da “en el momento de la aceptación y ratificación del negocio jurídico”, concretándose mediante “la rubricación de la firma del o los otorgantes”. La Ley Reguladora de la Tramitación Notarial de Asuntos de Jurisdicción Voluntaria, Decreto Número 54-77 del Congreso de la República, en su Artículo 1 establece al Consentimiento Uniforme como uno de sus principios fundamentales, estipulando que para la tramitación de cualquiera de los asuntos en ella regulados *“se requiere del consentimiento unánime de todos los interesados”*.

1.1.2.7. Unidad del acto. La esencia de este principio es “que el instrumento público deba de perfeccionarse en un solo acto”. Este guarda íntima relación con el principio de intermediación, tal como lo plantea el tratadista Neri Argentino, ya que la unidad del acto como principio propicia el contacto entre el notario y las partes y el acercamiento de ambos hacia el instrumento público. La expresión legal de éste principio se encuentra en el Código de Notariado, contemplado en los Artículos 29, que determina como requisito de todos los instrumentos públicos el consignar el lugar, día, mes y el año del otorgamiento; el 31 que determina que el lugar y la fecha del otorgamiento como formalidades “esenciales” de los instrumentos públicos. En las escrituras públicas de testamento y de donación por causa de muerte, una de las formalidades generales consiste en la consignación de la hora y sitio del otorgamiento, Artículos 42 y 43, en tanto que el 44 estipula que declarar la hora en que se otorgan es formalidad “esencial”.

1.1.2.8. Protocolo. Concebido tradicionalmente como el “*Libro registro numerado, rubricado o sellado que lleva el notario o escribano, según la denominación oficial en cada país del fedatario extrajudicial*”⁵⁴. Su importancia se puede deducir fácilmente si consideramos que “*El protocolo es donde se plasman las escrituras matrices u originales y es necesario para la función notarial debido a la perdurabilidad y seguridad en que quedan los instrumentos que el mismo contiene...*”⁵⁵. Aunque no sea frecuente el estudiarle como principio, consideramos pertinente transcribir la opinión del tratadista Neri Argentino al respecto del protocolo: “*es un elemento de forzosa necesidad para el ejercicio de la función pública, por las evidentes ventajas que reporta de garantía y seguridad jurídica, por la fe pública y eficacia probatoria que trasuntan las escrituras matricadas, por la adopción universal de que ha sido objeto, el protocolo se juzga un excepcional principio del derecho notarial*”⁵⁶. La importancia del protocolo en nuestra legislación es tal, que en el Código de Notariado, Decreto No. 314 del Congreso de la Republica, se le dedica completamente el Título II y comprende los Artículos del 8 al 28.

1.1.2.9. Seguridad jurídica. Considerando que la Constitución Política de la República de Guatemala, garante de los derechos de los guatemaltecos, establece, en su Artículo 2º como deber del Estado y como derecho fundamental de la persona: la seguridad; que entendida en su sentido amplio, siguiendo los planteamientos de Muñoz, incluye lo relativo a la seguridad jurídica; encontramos la vinculación existente entre la norma fundamental y el derecho notarial, que tiende a dar certeza jurídica a los habitantes de un Estado. Complementariamente, la expresión legal de éste principio podemos encontrarla en el Artículo 1 del Código de Notariado, que indica “*El Notario tiene fe pública para hacer constar y autorizar actos y contratos en que intervenga por disposición de la ley o a requerimiento de parte*”, lo que demuestra la vinculación de éste principio con el de fe pública. Por su parte, el Código Procesal Civil y Mercantil –Decreto-Ley 107– en su Artículo 186, relativo a la autenticidad de los documentos, establece que los documentos autorizados por notario “*producen fe y hacen plena prueba*”.

1.1.2.10. Publicidad. La esencia de este principio comprende dos dimensiones: la primera, relativa a los otorgantes y, la segunda, relativa propiamente al producto de la actividad notarial; dicho de otra manera, por medio de la autorización notarial se hace pública la voluntad de los otorgantes, en tanto que los actos y negocios jurídicos que autoriza el notario son públicos, generalmente durante el proceso de sustanciación.

Las expresiones legales de éste principio son: Del Código de Notariado, Decreto No. 314 del Congreso de la Republica: el Artículo 22 que estipula que “*Las escrituras matrices podrán consultarse por cualquier persona que tenga interés*”, los otorgantes de los negocios jurídicos que éstas contienen pueden requerir cuantas veces lo deseen testimonio de los mismos (Artículo 66). Asimismo, para garantizarle a los otorgantes e interesados este acceso, éste código preceptúa que en caso de ausencia temporal del Notario autorizante, se nombre a un Notario depositario el cual podrá extender testimonios y suministrar a quien lo solicite, los informes que le sean requeridos en relación al protocolo depositado (Artículos 27 y 67). Si la ausencia del Notario autorizante es

⁵⁴ Ossorio, Manuel, **Op. Cit.**, pág. 315.

⁵⁵ Muñoz, Nery Roberto, **Op. Cit.**, pág. 9.

⁵⁶ Argentino I., Neri, **Op. Cit.**, pág. 383.

mayor del término de un año, éste deberá hacer entrega de su Protocolo al Archivo General de Protocolos (Artículo 27), esta entrega también se estipula en caso del fallecimiento del Notario (Artículos 23 al 26), con la finalidad de que puedan acceder a los testimonios de las escrituras públicas que contenga, necesitándose solamente de una solicitud verbal (Artículo 68).

En cuanto a la excepción del principio de publicidad, en el Artículo 22 se estipula que se exceptúan “los testamentos y donaciones por causa de muerte, mientras vivan los otorgantes, pues sólo a ellos corresponde ese derecho”, esta prescripción es ratificada en lo relativo a los testimonios, ya que el Artículo 75 establece que “Mientras viva el otorgante de un testamento o donación por causa de muerte, sólo a él podrá extenderse testimonio o copia del instrumento”. Algunas de las expresiones legales que estipulan la publicidad de la actividad notarial, en el proceso de autorización de los actos y negocios jurídicos, relativas a la divulgación de edictos y de publicaciones relacionados a los asuntos tramitados, son: De la Ley Reguladora de la Tramitación Notarial de Asuntos de Jurisdicción Voluntaria, Decreto Número 54-77 del Congreso de la República, el caso de la ausencia (Artículo 9), en el reconocimiento de preñez o parto (Artículo 14), en las diligencias de cambio de nombre (Artículo 18) y, finalmente, las diligencias de constitución de patrimonio familiar (Artículo 25).

1.2. Sistemas notariales.

Muchas clasificaciones existen con respecto a los sistemas notariales, pero en nuestra opinión, la más adecuada es aquella que plantea dos sistemas fundamentales: El Latino y el Sajón, a los que consideramos como los dos más importantes; sin embargo, con fines pedagógicos haremos mención de algunos otros que indudablemente serán de beneficio para lograr el pleno entendimiento de la temática que se trata en la presente investigación. Este criterio es compartido por el tratadista Giménez Arnau, en su obra “Introducción al Derecho Notarial”, en la que identifica dos tipos fundamentales de Sistemas Notariales a los que denomina “Notariado Latino” y “Notariado Sajón”; atendiendo a la existencia de otras expresiones de sistemas notariales; o bien, variaciones de los considerados, reconociendo a un subgrupo de sistemas en calidad de tipos intermedios, en donde incluyó a los notariados alemán, austriaco y suizo.

La diversidad de clasificaciones, así como la imposibilidad de lograr una clasificación que agote todos los sistemas de notariado existentes en los diversos periodos históricos de la civilización, puede explicarse, según el tratadista Carral y de Teresa, si atendemos al hecho de que éstos son “un producto de la costumbre, sigue en cada lugar especiales tradiciones y características”⁵⁷. Exponiendo además que “toda clasificación puede enfocarse desde varios puntos de vista: subjetivos, objetivos, formales, etc.”.

Una de las más amplias clasificaciones, agrupa los distintos sistemas notariales de la siguiente manera: “A) Notariado de profesionales libres; B) Notariado de profesionales públicos; C) Notariado de profesionales-funcionarios públicos; D) Notariado de funcionarios judiciales; y E) Notariado de funcionarios administrativos”⁵⁸. Dicha clasificación fue complementada por el tratadista Carlos Emérito González y puesta en su obra nominada “Derecho Notarial”, la cual es referida y citada frecuentemente en la presente

⁵⁷ Carral y de Teresa, Luís, *Derecho notarial y derecho registral*, pág. 87.

⁵⁸ Bellver Cano, Antonio, *Principio de régimen notarial comparado*, pág. 19.

investigación, básicamente su aportación consiste en la determinación geográfica de aplicación e identificación nominal de las clases de sistemas notariales que conceptual y genéricamente consignara Cano en su clasificación.

Respecto del tipo “Notariado de Profesionales Libres” expone que es utilizado en los países anglosajones y puede ser intitulado como “Notariado Libre” o “Inglés”; respecto del tipo nominado por Cano como de “Profesionales Públicos” indica que su utilización se circunscribe a la Germania, hoy Alemania, de lo que se deduce su denominación: “tipo alemán” o “tipo germánico”; o bien, identificarlo como “Notariado Profesionalista”. Del tipo designado por Cano como de “Profesionales-funcionarios Públicos”, Emérito no abundó en cuanto a su determinación geográfica, en tanto que su sola denominación hace referencia a su extensa aplicación territorial, ya que corresponde al “Tipo Latino de Profesionales-funcionarios Públicos”, éste sistema será considerado más ampliamente en secciones posteriores.

Al “Notariado de funcionarios judiciales” como le nombró Cano, se le denominó “De Tipo Judicial”, en virtud de que se desarrolla adscrito o subordinado a los tribunales de justicia; su aplicación territorial puede observarse aún en Alemania, específicamente en los estados alemanes de Wuttemberg y Baden, en Rumania, parte de Noruega y en el Cantón Suizo de Zurich. Respecto del Sistema o Tipo nombrado por Cano como “Notariado de funcionarios administrativos” no se realizó mayores consideraciones en cuanto a su aplicación territorial ni se le renombró; solamente se consideró su dependencia por completo del poder administrador.

Consideramos que esto se debió a que el nombre describe claramente el rol que desempeña y que, considerando los antecedentes históricos del notario y la actividad notarial, su extensión geográfica es, o más bien fue, casi universal, en tanto que originalmente sus atribuciones se ejercían supeditados a la administración pública y en muchas regiones se encuentran reminiscencias del mismo. Sin embargo, el tratadista guatemalteco Nery Muñoz refiere que bajo este sistema se encuentra Cuba.

El tratadista Oscar Salas, se inclina por la clasificación de Bellver Cano, a la que modifica y simplifica en sus denominaciones, designándoles claramente como: a) Sajón; b) De Funciones Judiciales; c) De Funciones Administrativas; y d) Latino. Menciona además, en menoscabo de otras clasificaciones, que éstas “*se basan en la existencia o inexistencia de limitaciones al numero de notarias o de una colegiación forzosa, en la cual la corporación notarial esta investida de funciones de supervisión y control del notariado. Estas clasificaciones distinguen, respectivamente, los notariados numerarios de los de libre ejercicio y los notariados colegiados de los no colegiados.*”⁵⁹

El tratadista guatemalteco Nery Muñoz concluye que “los dos sistemas principales son el Notariado Latino y el Sajón, dejando en una segunda categoría a los sistemas de funcionarios judiciales y el de funcionarios administrativos”⁶⁰. Menciona además la existencia de sistema denominado “Numerario” o “Sistema de Número”, pero lo caracteriza simplemente como una variante del Sistema Latino.

⁵⁹ Salas, Oscar A., **Op. Cit.**, pág. 54.

⁶⁰ Muñoz, Nery Roberto, **Op. Cit.**, pág. 14.

1.2.1. El sistema latino de notariado. Este sistema recibe, doctrinariamente, nombres diversos, entre los que resaltan: Sistema Francés, Sistema de Evolución Desarrollada y Sistema Público; aunque de esta última denominación consideramos “no es la más acertada”.

1.2.1.1. Características y funciones. Atendiendo a que las funciones hacen referencia a las obligaciones impuestas por un cargo y lo relativo a su desempeño, las funciones que son inherentes a éste sistema de notariado son: (a) Desempeña una función pública, (b) Le da autenticidad a los hechos y actos ocurridos en su presencia; los cuales según la ley guatemalteca, producen fe y hacen plena prueba. (Artículo 186 Código Procesal Civil y Mercantil); y (c) Recibe e interpreta la voluntad de las partes, dándole forma legal, al faccionar el instrumento publico.

Entendiendo a las características como rasgos distintivos, entre otras, son propias del Sistema Latino de Notariado, las siguientes: (a) Pertenece a un Colegio Profesional, en el caso de Guatemala, al Colegio de Abogados y Notarios, ya que se ejercen conjuntamente ambas profesiones. (b) La responsabilidad en el ejercicio profesional es personal. (c) El ejercicio puede ser cerrado o abierto, o limitado e ilimitado. El cerrado tiene limitaciones territoriales, mas conocido como notariado de número o numerario. En Guatemala, el sistema es abierto, ya que no se tienen limitaciones dentro del territorio nacional. En algunos casos, estipulados en nuestra legislación, se puede actuar fuera del territorio nacional. (d) Es incompatible con el ejercicio de cargos públicos que lleven aneja jurisdicción, así también para los funcionarios y empleados de los Organismos Ejecutivo y Judicial y de las municipalidades que devenguen sueldo del Estado o del municipio y el Presidente del Organismo Legislativo. (Artículo 4º. Código de Notariado). (e) Debe ser profesional Universitario. (f) Desempeña una función pública, pero no depende directamente de autoridad administrativa. (g) Es un profesional del derecho, pero algunas de sus actuaciones son las de un funcionario público. (h) Existencia de un protocolo notarial en el que asienta todas las escrituras que autoriza.

1.2.1.2. Países que lo utilizan. El Sistema de Notariado Latino es quizá el sistema de más amplia utilización en todo el mundo, ya que son más de sesenta los países que lo han adoptado; además de Latinoamérica, se aplica en algunos países de Europa, Asia y África.

A continuación enumeramos algunos de estos países, los cuales son miembros de la Unión Internacional del Notariado Latino: Alemania, Argentina, Austria, Benín, Bolivia, República Federal de Brasil, República Unitaria Independiente de Camerún, República Centroafricana, Chile, Colombia, República Democrática del Congo, Costa de Marfil, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, España, el Estado Vaticano, Francia, Gabón, Grecia, Guatemala, Honduras, Hungría, Italia, República Independiente de Malí, los Estados Unidos Mexicanos, Nicaragua, Níger, Paraguay, Perú, Polonia, Portugal, San Marino, Senegal, Confederación Suiza, República Independiente de Togo, Turquía, República Oriental del Uruguay.

Los reinos de Bélgica y Holanda –comúnmente denominados como: Países Bajos, particularmente a éste último-, el Reino de Marruecos, el Principado de Mónaco y el Ducado de Luxemburgo. Comprende asimismo los Estados Insulares: Haití, Japón, Puerto Rico y República Dominicana. Además del estado de Louisiana, de los Estados Unidos de América, y la Provincia de Québec, en Canadá.

Por supuesto que el Sistema de Notariado Latino presenta en cada país características especiales, a modo de variantes; tal es el caso de la existencia del “Sistema Numerario” o “Sistema de Número”, el cual al ser aplicado en algunos de éstos países, limita el ingreso de profesionales del derecho al ejercicio de la profesión notarial, imponiéndoles demasiados y difíciles requisitos, o bien, largos procesos de selección.

En contraposición, muchos otros países, como Guatemala, abrigan el “Sistema Libre de Acceso”, el cual propicia e incentiva una activa incorporación al ejercicio de la profesión notarial, el que se materializa después de cumplir con los requisitos de graduación profesional y colegiación; formalidades que no son en ningún momento restrictivas sino congruentes con los preceptos de formación jurídica y profesional del Notario y de integración de la organización notarial.

1.2.2. El sistema sajón de notariado. Al Sistema Sajón de Notariado doctrinariamente se le ha denominado y conocido como: Anglo-Sajón, subdesarrollado, de evolución frustrada y privado.

1.2.2.1. Características y funciones. Las características propias del Sistema Sajón de Notariado, son las siguientes: (a) El Notario es un fedante o fedatario, ya que su actividad se concreta a dar fe de la firma o firmas de un documento. (b) No entre a orientar sobre la redacción del documento, por lo tanto no da asesoría a las partes. (c) Es necesaria una cultura general y algunos conocimientos legales, no es obligatorio tener título universitario. (d) La autorización para su ejercicio es temporal, pudiendo renovarse la autorización. (e) Se esta obligado a prestar un fianza para garantizar la responsabilidad en el ejercicio. (f) No existe colegio profesional y no llevan protocolo.

1.2.2.2. Países que lo utilizan. Ciertamente sabemos que el Sistema Sajón de Notariado es implementado en: Inglaterra, Escocia e Irlanda del Norte –otrora integradas en el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, juntamente con el país de Gales– y Noruega; así como en el reino de Dinamarca y el Estado Monárquico de Suecia. Es además el sistema imperante en los Estados Unidos de América, excepto en el estado de Louisiana, y en el Canadá, a excepción de la provincia de Québec.

Conjeturamos, por lógica deducción, que es también el sistema que aplican los países miembros del “Commonwealth Británico” o “Comunidad Británica de Naciones”, conformada por los países del Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte y todos los antiguos mandatos, dominios, protectorados, posesiones y colonias británicas que alcanzaron su independencia; a las cuales la corona británica imponía su propio sistema normativo. La Comunidad Británica de Naciones está integrada por: el Estado Federal de Australia, Botswana, Gambia, Ghana, Granada, Guyana, Kenia, Lesotho, Malawi, Federación de Malaysia, Nigeria, Sierra Leona, Suazilandia, República Federal de Tanzania, Uganda, Zambia, Zimbabwe; así como por la Región India – conformada por las Repúblicas India, Paquistán, Bangladesh, Bután y Nepal–.

Comprende además a los Estados Insulares: Antigua y Barbuda, Archipiélago de las Bahamas, Barbados, Chipre, Dominica, Fidji, Jamaica, Isla Mauricio, Islas Kiribati –antes denominadas Islas Gilbert–, Islas de San Cristóbal y Nevis, Islas Salomón, Islas Tonga, Islas de San Vicente y Granadinas, Santa Lucía, Malta, Nauru,

Nueva Zelanda, Papuasía-Nueva Guinea, Seychelles, Singapur, Sri Lanka o Ceilán, Trinidad y Tobago, Archipiélago de Tuvalu.

1.2.3. Otros sistemas de notariado. En esta sección realizamos algunas consideraciones respecto de otros Sistemas de Notariado, los que fueran denominados por el tratadista guatemalteco Nery Muñoz como de segunda categoría; siendo éstos los Sistemas de Funcionarios Judiciales y el de Sistema de Funcionarios Administrativos

1.2.3.1. El sistema de funcionarios judiciales. Conocido como “Sistema del Notario-Juez” en virtud de que los notarios son magistrados y, por lo mismo, están subordinados a los tribunales, dependen del poder judicial, siendo la administración quien nombra a los empleados del Notario. En este sistema la función es de jurisdicción cerrada y obligatoria, los instrumentos originales pertenecen al Estado y los conserva como actuaciones judiciales. El tratadista Oscar Salas al analizar y comentar el ejercicio del notariado por los jueces, argumenta que el “Sistema del Notario-Juez” está francamente en desuso, ya que: *“En países en donde el notariado ha logrado alcanzar u alto grado de desarrollo y madurez, tanto doctrinal como practico, la función notarial esta de manera exclusiva en manos de los notarios.”*⁶¹

1.2.3.2. El sistema de funcionarios administrativos. Si recordamos lo anotado en la sección de historia del derecho notarial, podremos evidenciar que en todos los antecedentes de la actividad notarial, el notario siempre inició realizando funciones de tipo administrativo, en subordinación de la administración pública y controlado por ella; hasta que, conforme fue evolucionando la normativa y cimentándose la fehaciencia, logró independizarse. Sin embargo de lo que hablamos en la presente subsección es de un sistema plenamente desarrollado en el que el ejercicio profesional del notariado se ejerce en dependencias del Organismo Ejecutivo y en el cual el Notario es un funcionario del gobierno y, como empleado de éste, recibe un salario.

Carlos Emérito González afirma que este sistema se caracteriza: *“por su dependencia plena del poder administrador. La función notarial es de directa relación entre el particular y el Estado; las facultades están regladas por las leyes. Los notarios son empleados públicos, servidores de la oficina del Estado, y las oficinas son de demarcación cerrada. En cuanto a la eficacia del instrumento publico, por ser actos derivados del poder del Estado tienen la máxima eficiencia de efectos, su valor es público y absoluto, los originales pertenecen al Estado que los conserva al igual que los expedientes y demás documentos de la administración.”*⁶²

Para finalizar la presente sección anotaremos algunas circunstancias que se encuentran presentes en la normativa guatemalteca, referentes a la actividad notarial, las cuales guardan algún nivel o grado de relación con los otros sistemas notariales considerados en las subsecciones precedentes, sin que por eso se varíe el que en Guatemala el sistema notarial aplicable sea el Sistema Latino de Notariado.

⁶¹ Salas, Oscar A., **Op. Cit.**, pág. 56.

⁶² González, Carlos Emérito, **Derecho notarial**, pág. 104.

El único vestigio que normativamente pudiera ser relacionado con el “**Sistema de Funcionarios Judiciales**” esta regulado en el Artículo 6 del Código de Notariado, Decreto No. 314 del Congreso de la Republica, que regula la facultad para que los Jueces de Primera Instancia puedan cartular, en el supuesto de la falta de un Notario hábil, el que textualmente dice: *“Pueden también ejercer el notariado: 1. Los jueces de Primera Instancia, en las cabeceras de su jurisdicción en que no hubiera notario hábil, o que habiéndolo estuviere imposibilitado o se negare a prestar sus servicios. En tal caso, harán constar en la propia escritura el motivo de su actuación notarial. La infracción de éste precepto o la inexactitud de motivo de su actuación como notario, no anula el documento...”*

Del análisis de éste Artículo podemos concluir que: establece un caso en el cual los jueces pueden ejercer el Notariado, estipulando además formalismos de observación obligada al momento de redactar el instrumento público, cuya omisión acarrea sanciones al juez-notario, impuestas y ejecutoriadas por la Corte Suprema de Justicia, máxima autoridad del Organismo Judicial. Al documento autorizado por el juez-notario, implícitamente, se le reconocen, entre otros, los siguientes caracteres de los instrumentos públicos: garantía, credibilidad, firmeza e irrevocabilidad, certeza y seguridad jurídica; incluso si se hubieren incurrido en omisión de los formalismos especiales referidos para este tipo de situación, claramente estipula la ley que tal circunstancia “no anula el documento”.

Esta norma constituye un derecho positivo no vigente, ya que si bien la regulación existe ésta no tiene aplicación en la practica, esto debido a que gracias al sistema de libre acceso al ejercicio de la profesión notarial implementado en Guatemala y la constante incorporación de notarios, se cuenta con la suficiente cantidad de éstos profesionales en todos y cada uno de los departamentos de la República, como para evitar la circunstancia habilitante para que los jueces cartulen. Este sistema además puede contrarrestar los supuestos de que: 1) no hubiera Notario hábil en la circunscripción territorial, 2) que habiéndolo estuviere imposibilitado para ejercer el notariado, o, 3) que habiéndolo se negare a prestar sus servicios; ya que en éste no se presenta limitación territorial para el ejercicio profesional del Notario, pudiendo un Notario de un departamento perfectamente ejercer su profesión en otro. De ello que la función notarial quede exclusivamente en manos de los Notarios.

En cuanto al “Sistema de Funcionarios Administrativos”, en Guatemala el único vestigio que encontramos respecto de un Notario-Funcionario Público, se concentra en la figura del Escribano de Gobierno, que es un Notario empleado del Estado y que ejerce la profesión notarial, correspondiéndole el dar autenticidad a los actos en que el Gobierno sea parte, siendo ésta la diferencia esencial “no sirve a los particulares”.

1.3. El notario.

1.3.1. Importancia jurídica y social del notario. Sobre éste profesional del derecho descansa uno de los aspectos fundamentales de la institución notarial y en su ejercicio y misión, desarrolla cotidianamente al derecho notarial; esto porque diariamente presencia y registra vivencias jurídicas, su pensamiento es fecundo al interpretar las relaciones humanas de carácter social y jurídico-económico que conlleva el mundo moderno, a las cuales les da forma legal. El notario latino es el *“colaborador nato y calificado del poder público, con la ventaja de que no sólo aplica la norma rígida al derecho positivo sino que sabe encontrar el encuadre flexible*

*dado por los usos y costumbres*⁶³. Éste profesional presta además una labor de alcance y contenido social, mediante un deber de consejo a quienes acuden a él; de allí que lo primero que ha de hacer el notario es iniciar una serie de procedimientos, tendientes a conseguir una fiel interpretación de la voluntad de las partes.

Dicho de una manera más adecuada, el notario no se circunscribe solamente a una función receptiva, puesto que no se limita a recibir y transcribir el deseo de los otorgantes; ya que investiga la verdadera voluntad de las partes, su real intención, y luego las aconseja y dirige hacia las formas jurídicas que correspondan al negocio que pretenden celebrar, ejercitando su función directiva. Confiriéndole además a las declaraciones una redacción documental que evite cualquier oscuridad o duda y dotándole de forma legal a la voluntad de las partes al encuadrarla en las normas jurídico-positivas que regulan dicho negocio, lo que constituye la función modeladora.

Durante éste proceso el notario verifica la titularidad de los derechos a ejercitar en dicho negocio jurídico así como calificar la representación, en los casos en que se ejercite, función denominada legitimadora; y es su responsabilidad al momento de redactar el instrumento público el prever cualquier circunstancia que pueda sobrevenir en lo futuro y cuyo efecto sea debilitar e incluso anular los efectos del negocio jurídico, redactándole de tal forma que se eviten tales peligros, consistiendo en esto su función preventiva. Finalmente, se procederá a otorgarle autenticidad al documento que contenga el negocio jurídico, teniéndose por ciertos en virtud de la fe pública que ostenta el notario; ésta función denominada autenticadora, se materializa mediante diversos formalismos, los que varían de país en país y de legislación en legislación, en Guatemala tienen lugar al momento de que se rubrique la firma del profesional del derecho y se estampe su sello. Se evidencia entonces, mediante la directa participación y virtual autoría del documento por parte del notario, el papel principalísimo que desempeña en el mundo jurídico de la vida social; de lo cual se derive por inferencia lógica la exigencia a los notarios latinos respecto del conocimiento adecuado y científico del derecho para el ejercicio de su profesión.

1.3.2. Definiciones jurídicas del notario latino y de la actividad notarial. Dado que existen múltiples definiciones de Notario, inicialmente proporcionaremos aquellas más comunes y de amplia divulgación elaborada por los más reconocidos tratadistas, las que en buena medida corresponden a los diversos enfoques de los sistemas notariales referidos en secciones precedentes; y, posteriormente, aquellas que son producto de la deliberación de juriconsultos notarialistas en diversos Congresos Internacionales de Notariado. Ossorio proporciona una definición de tipo legal, al indicar que es el “funcionario público autorizado para dar fe, conforme a las leyes, de los contratos y demás actos extrajudiciales”⁶⁴.

Giménez plantea que Notario es “*un profesional del Derecho que ejerce una función pública para robustecer, con una presunción de verdad, los actos en que interviene, para colaborar en la formación correcta del negocio jurídico y para solemnizar y dar forma legal a los negocios jurídicos privados, y de cuya competencia sólo por razones históricas está sustraídos los actos de la llamada jurisdicción voluntaria*”⁶⁵. Finalmente, el tratadista

⁶³ Godoy López, Nancy, **Op. Cit.**

⁶⁴ Ossorio, Manuel, **Op. Cit.**, pág. 489.

⁶⁵ Giménez Arnau, Enrique, **Op. Cit.**, pág. 18.

Carneiro, atendiendo a uno de los enfoques sistémicos menos tradicionales, lo define como “*El funcionario público dotado de prerrogativa fedante*”⁶⁶.

En virtud de la constante evolución de los procesos sociales y de la necesaria actualización que las ciencias sociales, el derecho entre ellas, deben de realizar para su adecuado estudio y control, expondremos a continuación algunas elaboraciones teóricas derivadas de la deliberación de jurisconsultos notarialistas acordadas en Eventos y Congresos internacionales; teniendo en cuenta la visión del notario latino y su importante función en la dinámica social, analizando elementos desde el punto de vista jurídico.

En el año de 1948 en la Ciudad de Buenos Aires, Argentina, se celebró el 1º Congreso de la Unión Internacional del Notariado Latino, en el que se aprobó una definición del notario latino, que indica: “*El Notario Latino es el profesional del Derecho encargado de una función pública consistente en recibir, interpretar y dar forma legal a la voluntad de las partes, redactando los instrumentos adecuados a este fin y confiriéndoles autenticidad; conservar los originales de éstos y expedir copias que den fe de su contenido. En su función está comprendida la autenticación de hechos.*”⁶⁷

En 1954, en el 3º Congreso del Notariado Latino, celebrado en el Perú, al analizar el papel que ejercen los notarios en la dinámica social, se afirmó que: “*Los notarios son los profesionales del Derecho más próximos a la vida por su situación en el punto de confluencia de las leyes y de los hombres. Esta situación les impone ser un elemento vivificante en la sociedad; en sus relaciones con quienes depositan en ellos su confianza, deben humanizar las normas jurídicas y adoptar la contratación a las necesidades de los particulares...*”⁶⁸.

En el 4º Congreso del Notariado Latino, celebrado en la República Federal del Brasil, en 1956 se analizó la función directiva, también denominada asesora, del notario y su estrecha vinculación con la función modeladora; en tanto acciones que directamente contribuyen con la seguridad y certeza jurídicas tanto para el Estado como para las relaciones jurídicas de los particulares. En el que se estableció: “*El notario latino por el hecho de estar encargado de aplicar la ley en los contratos que autoriza, actúa como un asesor de las partes en cuanto a ella; además, ante su oscuridad, sin contradicciones y sin omisiones, el esta llamado a aclararla e interpretarla. El notario latino da vida a la ley y esta vida es la expresión tanto de la voluntad del legislador como de las partes. Debe saber adoptarse tanto a los casos particulares como a las situaciones creadas por la evolución económica y social del país en que actúa*”⁶⁹.

A este respecto nos convendría citar la definición de Notario diseñada por Mengual: “*Es el funcionario público, que jerárquicamente organizado y obrando por delegación del poder del Estado, y por lo mismo, revestido de plena autoridad en el ejercicio de su función, autentica las relaciones jurídicas normalmente creadas por la libre voluntad de las personas jurídicas, dándoles carácter de verdad, certeza y permanencia, previo el estudio,*

⁶⁶ Carneiro, José A., **Derecho notarial**, pág. 13.

⁶⁷ De La Cámara Álvarez, Manuel, **El notario latino y su función**, pág. 4.

⁶⁸ Pineda Corredor, Carlos Humberto, **Derecho notarial I**, pág. 21.

⁶⁹ **Ibid.**

*explicación y aplicación del Derecho positivo a cada uno de los actos jurídicos de carácter normal en los cuales interviene*⁷⁰.

En el 7º Congreso, realizado en 1965 en los Estados Unidos Mexicanos –México–, se hicieron consideraciones respecto de la función directiva o asesora del notario, centrándose en su extensión y límites; concluyéndose que: *"Como profesional del Derecho la función asesora del Notario abarca todos los aspectos relaciones con el negocio que las partes le someten. El asesoramiento en materia fiscal, incluye, ilustra acerca de las diversas formas jurídicas que puedan resultar mas adecuadas para el logro de los fines lícitos que se proponen alcanzar conciliando los intereses de las partes en el reparto equitativo de la carga fiscal; el probable alcance del impuesto, los riesgos y dificultades, que puedan resultar de una calificación diversa y las consecuencias tributarias futuras derivadas del negocio. Su actividad asesora no tiene más límites que lo lícito"*⁷¹.

En el 10º Congreso de Notariado Latino, realizado en 1969 en la Ciudad de Montevideo, de la República Oriental del Uruguay, se determinó que: *"El notariado debe realizarse con espíritu de reafirmación en sus líneas institucionales: 1) De profesionales del Derecho que ejerzan una función pública en su triple labor asesora, configuradora y autenticadora; 2) Con la convicción de que la permanencia de esas líneas institucionales constituye la cumplida garantía que lo habilita del modo más idóneo para realizar la seguridad y certeza que el Estado y la sociedad le tienen confiados"*⁷².

En 1971, durante el 11º Congreso, realizado en la Ciudad de Atenas, Grecia, se consideró la importancia de la constante actualización y preparación del notario ya que se: *"reitera la necesidad de que el notariado preste atención a las modificaciones vertiginosas que se operan en el mundo y a los adelantos de la técnica en cuanto puedan influir sobre su quehacer, a fin de adaptarse, en lo necesario, para prestar su función de servicio..."*⁷³.

En tanto que en el 13º Congreso de Notariado Latino, realizado en la ciudad de Buenos Aires, Argentina, en 1973 se especificó que: *"la necesidad de la intervención de una persona investida de la función pública, competente e imparcial en todo tipo de contratación aún y sobre todo cuando una de las partes sea una persona u organismo público. Que la única persona idónea para cumplir esta función en una forma adecuada es el notario, dado que él es garantía de imparcialidad y competencia científica"*⁷⁴.

Finalmente, en 1977, en el 14º Congreso de Notariado Latino, realizado en la Ciudad de Guatemala, Guatemala, se acordó: *"la importancia primordial del documento notarial, de cuya formación el notario es protagonista, se refiere a su estructuración formal y a su contenido jurídico en atención a los fines de la consecución de los resultados queridos por las partes. El notario concurre, cumpliendo su propio deber de libre profesional altamente calificado, como guía jurídica e informador de las partes sobre los aspectos y las consecuencias del negocio jurídico que van a realizar"*⁷⁵.

⁷⁰ Definición de Mengual y Mengual, citada por Carlos Emérito González, **Op. Cit.**, pág. 143.

⁷¹ Godoy López, Nancy, **Op. Cit.**

⁷² Pineda Corredor, Carlos Humberto, **Op. Cit.**, pág. 22.

⁷³ Godoy López, Nancy, **Op. Cit.**

⁷⁴ Pineda Corredor, Carlos Humberto, **Op. Cit.**, pág. 23.

⁷⁵ Godoy López, Nancy, **Op. Cit.**

1.4. El instrumento público.

No procederemos a describir y analizar el instrumento público atendiendo a consideraciones en cuanto al origen de las palabras, sus raíces o derivaciones; ya que consideramos que la etimología del vocablo “instrumento” ha sido tratada extensamente en muchas obras de reconocidos tratadistas. Bástenos decir que tradicionalmente se plantea una confusión en cuanto a los vocablos “instrumento”, “documento” y “escritura”; a manera de ejemplo debemos indicar que en la cuarta de las acepciones académicas de “instrumento”, se apunta como su significado “escritura”, “papel o documento con que se justifica o prueba alguna cosa”. Este aspecto es resaltado por Ossorio, quien, citando al tratadista Escriche, expresa que “instrumento” es: *“todo lo que sirve para instruir una causa, todo cuanto da luz sobre la existencia de un hecho o convenio; de modo que en este sentido pueden llamarse instrumentos las deposiciones de testigos y sus promesas. Si bien, en sentido propio, no se entiende por instrumento sino el escrito en que se perpetúa la memoria de un hecho, el papel o documento con que se prueba alguna cosa, la descripción, memoria o nota de cuanto uno ha dispuesto o ejecutado, o de lo que ha sido un convenio entre dos o más personas”*⁷⁶.

1.4.1. Definición. Debido a esta situación, y ante la dificultad de que planteemos una explicación clara y exacta que permita fijar con precisión el significado del instrumento público, así como su naturaleza, nos conformaremos con indicar que en Guatemala el instrumento público, por disposición de la ley, es la escritura pública. Esta afirmación encuentra su sustento en un análisis de los Artículos del Código de Notariado, los Artículos 29 y 31 regulan al instrumento público, el primero estipula las formalidades generales y el segundo las formalidades esenciales de los mismos. Al respecto Muñoz refiere *“Del estudio del Artículo 29, se desprende que las formalidades que tiene reguladas son para la escritura pública y que éstas formalidades no se aplican para actas notariales, actas de protocolación, actas de legalización y razones de legalización.”*⁷⁷ En la citada ley se plantea como sinónimo de escritura al instrumento público; e incluso en el Artículo 12, al regular la razón de cierre, se utiliza la expresión “documento público” como sinónimo de escritura; a manera de ejemplo anotaremos algunos de éstos Artículos.

Según el Artículo 8 *“El Protocolo es la colección ordenada de las **escrituras matrices**⁷⁸, de las actas de protocolación, razones de legalización de firmas y documentos que el notario registra de conformidad con la ley”, “Las **escrituras matrices**, actas de protocolación y razones de legalización de firmas se extenderán en papel sellado especial para protocolos.”* Artículo 9. El Artículo 12 estipula *“El Protocolo se abre con el primer instrumento que el notario autorice [...] La razón de cierre contendrá la fecha; el número de documentos públicos autorizados; razones de legalización de firmas y actas de protocolos; número de folios de que se compone; y la firma del notario”*. Al establecer las formalidades que deben llenarse en el protocolo, el Artículo 13 en sus numerales 1, 2 y 4 les refiere como instrumentos públicos. En el Artículo 15, que regula el índice del protocolo, se indica que éste deberá extenderse en papel sellado y en sus numerales 1 y 4 requiere se consigne el número de orden y el objeto del instrumento. Finalmente, el Artículo 42 que regula la escritura

⁷⁶ Ossorio, Manuel, **Op. Cit.**, págs. 389-390.

⁷⁷ Muñoz, Nery Roberto, **El instrumento público y el documento notarial**, pág. 8.

⁷⁸ En el presente y subsiguientes Artículos, corresponderán a nuestra interpretación los fragmentos del texto legal que aparezcan resaltados.

pública de testamento hace referencia al Artículo 29 que contiene las formalidades generales de los instrumentos públicos. Esto mismo sucede en el Artículo 46 que estipula la escritura constitutiva de sociedad.

1.4.2. Fines. Si consideramos el propósito con que se hace el instrumento público; o más bien, por el cual se hace, entenderemos claramente sus fines: materializar la voluntad de las partes, revistiéndole de formalismos que aseguren la eficacia del negocio jurídico que conforma, otorgándole autenticidad y perpetuidad. Eficacia que se encuentra garantizada ya sea en la fase normal o en la fase contenciosa del derecho; en cuanto a que aún en el caso de que surjan controversias respecto de los derechos u obligaciones contenidas en él, los formulismos con que fue creado sirven como prueba tanto en procedimientos judiciales como extrajudiciales. Es ésta la utilidad o razón de ser del instrumento público.

Usualmente en la doctrina se reconocen solo dos fines al instrumento público; el tratadista Norberto Falbo, citado por Salas, los refiere de la manera siguiente: *“Tradicionalmente se ha contemplado el instrumento público únicamente en su aspecto meramente adjetivo, es decir, como forma y como prueba”*⁷⁹. Criterio sostenido por Miguel Fernández Casado, citado por González, que expresó que son dos los fines principales que llena el instrumento público: *“a) Perpetuar los hechos y las manifestaciones”*⁸⁰ y compartido por el tratadista guatemalteco Nery Muñoz al afirmar: *“sobre los aspectos de forma y de prueba quedan enmarcados los fines del instrumento público, y no podía ser de otra manera, ya que de lo que se trata al autorizar un instrumento es darle forma a la voluntad de las partes, y que esa voluntad plasmada en el elemento papel sirva de plena prueba”*⁸¹

El tratadista Carlos Emérito González, con una perspectiva más amplia, concibe como fines *“La prueba preconstituída; el de dar forma legal y el de dar eficacia al negocio jurídico”*⁸², es con esta visión con la que concordamos por considerarla más incluyente y correspondiente a la utilidad y/o razón de ser del instrumento público. En cuanto a la prueba preconstituída, es aquella *“ya preparada con anterioridad al pleito futuro. Prueba escrita que está en ese instrumento y que si alguna vez la necesitamos, la presentaremos de inmediato para hacer valer nuestros derechos.”*⁸³

1.4.3. Caracteres. Consistentes en los rasgos distintivos que identifican, distinguen y particularizan a los instrumentos públicos, consignamos los seis caracteres que fueron planteados por Carlos Emérito González en su multicitada obra y planteamos uno adicional que consideramos pertinente, de la siguiente manera:

1.4.3.1. Fecha cierta. Una de las formalidades esenciales de los instrumentos públicos consiste en la indicación del tiempo en que nace un negocio jurídico y por el cual se constituyen derechos y obligaciones; o bien, el determinar la fecha en que ocurrió un suceso que comporta efectos o consecuencias jurídicas. Esta formalidad constituye la “fecha cierta”; la cual es expuesta por Ossorio como: *“Aquella a partir de la cual los instrumentos privados tienen efecto en relación a terceros o sucesores singulares de las partes. Según la*

⁷⁹ Salas, Oscar A., **Op. Cit.**, pág. 227.

⁸⁰ González, Carlos Emérito, **Op. Cit.**, pág. 305.

⁸¹ Muñoz, Nery Roberto, **Op. Cit. 2**, pág. 3.

⁸² **Ibid.**

⁸³ González, Carlos Emérito, **Op. Cit.**, pág. 313.

legislación generalizada, puede quedar determinada o adquirirse por cualquiera de estos hechos: 1) Exhibición del instrumento en juicio o en cualquier repartición pública, si allí quedase archivado. 2) Reconocimiento del Instrumento ante escribano y dos testigos que lo firmaron. 3) Transcripción del instrumento en cualquier registro público. La fecha cierta es la de la inscripción en dicho registro. 4) Fallecimiento del firmante del instrumento, del que lo escribió o del que firmó como testigo.”⁸⁴

En la legislación guatemalteca, los instrumentos públicos adquieren eficacia al momento de perfeccionarse el negocio jurídico, cuya expresión material, o mejor dicho documental, surge en el momento de la aceptación y ratificación del mismo, mediante la rubricación de la firma del o los otorgantes; realizada ante Notario y autenticada por éste mediante los formulismos de rubricación de su firma y la estampación de su sello profesional⁸⁵. Este carácter comporta un alto grado de responsabilidad, al punto de que la consignación falsa de una fecha configura acto de simulación y hace al infractor merecedor de una sanción punitiva, lo cual es expresado por Muñoz de la siguiente manera: “*El Notario en ningún caso puede antedatar o posdatar una escritura, ya que incurriría en el delito de falsedad.*”⁸⁶

1.4.3.2. Garantía. Este carácter de los instrumentos públicos constituye una especie de aseguramiento del cumplimiento de los negocios jurídicos que los han originado, así como una protección frente a peligros o riesgos futuros para los mismos, aún en el caso del surgimiento de conflictos en cuanto a su aplicación. “*Es garantía para el cumplimiento de los convenios. El Estado no sólo debe actuar ante las relaciones de derecho de los individuos con posterioridad a las mismas, cuando violadas las normas, pone la justicia a disposición de ellos y esta resuelve el caso planteado, restableciendo la normalidad –dando a cada uno lo suyo–, sino que tiene también que hacer imperar el derecho en todo momento y al constituirse una obligación debe asegurar por los medios a su alcance su cumplimiento, porque cumpliéndola el derecho será normal y no patológico.*”⁸⁷

Como profesional del Derecho, el Notario brinda un asesoramiento que abarca a todos los aspectos relaciones con el negocio que las partes le someten, el cual les ilustra acerca de las diversas formas jurídicas que puedan resultar mas adecuadas para el logro de los fines lícitos que se proponen alcanzar; y ante la existencia de confusiones u omisiones, él esta llamado a aclarar e interpretar la ley o leyes aplicables. Debe determinar, además, el alcance de los efectos jurídicos, así como de los riesgos y dificultades, que puedan resultar de una calificación diversa y las consecuencias futuras derivadas del negocio; siendo su responsabilidad al momento de redactar el instrumento público el prever cualquier circunstancia que pueda sobrevenir en lo futuro y cuyo efecto sea debilitar e incluso anular los efectos del negocio jurídico, redactándole de tal forma que se eviten tales peligros.

El análisis de las particularidades de cada caso y el atender a las situaciones creadas por la evolución económica y social del país, así como la determinación de las normativas a adoptarse para asegurar la consecución del negocio jurídico constituyen por tanto una protección tanto en el presente como en lo futuro. El aseguramiento

⁸⁴ Ossorio, Manuel, **Op. Cit.**, pág. 316.

⁸⁵ Confróntese lo expuesto con los Artículos 1517, 1518, 1519, 1577 y 1578 del Código Civil, Decreto-Ley 106.

⁸⁶ Muñoz, Nery Roberto, **Op. Cit.** 2, pág. 3.

⁸⁷ González, Carlos Emérito, **Op. Cit.**, pág. 317.

del cumplimiento de los negocios jurídicos se da aún en el caso del surgimiento de conflictos en cuanto a su aplicación, ya que según el Artículo 186 del Código Procesal Civil y Mercantil “los documentos autorizados por notario producen fe y hacen plena prueba; sobre estos aspectos habría de considerar que: *“el instrumento autorizado por Notario, tiene la garantía, el respaldo estatal, de lo contrario de cada documento que se autorizara se estaría dudando”*⁸⁸.

1.4.3.3. Credibilidad. Los instrumentos públicos detentan la calidad de fidedignos, dignos de fe, en cuanto contienen criterios normativos que, de conformidad con la ley, conforman negocios jurídicos de carácter solemne, los cuales son redactados, legalizados y autorizados por persona investida de fe pública y con la facultad de imprimirles tal calidad a los documentos faccionados por él.

El tratadista Luis Josserand, citado por Carlos Emérito González, expone en cuanto a éste carácter que *“Es una credibilidad excepcional la que beneficia a los actos auténticos, que se afirma en dos direcciones: a) En cuanto al origen del acto porque se presenta bajo el auspicio de signos exteriores públicos (sellos, timbres, firma del Notario). La apariencia es tan elocuente que se considera que responde a la realidad “lleva un uniforme con que va revestido, va en ello el interés de la sociedad misma” y b) En cuanto a las enunciaciones contenidas en el acto”*⁸⁹. Como puede apreciarse, la veracidad es impuesta en las relaciones jurídicas a través de la aplicación de los principios notariales de autenticación, fe pública y forma; guardando éste carácter relación directa con los de garantía y seguridad. *“En el instrumento público, todos creemos, porque ha sido autorizado por una persona con fe pública, esta credibilidad es para todos y contra todos”*⁹⁰.

1.4.3.4. Firmeza, irrevocabilidad e inapelabilidad. Los instrumentos públicos gozan de estabilidad, en cuanto a que no pueden anularse; esto es así dado que el Notario, como profesional liberal, no tiene un “superior jerárquico” que pueda coartar el desempeño de sus funciones, anular alguna de sus disposiciones o revertir los efectos jurídicos de las medidas tomadas por él. Esta misma circunstancia produce la inapelabilidad, en cuanto a que ni las partes ni terceros interesados o afectados tienen a quien recurrir a fin de lograr algunas de las acciones descritas en el párrafo precedente; dicho de otra manera, por disposición de la ley no puede interponerse recurso de apelación contra las resoluciones o disposiciones que decida el Notario.

Una vez concretado el negocio jurídico, las relaciones jurídicas contenidas en el instrumento son firmes e irrevocables. Aunque existe la posibilidad de que el instrumento público pueda ser redargüido de nulidad y de falsedad, mientras esto no suceda, el instrumento público es firme e irrevocable; e incluso ante una acción de ésta naturaleza, se deberá atender al fallo final de un procedimiento judicial, una vez se encuentre firme en definitiva. *“Puede haber, como ya se dijo, una acción de nulidad en un proceso, cuyo fallo si es apelable; pero en contra de la escritura en sí misma no cabe apelación”*⁹¹.

⁸⁸ Muñoz, Nery Roberto, **Op. Cit. 2**, pág. 5.

⁸⁹ González, Carlos Emérito, **Op. Cit.**, pág. 319.

⁹⁰ Muñoz, Nery Roberto, **Op. Cit. 2**, pág. 5.

⁹¹ Muñoz, Nery Roberto, **Op. Cit. 2**, pág. 6.

1.4.3.5. Ejecutoriedad. Íntimamente ligado al carácter de garantía, consiste en una cualidad de los instrumentos públicos que tiende al aseguramiento del cumplimiento de los negocios jurídicos que los han originado, en cuanto que los documentos pueden ser utilizados para realizar, llevar a cabo, dichos negocios; además de comportar la facultad de reivindicar los derechos contenidos en los documentos y conminar a la contraparte a que cumpla con sus obligaciones. Este carácter es definido por el tratadista José María Sanahuja, citado por González, quien afirma que: “*Es la cualidad del acto en virtud de la cual el acreedor o sujeto agente puede, en caso de inobservancia del obligado, obtener la ejecución de su derecho mediante la fuerza*”⁹². El fundamento legal de éste carácter podemos encontrarlo en el Código Procesal Civil y Mercantil que en su Artículo 327, numeral 1º, “les confiere a los testimonios de las escrituras públicas la calidad de títulos ejecutivos”; asimismo, estipula en su Artículo 294, numeral 6º, que “procederá la ejecución en vía de apremio en el caso de transacciones celebradas en escritura pública”, es decir, da a la escritura pública el carácter de título por el cual puede pedirse la ejecución. “*La fuerza ejecutiva viene aneja [sic] a la escritura pública, trae aparejada la ejecución por su carácter indubitable*”⁹³.

1.4.3.6. Seguridad. Este carácter denota una relación simbiótica con los de garantía y ejecutoriedad, ya que los instrumentos públicos detentan la calidad de “seguro”; es decir, comportan la certidumbre en la realización del negocio jurídico en cuanto generan confianza respecto de que las relaciones jurídicas están a cubierto de algún riesgo. Particularmente este carácter, derivado de los principios notariales de seguridad y protocolo, constituye una especie de dispositivo destinado a evitar escollos o perjuicios en la dinámica socio-jurídica, en tanto que, a nivel formal, los instrumentos públicos son auténticos y “*producen fe y hacen plena prueba*”, como indicáramos anteriormente.

A nivel material, es asegurada la existencia física del documento, quedando el original a resguardo del Notario autorizante, quien debe de incorporarlo en su Protocolo. El hecho de su incorporación dota al instrumento público de perdurabilidad material y preserva su eficacia probatoria; de ésta manera quedan protegidos los interesados por todo el tiempo, ya que pueden acceder, de manera controlada⁹⁴, al mismo sin que se corra el riesgo de la pérdida física del documento. Todas estas protecciones aseguran la permanencia del orden jurídico y de las relaciones socio-jurídicas y socio-económicas en las que se cimienta, realizándose de ésta manera la seguridad y certeza jurídica que la sociedad necesita y que el Estado está obligado a proporcionar.

1.4.3.7. Valor. En cuanto a éste carácter, que guarda íntima relación con los de garantía, credibilidad, ejecutoriedad y seguridad, representa la justipreciación del instrumento público en cuanto a materialización de los principios notariales de fe pública, forma, autenticación y seguridad. Este carácter fue sintetizado y planteado claramente por el tratadista guatemalteco Nery Muñoz, quien expuso: “*El instrumento público tiene valor formal y valor probatorio. Valor formal, cuando se refiere a su forma externa o el cumplimiento de todas las formalidades esenciales y no esenciales que el código regula. (Art’s. 29 y 31 del Código de Notariado). Y*

⁹² González, Carlos Emérito, **Op. Cit.**, pág. 319.

⁹³ Muñoz, Nery Roberto, **Op. Cit. 2**, pág. 6.

⁹⁴ Confróntese lo expuesto en éste carácter del instrumento público con lo anotado en el principio notarial de publicidad, particularmente en lo relativo a los testimonios y la garantía de los particulares a los mismos aún en ausencia temporal o definitiva del notario autorizante, con sus respectivos Artículos.

valor probatorio en cuanto al negocio que contiene internamente el instrumento. Ambos deben complementarse. Ya que no sería correcto que en un caso determinado, la forma fuera buena y el fondo estuviere viciado, o por el contrario, la forma no es buena, por no haberse cumplido los requisitos o formalidades esenciales del instrumento y el negocio o el fondo del asunto fuere ilícito”⁹⁵.

1.4.4. Clases. Si bien doctrinariamente existen diversas clasificaciones en cuanto a las clases de instrumentos públicos, consideramos como la más importante, y la aplicable en Guatemala, la que los clasifica en Instrumentos Públicos que deben ir dentro del Protocolo e Instrumentos Públicos que van fuera del Protocolo.

En cuanto a los Instrumentos Públicos que deben ir dentro del Protocolo, éstos generalmente contienen negocios jurídicos de carácter solemne; específicamente, entre los documentos, que de conformidad con la legislación guatemalteca, necesariamente deben de redactarse en papel especial de protocolo se encuentran: las escrituras públicas, actas de protocolización y las razones de legalización.

Respecto de los Instrumentos Públicos que van fuera del Protocolo, éstos se redactan en papel simple, de conformidad con la legislación guatemalteca consisten en las actas notariales, actas de legalización de firmas, también llamadas auténticas, y las actas de legalización de copias de documentos. Encuéntrase incluidas en esta clase los documentos que contengan asuntos que se tramiten en la vía de jurisdicción voluntaria en sede notarial, consistentes en actas notariales y resoluciones notariales.

⁹⁵ Muñoz, Nery Roberto, **Op. Cit.**, pág. 105.

CAPÍTULO II

2. La sucesión hereditaria.

2.1. Consideraciones generales.

Todas las instituciones jurídicas relativas a la sucesión hereditaria gravitan en torno a la persona, y sólo ante ella tienen razón de ser; por lo que es pertinente que establezcamos una base conceptual anotando las definiciones de “Persona” o “Sujeto de Derecho” elaboradas por reconocidos tratadistas. La persona jurídica es definida por Maynez como “*Todo ser capaz de tener facultades y Derechos*”⁹⁶. La definición de sujeto de derecho, aportada por Gutiérrez, indica que es el “*Ser capaz de adquirir derechos y contraer obligaciones*”⁹⁷.

Según connotados tratadistas guatemaltecos, Persona o Sujeto de Derecho es, según López Aguilar “*El reconocimiento que las normas jurídicas hacen del ser humano o de los entes resultantes de su asociación, otorgándoles capacidad para el goce y ejercicio de sus derechos y obligaciones*”⁹⁸. Barillas, refiere que “*La Persona Jurídica Individual está constituida por el ser humano en cuanto ser capaz de adquirir derechos y contraer deberes, dentro del mundo de lo jurídico*”⁹⁹.

“*Lo que constituye la persona jurídica individual no es la totalidad de la persona humana, no es la plenitud del hombre, sino solamente algunos de sus aspectos y dimensiones, aquellos que se refieren a su conducta externa prevista en las normas jurídicas como supuesto de determinadas consecuencias*”¹⁰⁰; es decir, la Personalidad Jurídica. “*La Personalidad es la envoltura jurídica que permite a la persona entrar en el mundo de lo jurídico como sujeto del Derecho y que le acompaña durante toda su existencia*”¹⁰¹; “*es la condición que el Derecho exige y confiere para poder formar parte del mundo jurídico; es la investidura que actúa como conditio sine qua non para proyectar y recibir los efectos jurídicos*”¹⁰².

Sin embargo, para realizarse plenamente se requiere de la concurrencia de los atributos de la persona jurídica, que “*están constituidos por el conjunto de facultades, características y situaciones que le permitan viabilizar su quehacer dentro del mundo de lo jurídico*”¹⁰³. Respecto de éstos atributos, Pacheco los concibe como “*una serie de cualidades, propiedades o prerrogativas que pertenecen a las personas sólo por el hecho de serlo. Estos atributos se refieren, tanto a las personas jurídicas individuales como a las colectivas, claro está que atendidas ciertas limitaciones establecidas en consideración a la distinta naturaleza de unas y otras*”¹⁰⁴. Siendo la capacidad, el nombre, la nacionalidad, el domicilio y el patrimonio, los atributos de las personas jurídicas que doctrinariamente, con un criterio casi uniforme, aceptan los tratadistas.

⁹⁶ García Maynez, Eduardo, **Introducción al estudio del derecho**, pág. 271.

⁹⁷ Gutiérrez, Carlos José, **Lecciones de filosofía del derecho**, pág. 275.

⁹⁸ López Aguilar, Santiago, **Introducción al estudio del derecho**, pág. 38.

⁹⁹ Zenteno Barillas, Julio César, **La persona jurídica**, pág. 20.

¹⁰⁰ Pacheco G., Máximo, **Introducción al derecho**, pág. 94.

¹⁰¹ Zenteno Barillas, Julio César, **Op. Cit.**, pág. 21.

¹⁰² Puig Peña, Federico, **Compendio de derecho civil español**, Vol. I, pág. 283.

¹⁰³ Zenteno Barillas, Julio César, **Op. Cit.**, pág. 55.

¹⁰⁴ Pacheco G., Máximo, **Op. Cit.**, pág. 113.

A este respecto, en la presente investigación nos concretaremos a abordar solamente dos de ellos: la capacidad y el patrimonio; ya que hemos destinado una sección completa acerca de la capacidad de la persona jurídica y la capacidad para testar, procederemos a considerar ahora solamente lo relativo al patrimonio, definido como: *“El conjunto de relaciones jurídicas pertenecientes a una persona que tengan utilidad económica y sean, por ellos, susceptibles de estimación en dinero; o bien, conjunto de derechos y cargos apreciables en dinero”*¹⁰⁵.

Etimológicamente el término patrimonio hace referencia al conjunto de bienes que se heredan del padre o de la madre; implica, en su acepción general, los bienes propios adquiridos por cualquier título y motivo¹⁰⁶. *“El patrimonio representa una universalidad constituida por el conjunto de derechos y obligaciones que corresponden a una persona, y que pueden ser apreciables en dinero”*¹⁰⁷. Doctrinariamente la consideración del “Patrimonio” como atributo inherente a la Persona, de conformidad con la Teoría Clásica Subjetivista, se expresa de la siguiente manera: *“el Patrimonio es una especie de prolongación de la Personalidad Jurídica, con caracteres tales como: 1) Toda persona tiene un patrimonio, 2) Toda persona tiene un solo patrimonio, 3) El patrimonio es inseparable de la persona; y 4) El patrimonio forma una universalidad”*¹⁰⁸.

El Diccionario de Derecho Usual, presenta las siguientes anotaciones sobre el patrimonio, que guardan relación con la teoría referida en el párrafo precedente: *“1º sólo las personas pueden tener patrimonio, pero se reconoce a los individuos y a las personas abstractas; 2º toda persona tiene un patrimonio, así se limite su “activo” a lo que tenga puesto y lo demás sean deudas; 3º la mayor o menor cantidad y valor de los bienes no afecta a que solo tenga un patrimonio cada persona, aunque la técnica moderna destaque la existencia excepcional de los patrimonios separados; 4º sólo cabe transmitirlo íntegramente por causa de muerte; y 5º constituye la prenda tácita y común de todos los acreedores del titular o de los perjudicados por él”*¹⁰⁹.

En la vida de las personas, desde su nacimiento, y aún antes, acaecen actos y circunstancias que, en virtud de los atributos que se les reconoce en su calidad de seres humanos, les invisten de derechos, haciéndoles partícipes, concientes o no de ello, en relaciones jurídicas; fundamentalmente en sus primeras etapas. Posteriormente el entablar dichas relaciones se vuelve más conciente, ya sea que participen en ellas en forma activa como pasiva, se constituyen en detentadores de derechos y cumplidores de obligaciones en forma plena. Por lo que la muerte de una persona plantea, en la dinámica socio-jurídica y en el orden jurídico que la sustenta, el problema de la transmisión de aquellas relaciones jurídicas de que se es titular en vida, tanto de las que se extinguen con el fallecimiento de la persona como de las que no, especialmente éstas últimas; así como de la posibilidad de que las de carácter patrimonial e incluso obligacional, se transmitan a una o varias personas en forma testamentaria o legítima.

¹⁰⁵ Zenteno Barillas, Julio César, **Op. Cit.**, pág. 92.

¹⁰⁶ **Diccionario enciclopédico ilustrado Larousse**, Tomo II, pág. 641.

¹⁰⁷ Ossorio, Manuel, **Diccionario de ciencias jurídicas, políticas y sociales**, pág. 555.

¹⁰⁸ Zenteno Barillas, Julio César, **Op. Cit.**, Págs. 92-93.

En la presente investigación se planteó solamente la “Teoría Clásica Subjetivista”, sin embargo, existen otras teorías como la “Teoría Económica del Patrimonio” y la “Teoría del Patrimonio como Universistas Iuris”; para mayor información sobre éstas, consultar la obra **“La persona jurídica”** del Licenciado Julio César Zenteno Barillas.

¹⁰⁹ Ossorio, Manuel, **Op. Cit.**, pág. 555.

De ello que al justificarse “la transmisión mortis causa” se aduzcan diversas razones, entre ellas las que se destaca el “efecto estabilizador de las relaciones jurídicas que se transmiten y cuya extinción por la muerte repercutiría de modo perjudicial en las relaciones socioeconómicas”. Atendiendo a esta razón, desde tiempos remotos se ha aceptado la transmisión de las relaciones jurídico-patrimoniales del difunto a otras personas; por lo que suceder significa, genéricamente, reemplazar. En síntesis, derivada de éste último razonamiento de carácter genérico, podríamos afirmar que ya que toda relación de derecho supone la interacción de sujetos en torno a un objeto; y que la transmisión es una realidad en la vida jurídica; salvo situaciones excepcionales, todos los derechos cuyo titular desaparece (autor) pueden asentarse en otro (sucesor) y entonces se dice que hay una sucesión.

2.1.1. Clases de sucesión hereditaria. La sucesión por causa de muerte –mortis causa– puede realizarse en dos modalidades: la primera, “a título universal” también denominada “herencia”; y la segunda, “a título particular” llamada “legado”.

2.1.1.1. Sucesión hereditaria a título universal –herencia–. El término “Herencia” proviene etimológicamente de las locuciones griega “jeros”, que significa: despojado, dejado o abandonado; y la latina “heres”, cuyo significado es: heredero; entendiéndose por herencia *“tanto el derecho de heredar como el conjunto de bienes, derechos y obligaciones que al morir deja el causante para su transmisión a la persona o personas que han de recibirlos”*¹¹⁰. El criterio generalmente aceptado de Herencia es *“el conjunto de las relaciones jurídicas de que era titular el causante, o sea la persona fallecida”*¹¹¹.

El concepto de bienes, así como el de patrimonio hereditario, no está referido solamente a un aspecto material; es decir a bienes físicos, sino que comportan un aspecto inmaterial, conformado por derechos y obligaciones; dado que en la herencia a título universal se halla representada tanto el activo o el pasivo del causante, podría suceder incluso el caso de que una herencia no contenga activo, sino únicamente pasivo, del cual respondería el heredero universal con sus propios bienes, a menos de estar amparado por el beneficio de inventario¹¹². Como puede apreciarse, la transmisión a título universal resuelve el problema relativo a que los derechos y las obligaciones del causante no se extingan, en perjuicio del Estado, de particulares y del normal desarrollo del comercio de los hombres. En cuanto a sus características, la sucesión hereditaria a título universal puede ser intestada o testamentaria; siendo “intestada” cuando la persona fallecida no haya constituido testamento y “testada” en los casos en que la persona haya dispuesto de sus bienes, atendiendo a ciertas formalidades legales, a través de otorgar testamento.

¹¹⁰ Ossorio, Manuel, **Op. Cit.**, pág. 347.

¹¹¹ Brañas, Alfonso, **Manual de derecho civil**, pág. 356.

¹¹² Derecho concedido al heredero para aceptar la herencia obligándose por las deudas del causante únicamente hasta la concurrencia del valor de los bienes que recibe. (Ossorio, Manuel, **Diccionario de ciencias jurídicas, políticas y sociales**, pág. 82).

En la legislación guatemalteca se ha normado la presunción de la aceptación de la herencia bajo beneficio de inventario, ya que en el Artículo 920 del Decreto-Ley 106, Código Civil, al normar la responsabilidad limitada del heredero establece: *“El heredero sólo responde de las deudas y cargas de la herencia hasta donde alcancen los bienes de ésta. El legatario sólo responde de las cargas que expresamente le imponga el testador.”*

2.1.1.2. Sucesión hereditaria a título particular –legado–. El legado es definido por Gatti, citado por Ossorio, como la *“disposición testamentaria a título particular que confiere derechos patrimoniales determinados que no atribuyen la calidad de heredero”*¹¹³. En la sucesión hereditaria a título particular, denominada “legado”, el legatario recibe uno o más bienes específicos y solamente puede existir cuando el causante ha otorgado testamento, en el cual conste el legado conferido; dicho de otra manera, que conste, por escrito, la declaración de voluntad del causante en la que exprese que deja a determinada persona o personas cierto bien o bienes. *“En la doctrina general se dice que el legado es a título singular cuando comprende uno o varios objetos determinados; a título universal, cuando contiene una parte alícuota de los bienes de la herencia (como la mitad, el tercio) o todos los bienes de una clase determinada (muebles, inmuebles o semovientes). El legado no puede en ningún caso perjudicar la porción legitimaria de los herederos”*¹¹⁴.

2.1.2. Consideraciones jurídicas de la sucesión hereditaria. La sucesión por causa de muerte –mortis causa– de conformidad con lo preceptuado en el Artículo 917 del Decreto-Ley 106, Código Civil, *“se realiza por la voluntad de la persona, manifestada en testamento y a falta de éste, por disposición de la ley. La primera se llama testamentaria y la segunda intestada, comprendiendo en uno y otro caso, todos los bienes, derechos y obligaciones que no se extinguen por la muerte”*.

El Artículo 918, relativo a la transmisión de la herencia, estipula que *“Los derechos a la sucesión de una persona se transmiten desde el momento de su muerte, y la sucesión puede ser a título universal y a título particular”*. La razón de ésta estipulación la encontramos en la preservación de las relaciones jurídicas que fundamentan la dinámica social; dicho de otra manera, *“Que los derechos a la sucesión se transmitan desde el momento de la muerte de la persona, tiene una razón de ser: como de la fecha del fallecimiento a la declaratoria de herederos han de transcurrir varios meses, o aún años, no puede quedar sin titularidad el patrimonio del causante, de ahí que se retrotraigan los efectos jurídicos de la transmisión a dicho momento”*¹¹⁵. El Artículo 919 viene a complementar y clarificar la parte final del 918, en cuanto a que establece claramente lo que para la ley conforma la sucesión a título universal y a título particular y su extensión: *“La asignación a título universal se llama herencia, la asignación a título particular se llama legado. El título es universal, cuando se sucede al causante en todos sus bienes y obligaciones transmisibles, a excepción de los legados. El título es particular, cuando se sucede en uno o más bienes determinados. La sucesión puede ser en parte testada y en parte intestada.”*

2.1.3. El derecho y la capacidad de testar.

2.1.3.1. El derecho de testar y su fundamento. De conformidad con el Artículo 5º de la Constitución Política de la República de Guatemala, *“Toda persona tiene derecho a hacer lo que la ley no prohíbe”*; siendo el patrimonio una extensión de la personalidad jurídica y conformada por el “conjunto de derechos y obligaciones que corresponden a una persona”, ésta puede disponer de él libremente. La Sucesión

¹¹³ Ossorio, Manuel, *Op. Cit.*, pág. 417.

¹¹⁴ *Ibid.*

¹¹⁵ Brañas, Alfonso, *Op. Cit.*, pág. 357.

Testamentaria, consistente en la repartición de bienes y la adjudicación de derechos y obligaciones (patrimonio), que beneficia a una o varias personas; o bien a un ente colectivo, la cual se encuentra fundamentada en la expresión de última voluntad (testamento) de otra (causante); se fundamenta en el principio de la libre disposición. Esto porque el testador puede disponer de su patrimonio ya sea a Título Universal o a Título Particular; es decir que el causante a través de su testamento puede transmitir sus bienes, derechos y obligaciones a una sola persona (herederos), o bien dejando un Sucesor Universal y Legatarios, o disponerlo por medio de Legados únicamente.

También se habla de libre disposición porque el testador al momento de disponer de su patrimonio puede adjudicárselo a personas fuera de su círculo familiar; es decir, diferentes de sus familiares que podrían suceder legítimamente –mediante sucesión intestada–, a los que deshereda expresamente. La única limitación, estipulada en la ley, a la libertad de testar es el derecho que algunas personas tienen a ser alimentadas, limitación instituida por el Artículo 936 del Código Civil.

Desde el punto de vista doctrinario, el derecho de testar, “fundamento de la Sucesión Testamentaria” es bastante discutido; el tratadista Puig Peña, citado por Letona, expone que *“es controversial porque es precisamente la base de donde emana o surge la “potestad” que tiene una persona para disponer de su patrimonio por medio del Testamento”*¹¹⁶. Además señala que: *“la potestad de testar a que se ha hecho referencia ha estado acosada, por así decirlo, por diversidad de doctrinas. Entre ellas pueden mencionarse, en primer lugar, las que niegan tal potestad como la de los pensadores y filósofos revolucionarios como Mirabeau, Mabley, Robespierre, etc., autores que observando tal problema desde el punto de vista del individualismo negaron en forma abierta que el patrimonio de una persona pudiera continuar con posterioridad a la de su fallecimiento”*¹¹⁷.

Esta corriente de pensamiento es continuada por los filósofos Hans Kelsen, Emmanuel Kant, Johann Gottlieb Fichte y otros pensadores, quienes negaron también la posibilidad de que el patrimonio de un individuo se proyectara más allá de su muerte, en tanto que *“afirman que la muerte de una persona extingue todos sus derechos”*. Siguiendo esta corriente negativa de la “potestad de testar” los Socialistas, señala Puig Peña, *“basaron su posición en las siguientes consideraciones: la primera, que consiste en que la potestad de testar es contraria a la justicia intrínseca; y en segundo lugar: que con ello se ve afectado en forma ineludible el interés social”*¹¹⁸.

Doctrinariamente, existen encontrados argumentos con respecto al derecho de testar; uno de ellos es expuesto por Fidel de la manera siguiente: *“En el derecho de los países de economía socialista se niega el derecho de testar aduciendo entre otros argumentos, que esta facultad es contraria al interés de la sociedad, porque esta exige y requiere que los bienes estén a la disposición de personas aptas y no a favor de aquellos que por diversos motivos pueden verse beneficiados con una herencia”*¹¹⁹.

¹¹⁶ González Letona, Rudiberto, *Los testamentos especiales en la doctrina y en nuestra legislación*, pág. 3.

¹¹⁷ **Ibid.**

¹¹⁸ **Ibid.**

¹¹⁹ Solares Martínez, Fidel, *Clases de testamentos en la doctrina y en nuestra legislación*, pág. 7.

*“Otras corrientes han atacado también la facultad de testar basándose para ello en cuestiones de orden “moral”, señalando, por ejemplo que cuando una persona hereda de otra un determinado patrimonio limita su capacidad de producción, es decir, la de poder hacer mas fortuna”*¹²⁰. Para estas doctrinas el hecho de heredar determinados bienes hace que el heredero se convierta en una persona negligente fomentándose como consecuencia de ello la vagancia y otra serie de vicios de orden social. Esta objeción al derecho de testar, manifestada por Puig Peña en los siguientes términos: *“aumenta la negligencia en el trabajo, de las personas potencialmente herederas porque saben de antemano que cuentan con un patrimonio que heredar; ocasionándose por todo ello la vagancia la ociosidad, que es madre como es bien sabido, de todos los vicios sociales. Por otra parte, se dice, la realidad nos indica, desgraciadamente, que no siempre se hace buen uso de esa facultad testamentaria, ya que en muchas ocasiones se establecen disposiciones arbitrarias o cláusulas ridículas y estrafularias, que no cuadran bien con el cometido de justicia y con la seriedad propias de las instituciones jurídicas”*¹²¹.

La facultad de testar esta relacionada con la “fundamentación” del derecho de testar, en torno a este aspecto se distingue entre un punto de vista Sustancial y un punto de vista Formal. El punto de vista substancial, al considerar la facultad de hacer testamento, plantea consideraciones de tipo filosófico en torno a que si ésta facultad es producto del Derecho Natural o bien del Derecho Positivo.

En síntesis, los tratadistas que propugnan que “la potestad de hacer testamento surge del Derecho Natural” se fundamentan en que *“si el hombre tiene derecho a la libertad personal, y si el derecho de propiedad es complementario a esta, lógico es suponer que el hombre puede disponer de sus bienes en vida para después de su muerte”*, planteamiento que se encuentra íntimamente ligado a los postulados fundamentales del Derecho Natural. Los tratadistas que consideran que “el derecho a hacer testamento es un producto del Derecho Positivo” se fundamentan en que *“la facultad de testar es una creación del derecho positivo”* por lo que una apersona puede disponer de sus bienes para después de su muerte porque el derecho positivo particular de cada quien así lo autoriza.

Esta facultad de testar se ha creado por la ley tomando en cuenta: *“a) Que la Sucesión testamentaria se impone de un modo racional precisamente donde existe un núcleo familiar, consecuentemente el Estado debe permitirla siempre y cuando que el uso de esta facultad se verifique mediante la manera y forma que presiden todo acto de disposición de una persona; b) Que la potestad de testar es útil a la sociedad, en virtud de que es un valioso auxiliar en relación al respeto a la autoridad paterna, siendo además un gran estímulo para el ahorro; c) Que la facultad de testar responde a un sentimiento natural del ánimo: ya que como lo señala Toullier al comentar el Código Civil francés, que después de la religión el testamento es el más dulce consuelo del hombre moribundo”*¹²².

¹²⁰ González Letona, Rudiberto, **Op. Cit.**, pág. 4.

¹²¹ Puig Peña, Federico, **Compendio de derecho civil español**, Vol. IV, págs. 1047–1048.

¹²² González Letona, Rudiberto, **Op. Cit.**, págs. 4-5.

El punto de vista formal, consistente en un enfoque técnico-jurídico de la facultad de testar dentro del área del Derecho, hace referencia al “poder creador de la voluntad humana”; apoyándose esta doctrina, según Puig Peña, citado por González, “*en la potestad absoluta de creación que tiene la voluntad del hombre en el área del derecho, ya sea en el terreno del mundo de los negocios que se celebran ínter vivos y en el de mortis causa*”¹²³, pues señala esta corriente que “la voluntad del hombre es el alma del dinamismo en el derecho”.

Contra ésta doctrina, ligada íntimamente al punto de vista absoluto del derecho de propiedad, sus detractores argumentan que “no podía concebirse que la voluntad testamentaria tuviera eficacia después de la muerte del causante y cuando el titular de determinados bienes ya no es propietario de los mismos”. Sin embargo los argumentos esgrimidos por quienes niegan el derecho de testar no han logrado destruir ese poder tradicional del cual gozan las personas y que les permite establecer la ordenación testamentaria de sus bienes para después de su muerte; prueba de ello es que la sucesión testamentaria esta regulada casi en todas las legislaciones del mundo, particularmente la nuestra.

2.1.3.2. La capacidad para testar y su fundamento. Con el devenir del tiempo han ido descartándose muchos de los obstáculos que se oponían a la libre manifestación de voluntad para el otorgamiento del testamento; la condición jurídica esencial para que pueda materializarse el derecho de testar es que la persona sea “plenamente capaz”.

La capacidad es definida como: “*La aptitud que tiene el hombre de ser sujeto en las relaciones jurídicas*”¹²⁴; o bien como “*La aptitud que tienen las personas jurídicas individuales o colectivas para ser sujetos de una relación jurídica, adquiriendo derechos y contrayendo obligaciones por si sola o por intermedio de otra*”¹²⁵. Tanto legal como doctrinariamente la capacidad se divide en dos clases: la capacidad de goce y la capacidad de ejercicio.

La capacidad de goce es “*el grado de aptitud que tiene la persona jurídica individual, de ser titular de derechos y obligaciones y ser sujeto en las relaciones jurídicas, pero ejercitándolo únicamente por medio de sus representantes legales*”¹²⁶. La capacidad de ejercicio es “*la capacidad plena, pues no sólo abarca la aptitud de ser titular de Derechos y obligaciones sino la de ejercitar por si mismo o a través de otro (Mandatario) esos derechos y obligaciones con el carácter de sujeto activo o pasivo en las relaciones jurídicas*”¹²⁷.

En lo que respecta al aspecto normativo de las consideraciones precedentes, el Código Civil en su Artículo 8 establece que “*La capacidad para el ejercicio de los derechos civiles se adquiere por la mayoría de edad. Son mayores de edad los que han cumplido dieciocho años. Los menores que han cumplido catorce años son capaces para algunos actos determinados por la ley*”. El Artículo 934 del Decreto Ley 106, Código Civil, estipula que “*Toda persona capaz civilmente puede disponer de sus bienes por medio de testamento.*”

¹²³ *Ibid.*, pág. 5.

¹²⁴ Puig Peña, Federico. *Compendio de derecho civil español*, Vol. I, pág. 248.

¹²⁵ Zenteno Barillas, Julio César. *Op. Cit.*; pág. 56.

¹²⁶ *Ibid.*, pág. 57.

¹²⁷ *Ibid.*, pág. 63.

2.2. De los tipos de sucesión.

Aunque el término “Sucesión” puede ser aplicado en relaciones jurídicas mortis causa e inter vivos –fundamentalmente en materia comercial–, según Ossorio, usualmente está referido a *“la entrada como heredero o legatario en la posesión de los bienes de un difunto, o sea, a la sucesión mortis causa; o al conjunto de bienes, derechos y obligaciones transmisibles a un heredero o legatario”*¹²⁸. La sucesión mortis causa puede presentarse en dos formas la Testamentaria y la Legal, intestada o legítima; ambas modalidades están reguladas en las legislaciones modernas, que presentan regulado el sistema de la libre disponibilidad de los bienes, tanto mediante el testamento como de la sucesión legítima, que tiene su fuente en una especie de copropiedad familiar; la primera modalidad de origen romano y germánico la segunda. A pesar del tiempo transcurrido, en los países de tradición romanista solo se aceptan las dos formas sucesorias mencionadas, rechazándose la sucesión contractual, la cual en cambio, si es admitida en el derecho germánico.

2.2.1. Sucesión testada. La Sucesión Testada o Testamentaria es aquella que tiene lugar *“por disposición de última voluntad de la persona, expresada en forma escrita, en documento cuya denominación legal es testamento”*¹²⁹; en que *“la vocación sucesoria es determinada por la voluntad del causante, con las únicas limitaciones que pueden surgir de disposiciones precisas de la ley”*¹³⁰. Si bien se ha discutido mucho en la doctrina respecto si la sucesión testamentaria debe o no ser considerada como preferente en consideración con la legítima, y que los argumentos en uno y otra sentido plantean consideraciones de orden histórico, doctrinal y practico; dar la razón a una u otra postura no es el objetivo de la presente investigación; por lo que solamente afirmaremos que, a nuestro entender, la sucesión intestada esta concebida por nuestro Código Civil como “subsidiaria”; dicho de otra manera, aplicable solamente para los casos en que las personas no hubieren ejercido la potestad dispositiva que la ley le concede, que no hubiesen otorgado testamento, para establecer su voluntad ultima en orden a aquellos casos y relaciones que crea oportuno instituir para después de su muerte. Posteriormente desarrollaremos más profundamente la sucesión testamentaria.

2.2.2. Sucesión intestada. La Sucesión Intestada, también denominada “Legal” o “Legítima”, es aquella en la que *“A falta de la voluntad de la persona expresada en testamento, ocurre cuando son llamados a heredar los parientes que dispone la ley, y en el orden establecido por ella.”*¹³¹. Asimismo podemos afirmar que en ella: *“el causante no ha otorgado testamento y los bienes son distribuidos de acuerdo con las indicaciones de la ley. Los distintos códigos latinoamericanos establecen para estos casos un orden, haciendo beneficiarios: En primer término a los descendientes, tanto legítimos como naturales del causante, al cónyuge sobreviviente; después, a los ascendientes, legítimos o naturales; y en caso de ausencia de éstos, a los colaterales, generalmente hasta el cuarto o el sexto grado. En el caso de que no existan herederos, los bienes corresponden, por lo general, al Estado”*¹³².

¹²⁸ Ossorio, Manuel, **Op. Cit.**, pág. 725.

¹²⁹ Brañas, Alfonso, **Op. Cit.**, pág. 361.

¹³⁰ Ossorio, Manuel, **Op. Cit.**, pág. 727.

¹³¹ Brañas, Alfonso, **Op. Cit.**, pág. 361.

¹³² Ossorio, Manuel, **Op. Cit.**, pág. 727.

La accesoriedad de la sucesión intestada puede evidenciarse ya que en nuestro ordenamiento positivo, según el Artículo 1068 del Código Civil, se estipula: “1º Cuando no hay testamento, 2º Cuando falta la condición puesta a la institución de heredero, o el instituido muere antes que el testador, o es incapaz de heredar, o repudio la herencia; fuera de los casos de sustitución, representación y acrecimiento con arreglo a este código, 3º Cuando en el testamento no hay heredero instituido y el testador no ha dispuesto de todos sus bienes en legados y 4º Cuando el testador ha dejado de disponer de alguno o algunos de sus bienes”.

El principio fundamental que informa la sucesión legítima o intestada es el de la sucesión por grados, en virtud del cual, los parientes mas próximos, excluyen a los mas remotos. Los sucesores ab-intestado están divididos por la ley en órdenes o clases. Cada uno de estas ordenes clases comprende parientes que pueden estar ligados al causante por un grado de parentesco más o menos próximo, lo cual determina el derecho de preferencia sobre la sucesión por un sistema de exclusión estratificada. Sin embargo, en vista de que el tema que nos ocupa en la presente investigación es lo referente al “Testamento del Notario” y no la sucesión testamentaria en si, no creemos conveniente entrar en mayores detalles en cuando a las clases de sucesión.

2.3. Sucesión testamentaria.

2.3.1. Disposiciones testamentarias. En sentido estricto las “Disposiciones Testamentarias” son entendidas como el “Acto de distribuir los bienes propios y tomar otras determinaciones mediante testamento”¹³³. En la presente investigación bajo éste epígrafe anotamos lo relativo a la definición del testamento, sus caracteres y contenido, así como lo relativo a la interpretación de las disposiciones testamentarias propiamente dichas.

2.3.1.1. Antecedentes y definición de testamento. Etimológicamente, la palabra “Testamento” proviene de las locuciones latinas “testatio” y “mentis” que combinadas quieren decir: “Testimonio de la voluntad”. Esto equivale a decir que “una persona al disponer de sus bienes mediante testamento, lo hace manifestando en éste su voluntad”¹³⁴. Históricamente es difícil poder dar una idea de lo que es el testamento, ya que los pueblos primitivos no tuvieron idea de la facultad de testar; fundamentalmente en los sistemas jurídicos de las civilizaciones antiguas, tanto es su derecho de familia como de propiedad, se consideraba la transmisión de derechos y obligaciones por causa de muerte solamente a través del mecanismo de la sucesión legítima. Aunque, como mencionáramos en el capítulo I, existieran y se implementaran mecanismos o argucias para evitar cumplir con las disposiciones sucesorias regentes, esencialmente a través de la disposición de los bienes en vida.

En cuanto a los antecedentes de la figura del testamento, si bien es cierto que en el sistema jurídico hebreo, o judío, al igual que en otras civilizaciones contemporáneas predominaba la “sucesión legítima”, también es cierto que fue uno de los primeros sistemas en considerar al testamento. “En el derecho de sucesión a [sic] la herencia no se distinguía entre hijos legítimos y naturales, por lo que podían suceder al padre por partes iguales, pero, si el padre quería dejar a uno sus bienes por preferencia, debía expresarlo. Consecuentemente a

¹³³ Ossorio, Manuel, **Op. Cit.**, pág. 259.

¹³⁴ Fernández de León, Gonzalo, **Diccionario jurídico**, Vol. IV, pág. 576.

lo indicado, el derecho hebreo conoció el testamento, por la forma en que se decidía por el padre dejar sus bienes a un hijo determinado con preferencia a los demás o, dividirlos entre todos”¹³⁵.

En los sistemas jurídicos griegos, ateniense y espartano, predominaba la “sucesión legítima”, no existiendo instituciones como el “testamento” o “la disposición de bienes por medio similar”, las cuales hicieron su aparición en las postrimerías de dicha civilización, 550 a. de C. y 404 a. de C., respectivamente. Aunque su aplicación fue un tanto reducida ya que se impuso una condicionante: “En ambos casos limitada, cuando no hubiera hijos legítimos”¹³⁶. El máximo desarrollo de la institución testamentaria sucede, en el sistema jurídico romano que se llega a concebir, a la par de la herencia necesaria o legítima, la potestad individual de transmitir la propiedad por testamento; estructurada en el Derecho Romano la facultad de testar, se centra el concepto en la institución del heredero y se le concibe como “aquella disposición mortis causa por la cual el ciudadano romano designaba un sucesor que continuase la jefatura domestica de la familia”. Referimos a la figura jurídica del “Testamenti factio”, que constituía la expresión material de “Uno de los derechos que correspondía a los ciudadanos romanos para transmitir su sucesión por testamento y para ser instituidos herederos”¹³⁷.

Atendiendo a criterios más acordes con la doctrina moderna, el testamento puede ser definido como “aquel acto jurídico por cuya virtud una persona establece a favor de otra y otras para después de su muerte, el destino de todo o parte de su patrimonio o la ordenación de otros asuntos de carácter no patrimonial”¹³⁸. “El Testamento es un acto de voluntad solemne, personal y esencialmente revocable, en el que el hombre expresa su voluntad, en orden al destino de su patrimonio y respecto a los extremos que le interese, para que sea cumplida después de su muerte”¹³⁹. “Acto celebrado con las solemnidades de la ley, por el cual una persona dispone del todo o parte de sus bienes, para después de su muerte. El contenido del testamento, su validez o invalidez legal, se juzgan según la ley en vigor en el domicilio del testador al tiempo de su muerte”¹⁴⁰. Nuestra legislación conceptualiza al Testamento, en el Artículo 935 del Decreto-Ley 106, Código Civil, de la siguiente manera: “un acto puramente personal y de carácter revocable, por el cual una persona dispone del todo o de parte de sus bienes, para después de su muerte”.

2.3.1.2. Caracteres del testamento. Desde el punto de vista doctrinario, las características del “testamento” son señaladas por el tratadista Diego Espín Cánovas, refiriéndose a la legislación civil española, como: “1) Acto Mortis Causa: o sea que el testamento es el acto por el que una persona dispone para después de su muerte. 2) Acto Unilateral: es decir que el testamento solo puede ser otorgado únicamente por una sola persona y no por dos o más ya sea que se otorgue en forma reciproca o bien a favor de terceras personas. 3) Acto Personalísimo: pues el testamento no puede ser otorgado por un tercero ni otorgarse a través de un mandatario. 4) Acto Solemne: esta consiste en las formalidades legales que deben observarse para su otorgamiento. 5) Acto Revocable: toda disposición testamentaria es revocable ya sea en todo o en parte. 6)

¹³⁵ Ruiz Castillo de Juárez, Crista, **Historia del derecho**, pág.62.

¹³⁶ Ruiz Castillo de Juárez, Crista, **Op. Cit.**, pág.92.

¹³⁷ Ossorio, Manuel, **Op. Cit.**, pág.743.

¹³⁸ Puig Peña, Federico, **Op. Cit.** pág.1057.

¹³⁹ Fenech, Miguel, **Enciclopedia práctica de derecho**, Vol. I, pág. 1,405.

¹⁴⁰ Ossorio, Manuel, **Op. Cit.**, pág. 743.

*Acto dispositivo de bienes: ya que el testador dispone del todo o de un parte de sus bienes*¹⁴¹.

En cuanto a los caracteres del testamento, consistentes en los rasgos distintivos que le identifican, distinguen y particularizan, así como su fundamento normativo, podemos inferirlos del concepto que nos fuera proporcionado en el Artículo 935 citado en la parte final de la sección precedente, de la manera siguiente:

2.3.1.2.1. Acto personal. El testamento representa un acto jurídico personalísimo, consistente en una declaración de voluntad que únicamente puede expresarla el propio testador, quien, no tiene potestad para delegar en un tercero la manifestación de sus disposiciones de ultima voluntad, ni para ratificar declaraciones hechas en su nombre; esto significa que no se puede dejar al arbitrio de un tercero la designación de herederos o legatarios, ni la determinación de las porciones en que hayan de suceder cuando sean instituidos nominalmente. La rigidez de ésta estipulación es tal que incluso se ordena que se circunscriba a una expresión “individual” de la voluntad; es decir, que el testamento constituye la manifestación de la voluntad de una sola persona, prohibiéndose expresamente la posibilidad de atraer a ésta, de manera conjunta, otras declaraciones de voluntad de otras personas, para unirlas substancialmente. Esta prohibición esta contemplada en el Decreto-Ley 106, Código Civil, el cual estipula en su artículo 938 “*Se prohíbe que dos o mas personas otorguen testamento en un mismo acto*”; el Artículo 937, por su parte, establece “*Queda prohibido el contrato de sucesión recíproca, entre cónyuges o cualesquiera otras personas, y es nulo el testamento que se otorgue en virtud de contrato*”.

2.3.1.2.2. Negocio jurídico unilateral. Doctrinariamente la esencia de éste carácter del testamento consiste en que “la voluntad del otorgante surte sus efectos por si sola”; basta la declaración individual de voluntad para perfeccionar el acto jurídico. A nivel normativo la unilateralidad es manifiesta, ya que en el Artículo 935 del Código Civil se hace clara referencia al testamento como expresión “individual” de la voluntad del testador, ya que textualmente dice: “*una persona*”, y en el Artículo 938 se indica que solo individualmente se puede testar en un mismo acto. Por su parte, el Artículo 937 del Decreto-Ley 106, Código Civil, regula la prohibición de contratar en “*sucesión recíproca, entre cónyuges o cualesquiera otras personas*” así como la nulidad del testamento otorgado en virtud de contrato, excluyendo totalmente toda posibilidad de conformar partes en torno a la institución testamentaria.

2.3.1.2.3. Acto de carácter revocable. La revocabilidad es característica esencial del testamento; el testador puede revocar el testamento, tanto material como jurídicamente, mediante el otorgamiento de disposiciones testamentarias posteriores. Incluso este carácter puede tomarse como un principio de orden publico, en virtud de que nadie puede renunciar a la facultad de revocar el testamento, aunque el testador exprese lo contrario. A este respecto, y como anotáramos en la sección precedente respecto del Artículo 935 del Código Civil, en su conceptualización del testamento, le refiere como: “*un acto de carácter revocable, por el cual una persona dispone del todo o de parte de sus bienes, para después de su muerte*”.

“El testamento constituye un acto esencialmente revocable a voluntad del testador hasta su muerte, siendo nula toda renuncia o restricción de ese derecho y sin que el testamento confiera ningún derecho actual a los

¹⁴¹ Espín Cánovas, Diego, **Manual de derecho civil español**, Vol. V, pág.196.

*instituidos en él. La revocación de un testamento tiene que ser forzosamente hecha en otro testamento posterior que reúna las formalidades establecidas por la ley; pero el testamento posterior sólo revoca el anterior en cuanto sea incompatible con las disposiciones de éste”*¹⁴². Los aspectos del párrafo final de la cita precedente, están claramente estipulados en el Decreto-Ley 106, Código Civil, el Artículo 982 establece que “*El testamento no puede ser revocado en todo ni en parte sino con las solemnidades necesarias para testar*”.

2.3.1.2.4. Acto de disposición patrimonial. El testamento es un acto jurídico de disposición patrimonial, un acto dispositivo de bienes. Como lo indica el precepto legal que conceptualiza al testamento, por medio de él, el testador dispone del todo o de una parte de sus bienes para después de su fallecimiento. Esta característica encuentra su fundamento normativo en el Artículo 934 “*Toda persona capaz civilmente puede disponer de sus bienes por medio de testamento a favor de cualquiera que no tenga incapacidad o prohibición legal para heredar*”, en tanto que el Artículo 935 del Código Civil, Decreto-Ley 106, indica que en y por el testamento: “*una persona dispone del todo o de parte de sus bienes*”. Esto en ninguna manera implica que se desvirtúe la posibilidad de que el testamento contenga, además, estipulaciones de contenido extrapatrimonial: “*Legislaciones como la española y argentina definen al testamento desde un punto de vista de disposición patrimonial; en el mismo sentido se orienta la nuestra; sin embargo, existe la posibilidad de que el testador no disponga de sus bienes, o bien que no los tenga, y sin embargo, no por ello sería ineficaz ni dejaría de llamarse testamento la declaración de última voluntad prestada en esas condiciones*”¹⁴³.

2.3.1.2.5. Acto jurídico de liberalidad. En y por medio del testamento, el testador u otorgante decide favorecer a personas determinadas, instituyéndoles ya bien como herederos o como legatarios; siendo esta decisión la que confiere a la disposición testamentaria el carácter de “acto jurídico de liberalidad”. “*La esencia de la liberalidad consiste en el ánimo de transmitir generosamente bienes propios a determinada persona, sin pretender recompensa material alguna; encuentra su fundamento en la plena voluntad del sujeto testador y no puede verse limitada por ninguna condición cualitativa en la persona del heredero o legatario*”¹⁴⁴.

2.3.1.2.6. Acto gratuito. “*El testamento es un acto jurídico gratuito para el otorgante por su misma liberalidad; es decir, que el testador no recibe ninguna prestación como contrapartida de los derechos o bienes que transmite*”¹⁴⁵. La prohibición regulada en el Artículo 937 del Decreto-Ley 106, Código Civil, de contratar en “sucesión recíproca, entre cónyuges o cualesquiera otras personas” así como la nulidad del testamento otorgado en virtud de contrato, excluye totalmente toda posibilidad de lograr algún tipo de ganancia a través del otorgamiento de testamento.

2.3.1.2.7. Acto solemne. En el plano objetivo, para que un testamento tenga toda la eficacia y validez necesaria, es fundamental que se deba otorgar y autorizar de conformidad con las formalidades prescritas por la ley. Los Artículos 29 y 31 del Código de Notariado, Decreto Número 314 del Congreso de la Republica, regulan al instrumento público, el primero estipula las formalidades generales y el segundo las formalidades

¹⁴² Ossorio, Manuel, **Op. Cit.**, pág. 743.

¹⁴³ Solares Martínez, Fidel, **Op. Cit.**, pág. 12-13.

¹⁴⁴ Solares Martínez, Fidel, **Op. Cit.**, pág. 12.

¹⁴⁵ **Ibid.**

esenciales de los mismos; el Artículo 42 contiene las formalidades especiales de los testamentos y el Artículo 44 sus formalidades esenciales.

Por su parte, el Decreto-Ley 106, Código Civil, en su Artículo 955 se estipula que “*El testamento común abierto deberá otorgarse en escritura pública, como requisito esencial para su validez*” y el Artículo 956 regula que “*El testador puede entregar al notario la minuta de sus disposiciones testamentarias o manifestar de palabra su última voluntad. El notario redactará el testamento y procederá a su lectura en presencia de los testigos en un solo acto y sin interrupción, llenando los demás requisitos que para el efecto exige el Código de Notariado*”. En el plano subjetivo, esta solemnidad obedece a la necesidad de obtener una mayor seguridad en el acto testamentario, así como la precisión de que el mismo permanezca exento de toda presión o influencia externa; además de la conveniencia de que exista mayor claridad en la manifestación de la voluntad del testador.

2.3.1.2.8. Disposición de última voluntad. “*La sucesión testamentaria tiene lugar, entonces, por disposición de última voluntad de la persona, expresada en forma escrita, en documento cuya denominación legal es testamento*”¹⁴⁶.

2.3.1.2.9. Acto mortis causa. “*El testamento es esencialmente un negocio mortis causa típico, porque sus efectos esenciales se hacen sentir después del fallecimiento del otorgante. Sin embargo, si tiene un efecto de carácter inmediato, cual es el de revocar disposiciones testamentarias anteriores, cuando existan*”¹⁴⁷.

2.3.1.3. Contenido del testamento. De conformidad con la orientación de nuestro Decreto-Ley 106. Código Civil, continuador de la tradición romanista, el testamento contiene, esencialmente, disposiciones con efectos en relaciones de orden patrimonial; como acto dispositivo del patrimonio que es. Sin embargo, en tanto que la sucesión por causa de muerte, según el Artículo 917, comprende además de los bienes los “*derechos y obligaciones que no se extinguen con la muerte*”, el testamento, atendiendo a las circunstancias personales del testador, contendrá disposiciones de carácter obligacional, en las que los herederos serán investidos de la calidad de acreedor o de deudor, según el caso; o bien, incluso de ambas. También puede el testamento comprender relaciones de otra índole, del orden moral y/o familiar, tales como: el nombramiento de tutor testamentario para los hijos o un reconocimiento filiativo, reguladas en los Artículos 296 y 297 y 211 al 213 del Código Civil, respectivamente.

2.3.1.4. Interpretación de las disposiciones testamentarias. En cuanto a la interpretación de los testamentos, los tratadistas Castan Tobeñas y Federico Puig Peña coinciden, citados por Solares, coinciden en señalar tres principios fundamentales: “*1º. Que cuando el testador haya expresado adecuadamente sus pensamientos, no siendo ambiguos ni oscuros sus cláusulas del testamento, ha de estarse a su literal contesto (interpretación gramatical). 2º. En caso de duda y pugna entre la letra y el espíritu del testamento, ha de prevalecer la intención sobre las palabras en virtud del principio subjetivista que inspira nuestro derecho. 3º. La intención del testador ha de deducirse del tenor del mismo testamento; aquí a diferencia de la interpretación de las obligaciones; y siendo el contrato gratuito se optará por el sentido que beneficie a los herederos o*

¹⁴⁶ Brañas, Alfonso, **Op. Cit.**, pág. 361.

¹⁴⁷ Solares Martínez, Fidel, **Op. Cit.**, pág. 13.

legatarios instituidos en el testamento, y por el contrario, todo lo que suponga carga o gravamen para dichos herederos o legatarios deberá restringirse”¹⁴⁸.

Nuestra normativa vigente, Decreto-Ley 106, Código Civil, es clara al estipular la interpretación e implementación de las disposiciones testamentarias, a continuación las consignaremos guardando el orden de exposición referido en la cita precedente y aportando otras contenidas en la referida ley: El Artículo 940 estipula que *“Toda disposición testamentaria deberá entenderse en el sentido literal de sus palabras, a no ser que aparezca claramente que fue otra la voluntad del testador. La interpretación del testamento no debe hacerse tomando sólo palabras o frases aisladas, sino la totalidad de la declaración de voluntad”*.

El Artículo 920, al normar la responsabilidad limitada del heredero establece: *“El heredero sólo responde de las deudas y cargas de la herencia hasta donde alcancen los bienes de ésta. El legatario sólo responde de las cargas que expresamente le imponga el testador.”*; precepto que doctrinariamente se denomina *“aceptación de la herencia con beneficio de inventario”*.

Respecto de los derechos del Heredero, el Artículo 922 del Decreto-Ley 106, Código Civil, enuncia: *“Cada heredero puede disponer del derecho que tiene en la masa hereditaria, pero no puede disponer de las cosas que forman la sucesión”*. El Artículo 921 del Código Civil estipula que *“Cuando toda la herencia se distribuya en legados, los legatarios serán considerados como herederos”*.

Según el Artículo 942 *“La disposición redactada a favor de parientes del testador, en forma general o indeterminada, se entiende hecha únicamente a favor de los herederos llamados a la sucesión”*.

En el Artículo 941 del Decreto-Ley 106, Código Civil, se regula el acaecimiento de diversos supuestos, en los que convergen herederos testamentarios y herederos legítimos, estableciéndose, en unos casos, los criterios para la repartición de la masa hereditaria; y en otros, las circunstancias que inciden en limitar, legalmente, el derecho de los herederos legítimos. Estos son: *“El hijo póstumo o el nacido después de hecho el testamento, si no hubieren sido desheredados de manera expresa y el testador hubiere distribuido desigualmente sus bienes entre los otros hijos, tendrán derecho a una parte de la herencia equivalente a la porción que les correspondería si toda la herencia se hubiera repartido en partes iguales. Si los herederos testamentarios no son hijos del testador, el hijo póstumo y el nacido después de hecho el testamento que no hubiere sido desheredado expresamente, tendrán derecho al cincuenta por ciento de la herencia. En ambos casos la porción hereditaria que corresponda al hijo póstumo o al nacido después de hecho el testamento, se reducirá a prorrata de las porciones correspondientes a los herederos testamentarios. El hijo preterido se reputa desheredado”*.

Consisten estos preceptos en una limitación a la libre disposición de los bienes manifestada en vía testamentaria; por tanto no son modos de suplir la falta de voluntad testamentaria sino un modo de corregir dicha voluntad, únicamente con el fin exclusivo de limitarla, más bien readecuarla a lo contemplado en la ley. Además de las circunstancias previstas, debemos consignar aquí lo relativo a los acreedores alimenticios, ya que la libre

¹⁴⁸ Solares Martínez, Fidel, **Op. Cit.**, pág. 17.

disposición de los bienes puede afectar sus derechos, el Artículo 936 del Código Civil regula que *“la libertad de testar solo tiene por límite el derecho que algunas personas tienen a ser alimentados”*.

2.3.2. Incapacidades para testar. Como anotáramos en secciones precedentes, el Artículo 934 del Decreto-Ley 106, Código Civil, estipula *“Toda persona capaz civilmente puede disponer de sus bienes por medio de testamento”*. En el Artículo 945 se establecen las excepciones a ésta regla general al estipular quienes están “incapacitados para testar”, están son consignadas en forma expresa de la manera que se describen a continuación: 1º El que se halle bajo interdicción¹⁴⁹, 2º El sordomudo y el que hubiere perdido el uso de la palabra, cuando no puedan darse a entender por escrito¹⁵⁰, y 3º El que sin estar bajo interdicción no gozare de sus facultades intelectuales y volitivas, por cualquier causa, en el momento de testar. En cuanto a la primera excepción: *“la persona que ha sido declarada en estado de interdicción cae en absoluta inhabilidad para testar. Esta situación de incapacidad testamentaria plena se produce desde el momento de la declaración judicial de incapacidad”*¹⁵¹.

Como anotáramos al referirnos al Artículo 13 del Decreto-Ley 106, Código Civil, los sordomudos tienen “incapacidad civil”; sin embargo, concordamos además con que *“Es razonable esta excepción a la libertad de testar en virtud de que un sordomudo si no puede darse a entender por escrito, tiene la imposibilidad de enterarse del contenido del testamento y no saber si el contenido del mismo es lo que refleja su voluntad”*¹⁵².

Finalmente, de la excepción relativa a que la persona “no gozare de sus facultades intelectuales y volitivas, por cualquier causa, en el momento de manifestar su voluntad”, debemos acotar que esta no es una incapacidad únicamente para los actos de última voluntad, sino para todo acto que implique un negocio jurídico; particularmente en lo que respecta a las disposiciones testamentarias. *“La razón es bien justificada, ya que el acto que da origen a una manifestación de última voluntad, debe tener como sujetos a personas íntegramente poseída [sic] de sus facultades mentales y volitivas, para así no dar lugar a que personas interesadas, dobleguen la voluntad del testador, con el ánimo de lograr algún beneficio derivado de una disposición testamentaria”*¹⁵³.

2.3.3. Forma de los testamentos. De conformidad con el Artículo 954 del Decreto-Ley 106, Código Civil, *“Los testamentos en cuanto a su forma, son comunes y especiales. Son comunes, el abierto y el cerrado. Son especiales los que se otorguen en los casos y condiciones que se expresan en éste capítulo”*. La interpretación normativa tradicional respecto de los testamentos especiales los agrupa de la siguiente manera: testamento del ciego, testamento del sordo, testamento militar, testamento marítimo, testamento en lugar incomunicado,

¹⁴⁹ El Artículo 9 del Código Civil, Decreto-Ley 106, al normar la incapacidad, establece: *“Los mayores de edad que adolecen de enfermedad mental que los priva de discernimiento, deben ser declarados en estado de interdicción. Pueden asimismo ser declarados en estado de interdicción, las personas que por abuso de bebidas alcohólicas o de estupefacientes, se exponen ellas mismas o exponen a sus familias a graves perjuicios económicos. La declaratoria de interdicción produce, desde la fecha en que sea establecida en sentencia firme, incapacidad absoluta de las personas para el ejercicio de sus derechos, pero los actos anteriores a tal declaratoria pueden ser anulados si se probare que la incapacidad existía notoriamente en la época en que se verificaron.”*

¹⁵⁰ El Artículo 13 del Código Civil, Decreto-Ley 106, indica: *“Quienes padezcan de ceguera congénita o adquirida en la infancia, y los sordomudos tienen incapacidad civil para ejercitar sus derechos, pero son capaces los que puedan expresar su voluntad de manera indubitable”*. Respecto de la presente nota y la anterior, es pertinente revisar los Artículos 406 al 410 del Decreto-Ley 107, Código Procesal Civil y Mercantil, que norman el procedimiento de declaratoria de incapacidad.

¹⁵¹ Solares Martínez, Fidel, **Op. Cit.**, pág. 16.

¹⁵² **Ibíd.**

¹⁵³ **Ibíd.**

testamento del preso, testamento en el extranjero.

Doctrinariamente la clasificación de los testamentos en cuanto a su forma los agrupa de la siguiente manera: testamentos comunes y testamentos especiales. Los testamentos comunes se subdividen a su vez en: testamento tipo –Testamento Abierto– y testamentos comunes excepcionales, que comprende al testamento cerrado, el testamento del ciego y el testamento del sordo. Los testamentos especiales que se conforman por: el testamento militar, el testamento marítimo, el testamento en lugar incomunicado, el testamento del preso, el testamento en caso de epidemia, el testamento otorgado en el extranjero y el testamento en peligro de muerte. Es nuestro criterio el agrupar los testamentos de la manera siguiente: Los Testamentos Comunes, los cuales se subdividen a su vez en: testamentos comunes, propiamente hablando, que son: testamento abierto y testamento cerrado; y testamentos comunes excepcionales, que comprende: el testamento del ciego, el testamento del sordo y el testamento otorgado en el extranjero. Los Testamentos Especiales, los agrupamos de la siguiente manera: testamento militar, testamento marítimo, testamento en lugar incomunicado, testamento del preso.

Planteamos nuestra propia clasificación, que dista tanto de la interpretación normativa tradicional como del enfoque doctrinario general, ya que de un análisis e interpretación de los testamentos y sus fundamentos legales, podemos concluir que en los testamentos especiales se cumplen básicamente los mismos formalismos que en los testamentos comunes y que sin importar ante quien se otorguen, lo que los distingue de éstos y relaciona entre sí es su caducidad.

Todos los testamentos especiales caducan tras noventa días de finalizada la situación que justificaba su existencia, si no hubiese fallecido el testador en la misma; lo que no sucede con el testamento del ciego, el testamento del sordo o el testamento otorgado en el extranjero, por lo que creemos más pertinente denominar a éstos como testamentos comunes de carácter excepcional, ya que difieren de los testamentos comunes en requisitos “adicionales”. A continuación consideraremos con más detalle cada uno de los testamentos referidos, reflexionando sobre sus definiciones, formalismos y regulación legal de acuerdo con nuestra normativa, sustentando nuestro criterio expresado en los párrafos anteriores que además condiciona el orden de exposición del presente capítulo.

2.3.3.1. Testamentos comunes. Testamento Común es aquel que puede otorgar cualquiera con capacidad jurídica plena y aptitudes físicas normales. Siguiendo parcialmente, como anotáramos en párrafos precedentes, la clasificación de los testamentos estipulada en nuestro Decreto-Ley 106, Código Civil, estudiaremos como testamentos comunes: el Testamento Abierto y el Testamento Cerrado.

2.3.3.1.1. El testamento abierto. De manera introductoria iniciaremos afirmando que a pesar del transcurso del tiempo así como del advenimiento de nuevas y diversas formas testamentarias¹⁵⁴; el “Testamento Abierto” sigue siendo el testamento “tipo”, en torno al cual gira toda la técnica de la testamentificación activa.

Aunque se cuestione su exagerado formalismo así como la posible indiscreción de los testigos que en el

¹⁵⁴ En la actualidad se está tratando de hacer con menos formalidades esta clase de testamento, “el derecho suizo, admite una forma de testamento abierto otorgado exclusivamente ante Notario y en el que los testigos solo intervienen una vez que se ha redactado aquel, sin enterarse del contenido de las disposiciones” (Puig Peña, Federico, *Compendio de derecho civil español*, Vol. IV, pág. 1155.)

intervienen; sin embargo, tiene sus innegables ventajas al considerar la intervención del Notario que, en su calidad de perito, aconseja sobre la mejor forma de manifestar la voluntad del causante, simplificando con ello la complejidad de muchas disposiciones; así como impregnar de autenticidad al acto. Con las ventajas adicionales que, según los tratadistas, esta clase de otorgamiento es la única que pueden utilizar las personas que no saben leer ni escribir; y que alejada toda clase de coacción o de violencia que se quisiera emplear al momento de ser faccionarle.

2.3.3.1.1.1. Definición. Doctrinariamente se define como “la manifestación de última voluntad que se lleva a cabo en presencia de las personas que deben autorizar el acto, las cuales quedan enteradas de lo que en él se dispone y que se realiza con las formalidades legales”¹⁵⁵; o bien, “*es abierto el Testamento siempre que el testador manifiesta su última voluntad en presencia de las personas que deben autorizar el acto, quedando enteradas de lo que en él se dispone*”¹⁵⁶

Ossorio expresa que: “*se denomina así a aquel en que el testador manifiesta su última voluntad ante el notario (o escribano), dictándolo al mismo o dándosele por escrito, o bien dándole por escrito las disposiciones que debe contener para que las redacte en la forma ordinaria. El testamento abierto se ha de otorgar ante testigos, quedando todos enterados de lo que en él se dispone. [...] Lo que es o no público, no es el acto, sino el contenido de la disposición testamentaria*”¹⁵⁷.

2.3.3.1.1.2. Formalidades.

2.3.3.1.1.2.1. Representa una actividad eminentemente notarial.

El Artículo 955 del Decreto-Ley 106, Código Civil, estipula “*El Testamento común abierto deberá otorgarse en escritura pública, como requisito esencial para su validez*”. En virtud de que las escrituras públicas solamente pueden ser faccionadas por un Notario, claramente podemos entender esta formalidad. El Artículo 956 del Código Civil, por su parte establece: “*El testador puede entregar al Notario la minuta de sus disposiciones testamentarias o manifestar de palabra su última voluntad. El notario redactará el testamento*”; en éstos dos Artículos puede apreciarse las funciones receptiva, directiva o asesora, legitimadora, modeladora y autenticadora, expuestas en el primer capítulo de la presente investigación.

En el testamento abierto es necesaria, indispensable, la participación de testigos, ya que el párrafo segundo del Artículo citado en el enunciado precedente estipula “*procederá a su lectura en presencia de los testigos*”. Los Artículos 42 y 44 del Código de Notariado, Decreto Número 314 del Congreso de la República, que respectivamente estipulan las formalidades especiales y esenciales de los testamentos hablan de la presencia de dos testigos que reúnan las calidades que exige la ley, estipuladas en los Artículos 51 al 53 de la referida normativa. Estos testigos, que reciben la denominación de “instrumentales”, deben de ser idóneos, y conjuntamente con el Notario ver y entender al testador; circunstancia que debe de cumplirse en virtud de la trascendencia que tiene en sí el acto testamentario. “*La función que desempeñan los testigos es*

¹⁵⁵ Fenech, Miguel, **Enciclopedia práctica de derecho**, Vol. I pág. 1409.

¹⁵⁶ Espín Cánovas, Diego, **Manual de derecho civil español**, Vol. IV, pág. 207.

¹⁵⁷ Ossorio, Manuel, **Op. Cit.**, pág. 744.

*fundamentalmente activa, ya que con su presencia quedan investidos de una gama de obligaciones, tales como la de manifestar si conocen al testador, la de identificarse en debida forma, formar juicio acerca de la capacidad del testador, escuchar la lectura del instrumento y por ultimo firmar el mismo*¹⁵⁸.

2.3.3.1.1.2.2. Expresión de la voluntad del testador.

Como quedara asentado, el testador deberá manifestar el contenido de su testamento, expresando su última voluntad ante el notario y dos testigos; expresión que puede ser oral o escrita; debiéndose plasmar en el instrumento redactado o transcrito y autorizado por el notario.

2.3.3.1.1.2.3. Publicidad de las disposiciones testamentarias.

*“El testamento abierto supone el conocimiento, en un ambiente de publicidad forzosa, de las disposiciones testamentarias. El testador aquí, tiene obligadamente que manifestar ante el Notario y los testigos su deseo de otorgar testamento; o sea que los mismos deben de enterarse de las disposiciones testamentarias en el acto mismo”*¹⁵⁹. Esta se concretiza, además de lo expuesto, en la “obligada lectura” de las disposiciones testamentarias que obran en el instrumento público faccionado por el Notario autorizante. La doctrina estima que la lectura del testamento ha de ser hecha “solamente” por el Notario; sin embargo, el tratadista Federico Puig Peña estima *“que no existe ningún inconveniente en que el Notario pueda autorizar, de acuerdo con el testador, a un tercero para que lea el testamento, siempre, claro esta, que esta lectura sea hecha al testador, estando presentes los testigos, que oigan y entiendan lo que se lea”*¹⁶⁰.

Es pertinente que anotemos que ésta es una publicidad relativa, ya que el Artículo 22 del Código de Notariado, Decreto Número 314 del Congreso de la Republica, establece que: *“Las escrituras matrices podrán consultarse por cualquier persona que tenga interés, en presencia del notario, exceptuándose los testamentos y donaciones por causa de muerte, mientras vivan los otorgantes, pues sólo a ellos corresponde ese derecho”*. En tanto que el Artículo 75 estipula que *“Mientras viva el otorgante de un testamento o donación por causa de muerte, sólo a él podrá extenderse testimonio o copia del instrumento”*.

2.3.3.1.1.2.4. Redacción del testamento.

Manifestada la última voluntad por el testador por cualquiera de las formas señaladas, el Notario procederá a redactar el testamento de conformidad con esa voluntad y dándole forma jurídica; la única limitación a esta actividad consiste en que por ningún caso podrá suplir aquello que no dijo el testador. En ejercicio de su función modeladora, el Notario al faccionar el testamento deberá cumplir con las formalidades generales, las formalidades especiales y las formalidades esenciales que para este efecto preceptúa el Código de Notariado, Decreto Número 314 del Congreso de la Republica, en sus Artículos 29, 42 y 44, respectivamente.

Posteriormente a la redacción y lectura del instrumento público por parte del Notario, se procederá a la aceptación y ratificación de lo consignando en el documento por parte del causante, lo cual se concretizará

¹⁵⁸ Solares Martínez, Fidel, **Op. Cit.**, pág. 20.

¹⁵⁹ **Ibid.**, pág. 21.

¹⁶⁰ Puig Peña, Federico, **Op. Cit.**, pág. 1166.

materialmente con la signación –firma– del documento público, los testigos convalidarán el acto con su firma y, finalmente el Notario lo autorizará, dándole con su firma y sello profesional, autenticidad y fehaciencia al documento que contiene al acto.

2.3.3.1.1.2.5. Unidad de acto.

Como afirmáramos en párrafos y secciones precedentes, nuestro Código Civil, Decreto-Ley 106, sigue la tradición romanista, exigiendo la unidad de acto en el otorgamiento del testamento, al estipular en la parte final del Artículo 956 “*el notario redactara el testamento, y procederá a su lectura en presencia de los testigos, en un solo acto y sin interrupción*”.

2.3.3.1.1.2.6. A resguardo del notario.

Esta formalidad, de carácter derivado o subyacente, surge de la estipulación del Artículo 955 del Código Civil, que instituye: “*El Testamento común abierto deberá otorgarse en escritura publica, como requisito esencial para su validez*”. El testamento abierto debe de ser custodiado en el Protocolo Notarial; como escritura pública que es deberá ser incorporada al Protocolo del Notario Autorizante al igual que cualquier otra escritura, consignada en el Artículo 8 del Código de Notariado, que estipula: “*El Protocolo es la colección ordenada de las escrituras matrices, de las actas de protocolación, razones de legalización de firmas y documentos que el notario registra de conformidad con esta ley*”.

2.3.3.1.2. El testamento cerrado. Esta modalidad de testamento ofreció en el decurso de su evolución histórica muchas ventajas sobre el testamento abierto, que le hicieron alcanzar sobresaliente aceptación en épocas determinadas; la preeminente consistía en la secretividad en que se mantenían las disposiciones de última voluntad, evitándose su prematuro conocimiento. Sin embargo, también presentaba desventajas; las principales esgrimidas por sus detractores consistían en la falta de una redacción adecuada, que tanto puede influir en la validez y eficacia de las disposiciones; así como la falta misma de seguridad en la conservación del documento.

Si bien algunas legislaciones modernas han suprimido de su reglamentación esta clase de testamento, en virtud de no gozar de las positivas ventajas que se dan en el testamento abierto; nuestra normativa vigente aún lo contiene.

2.3.3.1.2.1. Definición. Doctrinariamente el Testamento Cerrado “*es aquel en que el testador por si o por otra persona escribe su ultima voluntad que entrega bajo pliego cerrado al Notario y testigos, declarando a estos que en el sobre esta contenida su ultima voluntad, cuyo contenido permanece secreto, siendo público tan solo el acto de hacer constar que dentro del sobre esta su testamento*”¹⁶¹. Asimismo, recibe esta denominación “*el que se entrega firmado por el testador al notario o escribano público, en un pliego cerrado, en presencia de testigos, expresando que lo contenido en aquel pliego es su testamento. El funcionario da fe de la presentación y extiende el acta en la cubierta del testamento, firmándola también el testador y los testigos, cuyo nombres y circunstancias se han de expresar al extender el acta.*”¹⁶².

¹⁶¹ Fenech, Miguel, **Op. Cit.**, pág. 1410.

¹⁶² Ossorio, Manuel, **Op. Cit.**, pág. 744.

El testamento cerrado lo define el tratadista Federico Puig Peña: “*Como aquel en que el testador, sin revelar su ultima voluntad, manifiesta, en presencia del Notario y los testigos que han de autenticar el acto, que aquello que se halla contenido en el pliego cerrado y sellado que al efecto presenta*”¹⁶³.

De esta definición se derivan las siguientes características: (1º.) Que el testamento cerrado esta integrado por dos fases distintas y complementarias: a) una privada, de redacción del documento de ultima voluntad por el testador u ora persona a su ruego y b) otra publica, constituida por el otorgamiento propiamente dicho, en la que intervienen el notario y los testigos. (2º.) El testamento cerrado supone el secreto material de las disposiciones testamentarias y en el se prohíbe la publicidad formal de su contenido. En efecto, es secreto con cláusula material, puesto que debe estar contenido dentro de un sobre, cubierta o funda, debidamente pegada y sellada, de manera que nadie pueda enterarse de sus disposiciones a través de ella. Además, el testador no puede oficialmente manifestar cual es el fondo de su querer testamentario –aunque natural y voluntariamente, de modo particular, claro que lo puede decir–; consistiendo en esto la prohibición de la publicad formal de la voluntad. (3º.) Este testamento tiene “carácter notarial”, en virtud de la intervención de una persona investida de facultades especiales que puede dar carácter y condición al documento.

Por su parte, en relación al testamento cerrado, el Civilista Diego Espín Cánovas, citado por González, difiere un tanto del planteamiento anterior; al indicarnos que en éste pueden observarse tres fases: “*a) Fase Secreta o Privada, que sin duda alguna constituye la redacción del testamento por el testador sabiendo solamente él su contenido; b) Fase de comparecencia ante el Notario y testigos: en ella se dan las formalidades que tienen como finalidad acreditar o hacer ver que el pliego cerrado que el testador presenta contiene su ultima voluntad, y c) Fase de conservación del Testamento: y que se refiere a la persona o Notario en quien queda en su poder el testamento y quien tiene la obligación de presentarlo a la autoridad judicial competente al saber del fallecimiento del otorgante*”¹⁶⁴. La exposición de las fases que el tratadista citado en los párrafos precedentes coincide con lo que, en torno al testamento cerrado, han preceptuado los Artículos 959, 962, 963 y 964 del Decreto-Ley 106, Código Civil.

2.3.3.1.2.2. Formalidades. El Artículo 959 del Decreto-Ley 106, Código Civil, al regular las formalidades requeridas en esta clase de testamento señala: “*se observarán las solemnidades pertinentes prescritas para el testamento abierto*”; y establece además otras de carácter especial.

2.3.3.1.2.2.1. Reserva de la expresión de las disposiciones testamentarias.

El testador es quien redacta y/o dicta, a nivel particular, las disposiciones testamentarias, que serán contenidas en el documento en que conste su voluntad testamentaria; además de asegurarse de mantenerlas en reserva guardando el documento dentro de un sobre, cubierta o funda totalmente pegada. El numeral primero del Artículo 959 del Decreto-Ley 106, Código Civil a este respecto preceptúa que: “*El papel que contenga el testamento se pondrá dentro de una cubierta cerrada, de suerte que no pueda extraerse aquel sin romper esta*”.

¹⁶³ Puig Peña, Federico, **Op. Cit.**, pág. 1178.

¹⁶⁴ González Letona, Rudiberto, **Op. Cit.**, pág. 13.

2.3.3.1.2.2.2. Manifestación de la voluntad del testador.

El testador deberá de comparecer ante Notario y manifestar ante él y ante los respectivos testigos que el sobre que presenta contiene sus disposiciones de última voluntad, debiendo referir las particularidades acaecidas en el proceso de elaboración del contenido; esto se encuentra estipulado en el numeral segundo del Artículo 959 del que textualmente dice: *“En presencia del notario y los testigos, y los intérpretes en su caso, manifestará el testador que el pliego que presenta contiene su testamento y si está escrito y firmado por él o escrito por mano ajena y si, por no poder firmar, lo ha hecho a su ruego otra persona, cuyo nombre expresará”*.

Solares manifiesta al respecto que *“si el testador no puede firmar el pliego que contiene su testamento, y por la misma razón lo ha hecho a su ruego otra persona, deberá expresar el nombre de esta; este extremo deberá hacerse constar en el acto posterior, para saber quien es esa persona que ha suscrito el testamento a ruego del causante, para que no exista duda alguna de que esta circunstancia es autentica. Hay que tener presente que a lo que se refiere el inciso segundo del artículo citado, es a la imposibilidad momentánea de poder firmar el testador; ya que si no supiere hacerlo no podría otorgar esta clase de testamento, por tener prohibición expresa”*¹⁶⁵.

2.3.3.1.2.2.3. Acta notarial sobre la cubierta que contiene el testamento.

En el testamento cerrado, el documento que hace fe es el acta de recepción; es decir, la declaración de que se ha efectuado la entrega del documento con las circunstancias correspondientes del lugar y de tiempo y con la observancia de las formas consignadas en la ley que el notario acredite. Claramente el numeral tercero del Artículo 959 del Código Civil preceptúa que: *“Sobre la cubierta del testamento extenderá el notario el acta de su otorgamiento, dará fe de haberse observado las formalidades legales”*. En cuanto al acta levantada por el Notario *“esta se hará sobre la cubierta expresando el numero y la marca de los sellos con que este cerrado y dando fe de haberse observado las solemnidades correspondientes, del conocimiento del testador o de haberse identificado en la forma correspondiente”*¹⁶⁶. Es más, el Artículo 962 del Decreto-Ley 106, Código Civil, estipula que esta acta de otorgamiento del testamento cerrado deberá ser trascrita en el protocolo del Notario que la faccionó.

2.3.3.1.2.2.4. Firma del acta notarial.

Extendida y leída el acta que hace público el otorgamiento del testamento cerrado, procederán a firmarla quienes hubieren intervenido en el acto; es decir, el testador, quien de ésta manera lo aceptará y ratificará; los testigos y los interpretes, si el caso particular hubiere requerido de los mismos, quienes lo convalidarán, y, finalmente la autorizara el Notario con su sello y firma. En el supuesto que el testador no pueda firmar en el momento del faccionamiento del Acta Notarial que hace publico el otorgamiento del testamento cerrado, deberá hacerlo por él, y a su ruego, un testigo más, el cual deberá reunir las mismas calidades de los testigos instrumentales. Esto se encuentra estipulado en el numeral cuarto del Artículo 959 del Decreto-Ley 106, Código Civil: *“Extendida y*

¹⁶⁵ Solares Martínez, Fidel, *Op. Cit.*, págs. 28-29.

¹⁶⁶ *Ibid.*, pág. 29.

leída el acta, la firmarán el testador, los testigos, los intérpretes si los hubiere y la autorizará el notario con su sello y firma. Si el testador no puede firmar, pondrá su impresión digital, y un testigo más, designado por él mismo, firmará a su ruego”.

2.3.3.1.2.2.5. Discrecionalidad en el resguardo del testamento.

Según el Artículo 962 del Decreto-Ley 106, Código Civil, una vez otorgado el testamento cerrado y autorizado por el Notario, *“el notario lo entregará al testador”*; pudiendo el propio testador hacerse responsable de su guarda y conservación, o encomendarla a persona de su entera confianza; o bien depositarlo en poder del Notario que extendió el acta de su otorgamiento, de conformidad con el Artículo 963, que además ordena *“Cualquiera de estas tres circunstancias se hará constar en el acta”*. Respecto de la custodia por el Notario, según Solares *“Es costumbre en este último caso que el Notario extienda un recibo al testador, lo que hará constar en su protocolo, al margen o a continuación de la copia del acta del otorgamiento, que queda el testamento en su poder. Si posteriormente lo retirare, firmará un recibo o continuación de dicha nota”*¹⁶⁷. Finalmente, el Artículo 964 estipula *“El Notario o la persona que tenga en su poder un testamento cerrado, deberá presentarlo al Juez competente luego que sepa el fallecimiento del testador y, a más tardar, dentro de los diez días, bajo pena de responder de los daños y perjuicios”*.

2.3.3.1.3. Testamentos comunes de carácter excepcional. Nos es necesario anotar que dentro de las formas comunes de testar existen, como una subcategoría o subdivisión, otras formas de carácter excepcional, que desde luego implican requisitos o formalismos adicionales y/o especiales en orden a los que generalmente se exigen para la manifestación ordinaria de la última voluntad; pero que no implican un cambio sustancial, en cuanto a su naturaleza, que los ubicara dentro de la categoría de testamentos especiales. Estos casos excepcionales de testar se originaron a causa de la existencia de disfuncionalidades del testador, las que no anulan su facultad dispositiva pero si condicionan su forma de expresión; es decir que, a causa de adolecer el testador de determinadas enfermedades o defectos físicos, fue necesario y conveniente el adaptar los requisitos normales del testamento a las circunstancias específicas que imponen dichas causas, adicionando a los requisitos “normales” otros que comportan una exigencia de mayor seguridad. Si bien es cierto que tanto la doctrina como algunas legislaciones extranjeras tratan de una serie más extensa de esta clase de testamentos; en la presente investigación nos limitamos a estudiar y exponer únicamente los que, según nuestro criterio y análisis, regula el Decreto-Ley 106, Código Civil y el Decreto Número 314 del Congreso de la República, Código de Notariado, que son: el testamento del ciego, el del sordo y el testamento otorgado en el extranjero, así como el testamento del Notario, respectivamente.

2.3.3.1.3.1. Testamento del ciego. *“Por su incapacidad visual, de los testamentos comunes, el ciego tiene reconocido solamente el testamento abierto. [...] Como garantía del texto auténtico, o querido por el testador sin vista, la ley suele establecer el requisito de doble lectura por personas distintas, a fin de aminorar las posibilidades de confabulación”*¹⁶⁸. Esto es convalidado por Fenech, quien afirmó *“el ciego sólo podrá*

¹⁶⁷ Solares Martínez, Fidel, **Op. Cit.**, pág. 30.

¹⁶⁸ Ossorio, Manuel, **Op. Cit.**, pág. 744.

*otorgar el testamento abierto, dándose lectura del testamento dos veces: una por el Notario, en voz alta, y otra, en igual forma, por uno de los testigos u otra persona que el testador designe*¹⁶⁹.

Del análisis del Artículo 957 del Decreto-Ley 106, Código Civil, inferimos que el ciego puede otorgar testamento abierto, conforme a las solemnidades que se observan para los testamentos comunes; como formalidades adicionales se encuentran: la intervención de tres testigos –uno más de los dos estipulados para el testamento abierto– y la doble lectura, en voz alta, del testamento. Textualmente expresa “*En el testamento del ciego debe intervenir un testigo mas de los que se requieren para el testamento abierto, será leído en alta voz dos veces, la primera por el notario autorizante, y la segunda, por uno de los testigo elegidos al efecto por el testador. Se hará mención especial de esta circunstancia*”. En la doctrina es una cuestión discutida, si el ciego puede además de esta forma, otorgar otra clase de testamento, Osorio refiere que puede otorgar, dependiendo de la legislación que se trate, “Testamento Ológrafo”; nuestro Código Civil en forma expresa descarta dicha posibilidad, al estipular en su Artículo 960 que “*No pueden hacer testamento cerrado: 1º. El ciego y 2º. El que o sepa leer y escribir*”.

2.3.3.1.3.2. Testamento del sordo. “*Se le permite en algunas legislaciones el testamento abierto. [...] Requiere, en todo caso, un borrador y lectura personal ulterior. Para el testamento cerrado se adoptan precauciones, como estar todo él escrito por el testador, declarar en la cubierta esa circunstancia y el acta notarial posterior*”¹⁷⁰. De una interpretación de nuestra normativa podemos inferir que la persona sorda puede otorgar su testamento tanto en forma “Abierta” como “Cerrada”; siempre y cuando sepa leer y escribir. Esto porque según el contenido del Artículo 958 del Decreto-Ley 106, Código Civil “*Si un sordo quiere hacer testamento abierto, deberá leer él mismo en voz inteligible, el instrumento, a presencia del notario y testigos, lo que se hará constar*”.

Es decir, la ley presupone que la persona sorda puede otorgar testamento cerrado, y si deseara otorgar testamento abierto, entonces deberá leer por si mismo, en voz clara e inteligible, sus disposiciones testamentarias frente al notario y los testigos: siendo ésta y no otra la formalidad adicional de este tipo de testamento común de carácter excepcional. Esto porque ante el silencio del Código Civil, respecto a estipular un determinado número de testigos que deban intervenir en el otorgamiento del testamento de la persona sorda, debemos aplicar los estipulado en el numeral tercero del Artículo 42 del Código de Notariado, Decreto Número 314 del Congreso de la Republica, debiendo intervenir solamente dos testigos, requisito normal en los testamentos comunes.

2.3.3.1.3.3. Testamento otorgado en el extranjero. A falta de una definición propiamente dicha de lo que es el “Testamento otorgado en el extranjero” y sin caer en las obviedades de plantear una basándonos en los elementos que contiene su denominación, bástenos decir que lo incluimos dentro de la clasificación de “testamentos comunes de carácter excepcional” atendiendo a las solemnidades especiales que se observan en su otorgamiento. El fundamento de este testamento consiste en la facultad que la ley le otorga al guatemalteco que se encuentra fuera de la Republica de poder testar de acuerdo a la ley nacional del país donde se encuentre; o de

¹⁶⁹ Fenech, Miguel, **Op. Cit.**, pág. 1412.

¹⁷⁰ Ossorio, Manuel, **Op. Cit.**, pág. 744.

acuerdo a la ley guatemalteca, ante el agente diplomático o consular, siempre que sea notario.

Como anotáramos en el párrafo precedente, el testamento otorgado en el extranjero presenta dos posibilidades; la primera, testar bajo el auspicio de legislación foránea; mediante la cual los guatemaltecos que se encuentran fuera del territorio nacional pueden otorgar testamento sujetándolo a las normas establecidas por las leyes del país en que se hallen, las formalidades necesarias para testar serán determinadas por el principio “locus regit actum”¹⁷¹, rigiendo las leyes del país en donde se encuentre el guatemalteco y donde se otorga el testamento. Como una variante de ésta primera posibilidad, se encuentra la de que los guatemaltecos puedan testar en alta mar, durante su navegación en un buque extranjero, y regir sus disposiciones testamentarias con sujeción a las leyes de la nación a que el buque pertenezca¹⁷²; el presente caso y el referido en el párrafo anterior se encuentran regulados en el Artículo 974 del Código Civil, Decreto-Ley 106. La única limitación a esta posibilidad de testar se encuentra prevista en el Artículo 975 del Código Civil, que estipula “no será válido en Guatemala el testamento mancomunado que los guatemaltecos otorguen en país extranjero, aunque lo autoricen las leyes de la nación donde se hubiere otorgado”¹⁷³.

La segunda posibilidad consiste en que los guatemaltecos que se encuentran fuera de la Republica puedan otorgar su testamento de conformidad con las formalidades de la legislación de Guatemala. En este caso el testamento se otorgará ante el Agente Diplomático o Consular acreditado en el país donde se encuentre el testador, el único requisito exigido es que este funcionario sea Notario; el Artículo 976 regula esta posibilidad al establecer “También podrán los guatemaltecos que se encuentran en país extranjero otorgar testamento, abierto o cerrado, ante el agente diplomático o consular de esta Republica, residente en el lugar del otorgamiento, si fuere notario”. Aunque la ley nada regula respecto de los procedimientos que deben seguirse posteriormente al otorgamiento de esta clase de testamento, tratándose de testamentos otorgados antes el agente consular o diplomático, que detente la calidad de Notario, éste puede, de conformidad con la ley protocolizar el testamento otorgado ante sus oficios. En el caso de testamento otorgado conforme a las leyes nacionales del país en donde se encuentre el testador, en el momento de intentar que éste produzca sus efectos en Guatemala, deberá aplicarse lo preceptuado en la Ley del Organismo Judicial que en su Artículo 37 estipula “para que sean admisibles en Guatemala, los documentos provenientes del extranjero que deben surtir efectos en el país, deberán ser legalizados por el Ministerio de Relaciones Exteriores”, y posteriormente protocolizados por Notario.

2.3.3.1.3.4. Testamento del notario. Dado que en torno al tema del “Testamento del Notario” gira la presente investigación, y que en virtud de ello le hemos destinado un capítulo específico, el Capítulo IV, bástenos decir por el momento que lo incluimos dentro de la clasificación de “testamentos comunes de carácter excepcional”, atendiendo al criterio de que en éste tipo de testamento deben de observarse todas las solemnidades estipuladas para los testamentos comunes, siendo su única diferencia el hecho que quien autoriza

¹⁷¹ **Locus regit actum:** expresión latina con la que se establece que los actos jurídicos están regidos por la ley del lugar en que fueron celebrados.

¹⁷² De conformidad con el Derecho Marítimo Internacional: “Todo buque posee una nacionalidad. [...] La nacionalidad de un buque es aquella a la cual pertenece el pabellón que enarbola, y el pabellón enarbolado debe ser aquel del Estado en el cual se encuentra “matriculado” el buque” (Larios Ochaita, Carlos, **Derecho internacional privado**, pág. 225.)

¹⁷³ Testamento Mancomunado: “Llamado también conjunto o colectivo, correspectivo, de hermandad, de mancomún o en mancomún, es aquel que otorgan en un mismo acto dos o más personas, sea a favor de un tercero, sea a título de disposición recíproca y mutua” (Ossorio, Manuel, **Diccionario de ciencias jurídicas, políticas y sociales**, pág. 745.)

el testamento, imprimiéndole credibilidad, autenticidad y fe pública es al mismo tiempo el otorgante.

2.3.3.1.4. Requisitos del testamento común. Aunque al momento de considerar tanto los testamentos comunes como los testamentos comunes de carácter excepcional realizamos algunas anotaciones en cuanto a las formalidades que debían observar, en la presente sección abordaremos los de carácter general, atendiendo al criterio de Requisitos Internos o Substanciales y Requisitos Externos o Formales.

2.3.3.1.4.1. Requisitos internos o substanciales.

2.3.3.1.4.1.1. Capacidad del testador.

Como asentáramos en secciones precedentes, al considerar la capacidad e incapacidad de testar, sin lugar a duda para que un testamento surta todos sus efectos es condición esencial la capacidad del testador; lo que, sin entrar a repetir nuestras consideraciones previas, significa en el caso del testamento, *“que se encuentre en pleno uso de sus facultades mentales y volitivas”*. El Código de Notariado, Decreto Número 314 del Congreso de la Republica, en su Artículo 42 numeral 4º estipula como formalidad especial del testamento la *“Fe de la capacidad mental del testador, a juicio del Notario”*; siéndole asignada al Notario la obligación de realizar una calificación jurídica respecto de la capacidad del testador al momento de otorgar su testamento.

2.3.3.1.4.1.2. Disponibilidad sobre el patrimonio.

Como hiciéramos referencia en secciones precedentes los Artículos 934 y 935 del Decreto-Ley 106 disponen que *“Toda persona puede disponer de sus bienes por medio de testamento”* y que *“El testamento es un acto por el cual una persona dispone del todo o de una parte de sus bienes, para después de su muerte”*. El testador puede disponer de sus bienes en su totalidad, tanto a Título Universal o Herencia como a Título Particular o Legado; en la primera se sucede al causante en todos sus bienes, derechos y obligaciones transmisibles, en la segunda se sucede al causante solamente en uno o más bienes determinados. Además de los Artículos citados, la disponibilidad de bienes esta contemplada, respecto del Legado, en el Artículo 1002 del Decreto-Ley 106, Código Civil, *“El testador puede disponer de una cosa, o de una cantidad, o del todo o de una parte de sus bienes, a título de legado, en favor de una o más personas individuales o jurídicas”*. Si bien ya nos referimos a la limitación de la disponibilidad de bienes, a éste respecto debemos agregar que, según lo estipulado en el Artículo 1004 del Código Civil, *“Si toda la herencia se distribuye en legados, se prorratarán las deudas, gravámenes y porciones alimenticias entre los legatarios, en proporción al valor de sus respectivos legales”*.

2.3.3.1.4.1.3. Voluntad expresada libremente.

Encontramos su fundamento en el Artículo 917 del Decreto-Ley 106, Código Civil, indica que *“la sucesión por causa de muerte se realiza por voluntad de la persona, manifestada en testamento Y a falta de éste, por disposición de la ley”*. Respecto a la *“voluntad de la persona”*, el Doctor de León, en su Diccionario de Derecho Jurídico, señala que ésta significa: *“Intención, propósito o deseo consciente de realizar un determinado acto o negocio y lograr efectos creadores, modificadores o extintivos de las relaciones jurídicas”*¹⁷⁴. La

¹⁷⁴ Fernández de León, Gonzalo, **Op. Cit.**, pág. 686.

voluntad dispositiva de la persona puede ser real o una ficción legal; será real cuando la persona la manifieste a través de medios materiales y ante persona investida de fe pública, en otras palabras en un testamento, por lo cual se denomina “Sucesión Testamentaria”. En el caso contrario, si no otorga testamento, al momento de fallecer la persona, por ficción legal, la ley llama a suceder a sus parientes en los grados más próximos, llevándose a cabo la “Sucesión Intestada”.

Respecto de la primera, que es la más relacionada con el objetivo de la presente investigación, la misma ley estipula que en el momento del otorgamiento del testamento, el testador debe hacer manifestar su voluntad dispositiva en forma espontánea y libre de toda coacción o amenaza. Las regulaciones se encuentran en los Artículos 42, numeral 5º, y 44, numeral 3º, del Código de Notariado, Decreto Número 314 del Congreso de la Republica; el significado de éstas estipulaciones consiste en que la voluntad dispositiva no debe ser manifestada por interpósita persona y no se puede obligar al testador a manifestarla. Los vicios en la manifestación de la voluntad dispositiva, así como sus consecuencias se considerarán en su debida extensión en la sección final del presente capítulo.

2.3.3.1.4.1.4. Licitud de condiciones impuestas.

Como ya lo refiriéramos anteriormente, las disposiciones testamentarias pueden contener estipulaciones diversas, entre ellas algunas que limiten, o más bien condicionen, el libre uso, gravamen y disposición de los bienes que se les adjudique a los herederos y legatarios; por lo que inicialmente al referirme a este requisito diré que, de conformidad con la ley, se entiende por lícito, de conformidad con la ley, todo aquello que no esta prohibido por la ley. El Decreto-Ley 106, Código Civil, regula la posibilidad de que una persona al otorgar su testamento estipule que su disposición se desarrolle condicionadamente, haciendo depender su eficacia de la realización de acontecimientos futuros e inciertos. A este respecto, los Artículos 993 al 997 estipulan la herencia condicional; el Artículo 1271 preceptúa la licitud y moralidad de las condiciones que los sujetos de derecho pueden imponer, que, como vemos, son aplicables a las personas que otorguen testamento.

2.3.3.1.4.1.5. Institución de herederos o legatarios.

La institución de heredero es definida como *“La designación concreta que hace el testador en su testamento de la persona o personas que desea le sucedan a título universal”*¹⁷⁵. *“Nombramiento, hecho en testamento, de la persona o personas que han de heredar a quien lo otorga. La institución de heredero tiene carácter universal, en el sentido de que el instituido sucede al causante –en la totalidad patrimonial o en una parte alícuota– en todos su derechos y obligaciones; excepto, en cuanto a estas últimas, si se acoge al beneficio de inventario”*¹⁷⁶. Se entiende, también, por institución de heredero al *“Nombramiento o designación de la persona o personas que hace el testador para que le sucedan después de su muerte en todos sus derechos y obligaciones”*¹⁷⁷. Señala además que *“esta persona o personas deben ser consignadas con palabras claras que no dejen lugar de duda*

¹⁷⁵ Puig Peña, Federico, **Tratado de derecho civil español**, Tomo V, pág. 360.

¹⁷⁶ Ossorio, Manuel, **Op. Cit.**, pág. 744.

¹⁷⁷ Fernández de León, Gonzalo, **Op. Cit.**, pág. 242.

alguna, pues en tal caso ninguna de ellas será detenida por heredero¹⁷⁸. Los Artículos 946, 947, 987, 989 y 1023 del Código Civil regulan lo relativo a la Institución de Heredero, bástenos anotar lo estipulado en el artículo 948 que establece: “*El testador que nombre dos o mas personas como sus herederos, señalará la parte de herencia que destina a cada uno de ellos. Si no lo hiciere, será igual el derecho de todos los herederos a los bienes hereditarios*”.

2.3.3.1.4.1.6. Prohibiciones.

En relación a las prohibiciones en torno a disposiciones testamentarias, el Artículo 937 del Código Civil preceptúa que “*Queda prohibido el contrato de sucesión recíproca entre cónyuges o cualesquiera otra persona; y es nulo el testamento que se otorgue en virtud de contrato*”; en tanto que el Artículo 938, del mismo cuerpo legal establece que “*Se prohíbe que dos o mas personas otorguen testamento en el mismo acto*”.

La esencia de éstas prohibiciones es la de “proscribir el intercambio de bienes a través de los testamentos” y por ende imposibilitar cualquier tipo de lucro para el testador a través de las disposiciones testamentarias.

2.3.3.1.4.2. Requisitos externos o de forma.

2.3.3.1.4.2.1. Documento público.

Independientemente de la modalidad de testamento común que el otorgante elija, las disposiciones testamentarias siempre son contenidas en un “Documento Público”, entendido éste como: “*El otorgado o autorizado, con las solemnidades requeridas por la ley, por notario, escribano, secretario judicial u otro funcionario público competente, para acreditar algún hecho, la manifestación de una o varias voluntades y la fecha en que se producen*”¹⁷⁹. Esto porque si se decide otorgar testamento mediante la modalidad de Testamento Abierto, de conformidad con nuestra legislación, éste debe de otorgarse mediante Escritura Pública; en tanto que si se decide otorgar mediante la modalidad de Testamento Cerrado, sobre la plica que lo contiene debe de faccionarse un Acta Notarial y ésta debe de transcribirse en el Protocolo.

Fernández Casado, citado por Muñoz, al referirse a la Escritura Pública expone que “*Es el instrumento público por el cual una o varias personas jurídicamente capaces establecen, modifican o extinguen relaciones de derecho*”¹⁸⁰. Para Fernández de León, Escritura Pública es el “*escrito en el que se consigna una disposición o convenio otorgado mediante un escribano o funcionario público autorizado para ello*”¹⁸¹. Muñoz la define como “*la autorizada por Notario en el Protocolo a su cargo, a requerimiento de parte, en la que se hacen constar negocios jurídicos y declaraciones de voluntad, obligándose sus otorgantes en los términos pactados*”¹⁸².

El Artículo 955 estipula claramente que “*El testamento común abierto deberá otorgarse en escritura pública, como requisito esencial para su validez*”; el Artículo 956 por su parte indica “*El testador puede entregar al*

¹⁷⁸ **Ibid.**

¹⁷⁹ Cabanellas, Guillermo, **Diccionario de derecho usual**, Tomo I, pág. 739.

¹⁸⁰ Muñoz, Nery Roberto, **El instrumento público y el documento notarial**, pág. 9.

¹⁸¹ Fernández de León, Gonzalo, **Op. Cit.**, pág. 258.

¹⁸² Muñoz, Nery Roberto, **Op. Cit.**, pág. 10.

Notario la minuta de sus disposiciones testamentarias o manifestar de palabra su última voluntad. El Notario redactara el testamento, y procederá a su lectura en presencia de los testigos, en un solo acto y sin interrupción, llenados los demás requisitos que para el efecto exige el Código de Notariado”. El Notario autorizante al momento de redactar la Escritura Pública del Testamento Abierto debe observar y cumplir las formalidades generales de los instrumentos públicos y las formalidades especiales y esenciales de los testamentos, las cuales se encuentran estipuladas en los Artículos 29, 42, y 44 del Código de Notariado, Decreto Número 314 del Congreso de la Republica, respectivamente.

El Artículo 959 del Decreto-Ley 106, Código Civil, al regular las formalidades requeridas en esta clase de testamento señala: *“En el testamento cerrado se observarán las solemnidades pertinentes prescritas para el testamento abierto y, además, las siguientes: 1º El papel que contenga el testamento se pondrá dentro de una cubierta cerrada, de suerte que no pueda extraerse aquel sin romper ésta, [...] 3º Sobre la cubierta del testamento extenderá el notario el acta de su otorgamiento, dará fe de haberse observado las formalidades legales; y 4º Extendida y leída el acta, la firmarán el testador, los testigos, los intérpretes si los hubiere y la autorizará el notario con su sello y firma”.*

2.3.3.1.4.2.2. Intervención de testigos.

Doctrinariamente se conciben tres tipos de testigos: de conocimiento o de abono, los instrumentales y los rogados o de asistencia. Testigo de Conocimiento es *“El que, en términos generales, es llamado a declarar sobre la identidad de una persona; más concretamente, el que, siendo conocido del notario o escribano, asegura a ésta la identidad del otorgante de un instrumento público”*¹⁸³. Testigo Instrumental es *“En los instrumentos o documentos públicos, el que firma junto con el notario, para afirmar el hecho otorgado y, a veces, también el contenido del acto”*¹⁸⁴. Los Testigos Rogados o de Asistencia son aquellos que auxilian al otorgante, o al intérprete si fuere el caso, en el supuesto de que no supiere o no pudiese firmar.

El Decreto Número 314 del Congreso de la Republica, Código de Notariado, estipula en los Artículos 42 numeral 3º y 44 numeral 2º la intervención de dos testigos en el otorgamiento de un testamento; éstos de conformidad con el Artículo 51 tienen el carácter de “testigos instrumentales”. El Artículo 52 preceptúa las calidades que deben detentar los testigos, al indicar: *“Los testigos deben ser civilmente capaces, idóneos y conocidos por el notario. Si el notario no los conociere con anterioridad, deberá cerciorarse de su identidad por los medios legales”.*

2.3.3.1.4.2.3. Consignación de la hora.

Como anotáramos en el primer capítulo, una de las formalidades esenciales de los instrumentos públicos consiste en la indicación del tiempo en que nace un negocio jurídico y por el cual se constituyen derechos y obligaciones; o bien, determinar la fecha en que ocurrió un suceso que comporta efectos o consecuencias jurídicas, formalidad denominada: “fecha cierta”. En el caso de las Escrituras Públicas de otorgamiento de los

¹⁸³ Ossorio, Manuel, *Op. Cit.*, pág. 747.

¹⁸⁴ *Ibíd.*

testamentos abiertos, como una extensión del principio de fecha cierta, se debe consignar además la hora del otorgamiento del testamento, esto se encuentra regulado en los Artículos 42 y 44 en sus numerales 1º.

2.3.3.1.4.2.4. Unidad del Acto.

El Artículo 956 del Decreto-Ley 106, Código Civil, en su párrafo segundo estipula que: “*El Notario redactara el testamento, y procederá a su lectura en presencia de los testigos, en un solo acto y sin interrupción*”; lo que significa que la manifestación de la voluntad testamentaria no debe ser interrumpida por ningún motivo.

*“Desde luego que no existe quebrantamiento de unidad del acto, en el caso de que un testamento sea redactado con arreglo a instrucciones hechas por el testador ante el Notario y testigos, cuando por requerirlo la naturaleza de la disposición testamentaria, se toma el tiempo que sea necesario para el estudio y reacción de sus cláusulas, si después, en el día señalado, se cumple con el requisito de leerlo en alta voz para que el testador manifieste si esta conforme con su voluntad, firmando en el acto, así como el notario y testigos, de conformidad con lo preceptuado en el Código de Notariado artículo 42 inciso 8º. La unidad del acto, pues, no quiere decir que la redacción y lectura se realicen seguidamente, ya que esto en la generalidad de los casos sería imposible en virtud de que hay otorgamiento de testamentos complicados, que requieren gran reflexión”*¹⁸⁵.

Por tanto habrá unidad del acto, cuando redactado el testamento según previas instrucciones del otorgante, el Notario da lectura al instrumento en voz clara e inteligible en presencia del testador y los testigos, sin que el acto del otorgamiento sea interrumpido por un solo momento; tal como refiere Espin Cánovas “*expresando el primero su conformidad y aun haciendo observaciones y rectificaciones de detalle, que por demostrar la minuciosa atención del otorgante excluyen la sospecha de su inconciencia y corroboran la formalidad del acto.*”¹⁸⁶

2.3.3.1.4.2.5. Protección de la secretividad.

Este requisito consiste en que lo dispuesto por el testador a través de la Escritura Pública de otorgamiento de testamento, no debe hacerse público sino hasta después de la muerte del causante, sabiendo anticipadamente de su contenido solamente el testador, el Notario que lo autoriza y los testigos que intervienen en el acto.

De un análisis de los Artículos 22 y 75 del Código de Notariado, Decreto Número 314 del Congreso de la Republica, podríamos concluir que toda disposición testamentaria es “secreta”; esto porque según el Artículo 22 “*Las escrituras matrices podrán consultarse por cualquier persona que tenga interés, en presencia del notario, exceptuándose los testamentos y donaciones por causa de muerte, mientras vivan los otorgantes, pues sólo a ellos corresponde ese derecho*”; el Artículo 75 estipula que “*Mientras viva el otorgante de un testamento o donación por causa de muerte, sólo a él podrá extenderse testimonio o copia del instrumento*”.

¹⁸⁵ Solares Martínez, Fidel, **Op. Cit.**, págs. 23-24.

¹⁸⁶ Espin Cánovas, Diego, **Manual de derecho civil español**, Vol. V, pág. 210.

2.3.3.2. Testamentos especiales. Doctrinariamente, se concibe como “Testamentos Especiales” a aquellos que por las condiciones singulares en que se otorgan, se apartan de las formalidades que la ley exige para los testamentos comunes; el tratadista Puig Peña menciona como testamentos especiales: a) testamento en peligro de muerte, b) testamento en caso de epidemia, c) testamento militar, d) testamento marítimo y f) testamento en el extranjero; y por su parte el civilista Espín Cánovas enumera como especiales los testamentos: a) El testamento del militar, b) testamento marítimo y c) testamento otorgado en país extranjero. Como comentáramos en párrafos precedentes, según nuestro criterio e interpretación, la clasificación de los testamentos especiales estipulada en nuestro Decreto-Ley 106, Código Civil, es: 1. Testamento Militar; 2. Testamento Marítimo; 3. Testamento en Lugar Incomunicado; y 4. Testamento del Preso.

2.3.3.2.1. Testamento militar.

2.3.3.2.1.1. Definición.

El testamento militar, denominado especial por el Código Civil, es en si una forma excepcional de otorgar testamento, en vista de que únicamente puede otorgarse cuando no sea posible efectuarlo en la forma común. *“En el Derecho Romano se consideró al Testamento Militar como un testamento privilegiado, tanto en su forma como en cuanto a su contenido”*¹⁸⁷

*“Hay que tener presente que esta clase de testamento, tanto en el derecho romano como en las legislaciones europeas posteriores, se le tenía como una forma privilegiada de testar. Ahora bien, llegada la época de los códigos civiles, dejó de ser este un testamento de los “Militares”, para convertirse en un testamento militar, que puede otorgarse atendiendo a situaciones bélicas que no permiten la forma común”*¹⁸⁸.

Testamento Militar es el *“que se otorga en tiempo de guerra por los militares que se hallen en una expedición militar, en una plaza sitiada o en un cuartel o guarnición fuera del territorio de la República. También pueden otorgar este testamento los voluntarios, rehenes o prisioneros, los cirujanos militares, el cuerpo de intendencia, los capellanes, los vivanderos, los hombres de ciencia agregados a la expedición y los individuos que los acompañen, todos los cuales pueden testar ante un oficial que tenga por lo menos el grado de capitán, ante un intendente del Ejército o ante el auditor general y dos testigos. Tratándose de un enfermo o herido, podrá hacerlo ante el capellán o médico que lo asista; y si se hallare en un destacamento, ante el oficial que lo mande, cualquiera sea su grado. La validez del testamento militar es de 90 días a contar de la fecha en que hubiesen cesado las circunstancias que lo autorizaban”*¹⁸⁹.

“El testamento militar es una forma especial de testar que, en tiempo de guerra, pueden hacer los componentes del ejército o las personas que a él le sigan, siempre que se hallen en campaña o en situación similar de acción

¹⁸⁷ Espin Cánovas, Diego, **Op. Cit.**, pág. 228.

¹⁸⁸ Solares Martínez, Fidel, **Op. Cit.**, pág. 33.

¹⁸⁹ Ossorio, Manuel, **Op. Cit.**, pág. 746.

bélica”¹⁹⁰; según la legislación española, el testamento militar comprende tres fases “1) el otorgamiento, 2) remisión al Ministerio del Ejército; y 3) protocolación por vía judicial”¹⁹¹

“La situación que lo caracteriza es la inmediatez de una acción bélica, en este caso podrá ser otorgado de palabra ante dos testigos, pero dada la forma en que se otorga la disposición testamentaria, la eficacia de ésta únicamente durará mientras subsiste el peligro inminente de una acción bélica toda vez que cuando la misma deja de subsistir, el testador podrá otorgar su testamento en sus formas ordinarias. Pero si el testador fallece en el acto bélico este testamento tendrá eficacia siempre y cuando éste se formalice en forma escrita”¹⁹².

El fundamento del testamento militar no se encuentra propiamente hablando en la profesión militar, sino que más bien descansa en la situación de peligro que encierra para los militares el encontrarse en campaña en tiempo de guerra.

2.3.3.2.1.2. Formalidades.

Respecto a las personas que pueden otorgar esta clase de testamento, el Artículo 965 del Código Civil establece: *“Los militares en campaña, rehenes, prisioneros y demás individuos empleado sen el ejercito o que sigan a este, podrán otorgar testamento abierto ante el oficial bajo cuyo mando se encuentren. Es aplicable esta disposición a los individuos de un ejercito que se halle en país extranjero”.*

Respecto de las personas ante quienes puede otorgarse el testamento militar, el Artículo 965, preceptúa tres posibilidades: 1) En campaña, ante el oficial que esté al mando; 2) Si el testador estuviere enfermo o herido ante el facultativo que lo asiste, o ante un oficial de cualquier categoría y 3) Si estuviere en destacamento se otorgará ante el que manda este aunque sea subalterno¹⁹³.

Si bien en la doctrina y en legislaciones extranjeras puede otorgarse el Testamento Militar en las modalidades de testamento abierto o cerrado, en Guatemala, de conformidad con el Artículo 965 únicamente se estipula la modalidad de testamento abierto. Debiendo cumplir con los mismos formalismos que están estipulados para el testamento abierto, a excepción de aquella que establece que debe de estar contenido en escritura pública, por lo que se debe otorgar ante dos testigos que sepan leer y escribir, quienes han de estar presentes en el momento de otorgarse el testamento, percibiendo directamente la manifestación de voluntad del testador. Luego se redactara, leerá y firmara en unidad de acto, exactamente igual que en los testamentos ordinarios.

La parte final del Artículo 965 estipula que *“si el testador no pudiere firmar, lo hará por el cualquiera de los dos testigos”*; siendo ésta otra diferencia respecto de los testamentos comunes, ya que en éste caso no es necesaria la presencia de un testigo más cuando el testador no puede firmar. Posteriormente a su otorgamiento, el testamento otorgado deberá ser remitido a autoridad competente; de conformidad con el Artículo 966 del

¹⁹⁰ Puig Peña, Federico, **Op. Cit.**, pág. 1209.

¹⁹¹ Espin Cánovas, Diego, **Op. Cit.**, pág. 228.

¹⁹² González Letona, Rudiberto, **Op. Cit.**, pág. 28.

¹⁹³ *“Es decir, que si el que va a testar tiene el grado de Capitán, por el solo hecho de encontrarse en un destacamento que se encuentra al mando de un Teniente, por ejemplo, será ante éste que debe otorgar u ordenar su disposición testamentaria”.* (González Letona, Rudiberto, **Op. Cit.**, pág. 29.)

Decreto-Ley 106, Código Civil, “deberá ser remitido con la brevedad posible al Cuartel General y por éste al Ministerio de la Defensa”.

El testamento cobrará plena eficacia en el momento del fallecimiento del testador a consecuencia de algunas de las causas que justifican dicho testamento; al acontecer esto, prescribe el Artículo 966 “el ministro remitirá el testamento al juez del ultimo domicilio del difunto y, no siéndole conocido, a cualquier Juzgado de Primera Instancia del Ramo Civil del departamento de Guatemala, para que, de oficio, cite a los herederos y demás interesados en la sucesión”. Las personas interesadas deberán solicitar ante el juez a quien se remitió el testamento que dicte la resolución respectiva mandando protocolizar el testamento, entregándolo al notario que designe la mayoría de herederos o, en su defecto, al que decida el propio juez a fin de que lo protocolice, de conformidad con lo que para el efecto preceptúa el Artículo 472 Código Procesal Civil y Mercantil, Decreto-Ley 107.

2.3.3.2.2. Testamento marítimo.

2.3.3.2.2.1. Definición.

El Testamento Marítimo “pueden otorgarlo los que naveguen en un buque de guerra, sean o no individuos de la oficialidad o tripulación, debiendo hacerlo ante el comandante del buque y tres testigos. Tal autoridad deberá entregar el testamento en el puerto extranjero a que arribe, al agente diplomático o consular de su país, quien lo remitirá al Ministerio de Marina. En los buques mercantes se podrá testar en igual forma ante el capitán, su segundo o el piloto, observándose lo demás dispuesto para los buques de guerra. El testamento marítimo tiene igual plazo de validez que el militar”¹⁹⁴.

Según Puig Peña “dos son los presupuestos necesarios para que se pueda otorgar el testamento marítimo: a) que el testador se encuentre a bordo de una nave. Aquí basta que el testador se encuentre en el buque aunque este no haya levado anclas, pudiendo otorgar este testamento durante todo el tiempo que dure la navegación y tanto en alta mar como en las escalas que el buque pudiera realizar; y b) que la embarcación donde se teste realice un viaje marítimo. Con respecto a este segundo presupuesto hay encontradas opiniones; mientras algunos autores, como García Goyena, argumentan que se trata de testamento otorgado durante la navegación en alta mar exclusivamente; Sánchez Roman, citado por Puig, manifiesta: “que también es extensivo a la navegación fluvial”¹⁹⁵. Espin Cánovas refiere que, según la legislación española, el testamento marítimo comprende cuatro fases: “1) el otorgamiento, 2) conservación; 3) remisión al Ministerio de Marina; y 3) protocolación”¹⁹⁶

¹⁹⁴ Ossorio, Manuel, **Op. Cit.**, pág. 746.

¹⁹⁵ Puig Peña, Federico, **Op. Cit.**, pág. 1226.

¹⁹⁶ Espin Cánovas, Diego, **Op. Cit.**, pág. 229.

2.3.3.2.2.2. Formalidades.

Respecto de las personas que pueden otorgar esta clase de testamento, de conformidad con el Artículo 967 del Código Civil, podrá otorgar esta modalidad de testamento cualquier persona, capaz, que vayan a bordo en una nave durante un viaje marítimo. Respecto de las personas ante quienes puede otorgarse, el mismo Artículo preceptúa dos posibilidades: 1) si el buque es de guerra, ante el contador o ante quien ejerza sus funciones, 2) si el buque es mercante ante el capitán o el que haga sus veces. En cualquiera de las dos situaciones, el otorgamiento deberá hacerse en presencia de dos testigos que sepan leer y escribir, y que vean y entiendan al testador; los cuales se elegirán entre los pasajeros si los hubiere, *“a pesar de que nada dice el Código Civil, considero que si no hay pasajeros a bordo o habiéndolos no llenan los requisitos requeridos por la ley, los pueden suplir los componentes de la tripulación del buque”*¹⁹⁷.

En el caso de que se otorgare el testamento marítimo en un buque de guerra, como requerimiento adicional, según el párrafo segundo del Artículo 967, *“El comandante del buque o el que haga sus veces, pondrá además su visto bueno”*; tratándose del testamento del contador del buque de guerra y/o del capitán del buque mercante, éstos deberán otorgar su testamento ante la persona que debe sustituirlos en el cargo, quienes al autorizarlos deberá observar las formalidades descritas en los párrafos precedentes, de conformidad con el Artículo 968 del Código Civil. El Artículo 967 estipula que puede otorgarse el Testamento Marítimo en las modalidades de testamento abierto o cerrado, en cualquiera de las modalidades es nula toda cláusula que tienda a favorecer a cualquier persona que ejerza autoridad a bordo del buque, salvo que se trate de un pariente del testador, según lo expresa el Artículo 970 del Código Civil. En cuanto a formalidades posteriores a su otorgamiento, en el caso específico del testamento abierto, el Artículo 969 estipula *“los testamentos abiertos, hechos en alta mar serán custodiados por el comandante o por el capitán, y se hará mención de ellos en el diario de navegación”*.

*“En cuando a los testamentos cerrados nada dice la ley citada; por lo que, en mi opinión, estos últimos pueden ser conservados por el propio testador o por un tercero; ya que es un acto electivo del testador imponiéndose tan solo la mención en el diario de navegación”*¹⁹⁸. En el Artículo 476 del Código Procesal Civil y Mercantil, Decreto-Ley 107, respecto de la presentación del testamento se estipula que: *“Las autoridades diplomáticas o consulares guatemaltecas a quienes se presente un testamento marítimo, otorgado conforme a las prescripciones del Código Civil, cuidaran de que, sujetándose a las solemnidades externas del lugar de la residencia, ratifiquen sus declaraciones el comandante y testigos ante quienes se haya otorgado. Acto seguido, remitirán la cedula testamentaria, la certificación de defunción y las actas correspondientes, al Ministerio de Relaciones Exteriores, el que las hará llegar al juez competente para su formalización”*. Aunque el Artículo citado no especifica ante que juez se debe de formalizar el testamento, consideramos que regirán supletoriamente las mismas reglas observadas para el testamento militar; es decir, *“se remitirá el testamento al juez del ultimo domicilio del difunto y, no siéndole conocido, a cualquier Juzgado de Primera Instancia del Ramo Civil del departamento de Guatemala, para que, de oficio, cite a los herederos y demás interesados en la*

¹⁹⁷ Solares Martínez, Fidel, *Op. Cit.*, pág. 37.

¹⁹⁸ *Ibíd.*, pág. 38.

sucesión”. El Artículo 477 del Código Procesal Civil y Mercantil, preceptúa que “*Si las declaraciones fueren satisfactorias y se hubieren llenado todos los requisitos legales, el juez puede declarar formal el testamento especial y ordenará su protocolización*”.

2.3.3.2.3. Testamento en lugar incomunicado.

2.3.3.2.3.1. Definición.

Doctrinariamente no se encuentra un referente, propiamente hablando, ello porque nuestra legislación agregó el término “Lugar Incomunicado” al doctrinario “testamento en caso de epidemia”; por lo que nos es necesario definir primeramente lo que entenderemos por Epidemia, “*Enfermedad que afecta transitoriamente a muchas personas en un sitio determinado*”¹⁹⁹. Nuestro ordenamiento jurídico no ha querido dejar sin protección a aquellas personas que se encuentran próximas a morir debido a una epidemia que azota a determinado lugar y que debido a circunstancias físicas, de infraestructura o naturales éste se encuentra “incomunicado”. En éste caso, el juez local suple al notario para faccionar el testamento de la persona que se encuentre en la situación referida, en la cual desde luego no se pueden observar las formalidades que deberán llenarse en situaciones normales.

2.3.3.2.3.2. Formalidades.

El Artículo 971 del Código Civil, Decreto-Ley 106, que regula el Testamento en Lugar Incomunicado, indica: “*Los que se hallen en lugar incomunicado por motivo de epidemia, podrán testar ante el juez local y en presencia de dos testigos que sepan leer y escribir*”. Este único Artículo nada regula respecto de la modalidad de otorgamiento del testamento en referencia, consideramos que puede hacerse tanto en forma abierta como cerrada. Respecto de las formalidades a realizarse posteriormente al otorgamiento, ante el silencio de la ley, consideramos que regirán supletoriamente las mismas reglas observadas para otros testamentos especiales; tras el fallecimiento del testador el juez ante el cual se otorgó el testamento lo “remitirá al Juez del último domicilio del difunto. En caso de que éste no fuere conocido y habiéndose otorgado ante Juez de Paz, deberá remitir el testamento al Juez de Primera Instancia jurisdiccional, para que, de oficio, cite a los herederos y demás interesados en la sucesión; luego dispondrá lo relativo a su formalización y protocolación en la forma correspondiente, según el Artículo 477 del Código Procesal Civil y Mercantil, referido anteriormente.

2.3.3.2.4. Testamento del preso.

2.3.3.2.4.1. Definición.

Usualmente el término Preso “*aplícase a la persona que está en la cárcel o prisión*”²⁰⁰. Ossorio lo refiere en sus dos acepciones “*Persona detenida por sospechosa y contra la cual se ha dictado auto de prisión preventiva, que obliga a permanecer en establecimiento carcelario. [...] Condenado por sentencia a una pena privativa de libertad que cumple en local penitenciario*”²⁰¹. Una persona privada de su libertad tiene parcialmente limitado

¹⁹⁹ *Diccionario enciclopédico ilustrado Larousse*, Tomo I, pág. 306.

²⁰⁰ *Diccionario enciclopédico ilustrado Larousse*, Tomo II, pág. 693.

²⁰¹ Ossorio, Manuel, *Op. Cit.*, pág. 603.

el libre ejercicio de sus derechos; la ley reconoce que aún en dicha situación y, solamente en caso de necesidad, y cuando no le sea posible agenciarse de un notario para el acto de otorgamiento, podrá manifestar sus disposiciones testamentarias ante el jefe de la prisión en donde se encuentre detenido.

2.3.3.2.4.2. Formalidades.

Al otorgarse el testamento del preso, se requiere de la asistencia de dos testigos, al respecto el Artículo 972 del Decreto-Ley 106, Código Civil, señala que a falta de otras personas podrán serlo *“los detenidos o presos, con tal que no sean inhábiles por otra causa”*, estableciendo como único requisito: *“que sepan leer y escribir”*. Este único Artículo nada regula respecto de la modalidad de otorgamiento del testamento en referencia, consideramos que puede hacerse tanto en forma abierta como cerrada.

Respecto de las formalidades a realizarse posteriormente al otorgamiento, ante el silencio de la ley, consideramos que regirán supletoriamente las mismas reglas observadas para otros testamentos especiales; tras el fallecimiento del testador, el jefe de la prisión en donde se encontraba detenido y ante el cual otorgó el testamento lo *“remitirá al Juez del último domicilio del difunto”*. No siéndole conocido el domicilio del difunto, deberá remitir el testamento a cualquier Juzgado de Primera Instancia del Ramo Civil del departamento de Guatemala, para que, de oficio, cite a los herederos y demás interesados en la sucesión; luego dispondrá lo relativo a su formalización y protocolación en la forma correspondiente, según el Artículo 477 del Código Procesal Civil y Mercantil, referido anteriormente. La persona o funcionario que tenga en su poder el testamento otorgado en esta forma, tendrá la obligación de presentarlo ante el juez de primera instancia, del lugar en donde falleció el testador.

El Artículo 972 del Decreto-Ley 106, Código Civil, señala que *“Si el testador se halla preso podrá en caso de necesidad, otorgar testamento ante el jefe de la prisión”*, nuestra normativa no estipula que se deberá entender por *“caso de necesidad”* por lo que tampoco queda claro el momento en que se empiezan a contar los 90 días de vigencia del testamento especial del preso. En todo caso, estimamos que no podría aplicarse al caso de amotinamientos, sucesos que lamentablemente se han vuelto frecuentes, ya que por las particularidades de estas situaciones lo primero que se rompe es la comunicación entre presidiarios y autoridades penitenciarias y suceden casi de improviso para la mayoría de los presidiarios; por tanto es pertinente que supongamos que ésta necesidad responda más a criterios subjetivos del testador preso que a circunstancias externas, por lo que los 90 días de vigencia de la disposición testamentaria, creemos, se contarían a partir de que el testador recupere su libertad de locomoción.

2.3.3.3. Caducidad de los testamentos especiales. En relación a la *“caducidad”* de los testamentos especiales el Artículo 973 del Código Civil, preceptúa que *“los testamentos especiales a que se refieren los Artículos anteriores, solo son validos si el testador muere durante la situación a que dichos Artículos se refieren o dentro de los noventa días posteriores a la cesación de ella”*. Haciendo referencia directa a los testamentos especiales comentados en las subsecciones precedentes. Estableciendo claramente que si el testador no fallece durante la situación en que tales testamentos han sido otorgados o dentro del plazo legal de noventa días, éstos dejan de tener validez y por consiguiente el testador deberá sujetarse a las formas comunes de testar para el

otorgamiento de uno nuevo; siendo éste carácter provisional, el que en definitiva los hace “Testamentos Especiales”.

2.3.4. Nulidad, anulabilidad, revocación, falsedad y caducidad de las disposiciones testamentarias.

2.3.4.1. Nulidad y anulabilidad de las disposiciones testamentarias. A nivel doctrinario la nulidad es entendida como la *“Ineficacia en un acto jurídico como consecuencia de carecer de las condiciones necesarias para su validez, sean ellas de fondo o de forma; o, como dicen otros autores, vicio de que adolece un acto jurídico si se ha realizado con violación u omisión de ciertas formas o requisitos indispensables para considerarlo como válido, por lo cual la nulidad se considera insita en el mismo acto, sin necesidad de que se haya declarado o juzgado.*

Se entiende que son nulos: los actos jurídicos otorgados por personas incapaces a causa de su dependencia de una representación necesaria; los otorgados por personas relativamente incapaces en cuanto al acto, o que dependiesen de la autorización del juez o de un representante necesario; los otorgados por personas a quienes la ley prohíbe el ejercicio del acto de que se tratare, y aquellos en que los agentes hubiesen procedido con simulación o fraude presumido por la ley, o cuando estuviere prohibido el objeto principal del acto; cuando no tuviese la forma exclusivamente ordenada por la ley; o cuando dependiese para su validez de la forma instrumental y fuesen nulos los respectivos instrumentos. La nulidad se entiende que es siempre de pleno derecho, porque no necesita ser reclamada por parte interesada; [...] Y puede la nulidad ser completa, cuando afecta a la totalidad del acto; o parcial, si la disposición nula no afecta a otras disposiciones válidas, cuando son separables”²⁰².

Particularmente, la nulidad de los testamentos *“está representada por aquellas causas que les privan de validez. Pueden estar ocasionadas por la falta de elementos esenciales, por los vicios de forma, por la incapacidad del testador, por vicios de la voluntad, por la incapacidad o la indignidad del heredero, por sujeción a condición o cargas prohibidas, por indeterminación del beneficiario, por delegación de la designación del beneficiario, por preterición del heredero legítimo y por sustitución prohibida del heredero”²⁰³.* Respecto a la nulidad, la ley estipula, en el Artículo 977 del Código Civil, que es nulo el testamento abierto *“que se otorga sin la observancia de las solemnidades esenciales que la ley establece”,* en tanto que respecto del testamento cerrado será nulo, además del requisito anterior, *“cuando apareciera rota la plica que lo contiene”;* ésta disposición constituye *“nulidad absoluta del acto”* y por tanto el testamento no produce ningún efecto jurídico.

El Artículo 978 del Decreto-Ley 106, Código Civil, preceptúa que *“Es anulable el testamento otorgado con violencia dolo o fraude”;* normativa concordante con lo estipulado en el Artículo 1257 que establece *“Es anulable el negocio jurídico cuando la declaración de voluntad emane de error, de dolo, de simulación o de violencia”.* El Artículo 979 del Código Civil, estipula que *“El que de algún modo ejerza coacción sobre el testador para que haga, altere o revoque su testamento o cualquiera disposición testamentaria, pierde todos los derechos que por el testamento o por la ley le correspondan en los bienes de la herencia”.* Brañas al comentar

²⁰² Ossorio, Manuel, *Op. Cit.*, Pág. 491.

²⁰³ *Ibíd.*

el Artículo citado, relativo a la coacción, afirma “*se refiere a la nulidad relativa del acto, que tiene lugar cuando la ley permite que éste (el acto), pueda tener plenos efectos jurídicos por ratificación posterior del mismo*”²⁰⁴. Relativo a la anulabilidad de los actos jurídicos, éstos “*se reputan válidos mientras no sean anulados, y sólo se tendrán por nulos desde el día de la sentencia que así los declarase*”²⁰⁵; por lo que es necesario que aportemos los elementos de valoración que determinen la procedencia de la acción de anulabilidad, consignados en nuestra ley.

Respecto de la violencia, según el Artículo 1265 establece que ésta debe ser “*de tal naturaleza que cause impresión profunda en el ánimo de una persona razonable y le inspiren el temor de exponer su persona o su honra a la de su cónyuge o conviviente de hecho, ascendientes, descendientes o hermanos, a un mal grave o a la pérdida considerable de sus bienes*”. El Artículo 1264 del Decreto-Ley 106, Código Civil, establece, por su parte, que “*Será ineficaz el consentimiento prestado por violencia o intimidación*”.

En cuanto al dolo, el Artículo 1261 le define como “*toda sugestión o artificio que se emplee para inducir a error o mantener en él a alguna de las partes*”; y el Artículo 1262 establece que el dolo “*reduce la nulidad si ha sido la causa determinante del negocio jurídico*”.

Finalmente, el Artículo 979 del Código Civil estipula que: “*El que de algún modo ejerza coacción sobre el testador para que haga, altere o revoque su testamento o cualquiera disposición testamentaria, pierde todos los derechos que por el testamento o por la ley le correspondan en los bienes de la herencia*”; y el Artículo 980 establece que: “*Incurre también en la pena del Artículo anterior quien impida que una persona haga, revoque o varíe su testamento*”.

2.3.4.2. Revocación de las disposiciones testamentarias. Como anotáramos en secciones anteriores, el testador puede revocar el testamento mediante el otorgamiento de disposiciones testamentarias posteriores, ya que la conceptualización del testamento, le refiere como: “*un acto de carácter revocable*”. El Artículo 982 del Código Civil, establece que “*El testamento no puede ser revocado en todo ni en parte sino con las solemnidades necesarias para testar*”. Es decir que se pueden anular las disposiciones testamentarias e impedir los efectos jurídicos de las mismas, si atendiendo a los formalismos legales, el testador otorga una nueva declaración de voluntad.

El Código Civil instituye tres tipos de revocación: tácita, expresa y presunta. En su Artículo 983 estipula la revocación tácita “*Todo testamento queda revocado por el otorgamiento de otro posterior*”, el mismo Artículo instituye la revocación expresa al consignar “*el testador puede de manera expresa dejar vigente todo o parte del testamento anterior*”. La revocación presunta está contenida en el Artículo 985 que indica “*Por la enajenación que haga el testador del todo o parte de una cosa dejada en testamento, se entiende revocada su disposición relativa a la cosa o parte enajenada, a no ser que vuelva a su dominio*”. En su Artículo 986 estipula que “*La donación o legado de un crédito hecho en testamento queda revocado en todo o en parte, si el*

²⁰⁴ Brañas, Alfonso, **Op. Cit.**, Pág. 366.

²⁰⁵ Ossorio, Manuel, **Op. Cit.**, Pág. 491.

testador recibe en pago el todo o parte de la cantidad que se le debía o si por cualquier razón ha cancelado el crédito”.

2.3.4.3. Falsedad de las disposiciones testamentarias. Si bien el Artículo 978 del Código Civil, Decreto-Ley 106, hace referencia al fraude, no existe en la citada normativa la definición de dicha figura o de supuestos de la misma; sin embargo, ante la falta de una definición legal, aportamos la consignada por Brañas como *“engaño, inexactitud consciente, abuso de confianza, que produce o prepara un daño, generalmente material”*²⁰⁶.

Hemos anotado el término “falsedad” en el epígrafe, ya que su noción corresponde en gran manera a la definición de fraude descrita en el párrafo precedente; además su propia definición contiene elementos aplicables a las presentes consideraciones, en tanto que en su acepción usual representa “falta de verdad o autenticidad”. En sentido forense, falsedad es *“cualquiera de las mutaciones u ocultaciones de la verdad, sea de las castigadas como delito, sea de las que causan nulidad o anulabilidad de los actos, según la ley civil. [...] En el orden civil la falsedad de un documento anula el consentimiento e invalida el negocio a que se refería”*²⁰⁷. Además, se justifica el epígrafe si consideramos que el Código Civil reconoce la posibilidad de la falsedad de un testamento, aunque al respecto simplemente se limita a disponer, en su Artículo 981, que *“Si el testamento posterior fuere declarado nulo o falso subsistirá el anterior”*.

2.3.4.4. Caducidad de las disposiciones testamentarias. Caducar, según Ossorio es, *“perder su efecto o vigor, por cualquier motivo, alguna disposición legal, algún instrumento público o privado o algún acto judicial o extrajudicial”*²⁰⁸. *“En relación al derecho sucesorio, puede decirse que la caducidad consiste en que, al ocurrir el o los motivos previstos en la ley, el testamento o una disposición testamentaria, pierde su eficacia, se vuelve ineficaz”*²⁰⁹.

El Decreto-Ley 106, Código Civil, dispone tanto de circunstancias en las que caduca la disposición testamentaria como casos en que no; en torno a las primeras, en su Artículo 981, prescribe que *“Caduca la disposición testamentaria en que se deja algo bajo condición, si el heredero o el legatario a que se refiere muere antes de que se verifique”*. El Artículo 992 del Código Civil, por su parte, establece que *“En todos los casos en que caduque o pierda su efecto la institución de heredero, pasará la herencia a los herederos legales”*. En lo que respecta a la “caducidad” de los testamentos especiales el Artículo 973 citado en la sección precedente y que textualmente dice: *“los testamentos especiales a que se refieren los Artículos anteriores, solo son validos si el testador muere durante la situación a que dichos Artículos se refieren o dentro de los noventa días posteriores a la cesación de ella”*.

Los casos en que, de conformidad con el Código Civil, no caducan las disposiciones testamentarias, son las estipuladas en los Artículos 989 y 990: el primero establece que *“No caduca la disposición testamentaria si el*

²⁰⁶ Brañas, Alfonso, *Op. Cit.*, pág. 366.

²⁰⁷ Ossorio, Manuel, *Op. Cit.*, pág. 310.

²⁰⁸ Ossorio, Manuel, *Op. Cit.*, págs. 96-97.

²⁰⁹ Brañas, Alfonso, *Op. Cit.*, pág. 367.

testador ha nombrado heredero sustituto para el caso en que el heredero instituido muera antes que él, o no quiera, o no pueda aceptar la herencia”. El segundo estipula que “No caduca la herencia ni el legado que se deja desde día cierto o desde tiempo determinado, aún cuando el heredero o el legatario mueran antes de haber llegado el día o vencido el tiempo que fijó el testador”.

CAPÍTULO III

3. Consideraciones en materia psicológica.

3.1. Pensamiento e inteligencia.

3.1.1. Pensamiento. Usualmente el término “Pensamiento” hace referencia a la “*Facultad de pensar*”²¹⁰. En una definición más propia, de carácter científico, puede definirse como “*Proceso complejo mediante el cual traspasamos los límites de la percepción de la realidad y pasamos a un plano de generalizaciones, abstracciones y conceptos. Pensar en un sentido estricto es una actividad reflexiva muy rigurosa consistente en combinar dos o mas ideas o hechos de forma en que se obtenga una nueva idea o hecho de esta combinación*”²¹¹.

El lenguaje, las imágenes y los conceptos son los tres elementos más importantes del pensamiento.

“*El lenguaje humano es un sistema flexible de símbolos que nos permite comunicar ideas, pensamientos y sentimientos. El Lenguaje hablado se basa en unidades universales de sonido denominadas fonemas. [...] Por si mismos los fonemas carecen de significado y, por tanto, rara vez nos ayudan a pensar. [...] podemos agrupar algunos fonemas para formar palabras, prefijos o sufijos. A éstos se les llama morfemas, que son las unidades más pequeñas de significado en una lengua e intervienen de manera importante en la cognición. [...] podemos combinar los morfemas para formar palabras que representen ideas muy complejas y combinar las palabras para formar frases y oraciones que representan ideas más complejas aún. Las oraciones tienen una estructura superficial –las palabras y frases– y una estructura profunda, el significado subyacente. La misma estructura profunda puede comunicarse por medio de varias estructuras superficiales*”²¹².

“*Una imagen es la representación de una experiencia sensorial; nos sirve para pensar en cosas [...] no sólo visualizamos las cosas para pensar en ellas, sino que además manipulamos esas imágenes mentales [...] Las imágenes nos permiten pensar en términos no verbales [...] formamos imágenes para reflexionar sobre los problemas y resolverlos [...] Muchas veces, cuando las palabras complican demasiado una cuestión, la confusión se resuelve con una imagen gráfica. Las imágenes también nos permiten utilizar formas concretas para representar ideas complejas y abstractas*”²¹³.

“*Los conceptos son categorías mentales que sirven para clasificar a personas, objetos o eventos del mundo circundante. [...] También podemos usar los conceptos para crear y organizar jerarquías o grupos de categorías subordinadas. [...] Así pues, los conceptos nos ayudan a pensar más eficientemente sobre las cosas y cómo se relacionan entre sí. Los conceptos también dan significado a las experiencias nuevas.*”²¹⁴.

²¹⁰ Diccionario enciclopédico ilustrado Larousse, Tomo II, pág. 649.

²¹¹ López Sánchez, Irma, *Psicología*, <http://www.monografias.com/trabajos13/psicgia/psicgia.shtml> (20 de Agosto de 2005).

²¹² Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., *Psicología*, págs. 260-261.

²¹³ *Ibid.*, págs. 262-263.

²¹⁴ *Ibid.*, págs. 263-265.

3.1.2. Componentes del proceso pensante. A saber, siete son los componentes del proceso pensante: la toma de conciencia, la presencia de representaciones, la combinación de éstas representaciones, la concepción o construcción del objeto, reserva de los significados latentes, la interacción ente el esfuerzo y la pasividad y, finalmente, la facultad intelectual. En torno a una sucinta consideración de los componentes del proceso pensante, seguiremos en parte los lineamientos que al respecto encontramos en la exposición de López, planteando lo que de cada uno de ellos estimamos pertinente:

3.1.2.1. Toma de conciencia. Es la presencia “conciente” de un campo fenoménico en donde surgen ideas, conceptos, juicios, raciocinios, imágenes sensibles y emocionales; así como de sus relaciones e interacciones; dado que el acto de pensar no solo puede entenderse como una toma de conciencia de un fenómeno en especial.

3.1.2.2. Presencia de representaciones. Se refiere a los símbolos o elementos de orden mental que constituyen la base sobre la cual se ejerce la operación misma de pensar. Estos símbolos o representaciones pueden tener un carácter muy variado pues incluyen tanto imágenes como ideas.

3.1.2.3. Combinación de representaciones. Consistente en la combinación de los símbolos y elementos de orden mental o la combinación de una experiencia vieja con una nueva de la cual surge otra, cuyo producto es la redefinición o readecuación de las estructuras de pensamiento.

3.1.2.4. El objeto. Se refiere a las representaciones manejadas en el acto de pensar, y por lo cual no se requiere de su presencia ante las facultades cognoscitivas.

3.1.2.5. Reserva de los significados latentes. Significados latentes son aquellos que también suelen intervenir como un factor clave en el acto de pensar. Conforman un conjunto de elementos intangibles que están íntimamente relacionados con el acto cognoscitivo, almacenados en la memoria pero que no han sido almacenados en forma consciente, ni expresados con claridad.

3.1.2.6. Esfuerzo y pasividad. La interacción entes estos componentes es de trascendental importancia, para la redefinición o readecuación de las estructuras de pensamiento; ya que el esfuerzo mental produce ciertos resultados positivos, sin embargo, también ayuda la alternancia con un estado de pasividad, de relajamiento y de expectativa, sobre todo por lo que se refiere a la toma de conciencia de la reserva de significados latentes.

3.1.2.7. Facultad intelectual. El acto de pensar es función de nuestra capacidad cognoscitiva llamada inteligencia, sea en su capacidad analítica o sintética.

3.1.3. Inteligencia. Es la capacidad de entender o aprovechar la instrucción formal para adecuar la conducta al medio ambiente. La inteligencia es entendida usualmente como la “*Facultad de concebir, conocer y comprender las cosas. // Habilidad, destreza*”²¹⁵; y más propiamente puede ser definida como “*la facultad*

²¹⁵ Diccionario enciclopédico ilustrado Larousse, Op. Cit., pág. 451.

*general de obrar con propósito determinado y enfrentarse al ambiente con eficiencia. Se dará por supuesto que la inteligencia está determinada tanto por factores ambientales como por factores hereditarios*²¹⁶.

3.2. Motivación y emoción.

Los motivos y las emociones vigorizan nuestra conducta, ya que contribuyen a darle dirección. Están tan estrechamente relacionados que incluso nos pueden impulsar a entrar en acción sin que estemos conscientes de ello.

3.2.1. Motivos. *“Los motivos son necesidades o deseos internos específicos que activan a un organismo y dirigen su comportamiento a una meta”*²¹⁷. Los motivos son activados por necesidades corporales, claves ambientales y sentimientos, como soledad o culpabilidad. Cuando varios estímulos de este tipo se combinan para dar lugar a un motivo, surge el comportamiento enfocado a un objetivo. Uno de los primeros enfoques que determinan el comportamiento motivado se basa en los instintos, concebidos como las tendencias innatas que dan lugar a cierto comportamiento; pero debido a que no todos los comportamientos son innatos, los psicólogos se dedicaron a buscar otras explicaciones para la motivación.

Según la Teoría de la Reducción de la Pulsión, las necesidades del cuerpo dan lugar a un estado de tensión o excitación llamado impulso, la conducta motivada es considerada como una estrategia cuyo fin es atenuar el estado desagradable de tensión o activación –la pulsión–; dicho de otra manera, el comportamiento motivado parece ser un intento por reducir dicha tensión y devolver al cuerpo un estado de equilibrio, llamado “Estado de Homeostasis”.

Sin embargo, otras teorías nos recuerdan que actividades tan comunes como el aprendizaje de nuevas actividades tienden a aumentar la excitación, lo cual indica que el comportamiento motivado refleja nuestro esfuerzo por mantener un estado óptimo de excitación. Además ciertos comportamientos son desencadenados por algunos de los objetivos que nos rodean (incentivos) y no por condiciones internas; y dado que los estímulos externos denominados “incentivos” también favorecen la conducta dirigida a metas, podemos concluir que la motivación puede ser tanto intrínseca como extrínseca, será intrínseca cuando provenga del interior del individuo y extrínseca cuando ésta busque obtener una recompensa o este determinada por la finalidad de evitar algún castigo.

*“En algunos casos, una necesidad biológica desencadena el estado correspondiente de activación o tensión psicológica. A esta pulsión no aprendida se le llama **pulsión primaria**”*²¹⁸. Las pulsiones primarias también son denominadas como “Impulsos Primarios” y concebidos como motivos no aprendidos comunes a todos los animales, entre los cuales figuran, predominantemente, el hambre, la sed y el sexo; éstos impulsos son desencadenados prominentemente por estímulos fisiológicos, aunque también pueden ser originados en respuesta a señales internas y externas, aunque todos ellos están sujetos al aprendizaje y la experiencia.

²¹⁶ López Sánchez, Irma, **Op. Cit.**

²¹⁷ Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 381.

²¹⁸ **Ibíd.**

Un segundo grupo de motivos, que en gran parte son innatos, está conformado por los “Motivos de Estimulación”, o “Estímulos Motivantes” como también se les conoce, los cuales buscan ante todo el obtener información sobre el ambiente y dependen más de los estímulos externos que de los estados internos. Entre éstos, los primarios corresponden a la exploración y curiosidad y a la manipulación y contacto físico. La exploración y la curiosidad son motivos activados por lo desconocido y tratan de descubrir cómo funciona el mundo; aunque los psicólogos no logran coincidir en cuanto a la naturaleza o en las causas de la curiosidad, si la han relacionado con la creatividad.

En tanto que la manipulación responde a la necesidad inherente a los seres humanos de manipular los objetos para conseguir información táctil y la sensación de confortación, el contacto físico responde a la necesidad de afecto y proximidad; *“El contacto puede ser pasivo a diferencia de la manipulación que requiere exploración directa”*²¹⁹. En síntesis la curiosidad, la actividad, exploración, manipulación y contacto, nos impulsan a investigar y a menudo a alterar el ambiente.

Sin embargo, es necesario que reconozcamos que algunos estímulos se aprenden a medida que maduramos; o dicho de otra manera, a medida que nos desarrollamos nuestra conducta se rige por diversos motivos nuevos, en los que influye profundamente el aprendizaje, entre los que se encuentran la agresión y los motivos sociales – logro, poder y afiliación– que se centran en la relación con los demás.

El término “agresión” generalmente tiene dos acepciones *“ataque // Acto contrario al derecho de otro”*²²⁰; atendiendo a un enfoque más científico, psicológico propiamente hablando, *“la agresión incluye toda la conducta tendiente a infligir daño físico o psíquico a otros. Supone la intención de hacer daño”*²²¹. Algunas teorías sostienen que la agresión es un impulso innato, ya que para muchos psicólogos la agresión forma parte de un instinto que es desencadenado por el dolor o la frustración, aunque otros la ven como una pulsión innata que es preciso canalizar hacia fines constructivos; pero en la actualidad la mayoría de los psicólogos contemporáneos piensa que se trata de una respuesta aprendida, moldeada por la conducta agresiva de otros, esto porque argumentan que *“se aprende al observar modelos, que consiguen lo que quieren o evitan el castigo mediante un comportamiento agresivo”*²²², agregan además *“que incluso observándolo por la televisión se aprende el comportamiento agresivo”*²²³.

*“Las diferencias culturales de la agresividad se reflejan en las estadísticas de crímenes violentos. Las culturas individualistas, que aprecian mucho la independencia personal tienden a general altos índices delictivos; en cambio, los índices suelen ser menores en las culturas colectivistas, que dan prioridad a la interdependencia y a la cohesión del grupo. La investigación ha relacionado también el individualismo/colectivismo con la forma en que diversas culturas interpretan la cultura agresiva”*²²⁴.

²¹⁹ **Ibíd.**, pág. 382.

²²⁰ **Diccionario enciclopédico ilustrado Larousse**, Tomo I, pág. 19.

²²¹ López Sánchez, Irma, **Op. Cit.**

²²² **Ibíd.**

²²³ **Ibíd.**

²²⁴ Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 382.

Los motivos sociales también se aprenden, entre los principales encontramos a los motivos sociales de: el logro, el poder y la afiliación.

El motivo de logro *“es el deseo de sobresalir, superar obstáculos, lograr por lograr”*²²⁵; este motivo social adquirido *“es la base del deseo por destacar, por superar obstáculos y por esforzarse por realizar algo difícil pero posible”*²²⁶ siendo variable dicha necesidad entre los individuos. Aparentemente, el comportamiento orientado al logro se compone de tres aspectos interrelacionados, la inclinación por el trabajo –el deseo de trabajar duro y bien–; dominio –preferencia por actividades retadoras–, y competitividad –disfrute derivado de medir las propias fuerzas con las demás–. Sorprendentemente, la competitividad en grado sumo puede interferir con el logro, pues la preocupación por “ganar” distrae a las personas de la manera de lograr sus objetivos.

El motivo de poder fundamentalmente se plasma en *“la necesidad de obtener reconocimiento, de influir o de controlar a otras personas o grupos”*²²⁷ siendo variable dicha necesidad entre los individuos; frecuentemente se materializa mediante la acción vigorosa y una conducta que repercute profundamente en la vida de otras personas y un vivo interés por la reputación o la posición –tendencia a participar en deportes de gran contacto físico y preferencia por actividades retadoras, así como predilección y disposición por ocupar “posiciones de poder”, puestos dirigenciales en organizaciones, consejos y comités–.

El motivo de afiliación, puede definirse sencillamente como “la necesidad de estar con otros”, por lo general se despierta e intensifica cuando nos vemos o sentimos amenazados; aunque también se manifiesta cuando optamos por acercarnos a otras personas ya sea para obtener de ellas una retroalimentación positiva; o bien, para lograr el contacto físico que anhelamos. Una teoría reciente a este aspecto sostiene que las personas buscan compañía o aislamiento según el grado en que esperan beneficiarse con la compañía de otros; *“la necesidad de afiliación quizá tenga su origen en la evolución, porque mantener relaciones sociales formales favorece la supervivencia”*²²⁸.

Finalmente, debemos anotar que Abraham Maslow propuso que todos los motivos pueden ordenarse en una jerarquía, desde los más bajos hasta los más altos; los segundos aparecerán solo después de quedar satisfechos los primeros, dicha jerarquización se planteó en los siguientes términos: el primer nivel conformado por las necesidades fisiológicas, el segundo integrado por las necesidades de seguridad, el tercer nivel compuesto por las necesidades de pertenencia, el cuarto nivel esta formado por las necesidades de estima y el quinto nivel, de tipo superior, constituido por las necesidades de autorrealización; por ende, la autorrealización constituye el motivo mas evolucionado en la jerarquía de Maslow.

²²⁵ López Sánchez, Irma, **Op. Cit.**

²²⁶ Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 382.

²²⁷ **Ibíd.**

²²⁸ **Ibíd.**, pág. 383.

3.2.2. Emociones. El término “emoción” generalmente es conceptualizado como “*alteración del ánimo provocada por la alegría, la sorpresa, el miedo, etc.*”²²⁹. “*Las emociones son experiencias de sentimientos como miedo, alegría o sorpresa que también subyacen a la conducta*”²³⁰.

Las emociones, que normalmente se refieren a sentimientos tan complejos como enojos, miedo, identificación o amor, al igual que con los motivos, desencadenan determinado comportamiento, pudiendo activar una compleja cadena de conductas capaces de favorecer o dificultar el cumplimiento de nuestras metas; aunque es más difícil pronosticar el comportamiento y los objetivos derivados de las emociones.

Al analizar el nivel o grado de influencia de las emociones en el rendimiento –tanto en acciones cotidianas como profesionales y laborales–, podemos observar que las emociones provocan y dirigen el comportamiento; y que pueden ser clasificadas, en el nivel más elemental según nos hagan evitar algo (miedo), aproximarnos a algo de modo agresivo (ira) o acercarnos a algo con aceptación (alegría, amor); sin embargo, las que se vinculan a la activación de conductas complejas van más allá de las meras reacciones de acercamiento o evitación; a manera de ejemplo hemos de considerar que si algo nos provoca ansiedad, quizá recabemos información sobre ello, hagamos preguntas, nos planteemos ciertas consideraciones y luego decidamos si nos aproximamos a ello, huimos o nos quedamos a enfrentarlo.

Agrupadas las emociones en las dos categorías referidas en el párrafo anterior, determinadas por la forma en que influyen en el comportamiento –según nos motiven a aproximarnos a algo o a evitarlo–, el siguiente paso fue la determinación de las emociones ubicadas dentro de éstos grupos generales²³¹; Plutchick al intentar identificar y describir las emociones básicas que experimenta el ser humano propone ocho categorías básicas que motivan varias clases de conducta adaptativa, siendo éstas: miedo, sorpresa, tristeza, repulsión, enojo, esperanza, alegría y aceptación; cada una de éstas emociones nos ayuda a ajustarnos a las exigencias del ambiente, aunque de modo distinto.

“Las emociones adyacentes en el círculo de las emociones de Plutchick... se parecen más que las situadas frente a ellas o que las que se encuentran lejos... conforme al modelo de Plutchick, algunas emociones se combinan para producir un espectro más amplio y rico de experiencias... Dentro de las ocho categorías propuestas por Plutchick, las emociones muestran una intensidad variable representada por las dimensiones verticales del modelo... en la parte superior encontramos la ira, la alerta, el éxtasis, la adoración, el terror, el asombro, el dolor y la aversión, o sea, las formas más intensas de las ocho emociones básicas. Conforme nos acercamos a la parte inferior, las emociones pierden intensidad y las distinciones entre ellas se tornan menos

²²⁹ Diccionario enciclopédico ilustrado Larousse, Tomo I, pág. 292.

²³⁰ Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 367.

²³¹ Para profundizar en la temática con el rigor científico necesario, se sugiere consultar las siguientes obras:

- Ekman, P., Freisen, W. V., & Ancoli, S., *Facial signs of emotional experience*, Journal of Personality & Social Psychology, 1980.
- Plutchick, R., *Emotion: A psychoevolutionary synthesis*, New York: Harper & Row, 1980.
- Ekman, P., Freisen, W. V., O'Sullivan, M., Chan, A., Diacoyanni-Tarlatzis, I., Heider, K., Krause, R., LeCompre, W.A., Pitcaim, T., Ricci-Bitti, P.E., Scherer, K., Tomita, M. & Tzavaras, A., *Universals and cultural differences in the judgments of facial expressions of emotion*, Journal of Personality & Social Psychology, 1987.
- Hazan, C., & Shaver, P., *Romantic love conceptualized as attachment process*, Journal of Personality & Social Psychology, 1987.
- Izard, C.E., *Innate and universal facial expressions: Evidence from developmental and cross-cultural research*, Psychological Bulletin, 1994; y
- Cornelius, R.R., *The science of emotion: Research and tradition in the psychology of emotions*, Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall, 1996.

claras. *El enojo, por ejemplo, es menos intenso que la ira, y el fastidio es aún menos intenso que el enojo. Pero todas éstas, fastidio, enojo e ira, guardan estrecha relación entre sí.*"²³².

Finalmente, también nos es necesario considerar que a veces las emociones obnubilan nuestra capacidad para razonar; por lo que es válido que afirmemos que de igual manera las emociones pueden ayudarnos en el rendimiento u obstaculizarlo; al respecto la ley de Yerkes-Dodson establece que "cuanto mas compleja sea una tarea, más bajo será el nivel de la emoción que puede tolerarse antes de que disminuya el nivel de rendimiento" ; o bien "*cuanto más compleja sea la tarea, menor será el nivel de activación que podamos tolerar sin que ésta obstaculice el desempeño... Se requiere un nivel mínimo de activación para tener un buen desempeño, pero lo impedirá un nivel demasiado alto*"²³³.

3.3. La personalidad.

El término "personalidad" usualmente hace referencia a "*individualidad consciente // Carácter original que distingue a una persona de las demás // Conjunto inteligente de cualidades que constituyen el supuesto inteligente*"²³⁴.

La personalidad se refiere a los patrones de pensamientos, sentimientos y comportamientos característicos, que persisten a través del tiempo y de las situaciones, y que distinguen a una persona de otra. Se han promulgado una amplia variedad de teorías para explicar no solo los tipos comunes de personalidad, sino también cómo la gente desarrolla sellos psicológicos únicos llamados personalidad.

La primera teoría Psicoanalítica de la personalidad fue propuesta Sigmund Freud, quien puso de relieve el inconsciente (pensamientos y sentimientos de los que normalmente no tenemos conciencia) y creía que la personalidad está constituida por tres partes interrelacionadas, denominadas por él como: el id, el ego y el súper ego; los que integran un todo.

"El id es un depósito de impulsos que buscan expresión. La energía de los instintos de vida y de muerte es activada por un estado de privación que causa molestia o tensión. El id alivia esta molestia mediante acciones reflejas o el cumplimiento de los deseos, que Freud llamó pensamiento de reflejos primario. El id actúa de acuerdo con el principio de placer.

El ego se basa en el principio de realidad. Controla el pensamiento y el principio de raciocinio y rige la personalidad. El ego obtiene su energía del id. También controla al id y dirige su energía hacia canales eficientes y realistas, proceso que recibe el nombre de pensamiento de proceso secundario.

El súper ego, el guardián moral del comportamiento, compara las acciones del ego con un ego ideal y luego recompensa o castiga al ego."²³⁵

²³² Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 369.

²³³ **Ibid.**, pág. 383.

²³⁴ **Diccionario enciclopédico ilustrado Larousse**, Tomo II, pág. 654.

²³⁵ López Sánchez, Irma, **Op. Cit.**

3.4. Bases biológicas de la conducta: el funcionamiento orgánico de la persona y su relación con la conducta.

3.4.1. El sistema nervioso. Es el regulador de comunicación del cuerpo y tienen tres funciones: Sensorial, Integración y Respuesta. Bio-orgánicamente el sistema nervioso se compone del cerebro, la médula espinal y la red de células nerviosas –neuronas– que transmiten mensajes por todo el cuerpo.

3.4.1.1. Sistema nervioso central. Este sistema se compone de tres partes, que son: la médula espinal, el cerebro y las neuronas.

Medula espinal: *“Cable complejo de neuronas que se desplaza cabía abajo por la espina dorsal y que conecta al cerebro con el resto del cuerpo”*²³⁶. Ocupa el interior de toda la columna vertebral y a través de las aperturas de ésta entran y salen los nervios de la médula. *“Tiene dos funciones principales: Coordinar ciertos reflejos (reacciones automáticas como retirar la mano al tocar algo muy caliente), la segunda es llevar mensajes al cerebro y desde el.”*²³⁷

“Los reflejos simples están controlados por la médula espinal; los mensajes parten de los receptores sensoriales situados en la piel, cruzan las fibras nerviosas situados en la piel, cruzan las fibras nerviosas aferentes y llegan a la médula espinal, allí son transmitidos por las neuronas de asociación a las fibras nerviosas que los conducen a las células musculares causantes del movimiento reflejo”²³⁸.

Cerebro: El más importante regulador físico de la conducta, controla los procesos básicos de la vida, como la respiración y la digestión; actúa para satisfacer necesidades como la alimentación y el sueño, interviene en el funcionamiento de los sentidos, permite que las personas elaboren información, entiendan, hablen, escriban, razonen; por lo que una lesión puede impedir cualquiera de estas facultades. El cerebro humano es un sistema biológico de enorme complejidad; en tanto que durante la vida del ser humano se da una compleja interacción entre el cerebro, el ambiente y el comportamiento.

*“El cerebro es el centro del control maestro de cuanto decimos y hacemos, pero las condiciones del entorno también lo “retroalimentan” e influyen en sus actividades. Se trata de un intrincado control y retroalimentación que caracterizan todos los órganos del cuerpo humano. Es un proceso biológico fundamental que constituye la base de la conducta.”*²³⁹.

Aunque su apariencia es la de solo un órgano, es un conjunto de estructuras que realizan diversas funciones, el cerebro humano puede considerarse compuesto por las siguientes formaciones: (1) **Rombencéfalo:** También llamado (metencéfalo) *“Área que contiene la médula oblongada o bulbo raquídeo”*²⁴⁰, *el puente*²⁴¹ y el

²³⁶ Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 59.

²³⁷ López Sánchez, Irma, **Op. Cit.**

²³⁸ Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 68.

²³⁹ **Ibíd.**, pág. 46.

²⁴⁰ **Bulbo raquídeo:** También denominado “médula oblongada” es la *“parte del rombencéfalo que controla funciones como la respiración, la frecuencia cardíaca y la presión arterial”*. (Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 56).

²⁴¹ **Puente:** *“parte del rombencéfalo que conecta con el cerebelo la corteza de la parte superior del cerebro”*. (Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 56).

cerebelo²⁴²”²⁴³. (2) **Mesencéfalo:** “Región situada entre el rombencéfalo y el prosencéfalo; es importante en la audición y en la vista, y es una de las áreas del cerebro donde se registra el dolor”²⁴⁴. (3) **Prosencéfalo:** “Parte superior del cerebro que contiene el tálamo²⁴⁵, el hipotálamo²⁴⁶ y la corteza cerebral”²⁴⁷.

Por encima del tallo cerebral²⁴⁸, del tálamo y del hipotálamo se encuentran los dos hemisferios cerebrales, cuya superficie externa se denomina corteza cerebral, las áreas de dominio del hemisferio izquierdo son el tacto y movimiento del lado derecho del cuerpo, las habilidades fisiológicas del habla, el manejo del lenguaje y la escritura; en tanto que las áreas de dominio del hemisferio derecho al tacto y movimiento del lado derecho del cuerpo corresponden al tacto y movimiento del lado izquierdo del cuerpo, la interpretación espacial, el reconocimiento de rostros y las imágenes no verbales.

Una “fisura” divide la corteza cerebral en una mitad anterior y en otra posterior, las áreas situadas al frente de ésta línea divisoria (áreas motoras) realizan la planeación, secuenciación y ejecución del movimiento corporal, las que se hayan detrás de la línea divisora (áreas sensoriales) procesan y combinan la información proveniente de los sentidos.

Los hemisferios a su vez se subdividen en cuatro grandes porciones, denominadas “lóbulos” y que reciben los nombres de: frontal, occipital, parietal y temporal; tres de los lóbulos se encuentran en la región posterior de cada hemisferio, cuya función principal es procesar la información sensorial, el lóbulo restante de cada hemisferio se halla en la mitad anterior, que intervienen fundamentalmente en la integración del movimiento y de las emociones.

El **lóbulo occipital**, situado en la parte posterior de los hemisferios cerebrales, recibe y procesa la información visual, además de ser el lugar en el que percibimos las formas, el color y el movimiento.

El **lóbulo temporal**, ubicado delante del lóbulo occipital –aproximadamente detrás de la sien–, recibe y procesa la información suministrada por los oídos, intervienen en el balance y el equilibrio, regula las emociones y motivaciones –tales como la ansiedad, el placer o la ira–; “se piensa que la capacidad para entender y comprender el lenguaje se concentra fundamentalmente en la región posterior de los lóbulos temporales, aunque investigación reciente indica que en parte la comprensión del lenguaje se realiza en el lóbulo parietal y en el frontal”²⁴⁹. Además, se ha comprobado que éste lóbulo participa de manera importante en algunas funciones visuales complejas –como el reconocimiento de rostros, por ejemplo–.

²⁴² **Cerebelo:** “Estructura del rombencéfalo que controla ciertos reflejos y coordina los movimientos corporales”. (Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 56).

²⁴³ Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 56.

²⁴⁴ **Ibíd.**

²⁴⁵ **Tálamo:** “región del prosencéfalo que transmite y traduce los mensajes provenientes de los receptores sensoriales, menos los del olfato”. (Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 57).

²⁴⁶ **Hipotálamo:** “región del prosencéfalo que rige la motivación y las respuestas emocionales”. (Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 57).

²⁴⁷ Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 56.

²⁴⁸ **Tallo cerebral:** es la “parte superior de la columna vertebral: se ensancha para formar el rombencéfalo y arteriales mesencéfalo”. (Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 56).

²⁴⁹ Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 59.

El **lóbulo parietal**, alojado en la parte superior de los lóbulos temporal y occipital, llegando a ocupar la mitad de la parte superior posterior de cada hemisferio, “*recibe la información sensorial de todo el cuerpo: de los receptores sensoriales de la piel, de los músculos y de las articulaciones*”²⁵⁰; éste lóbulo, al parecer, supervisa las habilidades espaciales, tales como la lectura y seguimiento de un mapa o de indicarle a alguien cómo llegar de un lugar a otro.

El **lóbulo frontal**, situado por detrás de la mente, constituye aproximadamente la mitad del volumen del cerebro humano, respecto de sus funciones se dice que “*los mensajes de respuesta provenientes del cerebro inician su viaje de regreso en la corteza motora primaria de ésta estructura y de allí se dirigen a varios músculos y glándulas*”²⁵¹; los psicólogos atribuyen al funcionamiento de éste lóbulo la conducta propositiva y la concentración, le corresponde además el control de las emociones y del temperamento, así como las áreas de asociación y proyección motora, siendo el responsable de coordinar, además, los mensajes de otros lóbulos.

Neuronas: Células individuales que son las unidades más pequeñas del sistema nervioso. “*La neurona es una célula especializada en producir y transmitir corrientes nerviosas, está formada por un cuerpo o soma, donde se encuentra el núcleo y los elementos propios de las células y dos tipos de prolongaciones: dendritas y axones*”²⁵².

Todas las neuronas transmiten mensajes, pero el tipo de información que recogen y los lugares a donde los llevan son criterios utilizados para diferenciarlas en varios tipos: “*Las que reciben mensajes de los órganos sensoriales y los transmiten a la médula espinal o al cerebro se llaman neuronas sensoriales (o aferentes). Las que los transportan desde la médula espinal o el cerebro hasta los músculos y glándulas se llaman neuronas motoras (o eferentes). Y las que transmiten mensajes de una neurona a otra se les da el nombre de interneuronas (o neuronas de asociación)*”²⁵³. Para que el impulso nervioso llegue de neurona a neurona debe cruzar el espacio sináptico, dicha transferencia se realiza a través de sustancias químicas, llamadas **neurotransmisores**²⁵⁴.

3.4.1.1.1. Estructuras cerebrales.

Corteza cerebral: “*Superficie exterior de los dos hemisferios cerebrales que regulan la conducta más compleja*”²⁵⁵. “*Es la cubierta del cerebro, la corteza consta de capas de neuronas dispuestas en pliegues y circunvoluciones, toda la información de entrada acerca el mundo sensorial como imágenes, sonidos, sabores y tactos van a las regiones sensitivas específicos de la corteza*”²⁵⁶.

²⁵⁰ **Ibíd.**

²⁵¹ **Ibíd.**

²⁵² López Sánchez, Irma, **Op. Cit.**

²⁵³ Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 48.

²⁵⁴ Nota: Consúltense en la sección de referencia de la presente tesis, en la subsección de tablas informativas, la TABLA No. 1 que cuenta con la información de los principales neurotransmisores y sus efectos.

²⁵⁵ **Ibíd.**, pág. 57.

²⁵⁶ López Sánchez, Irma, **Op. Cit.**

Como subdivisiones de ésta estructura cerebral encontramos a la corteza somatosensorial primaria – “*área del lóbulo parietal donde se registran los mensajes provenientes de los receptores sensoriales*”²⁵⁷– y la corteza motora primaria –conformada por “*regiones de la corteza cerebral donde comienzan los mensajes que del cerebro se dirigen hacia los músculos y glándulas*”²⁵⁸–.

La corteza de los lóbulos contienen además las denominadas áreas de asociación, conformadas por “*regiones de la corteza cerebral donde los mensajes del exterior de varios sentidos se combinan en impresiones significativas y luego integran los mensajes al exterior provenientes de las áreas motoras*”²⁵⁹.

Formación reticular: “*Red de neuronas en el rombencéfalo, en el mesencéfalo y en parte del prosencéfalo cuya función primaria consiste en alertar y activar las regiones superiores del cerebro*”²⁶⁰. “*Es una red masiva de neuronas situadas en el núcleo central primitivo del cerebro, una de las funciones principales de la formación parece ser la de alertar a la corteza para que reciba información sensorial importante*”²⁶¹.

Sistema límbico: “*Red de estructuras que intervienen en el aprendizaje y en la conducta emocional*”²⁶². “*Sus estructuras funcionan de manera coordinada y en unión con la corteza para influir en las motivaciones y emociones, especialmente en las más primitivas, debido a que la corteza puede inhibir la actividad del sistema límbico, las emociones nunca son ciegamente determinadas por estos centros inferiores del cerebro*”²⁶³.

3.4.1.2. Sistema nervioso periférico. “*Consiste en fibras ramificadas que conectan al sistema nervioso central con las células que son sensibles a estímulos y con los músculos y glándulas que realizan las acciones de adaptación del organismo, el sistema nervioso periférico tiene componentes viscerales que controlan a las glándulas y a cierto tipo músculos como son el corazón, los ojos y vasos sanguíneos*”²⁶⁴.

El sistema nervioso periférico se subdivide en dos ramas o componentes, siendo éstos: el sistema somático y el sistema autónomo.

Sistema nervioso somático: “*Parte del sistema nervioso periférico que conduce mensajes de los sentidos al sistema nervioso central y entre éste y los músculos esqueléticos*”²⁶⁵; éste sistema se compone de todas las neuronas aferentes (o sensoriales) que llevan información al sistema nervioso central y de todas las neuronas eferentes (o motoras) que transmiten mensajes del sistema nervioso central a todos los músculos esqueléticos.

²⁵⁷ Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 59.

²⁵⁸ **Ibíd.**

²⁵⁹ Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 58.

²⁶⁰ **Ibíd.**, pág. 64.

²⁶¹ López Sánchez, Irma, **Op. Cit.**

²⁶² Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 64.

²⁶³ López Sánchez, Irma, **Op. Cit.**

²⁶⁴ **Ibíd.**

²⁶⁵ Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 71.

En el enfoque de los “Componentes somáticos”, éstos “*son las neuronas sensoriales y motoras, que aunque llevan impulsos en direcciones opuestas generalmente viajan por los mismos canales la mayor parte de su trayectoria*”²⁶⁶.

Sistema nervioso autónomo: “*Parte del sistema nervioso periférico que conduce mensajes entre el sistema nervioso central y los órganos internos*”²⁶⁷. **Atendiendo al enfoque de los “Componentes Autónomos Viscerales”, a éstos “se les llama comúnmente sistema nervioso autónomo, en psicología se considera importante por que controla todas las actividades internas y algunas externas del organismo”²⁶⁸**

Éste sistema que, usualmente se localiza en la parte media de la médula espinal, contiene, como ya refiriéramos en el párrafo anterior, todas las neuronas que transportan mensajes entre el sistema nervioso central y los órganos internos (las glándulas y el músculo liso, por ejemplo, el corazón y el aparato digestivo); este sistema es esencial para funciones orgánicas como la respiración y para garantizar el flujo adecuado de la sangre, pero interviene, además, en la experiencia de varias emociones –circunstancia que lo hace especialmente interesante para los psicólogos–.

El sistema nervioso autónomo, rama del sistema nervioso periférico, se divide a su vez en dos divisiones: la división simpática y la división parasimpática, ambas controlan e integran las acciones de las glándulas y del músculo liso; aunque las funciones de la división simpática son antagónicas a las parasimpáticas, el sistema funciona como un todo coordinado y cuando se actúa, todas o la mayor parte entran en acción²⁶⁹.

División simpática: “*Rama del sistema nervioso autónomo; prepara el organismo para una acción rápida en casos de emergencia*”²⁷⁰. **División Parasimpática:** “*Rama del sistema nervioso autónomo; tranquiliza y relaja al cuerpo*”²⁷¹.

3.4.1.3. Sistema nervioso somático sensorial. Inerva los músculos esqueléticos, piel y otras partes del cuerpo a través de actos reflejos.

Los sistemas sensoriales: El hombre vive inmenso en el mundo físico. Ejerce sobre nosotros determinadas acciones que pueden ser de diversas clases: (1) Las acciones mecánicas de choque y presión que provocan en nosotros determinadas sensaciones táctiles, (2) Sensaciones químicas, proceso que origina en nosotros las sensaciones del gusto y olfato; y (3) En la naturaleza se producen movimientos ondulatorios que provocan en nosotros las sensaciones visuales, auditivas y térmicas.

Los sentidos: Los sentidos somestésicos, son los sentidos de la piel, los sentidos vestibulares y los sentidos anestésicos. El olfato y el gusto son sentidos químicos que responden a moléculas gaseosas o líquidas. Hay

²⁶⁶ López Sánchez, Irma, **Op. Cit.**

²⁶⁷ Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 71.

²⁶⁸ López Sánchez, Irma, **Op. Cit.**

²⁶⁹ Nota: Consúltese en la sección de referencia de la presente tesis, en la subsección de tablas informativas, la TABLA No. 2 que contiene información que permite visualizar la interacción entre las divisiones simpática y parasimpática del sistema nervioso autónomo.

²⁷⁰ Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 72.

²⁷¹ **Ibíd.**

áreas específicas de la lengua que responden selectivamente a los sabores. Los estímulos para que se produzca la audición son las sensaciones sonoras.

3.4.2. El sistema endocrino. *“Red interna de glándulas que liberan hormonas directamente en la corriente sanguínea para regular las funciones del organismo”*²⁷².

El sistema endocrino, juntamente con el sistema nervioso, regula el funcionamiento del cuerpo, las glándulas endocrinas²⁷³ segregan unas sustancias químicas llamadas hormonas²⁷⁴ y las envían hacia la corriente sanguínea y son transportadas a todo el organismo donde producen efectos generalizados en varios órganos; el interés manifiesto de los psicólogos tiene dos razones fundamentales, la primera, debido a que en determinadas etapas del desarrollo humano –pubertad, menopausia y andropausia– organizan el sistema nervioso y los tejidos; la segunda, debido a que las hormonas activan la conducta e influyen en reacciones como la vigilia o somnolencia, la excitabilidad, la conducta sexual, la capacidad de concentrarse, la agresividad, las reacciones ante el estrés e incluso en el deseo de compañía.

Las hormonas influyen activamente, también, en el estado de ánimo, en la reactividad emocional, en la capacidad de aprender y en la capacidad de resistir la enfermedad; al punto que, a manera de ejemplo, los cambios radicales de algunas hormonas influyen en el apareamiento y padecimiento de trastornos psicológicos serios como la depresión.

El sistema endocrino está conformado por: la glándula tiroides, las glándulas paratiroides, la glándula pineal, el páncreas, la hipófisis, las gónadas –testículos (en el hombre) y ovarios (en la mujer)– y las glándulas suprarrenales. A continuación haremos una sucinta referencia a cada uno de los conceptos relativos a éstos órganos.

3.4.2.1. Glándula tiroides. *“Glándula endocrina situada por debajo de la laringe; produce la hormona tiroxina”*²⁷⁵. Esta glándula se encuentra situada por debajo de la laringe, segrega una hormona primaria llamada “tiroxina” la cual regula el metabolismo del cuerpo; es decir, determina la rapidez o lentitud con que se transforman los alimentos que ingerimos en la energía requerida para funcionar normalmente. De las diferencias del metabolismo depende el estado de alerta o dinamismo que puedan presentar las personas o una determinada tendencia a la obesidad o delgadez.

“Una tiroides demasiado activa puede causar varios síntomas: excitabilidad excesiva, insomnio, menor lapso de la atención, fatiga, agitación, conductas estrafalarias, toma de decisiones absurdas, menor concentración y dificultad para centrarse en una actividad... Un nivel muy bajo de tiroxina origina síntomas contrarios: uno quiere dormir muchísimo tiempo y a pesar de ello se siente cansado. Sin una concentración adecuada de ésta

²⁷² Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 46.

²⁷³ **Glándulas endocrinas:** *“glándulas del sistema endocrino que segregan hormonas y las liberan hacia la corriente sanguínea”*. (Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 74).

²⁷⁴ **Hormonas:** *“sustancias químicas segregadas por las glándulas endocrinas; intervienen en la regulación de las actividades corporales”*. (Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 74).

²⁷⁵ Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 74.

hormona, el cuerpo no podrá conservar su temperatura normal, el tono muscular disminuye y el metabolismo es lento”²⁷⁶.

3.4.2.2. Glándulas paratiroides. Estas están conformadas por “cuatro glándulas diminutas alojadas en la tiroides, segregan la parthormona, que regulan y equilibra las concentraciones de calcio y fosfato en la sangre y en los líquidos tisulares”²⁷⁷, el nivel de calcio en la sangre influye directamente en la excitabilidad del sistema nervioso; de ello que una persona que presente un nivel muy bajo será hipersensible y sufrirá sacudidas o espasmos musculares, en tanto que, por el contrario, un exceso hormonal ocasiona letargia y una deficiente coordinación física.

3.4.2.3. Glándula pineal. “Glándula situada aproximadamente en el centro del cerebro que al parecer regula los niveles de actividad durante el día”²⁷⁸. Esta glándula produce la hormona melatonina, regulando el ciclo sueño-vigilia, a través de la mayor o menor cantidad de melatonina liberada hacia la corriente sanguínea; teniendo incidencia por tanto en los estados de la conciencia.

3.4.2.4. Páncreas. Generalmente definido como “glándula abdominal localizada detrás del estómago cuyo jugo contribuye a la digestión, y que produce también una secreción hormonal interna (insulina)”²⁷⁹, consideramos que esta definición es incompleta, ya que si bien este órgano se situado entre el estómago y el intestino delgado, no secreta una sino dos hormonas reguladoras; es decir, “segrega insulina y glucagón que regulan la concentración de azúcar en la sangre”²⁸⁰.

3.4.2.5. Hipófisis. “Glándula situada por debajo del cerebro; produce la mayor cantidad de hormonas”²⁸¹; la gran diversidad de hormonas liberadas por esta glándula implica que sus efectos son más heterogéneos en las funciones corporales. Este órgano está conformado por dos partes cuyo funcionamiento se realiza por separado: la hipófisis posterior y la hipófisis anterior.

hipófisis posterior: “parte de la hipófisis que está relacionada con la sed, la conducta sexual y, quizá, con la conducta paternal y maternal”²⁸²; ésta parte –que se encuentra controlada por el sistema nervioso–, segrega dos hormonas; la primera, la vasopresina, aumenta la presión arterial y regula la cantidad de agua presente en las células; la segunda hormona, la oxitocina, hace que el útero se contraiga durante el parto y que las glándulas mamarias comiencen a producir leche, produce además fuertes efectos en la conducta sexual, en el cortejo, en la conducta maternal y paternal y en la camaradería social.

Nos es menester hacer referencia a que durante las relaciones sexuales los niveles de oxitocina, en el varón, son de tres a cinco veces más elevados de lo normal; y que quienes adolecen de trastornos de la función sexual –

²⁷⁶ *Ibíd.*, pág. 74-75.

²⁷⁷ *Ibíd.*, pág. 75.

²⁷⁸ *Ibíd.*

²⁷⁹ *Diccionario enciclopédico ilustrado Larousse*, Tomo II, pág. 627.

²⁸⁰ Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., *Op. Cit.*, pág. 75.

²⁸¹ *Ibíd.*

²⁸² *Ibíd.*, pág. 76.

fundamentalmente quienes han perdido interés por el sexo– retornan a la normalidad cuando se aumenta la concentración de ésta hormona.

hipófisis anterior: *“parte de la hipófisis conocida como la “glándula maestra”, porque produce muchas hormonas que desencadenan la acción de otras glándulas; regula el crecimiento corporal e influye en la motivación y en las emociones”*²⁸³; ésta parte –que está controlada por mensajes químicos provenientes de la corriente sanguínea, por lo que en parte su activación está regulada por hormonas segregadas por el hipotálamo y otra parte por el sistema nervioso– su principal función es la producción de la “hormona del crecimiento”, a través de la cual se controla el grado y el momento del crecimiento.

En éste apartado nos es factible ilustrar claramente la profunda interacción entre el sistema nervioso y el sistema endocrino, ya que *“las hormonas secretadas por la hipófisis anterior hacen que las glándulas de la reproducción segreguen otras hormonas, las cuales a su vez afectan al hipotálamo y causan cambios en la conducta o en los sentimientos. Así pues, el hipotálamo desencadena actividad por acción de la hipófisis anterior que, a su vez, influye indirectamente en él. Esta ruta circular caracteriza el tipo de interacción en dos direcciones que frecuentemente se observan en el sistema nervioso y el sistema endocrino”*²⁸⁴

3.4.2.6. Gónadas. La gónada es una *“glándula sexual que da gametos y segrega hormonas”*²⁸⁵, usualmente se les refiere en términos plurales “gónadas”, ya que estas glándulas reproductoras reciben nombres diferenciados dependiendo del género (sexo) del individuo; es decir, si es varón se llaman “testículos” y si es mujer “ovarios”; por lo que nos es fácil deducir que segregan hormonas que pueden clasificarse como masculinas o femeninas, andrógenos y estrógenos, respectivamente.

En cuanto a esto, debemos señalar que las dos hormonas referidas en el párrafo anterior se encuentran presentes en ambos sexos, solamente que los andrógenos predominan en el varón y los estrógenos en la mujer y tanto la una como la otra cumplen varias funciones en la organización del desarrollo; junto con los andrógenos, la testosterona está ligada al interés y a la conducta sexual de los adultos de ambos sexos. El estrógeno, al parecer, mejora de manera considerable las habilidades cognitivas, asociándole con un mejor desempeño en pruebas de destreza manual, de habilidades verbales y de rapidez perceptual.

3.4.2.7. Glándulas suprarrenales. *“Red interna de glándulas que liberan hormonas directamente en la corriente sanguínea para regular las funciones del organismo”*²⁸⁶.

Las dos glándulas suprarrenales están situadas por arriba de los riñones y cada una consta de dos partes: una capa externa, llamada corteza suprarrenal²⁸⁷, y un núcleo interno, denominado médula suprarrenal²⁸⁸; tanto la corteza como la médula influyen en la reacción del organismo frente al estrés.

²⁸³ **Ibid.**

²⁸⁴ **Ibid.**

²⁸⁵ **Diccionario enciclopédico ilustrado Larousse**, Tomo II, pág. 385.

²⁸⁶ Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 77.

²⁸⁷ **Corteza suprarrenal:** *“Capa exterior de las dos glándulas suprarrenales; segrega hormonas importantes para enfrentar el estrés”*. (Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 77).

La corteza suprarrenal segrega hormonas que elevan el nivel de azúcar en la sangre, contribuyen a desdoblar las proteínas y ayudan al cuerpo a responder ante cualquier peligro. La médula suprarrenal, estimulada por el sistema nervioso autónomo, vierte hormonas en la corriente sanguínea: la epinefrina activa el sistema nervioso simpático, hace que el corazón lata más fuerte, interrumpe la digestión, agranda las pupilas, envía más azúcar al torrente sanguíneo y, en caso de que sea necesario, prepara la sangre para que coagule más rápidamente.

Otra de las hormonas producidas por las glándulas suprarrenales, la norepinefrina –que es in neurotransmisor– aumenta la presión arterial al hacer que los vasos sanguíneos se constriñan, una vez en la corriente sanguínea esta hormona es conducida hacia la hipófisis anterior, donde provoca la secreción de mayor cantidad de la hormona hipofisaria adrenocorticotropa, prolongando así la respuesta al estrés; como resultado el cuerpo está bien preparado para afrontar el “peligro” que activó el sistema.

3.5. Estados de la conciencia.

Las usuales definiciones de “conciencia” hacen referencia a tres significaciones, siendo éstas: “*conocimiento, idea noción... // sentimiento por el cual aprecia el hombre sus acciones... // moralidad, rectitud, integridad*”²⁸⁹; sin embargo, atendiendo a criterios psicológicos, “conciencia” es el conocimiento activo de determinados procesos mentales –cognoscitivos– de orden común, tales como recordar, tomar decisiones, concentrarse, reflexionar, tener ensoñaciones, dormir, ensoñar y soñar, etc.

En general, los psicólogos dividen la conciencia en dos grandes áreas: la conciencia de vigilia y el estado alterado de la conciencia; la primera, también denominada “conocimiento conciente” corresponde a un “*estado mental que abarca pensamientos, sentimientos y percepciones que ocurren cuando estamos despiertos y relativamente en estado de alerta*”²⁹⁰; también comprende la sensación y la percepción, el aprendizaje y la memoria, el pensamiento y la solución de problemas, así como la toma de decisiones, la inteligencia y la creatividad.

La segunda área, el estado alterado de la conciencia, es cualquier “*estado mental que difiere considerablemente de la conciencia normal de vigilia*”²⁹¹; algunos de éstas alteraciones son de orden natural, es decir que ocurren de manera ordinaria y espontánea –entre ellos se encuentran los ensueños, el dormir y los sueños–; en contraposición, existen alteraciones artificiales –como la hipnosis, la meditación y la intoxicación–, los cuales surgen como resultado de acciones cuyo propósito esencial es el alterar la conciencia normal.

3.5.1. Variaciones naturales de la conciencia. En todo momento estamos expuestos a gran diversidad de sonidos, estímulos visuales, olores y sensaciones provenientes del mundo exterior; es más, adicionalmente a todos estos estímulos externos, internamente experimentamos todo tipo de sensaciones –tales como calor y frío, sensaciones táctiles, presión, dolor, equilibrio– y una serie de pensamientos, memorias, emociones y

²⁸⁸ **Médula suprarrenal:** “*Capa interna de las glándulas suprarrenales que también segrega hormonas importantes para enfrentar el estrés*”. (Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 77).

²⁸⁹ **Diccionario enciclopédico ilustrado Larousse**, Tomo I, pág. 193.

²⁹⁰ Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 148.

²⁹¹ **Ibíd.**

necesidades; y aún cuando estemos totalmente despiertos y alertas, generalmente sólo estamos conscientes de una pequeña parte de lo que sucede a nuestro alrededor.

El hecho de que normalmente no estemos conscientes de todos éstos estímulos antagónicos, se debe al que para poder sobrevivir e interpretar el mundo circundante se debe de seleccionar la información y categorizarla, atendiendo y accionando en función de aquella que sea más importante, filtrando el resto de los estímulos.

*“Estamos sujeto a numerosos procesos cognoscitivos, tenemos todo tipo de experiencias y realizamos multitud de actividades sin que nos percatemos de ello. Por ejemplo, rara vez advertimos procesos orgánicos tan importantes como la presión sanguínea y la respiración. Y caminamos por la calle o andamos en bicicleta sin pensar conscientemente en todos los movimientos que realizamos. De hecho, algunas tareas las hacemos mejor cuando no nos damos cuenta de ello. Tal vez usted firme en forma automática varias veces durante el día, pero si reflexiona sobre cada movimiento que hace con la pluma o con el lápiz, descubre cuán difícil es hacer su propia firma”*²⁹²

Dentro de las variaciones naturales de la conciencia, tradicionalmente, se encuentran los de ensoñación y fantasía y el dormir y soñar; aunque recientemente se ha enfatizado en los llamados “estados de flujo”.

En lo que a **ensoñación y fantasía** se refiere, la ensoñación es “*alteración de la conciencia que ocurre aparentemente sin esfuerzo, suele presentarse cuando por unos instantes queremos escapar de las exigencias del mundo real*”²⁹³ El fantasear, o soñar despierto, es una evasión momentánea de la realidad, sucede, por lo general, cuando se presenta un deseo profundo de estar en otro lugar y/o hacer otra cosa; sin embargo, éstos procesos mentales no son azarosos, por el contrario, las investigaciones de los psicólogos han evidenciado la existencia de categorías bien definidas, existiendo preferencias por una u otra dependiendo de la personalidad de las personas.

El propósito o utilidad del ensueño y la fantasía han sido largamente discutidos, para algunos psicólogos su valor práctico o positivo es escaso o nulo, en tanto que otros defienden su valor positivo ya que permiten expresar y enfrentar los deseos –normalmente reprimidos– que, en caso de no liberar la tensión que comportan, provocan ansiedad y sentido de culpabilidad; también ayudan a soportar situaciones extremadamente difíciles.

Las acciones de **dormir y soñar** llevan implícitas determinados procesos neurológicos, musculares, bioquímicas y otras actividades fisiológicas que inciden en el normal funcionamiento del organismo e incluso pueden afectar o condicionar a la conciencia de vigilia. Los estudios de conducta del sueño estipulan que todas las personas pasan por distintas etapas, cada una de ellas se caracteriza por patrones distintivos de las ondas cerebrales, de la actividad muscular, de la presión sanguínea y de la temperatura corporal.

Teóricamente se conciben seis de éstas etapas del ciclo del sueño: La primera, usualmente conocida como “vigilia” y técnicamente denominada “crepuscular”, corresponde al “empezar a dormir”, y le corresponde la pérdida paulatina del conocimiento y el dejar de responder a un estímulo que provocaría una respuesta en el

²⁹² *Ibíd.*, pág. 149.

²⁹³ *Ibíd.*, pág. 150.

estado de vigilia, durante este estado las ondas cerebrales se caracterizan por ondas alfa irregulares y de bajo voltaje –este patrón cerebral de ondas refleja el estado de vigilia relajada–.

Tras esa fase inicial, la persona entra en la etapa uno del sueño, en la cual las ondas cerebrales son “estrechas” y de muy poca amplitud, semejantes a las registradas cuando se está alerta o excitado, pero a diferencia de la conciencia normal de vigilia, esta etapa se caracteriza por disminución del pulso, relajación muscular y por movimientos laterales de los ojos –siendo esta la indicación más segura de la etapa uno–. La duración de esta etapa es de unos momentos, incluso la persona puede despertar fácilmente de ella y una vez despierta, quizá no tenga noción –no se de cuenta– de haber dormido.

Las etapas dos y tres se caracterizan por un sueño cada vez más profundo, las ondas cerebrales aumentan de amplitud y se vuelven más lentas, en éste etapa a la persona le es más difícil despertar y no responde a estímulos como ruido o luces; siguen disminuyendo la frecuencia cardíaca, la presión sanguínea y la temperatura corporal. En la etapa cuatro, el cerebro emite ondas delta muy lentas, las frecuencias cardíaca y respiratoria, la presión sanguínea y la temperatura corporal descienden al nivel más bajo que tendrán durante la noche; el sueño tipo delta ocurre en intervalos de quince a veinte minutos, intercalado con sueño más ligero.

Aproximadamente una hora después de quedarse dormida, la persona empieza a pasar de la etapa cuatro a las etapas tres y dos y una vez más a la etapa uno, proceso que tarda unos cuarenta minutos, las ondas cerebrales recobran su forma de la etapa uno y de la alerta de vigilia –que se caracteriza por baja amplitud–, aumentándose la frecuencia cardíaca y la presión sanguínea, aunque los músculos están más relajados que en cualquier otro momento del ciclo y es muy difícil despertar del sueño.

“El sueño MOR o etapa de movimiento ocular rápido se distingue de la otra (llamada sueño No-MOR²⁹⁴) que la precede o la sigue. El sueño de movimientos oculares rápidos recibe el nombre de sueño paradójico por lo siguiente: aunque las medidas de la actividad cerebral, la frecuencia cardíaca, la presión sanguínea y otras funciones fisiológicas se asemejan a las registradas durante la conciencia de vigilia, el sujeto parece estar profundamente dormido y ser incapaz de moverse; los músculos voluntarios están esencialmente paralizados. Es la etapa en que se producen los sueños más vívidos”²⁹⁵

“Sueño: experiencias visuales y auditivas de gran realismo que ocurren principalmente durante los periodos MOR del sueño”²⁹⁶ Los sueños representan una especie de válvulas de seguridad que permiten expresar sin problemas pensamientos que de lo contrario resultarían perturbadores, por lo que el privar a las personas de la oportunidad de soñar causa efectos importantes en su vida normal, los experimentos de investigación del sueño comprueban que las personas a quienes se les priva del sueño de movimientos oculares rápidos (MOR) muestran ansiedad, sienten sed y hambre, les cuesta mucho concentrarse y hasta alucinan en las horas de la vigilia, pero tales efectos nocivos desaparecen en cuanto se les permite volver a tener este tipo de sueño.

²⁹⁴ *Sueño no-MOR: Etapas del sueño en las que los movimientos lentos de los ojos se alternan con las etapas MOR durante el ciclo de sueño.* (Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., *Op. Cit.*, pág. 153).

²⁹⁵ *Ibid.*, pág. 153.

²⁹⁶ *Ibid.*

Cuando las personas pierden crónicamente una o dos horas de sueño todas las noches, le cuesta mucho prestar atención –sobre todo a tareas monótonas– y recordar, el tiempo de reacción disminuye, la conducta se torna impredecible, aumentan los accidentes y los errores de juicio, se reduce la productividad y la capacidad de tomar decisiones.

A fin de entender los estados de flujo, consideremos aquellos momentos de ensimismamiento total –que eventualmente experimentamos–, en los cuales estamos tan absortos en lo que hacemos que no reparamos en el transcurso del tiempo y nos sentimos llenos de felicidad –como cuando leemos un libro, construimos algo o ejecutamos un instrumento musical–, los que originan un estado alterado de la conciencia en el cual nuestra mente funciona a su máxima eficiencia y experimenta la sensación de una actividad de gran fluidez; una descripción de carácter técnico de los estados de flujo indica que éstos son *“periodos en que todo encaja perfectamente en su lugar y nos sentimos vivos y totalmente satisfechos con lo que estamos haciendo... las personas entran en el estado de flujo cuando se les exige más de lo habitual de modo que no se aburran, pero no tanto en una actividad donde se muestre la ansiedad”*²⁹⁷

3.5.2. Alteraciones artificiales de la conciencia. Dentro de las variaciones artificiales de la conciencia, se encuentran la privación sensorial, la meditación y la hipnosis. La privación sensorial consiste en la reducción radical, e incluso extrema, de los estímulos sensoriales, las personas que son sometidas a éstas circunstancias manifiestan incapacidad para realizar actividades mentales –procesos cognitivos conscientes y/o reflexivos–, presentan irritabilidad y alucinaciones, sueños, ensoñaciones y fantasías; muestran además alteración en sus percepciones.

Si la privación sensorial dura varias horas, los efectos referidos en el párrafo precedente se agravan, experimentando las personas estados alternos de somnolencia, sueño y vigilia –la diferenciación o distinción, autoconsciente, de estos estados es poco clara– y con dificultad para distinguir las alucinaciones de la vigilia de los sueños normales; en lo que a alteración de las percepciones se refiere, las personas empiezan a percibir olores inexistentes y la sensación de movimiento de la habitación al moverse ellas mismas.

Meditación es *“Cualquiera de los varios métodos para concentrarse”*²⁹⁸, *reflexionar o enfocar los pensamientos; el fin es suprimir la actividad del sistema nervioso simpático”*²⁹⁹, ya que este sistema es el encargado de preparar al cuerpo para una actividad intensa, la meditación incide en la reducción del metabolismo y de las frecuencias cardíaca y respiratoria; además las ondas alfa –que como viéramos anteriormente acompañan al estado de vigilia relajada– aumentan considerablemente y disminuye la concentración sanguínea de lactato, sustancia química relacionada con el estrés. Al respecto de la meditación nos es necesario puntualizar que, a diferencia de la privación sensorial y la hipnosis, es un estado alterado de la conciencia “autoinducido”.

²⁹⁷ Los “estados de flujo” fueron conceptualizados por el Psicólogo Mike Csikszentmihalyi, de la Universidad de Chicago, en 1988 (Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 149).

²⁹⁸ La “meditación zen” se centra en la respiración, el “sufismo” se basa en danzas y oraciones frenéticas, en la “meditación trascendental” las personas entonan una mantra, sonido que el maestro selecciona para el discípulo, que mantiene a raya el resto de las imágenes y problemas, permitiéndole al discípulo relajarse más profundamente.

²⁹⁹ Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 161.

La hipnosis, desde el punto de vista médico, es el “*sueño producido por el hipnotismo*”³⁰⁰; desde esta misma perspectiva, hipnotismo es el “*procedimiento empleado para producir el sueño llamado magnético por fascinación mediante influjo personal o por aparatos adecuados*”³⁰¹; desde el punto de vista psicológico hipnotismo es “*estado semejante al trance en que el sujeto responde fácilmente a las sugerencias*”³⁰²

3.5.3. Alteraciones artificiales de la conciencia debido a drogas. Existen sustancias que pueden inducir a los estados alterados de conciencia que reciben el nombre de “drogas psicoactivas” que son sustancias químicas que cambian el estado de ánimo y las percepciones de las personas; las cuales pueden ser agrupadas en tres grandes grupos: los depresores, las estimulantes y los alucinógenos³⁰³.

Previo a entrar a definir a cada uno de los grupos que conforman las drogas psicoactivas y las sustancias que conforman cada uno de ellos, nos es necesario aportar una serie de conceptos que nos permitan entender, tanto aquí como en subsecciones posteriores, las alteraciones artificiales de la conciencia debido a drogas y lo relativo a la adicción y toxicomanía; éstos son:

“Abuso de sustancias: Patrón del consumo de drogas que disminuye la capacidad para cumplir con las obligaciones en el hogar, en el trabajo o en la escuela; da lugar al uso repetido de una droga en situaciones peligrosas o que conducen a dificultades legales relacionadas con el consumo de estupefacientes...

Dependencia de sustancias: Patrón de consumo compulsivo de drogas que origina tolerancia, síntomas de la abstinencia u otros más específicos, al menos por un año... Tolerancia: Fenómeno en que se requieren dosis más altas de drogas para obtener los efectos originales o para prevenir los síntomas de la abstinencia...

*Síntomas de la abstinencia: Efectos físicos o psicológicos desagradables que se presentan al interrumpir una sustancia que crea dependencia.”*³⁰⁴

El primero de los grupos que conforman las drogas psicoactivas, el de los “depresores”, esta conformado por sustancias químicas que retrasan la conducta y el pensamiento –y demás procesos cognoscitivos– al agilizar los impulsos nerviosos o reducir su rapidez. En términos generales, el alcohol, los barbitúricos y los opiáceos producen efectos depresores.

Si bien existen diversos conceptos aplicables al alcohol, en lo que para la ciencia de la psicología se refiere, éste es un “*depresor que es el ingrediente intoxicador que se encuentra en bebidas como whisky, cerveza, vino y otros licores fermentados o destilados.*”³⁰⁵ El alcohol deteriora la percepción, los procesos motores y la memoria –ya que dificulta el almacenamiento de datos y a veces produce pérdida de conocimiento, denominadas “lagunas”–, disminuye la agudeza visual, la percepción de la profundidad y la percepción para diferenciar las luces brillantes y los colores.

³⁰⁰ Diccionario enciclopédico ilustrado Larousse, Tomo II, pág. 418.

³⁰¹ *Ibid.*

³⁰² Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., *Op. Cit.*, pág. 162.

³⁰³ Nota: Consúltense en la sección de referencia de la presente tesis, en la subsección de tablas informativas, la TABLA No. 5 que contiene información respecto de los grupos que conforman las “drogas psicoactivas” aportando las características y los efectos de éstas drogas.

³⁰⁴ Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., *Op. Cit.*, pág. 164.

³⁰⁵ *Ibid.*, pág. 165.

Desde el punto de vista medicinal, el barbitúrico es *“un radical químico, base de numerosos hipnóticos y sedantes del sistema nervioso”*³⁰⁶; en lo que a la psicología se refiere, los barbitúricos son *“depresores potencialmente letales, que se utilizaron al inicio por sus propiedades sedantes y anticonvulsivas y que ahora se emplean sólo para tratar padecimientos como la epilepsia y la artritis.”*³⁰⁷

Comúnmente denominados como “sedantes” comprenden medicamentos como Amytal, Nembutal y Seconal, su utilización disminuyó a causa de los efectos potencialmente letales, sobre todo en combinación con el alcohol – además de los casos descritos en la cita precedente, también son empleados aún son utilizados para tratar algunos casos especiales de ansiedad y enuresis–; actualmente son populares los denominados “tranquilizantes menores” dentro de los cuales el Valium es la droga de más demanda. Los efectos de los barbitúricos, planteados en forma ascendente, consisten en mareos, simpleza en el estado anímico y deficiente coordinación motriz, habla ininteligible, aumento de la conducta agresiva, trastornan los patrones naturales del sueño y causan dependencia, generando confusión y ansiedad.

Los opiáceos son *“drogas como el opio y la heroína obtenidas de la amapola, que entorpecen los sentidos y provocan sensaciones de euforia, de bienestar y de relajación. Es esta categoría se clasifican también las drogas sintéticas semejantes a los derivados del opio.”*³⁰⁸

El opio es una *“droga narcótica que se obtiene del jugo desecado de las cabezas de adormideras –el opio se mastica o se fuma para provocar una euforia seguida de un sueño onírico, pero su abuso conduce a un estado de postración física e intelectual que hace de ésta droga un veneno. Junto con sus alcaloides (morfina, papaverina), la medicina lo utiliza como calmante, somnífero y analgésico”*³⁰⁹; si bien en principio los opiáceos producen sentimientos subjetivos de euforia, bienestar y relajación, estos efectos duran poco y rápidamente son reemplazados por cambios negativos de estado de ánimo y de la conducta. La heroína es un *“alcaloide derivado de la morfina, analgésico y sedante.”*³¹⁰

En cuanto al segundo de los grupos que conforman las drogas psicoactivas, el de los “estimulantes”, esta conformado por sustancias químicas estimulan el sistema nervioso simpático y causan sensaciones de optimismo y energía ilimitada. Dentro de las sustancias agrupadas en ésta categoría encontramos a la cafeína, la nicotina, las anfetaminas y la cocaína.

Lo relativo al tercero de los grupos que conforman las drogas psicoactivas, el de los “alucinógenos”, dada la especificidad de las sustancias que lo conforman –dietilamida del ácido lisérgico (LSD), mezcalina, psicobina, etc.– se desarrolla en una subsección posterior, la relativa a los trastornos mentales, específicamente los de adicción y toxicomanía.

³⁰⁶ Diccionario enciclopédico ilustrado Larousse, Tomo I, pág. 93.

³⁰⁷ Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 170.

³⁰⁸ **Ibid.**, pág. 170.

³⁰⁹ Diccionario enciclopédico ilustrado Larousse, Tomo II, pág. 610.

³¹⁰ Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 413.

3.6. Trastornos psicológicos.

También denominados como trastornos de la salud mental o trastornos psiquiátricos, comprenden las alteraciones del pensamiento, de las emociones y del comportamiento. Estos trastornos están causados por complejas interacciones entre las circunstancias físicas, psicológicas, socioculturales y hereditarias. Todo el mundo necesita una red social para satisfacer la necesidad humana de ser cuidado, aceptado y apoyado emocionalmente, en particular en épocas de estrés. Las investigaciones han demostrado que un apoyo social solidario puede acelerar significativamente la recuperación de enfermedades físicas y mentales. Los cambios en la sociedad han disminuido el tradicional apoyo proveniente de vecinos y familiares. Como alternativa han surgido grupos de autoayuda y de ayuda mutua.

Algunos grupos de autoayuda, como Alcohólicos Anónimos o Narcóticos Anónimos, se centran en el comportamiento adictivo. Otros actúan como defensores de ciertos colectivos, como el de los minusválidos y el de las personas de edad avanzada. Incluso existen otros que proporcionan apoyo a los familiares de personas con enfermedades graves.

3.6.1. Modelos de diagnóstico de los trastornos psicológicos. Tres son los modelos tradicionales de diagnóstico de los trastornos psicológicos, siendo éstos: “*Modelo biológico de los trastornos psicológicos: Teoría en la que los trastornos psicológicos tienen un origen bioquímico o fisiológico...*” **Modelo psicoanalítico de los trastornos psicológicos: Teoría en la que los trastornos psicológicos provienen de conflictos inconscientes internos...** “*Modelo cognoscitivo-conductual de los trastornos psicológicos: Teoría en la que los trastornos psicológicos provienen del aprendizaje de formas disfuncionales de pensar y comportarse*”³¹¹.

Dentro de los modelos más recientes se encuentran los: “*Modelo de diatesis*³¹²-*estrés de los trastornos psicológicos: Teoría en la que las personas con predisposición biológica a los trastornos psicológicos (los que muestran cierta diatesis) tenderán a presentarlo cuando sufren un estrés intenso...*” **Modelo de sistemas de los trastornos psicológicos: Teoría en la que los factores biológicos, psicológicos y sociales de riesgo se combinan para producir los trastornos mentales. Se conoce también como modelo biopsicosocial de los trastornos psicológicos**”³¹³. Todos y cada uno de estos modelos tuvo, en su momento, la preeminencia de ser el más amplio y certero en cuanto al de diagnóstico de los trastornos psicológicos, el enfoque aplicado actualmente, con un toque de eclecticismo, combina los diversos métodos referidos.

3.6.2. Modelos de tratamiento de los trastornos psicológicos. En general, los tratamientos psiquiátricos se dividen en dos categorías: somáticas o psicoterapéuticas. Los tratamientos somáticos incluyen las terapias farmacológicas y electroconvulsivas. Los tratamientos psicoterapéuticos incluyen la psicoterapia (individual, de grupo o familiar), las técnicas de terapia del comportamiento (como los métodos de relajación y la hipnosis) y la hipnoterapia. Muchos trastornos psiquiátricos requieren, para su tratamiento, una combinación de fármacos y de

³¹¹ *Ibid.*, pág. 507.

³¹² “*Diatesis: Predisposición biológica.* (Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., *Op. Cit.*, pág. 508).

³¹³ Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., *Op. Cit.*, pág. 508.

psicoterapia; de hecho, en el caso de los trastornos psiquiátricos mayores, gran parte de los estudios sugieren tratamientos que comprendan tanto fármacos como psicoterapia, lo que resulta más eficaz que cualquiera de ellos utilizados aisladamente.

3.6.2.1. Tratamiento farmacológico. Durante los últimos 40 años se han desarrollado un número de fármacos psiquiátricos altamente eficaces y ampliamente usados por los psiquiatras y por otros médicos. Estos fármacos son a menudo clasificados de acuerdo con el trastorno para el cual se prescriben principalmente. Por ejemplo, los antidepresivos como la imipramina, la fluoxetina y el bupropión, se usan para tratar la depresión. Los fármacos antipsicóticos, como la clorpromacina, el haloperidol y el tiotixeno, son útiles para trastornos psiquiátricos como la esquizofrenia. Los nuevos antipsicóticos, como la clozapina y la risperidona, pueden ser útiles para algunos pacientes que no han respondido a otros fármacos más tradicionales. Los fármacos ansiolíticos como el clonazepam y el diazepam se pueden utilizar para tratar los trastornos por ansiedad, como el trastorno por pánico y las fobias. Los estabilizantes del humor, como el litio y la carbamacepina, han sido usados con cierto éxito en pacientes con enfermedades maniaco-depresivas.

3.6.2.2. Tratamiento electroconvulsionante. En la terapia electroconvulsionante, se colocan unos electrodos en la cabeza con el fin de provocar una serie de descargas eléctricas en el cerebro para inducir convulsiones. Se ha demostrado claramente que este tratamiento es el más eficaz para la depresión grave. Contrariamente a cómo lo han reflejado algunos medios de comunicación, la terapia electroconvulsionante es segura y raramente provoca complicaciones graves. El uso actual de anestésicos y relajantes musculares ha reducido en gran medida cualquier riesgo para el paciente.

3.6.2.3. Psicoterapia. Durante los últimos años se han realizado grandes avances en el campo de la psicoterapia. La psicoterapia es el tratamiento que el terapeuta aplica al paciente mediante técnicas psicológicas y haciendo un uso sistemático de la relación paciente-terapeuta. Los psiquiatras no son los únicos profesionales de la salud preparados para practicar la psicoterapia. También puede incluirse a psicólogos clínicos, trabajadores sociales, enfermeras, algunos consejeros pastorales y muchos otros que no son profesionales de la salud. Sin embargo, los psiquiatras son los únicos profesionales de la salud mental autorizados para recetar fármacos.

Aunque la psicoterapia individual se practica de muchas formas diferentes, en general los profesionales de la salud mental están especializados en una de las cuatro siguientes escuelas de psicoterapia: la dinámica, la cognitiva-conductual, la humanista o la conductual. La psicoterapia dinámica se deriva del psicoanálisis y se basa en ayudar al paciente a comprender sus estructuras y conflictos internos que pueden estar creando síntomas y dificultades en sus relaciones.

La terapia cognitiva-conductual se centra principalmente en las distorsiones del pensamiento del paciente. La terapia interpersonal se centra en cómo una pérdida o un cambio en una relación afecta al paciente. La terapia conductual está dirigida a ayudar a los pacientes a modificar su forma de reaccionar ante los sucesos que ocurren a su alrededor. En la práctica, muchos psicoterapeutas combinan varias técnicas según las necesidades del paciente.

La psicoterapia es apropiada para una amplia variedad de situaciones. Incluso la gente que no padece trastornos psiquiátricos puede encontrar en ella ayuda para enfrentarse a problemas como dificultades en el trabajo, pérdida de un ser querido o una enfermedad crónica en la familia. También se utilizan ampliamente la psicoterapia de grupo y la terapia familiar.

3.6.2.4. Hipnosis e hipnoterapia. De modo creciente se están utilizando la hipnosis y la hipnoterapia para tratar el dolor y los trastornos físicos que tienen un componente psicológico. Estas técnicas pueden promover la relajación, haciendo por consiguiente que se reduzcan la ansiedad y la tensión. Por ejemplo, la hipnosis y la hipnoterapia pueden ayudar a las personas con cáncer que, además de dolor, tienen ansiedad o depresión. Como podemos apreciar, el desarrollo de fármacos antipsicóticos eficaces ha hecho posible en las últimas décadas la aparición de una corriente favorable a sacar a los enfermos mentales de las instituciones frenopáticas. Con el desarrollo de esta corriente de apertura, se ha puesto gran énfasis en considerar a la persona con una enfermedad mental como un miembro más de las familias y de las comunidades.

Las investigaciones han demostrado que determinadas interacciones entre las familias y los pacientes pueden mejorar o empeorar su salud mental. En este sentido, se han desarrollado técnicas de terapia familiar –con la familia como aliada en el tratamiento– que previenen en gran medida la necesidad del reingreso de los individuos con enfermedades mentales crónicas. Las personas con enfermedades mentales que deben ser hospitalizadas tienen menos riesgos que en el pasado de tener que sufrir aislamiento y contención y a menudo se las incluye de manera precoz en programas de hospitalización parcial y de tratamientos en centros diurnos, en los que se enfatiza más en la terapia de grupo que en la individual y los pacientes pernoctan en su domicilio o en casas compartidas.

3.6.3. Clasificación y diagnóstico de las enfermedades mentales. En el campo de la medicina, la clasificación de las enfermedades se encuentra en constante cambio, al igual que el conocimiento de las mismas. De forma similar, en la psiquiatría, el conocimiento de la función cerebral y cómo está influenciada por el ambiente y otros factores se está haciendo cada vez más complejo; a pesar de los avances, el conocimiento de los intrincados mecanismos implicados en el funcionamiento cerebral está todavía en sus inicios. Sin embargo, como muchos estudios de investigación han demostrado que las enfermedades mentales pueden distinguirse entre sí con un alto grado de fiabilidad, se están consiguiendo protocolos de diagnóstico cada vez más refinados.

En 1952 la Asociación Estadounidense de Psiquiatría (APA: por sus siglas en inglés) publicó un manual oficial que describe y clasifica las clases de trastornos psicológicos, denominado **“Manual Diagnóstico y Estadístico de las Enfermedades Mentales”** (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM: por sus siglas en inglés, conocido comúnmente como DSM-I) con cuatro revisiones y su cuarta edición (DSM-IV) se publicó en 1994. Este manual proporciona un sistema de clasificación que intenta separar las enfermedades mentales en categorías diagnósticas basadas tanto en las descripciones de los síntomas (qué dicen y cómo actúan los pacientes en relación a sus pensamientos y sensaciones), como acerca del curso de la enfermedad.

“La Clasificación Internacional de la Enfermedad, 9ª revisión, Modificación Clínica (ICD-9-CM), un libro publicado por la Organización Mundial de la Salud, utiliza categorías diagnósticas similares a las del DSM-IV.

*Esta similitud sugiere que el diagnóstico de las enfermedades mentales específicas se está haciendo de una forma más consistente y estandarizada en todo el mundo. Se han hecho avances en los métodos de diagnóstico y están disponibles nuevas técnicas de neuroimagen, incluyendo la tomografía computadorizada (TC), resonancia magnética (RM) y tomografía de emisión de positrones (TEP), un tipo de gammagrafía que mide el flujo sanguíneo en áreas específicas del cerebro. Estas técnicas de imagen se están utilizando para representar la estructura y la función cerebrales en personas con comportamientos normales y anormales, proporcionando así a los científicos un mayor conocimiento acerca de cómo funciona el cerebro humano, con y sin enfermedades mentales. Estas investigaciones, que han logrado diferenciar un trastorno psiquiátrico de otro, han conducido a una mayor precisión en el diagnóstico.*³¹⁴

3.6.3.1. Trastornos psicósomáticos. *“Aquellos en que existe una enfermedad física real ocasionada por factores psicológicos como el estrés y la ansiedad”*³¹⁵. Estos trastornos son enfermedades físicas reales, que pueden detectarse por medio de exámenes médicos, pero causada, potenciada, o exacerbada por factores psicológicos –como el estrés y la ansiedad–.

El término trastorno psicósomático se aplica a los trastornos que se consideran originados por factores psicológicos; sin embargo, no existen trastornos físicos que estén originados exclusivamente por factores psicológicos, es más, un trastorno físico necesariamente tiene que tener un componente biológico (un factor esencial para que ocurra la enfermedad).

*“El calificativo **psicósomático** denota a la perfección la interacción de la psique (mente) con el soma (cuerpo) que caracteriza estos problemas...**todas** las enfermedades físicas son, en cierta medida, “psicósomáticas”, es decir, el estrés, la ansiedad y varios estados de activación emocional alteran la química corporal, el funcionamiento de los órganos y el sistema inmunológico (indispensable para combatir las infecciones)”*³¹⁶.

3.6.3.1.1. Estrés social-psicológico (interacción cuerpo-mente). *“El estrés social o psicológico puede desencadenar o agravar una amplia variedad de enfermedades, como la diabetes mellitus, el lupus eritematoso sistémico (lupus), la leucemia y la esclerosis múltiple. Sin embargo, la importancia relativa de los factores psicológicos varía ampliamente entre diferentes personas con el mismo trastorno”*³¹⁷.

El estrés emocional puede precipitar o alterar el curso incluso de enfermedades físicas más importantes, aunque no está del todo claro cómo estos factores estresantes pueden actuar de este modo, las emociones pueden obviamente afectar a ciertas funciones corporales como la frecuencia cardíaca, la sudoración, los patrones del sueño y el ritmo de las evacuaciones intestinales, la urticaria puede producirse por una alergia física o por una reacción psicológica; e incluso la depresión puede inhibir el sistema inmune, haciendo que una persona deprimida sea más predispuesta a ciertas infecciones, como las causadas por los virus del catarro común.

³¹⁴ Hagop S. Akiskal, et. al., **Manual merck de diagnóstico y terapéutica**, http://www.msd.es/publicaciones/mmerck_hogar/seccion_07/seccion_07_080.html 2005 (20 de Agosto de 2005), pág. 2.

³¹⁵ Morris, Charles G. y Maisto, Alberta A., **Op. Cit.**, pág. 518.

³¹⁶ **Ibíd.**

³¹⁷ Hagop S. Akiskal, et. al., **Manual merck de diagnóstico y terapéutica**, http://www.msd.es/publicaciones/mmerck_hogar/seccion_07/seccion_07_081.html 2005 (20 de Agosto de 2005), pág. 1.

El estrés puede causar síntomas físicos aunque no exista enfermedad orgánica, el cuerpo responde fisiológicamente al estrés emocional; por ejemplo: *“el estrés puede causar ansiedad, que a su vez activa el sistema nervioso autónomo y las hormonas, como la adrenalina, aumentan el ritmo cardíaco, la presión arterial y la cantidad de sudor. El estrés también puede causar tensión muscular, que producirá dolores en el cuello, la espalda, la cabeza o en otros lugares. La alteración emocional que desencadenó los síntomas puede ser pasada por alto si tanto el paciente como el médico asumen que éstos eran causados por una enfermedad orgánica. Pueden llegar a realizarse muchas pruebas diagnósticas infructuosamente, tratando de descubrir la causa del aumento del ritmo cardíaco, de los dolores de cabeza o de los dolores de espalda, por ejemplo”*³¹⁸.

Los factores psicológicos pueden influir indirectamente el curso de una enfermedad, apareciendo en algunas personas la negación –que es un mecanismo de defensa que ayuda a reducir la ansiedad y hace más tolerable una situación amenazadora–; tal es el caso de personas gravemente enfermas que niegan estarlo o desestiman su gravedad. Aunque la negación tiene un efecto parcialmente beneficiosa, en tanto que alivia la ansiedad, en determinadas circunstancias puede impedir que una persona cumpla un tratamiento, lo cual puede acarrear consecuencias graves.

La interacción cuerpo-mente es una vía de doble dirección. No solamente pueden contribuir los factores psicológicos al inicio o al agravamiento de una amplia variedad de trastornos físicos, sino que también las enfermedades físicas pueden afectar al pensamiento de una persona o a su estado de ánimo. Las personas con enfermedades graves, recurrentes o crónicas, generalmente se deprimen; aunque la depresión en estas circunstancias puede aparecer como una reacción normal, el estado mental merece atención, la depresión puede empeorar los efectos de la enfermedad orgánica y se añade a los padecimientos de la persona. A menudo mejora estas situaciones un tratamiento adecuado como el uso de antidepresivos.

Una persona que está ansiosa o deprimida puede expresar una preocupación por un problema físico; este fenómeno es más frecuente en las personas deprimidas que parecen incapaces de aceptar que sus síntomas son primariamente psicológicos, la depresión puede conducir a insomnio, pérdida de apetito, pérdida de peso y cansancio extremo. En lugar de decir “estoy tan deprimido”, la persona cree que la causa de su sintomatología es causada por un trastorno físico, a esto se le conoce como depresión “enmascarada”; de hecho algunas personas son capaces de admitir que se encuentran deprimidas, pero entonces tratan de explicarlo como resultado de un trastorno físico.

3.6.3.1.2. Síntomas de conversión. Son un mecanismo por el cual el estrés psicológico y social puede producir una enfermedad es la conversión, en la conversión, la persona inconscientemente convierte un conflicto psicológico en un síntoma físico; esto desvía su atención de un problema emocional perturbador hacia un problema físico que puede ser menos temible. Cualquier síntoma virtualmente imaginable puede transformarse en un síntoma de conversión, a veces un síntoma de conversión es una metáfora del problema psicológico, también puede originarse por identificación con alguna otra persona que tuvo dicho síntoma; e incluso puede ser la reedición de un síntoma de un trastorno físico previo.

³¹⁸ *Ibíd.*

“Los síntomas de conversión difieren del trastorno de conversión en que en éste los síntomas físicos se asemejan más a menudo a los de una enfermedad neurológica. Los síntomas de conversión son más leves y transitorios y afectan a personas que no tienen una grave enfermedad psiquiátrica subyacente. Cualquiera puede tener síntomas de conversión. Los síntomas pueden ser difíciles de diagnosticar para el médico y es probable que un paciente que los presente tenga que someterse a varias pruebas diagnósticas que aseguren que no existe un trastorno físico como origen de los mismos”³¹⁹.

En general, los síntomas de conversión desaparecen con bastante rapidez tras una evaluación de los mismos y una confirmación por parte del médico. Cuando estos síntomas reaparecen o se prolongan y llegan a hacerse discapacitantes, la causa puede residir en un trastorno somatoforme.

3.6.3.2. Trastornos somatoformes. *“Aquellos en que existe una evidente enfermedad física sin que haya una causa orgánica”³²⁰.* Estos trastornos, a diferencia de los trastornos psicósomáticos que si son enfermedades físicas reales, se caracterizan por síntomas físicos sin una causa física evidente; por lo que a pesar de que el médico pueda asegurarles a las personas que no sufren de un padecimiento físico, los que padecen de éstos trastornos creen que están enfermos y describen síntomas semejantes a las de un padecimiento físico, pero sin que se observe evidencia de su existencia.

*“Su problema es somático (físico) sólo en apariencia, como lo indica el calificativo **somatoforme** (de forma o aspecto somático). Los pacientes no buscan de manera consciente engañar a otros respecto a su estado físico. Los síntomas son reales para ellos; no los fingen ni están bajo su control voluntario”³²¹.*

Los trastornos somatoformes engloban varios trastornos psiquiátricos en los cuales las personas refieren síntomas físicos pero niegan tener problemas psiquiátricos. Trastorno somatoforme es un término relativamente nuevo que se aplica a lo que mucha gente denomina trastorno psicósomático. En los trastornos somatoformes, los síntomas físicos o su gravedad y duración no pueden ser explicados por ninguna enfermedad orgánica subyacente. Los trastornos somatoformes incluyen el trastorno de somatización, el trastorno de conversión y la hipocondría.

3.6.3.2.1. Somatización. El trastorno de somatización es un *“trastorno somatoforme que se caracteriza por síntomas somáticos vagos y recurrentes, sin que haya una causa física”³²².* En éste tipo de trastorno somatoforme, la persona experimenta síntomas físicos vagos y recurrentes por los cuales ha acudido al médico en repetidas ocasiones sin que se descubra alguna causa orgánica para su padecimiento; los síntomas comunes son dolores de espalda, mareos, parálisis parcial, dolor abdominal y, en ocasiones, ansiedad y depresión.

“La somatización es una enfermedad crónica y grave caracterizada por la presencia de muchos síntomas físicos, en particular de una combinación de dolor y de síntomas de las esferas gastrointestinal, sexual y neurológica. Las causas de la somatización son desconocidas. A menudo se presenta como característica

³¹⁹ Hagop S. Akiskal, et. al., **Op. Cit.**2, pág. 1.

³²⁰ Morris, Charles G. y Maisto, Alberta A., **Op. Cit.**, pág. 518.

³²¹ **Ibid.**, págs. 518-519.

³²² **Ibid.**, pág. 519.

*familiar. La gente con este trastorno tiende también a tener trastornos de la personalidad caracterizados por egocentrismo (personalidad narcisista) y una exagerada dependencia de los demás (personalidad dependiente). Los síntomas aparecen por vez primera en la adolescencia o temprano en la edad adulta y se cree que ocurren predominantemente en las mujeres. Los familiares varones de las mujeres con este trastorno tienden a tener una alta incidencia de comportamiento socialmente inapropiado y de alcoholismo*³²³.

En lo que a sintomatología se refiere, una persona con somatización presenta muchas quejas difusas de carácter físico, aunque puede afectar a cualquier parte del cuerpo, los síntomas se expresan más frecuentemente como dolores de cabeza, náuseas y vómitos, dolor abdominal, menstruaciones dolorosas, cansancio, pérdidas de conciencia, relaciones sexuales dolorosas y pérdida del deseo sexual. Los síntomas suelen ser primariamente físicos, aunque también pueden referir ansiedad y depresión; las personas con somatización describen sus síntomas de un modo dramático y emotivo, refiriéndose a ellos a menudo como “insoportables”, “indescriptibles” o “lo peor imaginable”.

Estas personas muestran una extremada dependencia en sus relaciones sociales, piden cada vez más ayuda y apoyo emocional y pueden enfurecerse cuando sienten que no se satisfacen sus necesidades; a menudo se les describe como exhibicionistas y seductores, en un intento de manipular a los demás, pueden amenazar con suicidarse o incluso intentarlo; a menudo están descontentos con la atención médica que reciben y van de un médico a otro.

Los síntomas físicos parecen ser un modo de pedir ayuda y atención, la intensidad y persistencia de los síntomas reflejan el intenso deseo de la persona de ser atendida en cada uno de los aspectos de su vida, además tienden a ser incómodos e impiden a la persona implicarse en proyectos atractivos, lo que sugiere que también padece sentimientos de incapacidad y de culpabilidad, impidiendo el disfrute, a la vez actúan como castigo. Los síntomas también parecen servir a otros propósitos, como permitir que la persona eluda las responsabilidades de la vida adulta.

Una vez que el médico determina que la alteración es psicológica, la somatización puede ser distinguida de otros trastornos psiquiátricos similares por su gran cantidad de síntomas y su tendencia a persistir durante muchos años. Al diagnóstico se añaden la naturaleza dramática de las quejas y una conducta exhibicionista, dependiente, manipuladora y, en ocasiones, suicida.

“La somatización tiende a fluctuar en su gravedad, pero persiste toda la vida. Es rara la remisión completa de los síntomas durante períodos largos. Algunas personas se vuelven más manifiestamente deprimidas con el paso de los años y sus referencias al suicidio se hacen más amenazadoras. El suicidio es un riesgo real. El tratamiento es extremadamente difícil. La gente con trastorno de somatización tiende a tener sentimientos de frustración y a encolerizarse ante cualquier sugerencia con respecto al carácter psicológico de sus síntomas. Por lo tanto, los médicos no pueden tratar el problema directamente como de orden psicológico, aun reconociéndolo como tal. Los fármacos no son de gran ayuda, e incluso aunque la persona acceda a una

³²³ Hagop S. Akiskal, et. al., **Manual merck de diagnóstico y terapéutica**, http://www.msd.es/publicaciones/mmerck_hogar/seccion_07/seccion_07_082.html 2005 (20 de Agosto de 2005), págs. 1-2.

consulta psiquiátrica, las técnicas de psicoterapia específicas tienen pocas posibilidades de éxito. Generalmente, el mejor tratamiento es una relación médico-paciente relajada, firme y de apoyo, donde el médico ofrece alivio sintomático y protege a la persona de posibles procedimientos diagnósticos o terapéuticos muy costosos y posiblemente peligrosos. Sin embargo, el médico debe permanecer alerta ante la posibilidad de que la persona desarrolle una enfermedad orgánica”³²⁴.

3.6.3.2.2. Conversión. Los trastornos de conversión consisten en “trastornos somatoformes en que una notable incapacidad específica no proviene de una causa física, sino que parece estar relacionada con problemas psicológicos”³²⁵. Los síntomas de éste trastorno son mucho más severos que los de la somatización, abarcan: parálisis, ceguera, sordera, convulsiones, pérdida de la sensación o embarazo ficticio; a pesar de que los músculos y nervios de las personas, que adolecen de él, se encuentran intactos, los síntomas son muy reales. “La designación trastorno de conversión se debe a la idea de que los problemas psicológicos son “convertidos” en enfermedad física”³²⁶.

“Para el tratamiento es esencial una relación de confianza entre el médico y el paciente. Cuando el médico descarta un trastorno físico y asegura a la persona que los síntomas que padece no indican una enfermedad grave subyacente, ésta generalmente comienza a sentirse mejor y los síntomas disminuyen. Cuando una situación psicológicamente estresante ha precedido al comienzo de los síntomas, la psicoterapia puede ser particularmente eficaz.

Ocasionalmente, los síntomas de conversión reaparecen con frecuencia e incluso pueden volverse crónicos. Se han probado varios métodos de tratamiento (y algunos pueden resultar de utilidad), aunque ninguno ha resultado uniformemente eficaz. En la hipnoterapia, la persona es hipnotizada y se procede a identificar y debatir las materias psicológicas que pueden ser responsables de los síntomas. El debate continúa tras la hipnosis, cuando la persona se encuentra totalmente alerta. Otros métodos incluyen el narcoanálisis, que es un procedimiento similar a la hipnosis excepto en que se administra un sedante para inducir un estado de semisomnolencia. En algunas personas ha resultado eficaz la terapia de modificación del comportamiento que incluye las técnicas de relajación”³²⁷.

3.6.3.2.3. Hipocondría. También denominada Hipocondriasis, es en “trastorno somatoforme en que el sujeto interpreta síntomas insignificantes como señales de enfermedad seria, sin que haya evidencia orgánica de ella”³²⁸. En este trastorno, la persona refiere síntomas físicos y está especialmente preocupada porque cree firmemente que corresponden a una enfermedad grave, preocupaciones basadas a menudo en una incorrecta interpretación de las funciones normales del organismo; El hecho de ser examinados y tranquilizados por el médico no alivia sus preocupaciones; ellos tienden a creer que éste no logró encontrar la enfermedad subyacente.

³²⁴ Hagop S. Akiskal, et. al., **Op. Cit.3**, pág. 3.

³²⁵ Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 519.

³²⁶ **Ibíd.**

³²⁷ Hagop S. Akiskal, et. al., **Op. Cit.3**, pág. 4.

³²⁸ Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 519.

“Se sospecha hipocondría cuando una persona sana con síntomas menores está preocupada acerca de la significación de estos síntomas y no reacciona ante explicaciones tranquilizadoras después de una cuidadosa evaluación. El diagnóstico de hipocondría se confirma cuando la situación se mantiene durante años y los síntomas no pueden atribuirse a la depresión u a otro trastorno psiquiátrico”³²⁹.

3.6.3.2.4. Trastorno dismórfico-corporal. Comúnmente denominado “fealdad imaginaria”, es en “Trastorno somatoforme en que el sujeto se preocupa tanto de su fealdad imaginaria que no es capaz de llevar una vida normal”³³⁰.

3.6.3.3. Trastornos de ansiedad. *“Aquellos en que la ansiedad constituye la característica distintiva o en que su evitación parece ocasionar el comportamiento anormal”³³¹.* Todo el mundo experimenta miedo y ansiedad. El miedo es una respuesta emocional, fisiológica y del comportamiento, ante el reconocimiento de una amenaza externa. *“La ansiedad es un estado emocional desagradable que tiene una causa menos clara y a menudo se acompaña de cambios fisiológicos y del comportamiento, similares a los causados por el miedo”³³².*

A causa de estas similitudes, a veces se usan los términos ansiedad y miedo de forma indistinta. La ansiedad es una respuesta al estrés, puede también ser una reacción a unos impulsos reprimidos, agresivos o sexuales, que amenazan con desbordar las defensas psicológicas que normalmente los mantienen bajo control. Por lo tanto, la ansiedad indica la presencia de un conflicto psicológico.

La ansiedad puede aparecer súbitamente, como el pánico, o gradualmente a lo largo de minutos, horas o días, su duración puede ser muy variable, desde unos pocos segundos hasta varios años y su intensidad puede ir desde una angustia apenas perceptible hasta un pánico establecido.

La ansiedad actúa como un elemento dentro de un amplio rango de respuestas de acomodo que son esenciales para la supervivencia en un mundo peligroso; es decir, que un cierto grado de ansiedad proporciona un componente adecuado de precaución en situaciones potencialmente peligrosas, el nivel de ansiedad de una persona experimenta cambios apropiados e imperceptibles a lo largo de un espectro de estados de conciencia desde el sueño hasta la vigilia, pasando por la ansiedad y el miedo y así sucesivamente la mayoría de las veces. En algunas ocasiones, sin embargo, el sistema de respuesta a la ansiedad funciona incorrectamente o es desbordado por los acontecimientos; en este caso puede presentarse un trastorno por ansiedad.

La gente reacciona de forma diferente ante los acontecimientos y la capacidad de soportar la ansiedad varía según las personas y puede ser difícil determinar cuándo se trata de una ansiedad anormal. Sin embargo, cuando la ansiedad se presenta en momentos inadecuados o es tan intensa y duradera que interfiere con las actividades normales de la persona, entonces se la considera como un trastorno. La ansiedad puede ser tan estresante e interferir tanto con la vida de una persona que puede conducir a la depresión. Algunas personas tienen un

³²⁹ Hagop S. Akiskal, et. al., **Op. Cit.3**, pág. 5.

³³⁰ Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 519.

³³¹ **Ibíd.**, pág. 514.

³³² Hagop S. Akiskal, et. al., **Manual merck de diagnóstico y terapéutica**, http://www.msd.es/publicaciones/mmerck_hogar/seccion_07/seccion_07_083.html 2005 (20 de Agosto de 2005), pág. 1.

trastorno por ansiedad y una depresión al mismo tiempo. Otras desarrollan primero una depresión y luego un trastorno por ansiedad.

“Los trastornos por ansiedad son el trastorno psiquiátrico más frecuente. El diagnóstico de un trastorno por ansiedad se basa fundamentalmente en sus síntomas. Sin embargo, los síntomas de ciertas enfermedades (por ejemplo, una glándula tiroides hiperactiva) o por el uso de fármacos recetados por el médico (corticosteroides) o el abuso de drogas (cocaína) pueden ser idénticos a los síntomas de ansiedad. Una historia familiar de ansiedad puede ayudar al médico a establecer el diagnóstico, ya que tanto la predisposición a una ansiedad específica como la predisposición general a la ansiedad tienen a menudo carácter hereditario. Es importante realizar un diagnóstico correcto, debido a que los tratamientos difieren de un tipo de ansiedad a otro. Según el tipo, la terapia del comportamiento, los fármacos o la psicoterapia, solos o en combinaciones apropiadas, pueden aliviar significativamente el sufrimiento y la disfunción de la mayor parte de los pacientes”³³³.

3.6.3.3.1. Ansiedad generalizada. *“Trastorno de ansiedad que se caracteriza por temores prolongados, vagos e intensos que no se relacionan con algún objeto o circunstancia en particular”³³⁴.* El estado producido por este trastorno se asemeja a lo que usualmente denominamos como “neurótico”, entre sus síntomas se encuentra la incapacidad para relajarse, el sentirse constantemente inquieto o excitado, la tensión muscular, una frecuencia cardíaca rápida o palpitaciones, incertidumbre hacia el futuro, hipervigilancia –entendida como un estado de alerta constante ante posibles peligros– y probablemente de insomnio.

La ansiedad generalizada consiste en una preocupación y una ansiedad excesivas y casi diarias (con duración mayor o igual a 6 meses) acerca de una variedad de actividades y acontecimientos; estas sensaciones son tan extremas que son difíciles de controlar. Además, la persona experimenta tres o más de los siguientes síntomas: inquietud, cansancio fácil, dificultad para concentrarse, irritabilidad, tensión muscular y alteración del sueño.

Las preocupaciones son algo natural; entre las más frecuentes se encuentran las de las responsabilidades en el trabajo, el dinero, la salud, la seguridad, las reparaciones del vehículo y las labores cotidianas. La intensidad, frecuencia o duración de las preocupaciones son desproporcionadamente más grandes que las requeridas por la situación.

“La ansiedad generalizada es frecuente: aproximadamente del 3 al 5 por ciento de los adultos la presenta en algún momento durante el año. Las mujeres tienen el doble de probabilidades de presentarla. Frecuentemente comienza en la niñez o en la adolescencia, pero se puede presentar a cualquier edad. Para la mayor parte de la gente, esta condición es fluctuante, empeorando en determinados momentos (sobre todo en épocas de estrés) y persiste a lo largo de muchos años.

Los fármacos son el tratamiento de elección para la ansiedad generalizada. Habitualmente se prescriben fármacos ansiolíticos como las benzodiazepinas; sin embargo, debido a que el uso de benzodiazepinas a largo plazo puede crear dependencia, si se decide su interrupción, debe reducirse escalonadamente y no de forma

³³³ Hagop S. Akiskal, et. al., **Op. Cit.4**, pág. 2.

³³⁴ Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 516.

brusca. El alivio que proporcionan las benzodiacepinas compensa generalmente algunos ligeros efectos secundarios.

La buspirona es otro fármaco eficaz para muchas personas con ansiedad generalizada. Su uso parece no acarrear dependencia física. Sin embargo, la buspirona puede tardar dos semanas o más en hacer efecto, en contraste con las benzodiacepinas, que comienzan a actuar en el plazo de unos minutos. La terapia de comportamiento no suele ser generalmente beneficiosa porque no existen claras situaciones que desencadenen la ansiedad. Las técnicas de relajación y de biorretroacción pueden ayudar³³⁵.

La ansiedad generalizada puede estar asociada con conflictos psicológicos subyacentes. Estos conflictos están frecuentemente relacionados con inseguridades y actitudes autocríticas que son autodestructivas. Para algunas personas, la psicoterapia puede ser eficaz para ayudar a comprender y a resolver conflictos psicológicos internos

3.6.3.3.2. Ansiedad inducida por fármacos o problemas médicos. La ansiedad puede ser el resultado de un trastorno médico o del uso de una droga, *“Ejemplos de problemas médicos que pueden causar ansiedad incluyen los trastornos neurológicos como una lesión en la cabeza, una infección en el cerebro y una enfermedad del oído interno, trastornos cardiovasculares como la insuficiencia cardíaca y las arritmias, trastornos endocrinos como una hiperfunción de las glándulas suprarrenales o del tiroides y trastornos respiratorios como el asma y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Las drogas que pueden inducir ansiedad incluyen el alcohol, estimulantes, cafeína, cocaína así como muchos fármacos prescritos. También se puede producir ansiedad cuando se interrumpe un fármaco”*³³⁶.

La ansiedad debe disminuir cuando se trata la enfermedad somática o cuando ha pasado tiempo suficiente desde la interrupción del fármaco para que hayan desaparecido los efectos de su supresión. Cualquier grado de ansiedad remanente puede ser tratado con fármacos ansiolíticos adecuados, terapia de comportamiento o psicoterapia.

3.6.3.3.3. Ataques de pánico y pánico patológico. El término pánico *“aplícase al terror grande, sin causa justificada // miedo súbito y excesivo”*³³⁷, el pánico es una ansiedad aguda y extrema que se acompaña de síntomas fisiológicos. El denominado trastorno de pánico es un *“trastorno de ansiedad que se caracteriza por ataques recurrentes de pánico, en los cuales el sujeto siente en forma repentina temor o terror intenso sin una causa razonable”*³³⁸.

Los ataques de pánico pueden ocurrir en cualquier tipo de ansiedad, generalmente en respuesta a una situación específica relacionada con las principales características de la ansiedad; sin embargo, estas situaciones de pánico difieren de las que son espontáneas, no provocadas y que son las que definen el problema como un pánico patológico.

³³⁵ Hagop S. Akiskal, et. al., **Op. Cit.4**, págs. 2-3.

³³⁶ **Ibid.**, pág. 3.

³³⁷ **Diccionario enciclopédico ilustrado Larousse**, Tomo II, pág. 628.

³³⁸ Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 516.

Estos ataques recurrentes de intenso temor se presentan como experiencias repentinas, impredecibles y profundamente abrumadoras, comportando un gran miedo o terror, sin que haya una causa razonable, durante el ataque se experimentan sensaciones de una fatalidad inminente, dolor en el pecho, mareo, desmayo, sudoración, dificultad para respirar y miedo de perder el control o de morir.

El ataque suele durar unos cuantos minutos, pero puede repetirse sin razón alguna, por lo que no sólo causan un enorme temor en esos momentos, sino que, además, el miedo a sufrir otro ataque y este miedo –secundario, también denominada “ansiedad anticipatorio”– puede prolongarse días o hasta semanas después del episodio original; a veces es tan sobrecogedor que termina por provocar agorafobia.

“Los ataques de pánico son frecuentes: más de un tercio de los adultos los presentan cada año. Las mujeres son de dos a tres veces más propensas. El trastorno por pánico es poco corriente y se diagnostica en algo menos del 1% de la población. El pánico patológico generalmente comienza en la adolescencia tardía o temprano en la edad adulta... Los síntomas de un ataque de pánico (entre otros, dificultad respiratoria, vértigos, aumento del ritmo cardíaco, sudación, ahogo y dolor en el pecho) alcanzan su intensidad máxima en el plazo de 10 minutos y normalmente se disipan dentro de pocos minutos, no pudiendo por ello observarlos el médico, sino tan sólo el miedo de la persona a sufrir otro terrible ataque...”

Como los síntomas de un ataque de pánico implican a muchos órganos vitales, las personas a menudo se preocupan pensando que padecen un problema del corazón, de los pulmones o del cerebro y buscan la ayuda de algún médico o se dirigen a un servicio de urgencias. Aunque los ataques de pánico son incómodos (a veces de forma extrema), no son peligrosos”³³⁹.

3.6.3.4. Fobias. Fobia es un “miedo angustioso que algunos enfermos experimentan en determinadas circunstancias”³⁴⁰. Las fobias implican una ansiedad persistente, irrealista e intensa en respuesta a situaciones externas específicas; las personas que tienen una fobia evitan las situaciones que desencadenan su ansiedad o las soportan con gran sufrimiento. Sin embargo, reconocen que su ansiedad es excesiva y por ello son conscientes de tener un problema.

3.6.3.4.1. Agorafobia. “Trastorno de ansiedad que incluye temores múltiples e intensos a las multitudes, a los lugares públicos y a otras situaciones que implican separarse de una fuente de seguridad como el hogar”³⁴¹. Este trastorno, además de ser el menos común, es el más debilitante dentro de la categoría de las fobias, el término, conformado por dos vocablos uno latino y el otro griego, significa literalmente “temor a las plazas públicas”; consiste en múltiples e intensos temores, como el de estar solo, el de acudir a sitios públicos de donde pudiera ser difícil escapar, de estar entre la multitud, de viajar en avión, en autobuses o automóviles o de cruzar túneles o puentes. El elemento común parece ser el terror de las personas a separarse de las fuentes de seguridad, como el hogar o los seres queridos con quienes se sienten protegidos.

³³⁹ Hagop S. Akiskal, et. al., **Op. Cit.4**, pág. 4.

³⁴⁰ **Diccionario enciclopédico ilustrado Larousse**, Tomo II, pág. 354.

³⁴¹ Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 515.

3.6.3.4.2. Fobias específicas. La fobia específica es un “*trastorno de ansiedad que se caracteriza por un temor intenso y paralizante a algo*”³⁴²; este miedo intenso y paralizante a determinada cosa, a la que quizá deberíamos temer, pero el temor resulta excesivo e irracional; el miedo es tan fuerte que lleva a evitar las actividades normales o adecuadas, interfiriendo así con una vida normal. Las **fobias comunes** se refieren a animales, a las alturas, a acumulaciones de agua, a los lugares cerrados, a la sangre, a las agujas o a las lesiones; dentro de las fobias comunes se encuentran: claustrofobia, xenofobia hidrofobia, aracnofobia, etc.

3.6.3.4.3. Fobia social. “*Trastorno de ansiedad que se caracteriza por temores excesivos e injustificados relacionados con situaciones sociales o con el desempeño en presencia de otras personas*”³⁴³. La aptitud de una persona para relacionarse de un modo afable con otras afecta a muchos aspectos de la vida, incluyendo las relaciones familiares, la educación, el trabajo, el tiempo libre, las relaciones sociales y la vida de pareja. Si bien es normal el sentir un poco de ansiedad, de miedo o incertidumbre en muchas situaciones sociales, se considerará que se trata de una fobia social cuando estos temores sean lo bastante exagerados como para interferir de modo importante en el funcionamiento en la vida.

La terapia de exposición, un tipo de terapia del comportamiento, así como las situaciones de sustitución y la psicoterapia, funcionan bien para la fobia social, así como la terapia farmacológica, en tanto que “*los antidepresivos, como la sertralina y la fenelcina, y los fármacos ansiolíticos, como el clonazepam, pueden a menudo ser de utilidad para la gente con fobia social*”³⁴⁴. Muchas personas utilizan el alcohol para facilitar las relaciones sociales; en algunos casos, sin embargo, ello puede llevar al abuso y dependencia del alcohol.

3.6.3.4.4. Obsesión compulsiva. “*Trastorno de ansiedad en que la persona se siente impulsada a tener pensamientos perturbadores o a realizar rituales absurdos*”³⁴⁵. A fin de entender este tipo de trastorno, nos es necesario apuntar las definiciones de obsesión y de compulsión, desde el punto de vista psicológico; las obsesiones son ideas o pensamientos involuntarios que siguen recurriendo a pesar del intento por evitarlos y las compulsiones son comportamientos repetitivos y rituales a los que se sienten compelidas las personas que adolecen de este trastorno.

3.6.3.4.5. Estrés postraumático. El estrés postraumático es un trastorno por ansiedad causado por la exposición a una situación traumática abrumadora, en el cual la persona experimenta más tarde repetidamente la situación traumática.

“Las situaciones que son una amenaza para la vida o que pueden causar lesiones graves pueden afectar a las personas mucho después de que hayan ocurrido. El miedo intenso, el desamparo o el terror pueden obsesionar a una persona. La situación traumática se reexperimenta en repetidas ocasiones, generalmente como pesadillas o imágenes que vienen a la memoria. La persona evita persistentemente cosas que le recuerdan el trauma. A veces los síntomas no comienzan hasta muchos meses e incluso años después del evento traumático. La persona

³⁴² *Ibíd.*, pág. 514.

³⁴³ *Ibíd.*, pág. 515.

³⁴⁴ Hagop S. Akiskal, et. al., *Op. Cit.* 4, pág. 4.

³⁴⁵ Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., *Op. Cit.*, pág. 516.

*experimenta una disminución de su capacidad general de reacción y síntomas de hiperreactividad (como la dificultad para conciliar el sueño o asustarse con facilidad). Los síntomas depresivos son frecuentes. El estrés postraumático afecta por lo menos al uno por ciento de la población alguna vez durante su vida. En las personas con mayor riesgo, como los veteranos de la guerra y las víctimas de violaciones o de otros actos violentos, tiene una mayor incidencia. El estrés postraumático crónico no desaparece, pero a menudo se hace menos intenso con el tiempo, incluso sin tratamiento. Sin embargo, algunas personas quedan indefinidamente marcadas por este trastorno*³⁴⁶.

El tratamiento del estrés postraumático incluye terapia del comportamiento, fármacos –antidepresivos y ansiolíticos– y psicoterapia. Las personas con estrés postraumático a menudo tienen sentimientos de culpabilidad, con la creencia haber actuado de forma inaceptablemente agresiva o destructiva durante el combate.

3.6.3.4.6. Estrés agudo. El estrés agudo es similar al estrés postraumático, excepto que comienza dentro de las cuatro semanas después del acontecimiento traumático y dura solamente de 2 a 4 semanas. *“Una persona con un estrés agudo ha sufrido una exposición a un acontecimiento terrorífico. La persona reexperimenta el suceso traumático en su mente, evita cosas que se lo recuerden, tiene un aumento de ansiedad y también tres o más de los siguientes síntomas: Un sentimiento de insensibilidad, alejamiento o ausencia de respuestas afectivas; Conciencia reducida del entorno (por ejemplo, aturdimiento); Sensación de que las cosas no son reales; Sensación de que él mismo no es real; e Incapacidad de recordar una parte importante del acontecimiento traumático*³⁴⁷.

3.6.3.5. Trastornos del estado de ánimo. Consistentes en alteraciones del estado de ánimo o estado emotivo prolongado. Los trastornos del estado de ánimo se caracterizan por alteraciones del humor o por un estado emocional prolongado, a veces llamado afecto. La mayoría de las personas muestra una amplia gama de emociones: según las circunstancias, puede estar triste o contenta, animada o tranquila, contenta o desanimada, excesivamente alegre o completamente infeliz; sin embargo, esta variabilidad es muy limitada en los individuos que adolecen de problemas en su estado de ánimo, ya que parecen estancarse en uno u otro extremo del espectro sin importar la situación del momento.

3.6.3.5.1. Depresión. *“Trastorno del estado de ánimo que se caracteriza por sentimientos agobiantes de tristeza, de falta de interés en las actividades y, quizá, por excesivo sentimiento de culpa o de minusvalía personal”*³⁴⁸. La depresión es un sentimiento de tristeza intenso; puede producirse tras una pérdida reciente u otro hecho triste pero es desproporcionado con respecto a la magnitud del hecho y persiste más allá de un período justificado. De los trastornos del estado de ánimo el más común es la depresión, estado en que el individuo se siente abrumado por la tristeza, pierde interés en las actividades e incapacidad de experimentar el placer de las actividades que antes disfrutaba además de presentar cansancio y apatía, llegando al extremo de no

³⁴⁶ Hagop S. Akiskal, et. al., **Op. Cit.**4, pág. 11.

³⁴⁷ **Ibíd.**, pág. 12.

³⁴⁸ Morris, Charles G. y Maisto, Alberta A., **Op. Cit.**, pág. 508.

lograr tomar las decisiones ordinarias más sencillas, a causa de falta de concentración e interés y dificultad de lograr el pensamiento conciente y muestra otros síntomas como un sentido exagerado de culpa o de minusvalía, culpándose así mismo por sus problemas y generando un sentimiento de fracaso en la vida

*“El DSM-IV distingue dos tipos de depresión. El trastorno depresivo mayor es un episodio de intensa tristeza que puede durar varios meses; en cambio, la **distimia** es una tristeza menos intensa (y síntomas conexos), pero persiste con poco alivio durante dos años o más. Algunos teóricos afirman que el trastorno depresivo mayor tiende a deberse a un acontecimiento difícil y que la distimia es un problema biológico...”³⁴⁹.*

*“La depresión que se produce tras una experiencia traumática, como la muerte de un ser querido, se llama **depresión reactiva**. Algunas personas pueden deprimirse de modo temporal como reacción a ciertos períodos vacacionales (vacaciones tristes) o aniversarios con cierto significado, como el aniversario de la muerte de un ser querido. La depresión sin precipitantes aparentes se conoce como **depresión endógena**. Estas distinciones, sin embargo, no son muy importantes, ya que los efectos y el tratamiento de las depresiones son similares.*

La depresión también puede ocurrir con un cierto número de enfermedades o trastornos físicos. Los trastornos físicos pueden causar una depresión directamente (como cuando una enfermedad tiroidea afecta a los valores hormonales, lo que puede inducir depresión) o indirectamente (como cuando la artritis reumatoide causa dolor e imposibilidad, lo que puede conducir a la depresión). A menudo, la depresión consecuente con un trastorno físico tiene causas directas e indirectas. Por ejemplo, el SIDA puede causar depresión directamente si el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), que lo causa, daña el cerebro; el SIDA puede causar depresión de forma indirecta cuando tiene un impacto global negativo sobre la vida de la persona.

Varios fármacos, sobre todo los usados para tratar la hipertensión arterial, pueden causar depresión. Por razones desconocidas, los corticosteroides a menudo causan depresión cuando se producen en grandes cantidades en el contexto de una enfermedad, como en el síndrome de Cushing, pero tienden a causar euforia cuando se administran como tratamiento. Existe un número de situaciones en psiquiatría que pueden predisponer a una persona a la depresión, como ciertos trastornos por ansiedad, el alcoholismo y la dependencia de otras sustancias, la esquizofrenia y la fase precoz de la demencia”³⁵⁰.

Los síntomas se desarrollan habitualmente de forma gradual a lo largo de días o semanas, una persona que está entrando en una depresión puede aparecer lenta y triste o irritable y ansiosa, si tiende a concentrarse en sí misma, a hablar poco, a dejar de comer y a dormir poco está experimentando una **depresión vegetativa**, en tanto que si está muy inquieta retorciendo las manos y hablando continuamente está experimentando lo que se conoce como **depresión agitada**.

Quienes sufren de este padecimiento no pueden expresar normalmente sus emociones (como la aflicción, la alegría y el placer); en casos extremos, el mundo aparece ante ellos como descolorido, sin vida y muerto; el pensamiento, la comunicación y otras actividades de tipo general pueden hacerse más lentos, hasta cesar todas

³⁴⁹ *Ibíd.*

³⁵⁰ Hagop S. Akiskal, et. al., **Manual merck de diagnóstico y terapéutica**, http://www.msd.es/publicaciones/mmerck_hogar/seccion_07/seccion_07_084.html 2005 (20 de Agosto de 2005), págs. 2-3.

las actividades voluntarias; pueden estar preocupadas por pensamientos profundos de culpabilidad e ideas autoofensivas y pueden no ser capaces de concentrarse adecuadamente, a menudo están indecisas y recluidas en sí mismas, tienen una sensación progresiva de desamparo y desesperanza y piensan en la muerte y en el suicidio.

3.6.3.5.2. Psicosis. La persona que adolece de psicosis, denominada psicótica, es caracterizada “*por un contacto defectuoso con la realidad o por pérdida de contacto con ella*”³⁵¹.

3.6.3.5.3. Manía. “*Trastorno del estado de ánimo que se caracteriza por estados eufóricos, actividad física externa, locuacidad excesiva, distracciones y, algunas veces, por grandiosidad*”³⁵². La manía se caracteriza por una excesiva actividad física y sentimientos de euforia extremos que son muy desproporcionados en relación a cualquier acontecimiento positivo. La hipomanía es una forma leve de manía.

“Aunque una persona puede tener una depresión sin episodios maníacos (trastorno unipolar), la manía se presenta más frecuentemente como parte de una enfermedad maniaco-depresiva (trastorno bipolar). Las pocas personas que parecen presentar sólo manía pueden tener de hecho episodios depresivos leves o limitados en el tiempo. La manía y la hipomanía son menos frecuentes que la depresión y son también más difícilmente identificables, porque mientras que la tristeza intensa y prolongada puede llevar a consultar a un médico, la euforia lo hace con mucha menos frecuencia (ya que la gente con manía no es consciente de que haya un problema en su estado mental o en su comportamiento). El médico debe descartar la presencia de una enfermedad orgánica subyacente en la persona que experimenta manía por primera vez, sin episodio depresivo previo”³⁵³.

Los síntomas maníacos se desarrollan típicamente de forma rápida en unos pocos días. En las fases precoces (leves) de la manía, la persona se siente mejor que habitualmente y a menudo parece más alegre, rejuvenecida y con más energías. Una persona maníaca está generalmente eufórica, pero también puede estar irritable, reservada o francamente hostil, aunque generalmente cree que se encuentra muy bien; su ausencia de reparos en esta situación, junto con una enorme capacidad de actuación, pueden hacer que la persona se vuelva impaciente, intrusiva, entrometida e irritable, con tendencia a la agresión, cuando uno se acerca a ella. La actividad mental se acelera (una situación llamada fuga de ideas), la persona se distrae fácilmente y constantemente cambia de tema o intenta abordar otro nuevo, e incluso puede tener la falsa convicción de riqueza personal, poder, inventiva y genio y puede asumir de forma temporal identidades grandiosas.

3.6.3.5.4. Trastorno bipolar o enfermedad maniaco-depresiva. El trastorno bipolar es un “*Trastorno del estado de ánimo en que se alternan períodos de manía y de depresión, algunas veces con períodos de un estado de ánimo normal*”³⁵⁴, se piensa que la enfermedad maniaco-depresiva es hereditaria, aunque se desconoce el defecto genético exacto; ésta afecta por igual a hombres y mujeres, habitualmente comienza entre los 10 y los 40 años.

³⁵¹ Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 512.

³⁵² **Ibíd.**

³⁵³ Hagop S. Akiskal, et. al., **Manual merck de diagnóstico y terapéutica**, http://www.msd.es/publicaciones/mmerck_hogar/seccion_07/seccion_07_084.html 2005 (20 de Agosto de 2005), pág. 7.

³⁵⁴ **Ibíd.**

“El trastorno maniaco-depresivo comienza generalmente con depresión y presenta por lo menos un período de manía en algún momento durante la enfermedad. Los episodios de depresión duran habitualmente de 3 a 6 meses. En la forma más grave de la enfermedad, llamada trastorno bipolar de tipo I, la depresión alterna con manía intensa. En la forma menos grave, llamada trastorno bipolar de tipo II, episodios depresivos de corta duración alternan con hipomanía. Los síntomas del trastorno bipolar de tipo II a menudo vuelven a aparecer en ciertas estaciones del año; por ejemplo, la depresión ocurre en el otoño y en el invierno y la euforia menor ocurre en la primavera o el verano.

En una forma aún más suave de la enfermedad maniaco-depresiva, llamada trastorno ciclotímico, los períodos de euforia y de depresión son menos intensos, habitualmente duran sólo unos pocos días y vuelven a presentarse con bastante frecuencia a intervalos irregulares. Aunque los trastornos ciclotímicos pueden en último grado evolucionar hacia una enfermedad maniaco-depresiva, en muchas personas este trastorno nunca conduce a una depresión mayor o a la manía. Un trastorno ciclotímico puede contribuir al éxito de una persona en los negocios, en el liderazgo, en el logro de objetivos y en la creatividad artística. Sin embargo, también puede ocasionar resultados irregulares en el trabajo y en la escuela, frecuentes cambios de residencia, repetidos desengaños amorosos o separaciones matrimoniales y abuso de alcohol o drogas. En cerca de un tercio de las personas con trastornos ciclotímicos, los síntomas pueden conducir a un trastorno del humor que requiera tratamiento”³⁵⁵.

El diagnóstico de la enfermedad maniaco-depresiva se basa en sus síntomas característicos. El médico determina si la persona está sufriendo un episodio maníaco o depresivo con el fin de prescribir el tratamiento correcto. Cerca de un tercio de las personas con un trastorno bipolar experimentan simultáneamente síntomas maníacos (o hipomaníacos) y depresivos. Esta situación se conoce como un estado bipolar mixto.

3.6.3.5.5. Distorsiones cognoscitivas. *“Respuesta ilógica y disfuncional ante los primeros eventos negativos de la vida; produce sentimientos de incompetencia y falta de autoestima, los cuales reaparecen siempre que surge una situación semejante a los acontecimientos originales”³⁵⁶.* Son variados los factores psicológicos y biológicos que favorecen la depresión severa, pero dentro de los primeros factores, durante años recientes, la investigación se ha centrado en la contribución de las **distorsiones cognoscitivas**, cuyo principal exponente es Aaron Beck, que enfatizan la incidencia de experiencias terribles –traumáticas– en la conducta de las personas, la cual es condicionada por las respuestas a tales experiencias. De acuerdo con esta teoría frecuentemente la respuesta a éstas experiencias terribles consiste en adquirir un autoconcepto negativo, un sentido de incompetencia o minusvalía que tiene poco que ver con la realidad pero que se mantiene por una interpretación distorsionada e ilógica de los hechos; cuando se presenta una nueva situación que se parece a aquella en que ese aprendió el autoconcepto, se activa el mismo sentido de incompetencia y minusvalía y sobreviene así la depresión.

³⁵⁵ Hagop S. Akiskal, et. al., **Op. Cit.**5, pág. 8.

³⁵⁶ Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 513.

Aaron Beck³⁵⁷ describe varias clases de pensamiento ilógico que pueden contribuir a la depresión: (a) **Inferencia arbitraria:** el individuo llega a una conclusión absoluta sobre su persona a pesar de la evidencia escasa o inexistente. (b) **Abstracción selectiva:** el individuo llega a una conclusión basándose sólo en uno de los numerosos factores que influyen en una situación. (c) **Sobregeneralización:** el individuo llega a una conclusión absoluta basándose en un solo evento, a menudo insignificante. (d) **Magnificación y minimización:** el individuo tiende a exagerar las dificultades y los fracasos, dando poca importancia a los logros y a los éxitos.

3.6.3.6. Comportamiento suicida. El comportamiento suicida abarca los gestos suicidas, los intentos de suicidio y el suicidio consumado: Los planes de suicidio y las acciones que tienen pocas posibilidades de llevar a la muerte son llamados gestos suicidas; las acciones suicidas con intención de muerte pero que no logran su propósito se llaman intentos de suicidio –algunas personas intentan suicidarse sin lograrlo porque son descubiertas a tiempo y salvadas; otras suicidas tienen sentimientos contradictorios acerca de la muerte y el intento puede fallar porque en realidad es una petición de ayuda combinada con un fuerte deseo de vivir–; finalmente, un suicidio consumado tiene como resultado la muerte. Todos los pensamientos y los comportamientos suicidas, ya se trate de gestos o de tentativas, deben ser tomados en serio.

“El comportamiento autodestructivo puede ser directo o indirecto. Los gestos suicidas, los intentos de suicidio y el suicidio consumado son ejemplos de comportamiento autodestructivo directo. El comportamiento autodestructivo indirecto implica la participación, generalmente de modo repetido, en actividades peligrosas sin que exista una intención consciente de morir. Ejemplos de comportamiento autodestructivo indirecto incluyen el abuso del alcohol y de las drogas, el abuso del tabaco, el comer con exceso, el descuido de la propia salud, la automutilación, el conducir un vehículo de modo temerario y el comportamiento criminal. De las personas con comportamiento autodestructivo indirecto se dice que tienen un “deseo de muerte”, pero generalmente existen muchas razones para ese comportamiento”³⁵⁸.

La conducta suicida generalmente resulta de la interacción de varios factores, entre los principales se encuentran: Trastornos mentales –fundamentalmente depresión y abuso de sustancias–; factores sociales –desilusión, pérdida y ausencia de apoyo social–; trastornos de la personalidad –impulsividad y agresión–; y/o una enfermedad orgánica incurable. Más de la mitad de la gente que se suicida está deprimida. Los problemas matrimoniales, una relación amorosa rota o problemática o una reciente pérdida personal (particularmente entre las personas de edad avanzada) pueden precipitar la depresión. Asimismo, la depresión combinada con una enfermedad orgánica grave, crónica y dolorosa, puede llevar a intentar el suicidio; o bien, una minusvalía física, especialmente si es crónica o dolorosa, tiene mayor probabilidad de acabar en un suicidio consumado.

³⁵⁷ Para profundizar en la temática con el rigor científico necesario, se sugiere consultar las siguientes obras:

- Beck, Aaron T., *Depression: Clinical, experimental and theoretical aspects*, Harper (Hoeber), New York, 1967.
- Beck, Aaron T., *Cognitive therapy and emotional disorders*, International Universities Press, New York, 1976.
- Beck, Aaron T., *Cognition and therapy*, Archives of General Psychiatry, 1984.

³⁵⁸ Hagop S. Akiskal, et. al., **Manual merck de diagnóstico y terapéutica**, http://www.msd.es/publicaciones/mmerck_hogar/seccion_07/seccion_07_085.html 2005 (20 de Agosto de 2005), pág. 1.

El suicidio es a menudo el acto final de una serie de comportamientos autodestructivos, éste comportamiento es especialmente frecuente entre las personas con experiencias traumáticas en su niñez, especialmente las que padecieron abusos o negligencia o el sufrimiento de un hogar monoparental, quizás porque éstas son más propensas a tener mayores dificultades en establecer relaciones profundas y seguras. Los intentos de suicidio son más probables entre mujeres maltratadas, muchas de las cuales también sufrieron abusos de niñas. El alcohol incrementa el riesgo de conducta suicida porque agrava los sentimientos depresivos y disminuye el autocontrol. Alrededor de la mitad de los que intentan el suicidio están intoxicados en el momento de hacerlo. Puesto que el alcoholismo por sí mismo, particularmente si hay ingestión exagerada de forma aguda, causa a menudo sentimientos profundos de remordimiento en los periodos entre una ingestión y otra, los alcohólicos son particularmente propensos al suicidio incluso cuando están sobrios.

La autoagresión violenta puede ocurrir durante un cambio de humor hacia una depresión profunda pero transitoria. Los cambios de humor pueden estar causados por fármacos o por enfermedades graves. Una persona que está experimentando un cambio de su humor hacia la depresión es, con frecuencia, consciente sólo de modo parcial, y probablemente después, recuerde sólo vagamente su intento de suicidio. Los que padecen epilepsia, especialmente aquellos con epilepsia del lóbulo temporal, con frecuencia experimentan episodios depresivos breves pero intensos lo que, unido a la disponibilidad de fármacos para tratar su enfermedad, incrementa el factor de riesgo para la conducta suicida.

“Además de la depresión, existen otros trastornos mentales que aumentan el riesgo de suicidio. Por ejemplo, los esquizofrénicos, particularmente los que también están deprimidos (un problema bastante frecuente en la esquizofrenia), son más propensos a intentar el suicidio que aquellos que no tienen dicho trastorno. Los métodos de suicidio que eligen los esquizofrénicos pueden ser insólitos y con frecuencia violentos. En la esquizofrenia los intentos de suicidio acaban generalmente en la muerte. El suicidio puede ocurrir en las primeras fases de la enfermedad y puede ser la primera indicación clara de que la persona padecía esquizofrenia.

Las personas con trastornos de la personalidad están también en riesgo de suicidarse, especialmente las inmaduras, con poca tolerancia a la frustración y que reaccionan al estrés de modo impetuoso con violencia y agresión. Estas personas pueden beber alcohol en exceso, abusar de drogas o cometer actos criminales. La conducta suicida se exacerba a veces por el estrés que inevitablemente conlleva la ruptura de relaciones problemáticas y las cargas que supone el establecer nuevas relaciones y estilos de vida. Otro aspecto importante en los intentos de suicidio es el método de la ruleta rusa, en el que la gente decide dejar que sea la suerte la que determine el desenlace. Algunos individuos inestables encuentran emocionantes las actividades peligrosas que implican flirtear con la muerte, como conducir un vehículo de modo temerario o los deportes peligrosos”³⁵⁹.

3.6.3.7. Alteraciones del apetito. Las alteraciones graves del apetito se agrupan en tres categorías: el rechazo de mantener el peso mínimo normal –anorexia nerviosa–, el comer en

³⁵⁹ Hagop S. Akiskal, et. al., **Op. Cit.6**, pág. 4.

exceso para luego purgarse –bulimia nerviosa– y el comer en exceso sin purgarse –bulimia–. La bulimia es el consumo de grandes cantidades de comida en un corto período de tiempo acompañado por sentimientos de pérdida del control. La purga es la autoinducción de vómitos o el mal uso de laxantes, diuréticos o enemas para eliminar la comida del cuerpo.

3.6.3.7.1. Anorexia nerviosa. La anorexia nerviosa es un trastorno caracterizado por una distorsión de la imagen corporal, un miedo extremo a la obesidad, el rechazo de mantener un peso mínimo normal y, en mujeres, la ausencia de períodos menstruales. La anorexia nerviosa puede ser leve y transitoria o grave y duradera; aunque se han comunicado tasas letales tan altas como del 10 al 20 por ciento, sin embargo, como los casos leves pueden no ser diagnosticados, nadie sabe exactamente cuántas personas tienen anorexia nerviosa o qué porcentaje muere de ella. Su causa es desconocida, pero los factores sociales parecen importantes. El deseo de ser delgado es algo muy frecuente en la sociedad occidental y la obesidad se considera poco atractiva, insana e indeseable.

Muchas de las personas, particularmente mujeres, que desarrollan anorexia nerviosa se caracterizaban por ser meticulosas y compulsivas, con unas metas muy altas de realización y éxito; los primeros indicadores de la inminencia del trastorno son la creciente preocupación por el régimen y el peso corporal, incluso entre aquellas que ya son delgadas, como lo son la mayoría de las personas con anorexia nerviosa. La preocupación y la ansiedad se intensifican a medida que adelgazan. Incluso cuando llega a la emaciación, la persona declara que se siente obesa, niega tener algún problema, no se queja de ausencia de apetito o pérdida de peso y en general se resiste al tratamiento. La persona no suele acudir al médico hasta que los familiares la llevan.

“Anorexia significa “ausencia de apetito”, pero las personas con anorexia están de hecho hambrientas y preocupadas por la alimentación, estudiando regímenes y calculando calorías; acumulan, esconden y malgastan deliberadamente la comida; coleccionan recetas y cocinan platos elaborados para otros. El 50 por ciento de las personas con anorexia nerviosa ingiere una cantidad excesiva de comida y a continuación se provocan el vómito o se administran laxantes o diuréticos. La otra mitad simplemente restringen la cantidad de comida que toman. La mayoría también hace un exceso de ejercicio para controlar el peso.

Las mujeres dejan de menstruar, a veces antes de haber perdido mucho peso. Se registra tanto en varones como en mujeres una pérdida de interés sexual. Típicamente tienen una frecuencia cardíaca lenta, presión arterial baja, baja temperatura corporal, hinchazón de tejidos por acumulación de líquidos (edema) y pelo fino y suave o bien excesivo vello facial y corporal. Las personas con anorexia que se adelgazan mucho tienden a mantener una gran actividad, incluyendo la práctica de programas de ejercicio intenso. No tienen síntomas de deficiencias nutricionales y están sorprendentemente libres de infecciones. La depresión es habitual y las personas con este trastorno mienten acerca de cuánto han comido y esconden sus vómitos y sus hábitos alimentarios peculiares.

Los cambios hormonales que resultan de la anorexia nerviosa incluyen valores de estrógenos y de hormonas tiroideas marcadamente reducidos y concentraciones aumentadas de cortisol. Si una persona llega a estar gravemente desnutrida, es probable que sean afectados todos los órganos principales. Los problemas más

peligrosos son los relacionados con el corazón y con los líquidos y los electrolitos (sodio, potasio, cloro). El corazón se debilita y expulsa menos sangre. La persona puede deshidratarse y tener tendencia al desmayo. La sangre puede acidificarse (acidosis metabólica) y los valores de potasio en la sangre pueden descender. Vomitar y tomar laxantes y diuréticos puede empeorar la situación. Puede producirse una muerte súbita debido a la aparición de ritmos cardíacos anormales”³⁶⁰.

3.6.3.7.2. Bulimia nerviosa. *“La bulimia nerviosa es un trastorno caracterizado por episodios recidivantes de apetito voraz seguidos por una purga (vómitos autoinducidos o empleo de laxantes o diuréticos o ambos), regímenes rigurosos o ejercicio excesivo para contrarrestar los efectos de las abundantes comidas”³⁶¹.*

La ingestión excesiva (un consumo rápido e impulsivo de cantidades relativamente grandes de comida acompañado de un sentimiento de pérdida del control) es seguida de un intenso sufrimiento y de la toma de laxantes, un régimen riguroso y un ejercicio excesivo. La cantidad de comida consumida de una vez puede ser bastante grande o no ser mayor que una comida normal. Un estrés emocional a menudo desencadena la ingestión excesiva, que generalmente se hace en secreto. Una persona debe tener excesos alimentarios dos veces por semana para diagnosticársele bulimia nerviosa, pero pueden suceder con mayor frecuencia. Aunque las personas con bulimia expresan su preocupación de ser obesas y unas pocas lo son, su peso tiende a fluctuar alrededor de la normalidad.

“Los vómitos autoinducidos pueden erosionar el esmalte dental, agrandar las glándulas salivales de las mejillas (glándulas parótidas) e inflamar el esófago. Los vómitos y las purgas pueden disminuir los valores de potasio en la sangre, ocasionando ritmos cardíacos anormales. Se han comunicado muertes súbitas tras la ingestión repetida de grandes cantidades de ipecacuana para inducir los vómitos. En raras ocasiones se ha producido una rotura gástrica en personas que han ingerido cantidades excesivas de alimento”³⁶².

Comparadas con las personas que tienen anorexia nerviosa, las que tienen bulimia nerviosa tienden a ser más conscientes de su comportamiento y sienten remordimientos o culpabilidad. Son más propensas a compartir sus preocupaciones con el médico u otro confidente. Generalmente estas personas son más extravertidas y más propensas a un comportamiento impulsivo, como el abuso de drogas o de alcohol y a la depresión manifiesta.

3.6.3.7.3. Ingestión excesiva de comida. La ingestión excesiva de comida es un trastorno caracterizado por el consumo exagerado de alimento que no es seguido de una purga. *“En este trastorno, las comidas excesivas contribuyen a una ingestión excesiva de calorías. A diferencia de la bulimia nerviosa, la ingestión excesiva de comida ocurre principalmente en personas obesas y se hace más frecuente a medida que el peso*

³⁶⁰ Hagop S. Akiskal, et. al., **Manual merck de diagnóstico y terapéutica**, http://www.msd.es/publicaciones/mmerck_hogar/seccion_07/seccion_07_086.html 2005 (20 de Agosto de 2005), pág. 2.

³⁶¹ **Ibíd.**, pág. 3.

³⁶² **Ibíd.**, pág. 4.

*aumenta. Las personas que presentan ingestión excesiva de comida tienden a ser de más edad que las que tienen anorexia o bulimia nerviosas y la proporción de hombres es mayor (casi la mitad)”*³⁶³.

Las personas que tiene este trastorno sufren por esta causa. Cerca del 50 por ciento de las personas obesas que tienen este trastorno están deprimidas, frente a sólo el 5 por ciento de las personas obesas que no lo presentan. Aunque este trastorno no produce las alteraciones físicas que pueden ocurrir en la bulimia nerviosa, representa un problema para una persona que está intentando perder peso.

3.6.3.8. Trastornos sexuales y psicosexuales. La sexualidad es una parte normal de la experiencia humana. Sin embargo, los tipos de comportamiento sexual y las actitudes acerca de la sexualidad que se consideran normales varían mucho en las diferentes culturas y entre éstas. *“Como parte de su teoría del desarrollo de la personalidad, Sigmund Freud distinguió 5 etapas psico sexuales a través de las cuales debe pasar un niño: oral, anal, fálica, de latencia y genital”*³⁶⁴. Dentro de los trastornos sexuales y psicosexuales se encuentran: los trastornos de identidad de género –con su variante de trastorno de identidad de género en niños– y el transexualismo.

3.6.3.8.1. Trastornos de identidad de género. Son *“aquellos en que se desea convertirse en miembro del sexo opuesto o en que el sujeto insiste en que en realidad ya lo es”*³⁶⁵; es decir que un trastorno de identidad de género se manifiesta en el deseo de tener el sexo opuesto a aquel con el cual nació o la impresión de estar atrapado en un cuerpo del otro sexo.

*“La diferencia entre sexo y género puede ser simplificada como sigue: el sexo es la masculinidad o feminidad biológica y el género es cómo una persona se ve a sí misma, masculina o femenina. El papel de género es la presentación pública objetiva como masculino o femenino, en nuestra cultura. El papel sexual es el comportamiento público asociado con la elección de una pareja sexual (homosexual, heterosexual o bisexual). Para la mayoría, la identidad de género (el sentimiento íntimo de ser masculino o femenina) está de acuerdo con el papel de género (por ejemplo, un hombre siente y actúa como un hombre)”*³⁶⁶.

La identidad de género se establece generalmente en la primera infancia (18 a 24 meses), los niños se dan cuenta de que son niños y las niñas de que son niñas; incluso aunque un niño o una niña puede preferir actividades consideradas a veces más apropiadas para el otro sexo, los menores con una identidad de género normal se ven como miembros de su propio sexo biológico; a menos que no se identifique a sí mismo como varón o no se sienta satisfecho con su sexo biológico; por lo que es pertinente que consideremos los llamados **trastornos de identidad de género en niños**, que son aquellos trastornos conformados por actitudes de *“rechazo que presentan algunos niños de su sexo biológico, la ropa y el comportamiento que la sociedad considera apropiados para su género”*³⁶⁷.

³⁶³ *Ibid.*, pág. 4.

³⁶⁴ López Sánchez, Irma, *Op. Cit.*

³⁶⁵ Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., *Op. Cit.*, pág. 525.

³⁶⁶ Hagop S. Akiskal, et. al., **Manual merck de diagnóstico y terapéutica**, http://www.msd.es/publicaciones/mmerck_hogar/seccion_07/seccion_07_087.html 2005 (20 de Agosto de 2005), pág. 2.

³⁶⁷ Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., *Op. Cit.*, pág. 525.

Aunque un niño criado como un miembro del sexo opuesto puede sentirse confundido acerca de su género, a menudo esta confusión se aclara más tarde durante la niñez; de hecho, los niños que nacen con genitales que no son claramente masculinos o femeninos, en general no sufren un problema de identidad de género si son definitivamente criados como de un sexo o del otro, incluso aunque sean educados en el sexo opuesto a su sexo genético.

3.6.3.8.2. Transexualismo. *“El transexualismo es un trastorno característico de la identidad de género. Las personas con este trastorno creen que son víctimas de un accidente biológico (ocurrido antes de nacer) y que están cruelmente aprisionadas en un cuerpo incompatible con su verdadera identidad de género. En regla general, los transexuales son biológicamente hombres que se identifican a sí mismos como mujeres en su temprana infancia y miran con repugnancia sus genitales y sus características masculinas. El transexualismo parece ser menos frecuente en las mujeres biológicas”*³⁶⁸.

3.6.3.9. Parafilias. *“Trastornos sexuales en que se obtiene la excitación sexual con objetos o situaciones anormales”*³⁶⁹. Las parafilias (atracciones desviadas) en su expresión extrema son desviaciones socialmente inaceptables de las normas que rigen tradicionalmente las relaciones sexuales. *“Los datos clave de una parafilia incluyen la aparición de fantasías o comportamientos sexuales excitantes que son repetitivos e intensos y que generalmente implican objetos (zapatos, ropa interior, cuero o productos de goma), la provocación de sufrimiento o dolor en sí mismo o en la pareja o el mantener relaciones sexuales con personas sin su consentimiento (niños, personas desvalidas o en escenarios de violación). Una vez que se han establecido, usualmente en la niñez tardía o cerca de la pubertad, estos tipos de excitación sexual suelen durar toda la vida”*³⁷⁰.

Las parafilias, en su calidad de trastornos psicosexuales, dificultan seriamente la capacidad para la actividad sexual afectiva recíproca; las parejas de las personas con una parafilia pueden sentirse como un objeto o como si fueran elementos sin importancia o innecesarios en la relación sexual. Las parafilias pueden tomar la forma de fetichismo, travestismo, exhibicionismo, voyeurismo, frotteurismo, pedofilia, masoquismo sexual y sadismo sexual, entre otras. La mayor parte de las personas con parafilias son varones y muchos tienen más de un tipo de parafilia.

3.6.3.9.1. Fetichismo. *“Parafilia en la cual un objeto constituye el método preferido o exclusivo para lograr la excitación sexual”*³⁷¹. Las personas fetichistas pueden llegar a estimularse y disfrutar sexualmente vistiendo las prendas interiores del otro, vistiendo con cuero o goma o tomando, frotando u oliendo objetos como zapatos de tacón alto. *“En el fetichismo, la actividad sexual utiliza objetos físicos (el fetiche), a veces prefiriéndolos al contacto con las personas... Las personas con este trastorno pueden no ser capaces de realizar la función sexual sin sus fetiches”*³⁷².

³⁶⁸ Hagop S. Akiskal, et. al., **Op. Cit.8**, pág. 2.

³⁶⁹ Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 523.

³⁷⁰ Hagop S. Akiskal, et. al., **Op. Cit.8**, pág. 3.

³⁷¹ Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 524.

³⁷² Hagop S. Akiskal, et. al., **Op. Cit.8**, págs. 3-4.

3.6.3.9.2. Travestismo. También denominado “fetichismo travesti”, parafilia sexual en la que se necesita de “*usar ropa del sexo opuesto para conseguir el placer sexual*”³⁷³. En el travestismo, un hombre prefiere de modo ocasional vestirse con ropas de mujer, o menos frecuentemente, una mujer prefiere vestirse con ropas de varón. En ningún caso, sin embargo, el deseo de la persona es cambiar de sexo, como en el caso de los transexuales.

*“El intercambio de vestimentas no se considera siempre un trastorno mental y puede que no afecte de modo adverso a las relaciones sexuales de la pareja. El travestismo se considera un trastorno solamente si ocasiona sufrimiento, deterioro de algún tipo o una conducta insensata que puede conducir a lesiones, a la pérdida del trabajo o a la prisión. Los travestidos también intercambian sus vestimentas por razones diferentes a la estimulación sexual, por ejemplo, para reducir la ansiedad, para relajarse o para experimentar el lado femenino de sus personalidades, por lo demás, masculinas”*³⁷⁴.

3.6.3.9.3. Exhibicionismo. Parafilia consistente en la “compulsión a exponer en público los genitales para excitarse sexualmente”³⁷⁵. “En el exhibicionismo, una persona (generalmente un varón) muestra por sorpresa sus genitales a extraños y hacer esto la excita sexualmente; la exposición puede seguirse de masturbación”³⁷⁶. Dado que los exhibicionistas casi nunca buscan un contacto sexual, raramente cometen violación; y aunque las mujeres pueden exhibir sus cuerpos de modo provocativo, el exhibicionismo raramente es considerado un trastorno psicosexual en las mujeres.

3.6.3.9.4. Voyeurismo. Parafilia que consiste en el “*deseo de ver a otros tener relaciones sexuales o de espiar a las personas desnudas*”³⁷⁷. En el voyeurismo, una persona se excita sexualmente con la visión de alguien que se está desnudando, que está desnudo o realizando una actividad sexual. “*Lo que les excita es el acto de la observación y no la actividad sexual con la persona observada... Cuando se trata de un trastorno, el voyeurismo puede llegar a ser el método preferido de actividad sexual y puede consumir incontables horas de búsqueda*”³⁷⁸.

3.6.3.9.5. Frotteurismo. Más comúnmente denominado “frotamiento”, parafilia sexual consistente en la “compulsión de lograr la excitación sexual tocando o trotándose contra otra persona sin su consentimiento en situaciones públicas”³⁷⁹.

3.6.3.9.6. Pedofilia. Parafilia consistente en el deseo de tener relaciones sexuales con niños como método preferido o exclusivo para lograr la excitación erótica, siendo una de las parafilias más terribles, se define en términos técnicos como “*fantasías recurrentes e intensas de carácter erótico, impulsos sexuales o comportamientos que se refieren a la actividad sexual con un niño prepúber*”³⁸⁰, lamentable y tristemente el

³⁷³ Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 524.

³⁷⁴ Hagop S. Akiskal, et. al., **Op. Cit.8**, pág. 4.

³⁷⁵ Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 524.

³⁷⁶ Hagop S. Akiskal, et. al., **Op. Cit.8**, pág. 4.

³⁷⁷ Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 524.

³⁷⁸ Hagop S. Akiskal, et. al., **Op. Cit.8**, pág. 5.

³⁷⁹ Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 524.

³⁸⁰ **Ibid.**

abuso sexual de niños y niñas es un producto frecuente de esta parafilia, con el agravante de que generalmente la persona abusadora siempre es una persona conocida del menor, alguien cercano.

Una persona con pedofilia se angustia o se preocupa intensamente por fantasías sexuales relacionadas con niños, aunque no tenga lugar ninguna relación sexual. Algunos pedófilos sienten atracción sólo por los niños -así menudo de un grupo de edad específico, mientras que otros se sienten atraídos tanto por niños como por adultos. Los pedófilos pueden ser tanto mujeres como hombres y las víctimas pueden ser niñas o niños. Los pedófilos pueden tener como objetivo niños de sus familias (incesto) o pueden abusar de niños de su comunidad. Pueden utilizar la fuerza o la coerción para someter sexualmente a los niños y pueden proferir amenazas para evitar que la víctima los denuncie.

“La pedofilia puede tratarse con psicoterapia y fármacos que alteran la conducta sexual. Este tratamiento puede ser solicitado de modo voluntario o solamente tras una detención por el delito y sus consecuentes procesos legales. Algunos pedófilos pueden responder al tratamiento; otros no. La encarcelación, incluso a largo plazo, no cambia los deseos ni las fantasías de los pedófilos”³⁸¹.

“Aunque las causas de esta parafilia son muchas, he aquí algunas de las más frecuentes: los pedófilos no logran ajustarse al rol sexual del adulto y desde la adolescencia se han interesado de manera exclusiva en niños, como si fueran objetos sexuales; lo hacen debido al estrés que tuvieron durante las relaciones adultas y en las cuales se sintieron incómodos; tienen un historial de adaptación social inestable y en general cometen ofensas sexuales contra los niños, sobre todo mientras se encuentran en un estado de ánimo agresivo. Las investigaciones indican, además, que casi todos los pedófilos han sufrido frustraciones y fracasos sexuales, que tienden a considerarse inmaduros y que son muy dependientes, poco asertivos, solitarios e inseguros”³⁸².

3.6.3.9.7. Masoquismo y sadismo sexual. El masoquismo sexual es una parafilia que se manifiesta como una *“incapacidad para disfrutar el sexo sin dolor físico o emocional”³⁸³*. El trastorno sexual del masoquismo lo constituye el hecho de que la obtención de placer sexual solamente se logre al ser físicamente dañado, amenazado o sometido a abusos.

“El masoquismo sexual implica la necesidad de ser humillado, golpeado o sometido de algún otro modo, de una forma real y no simulada, por una pareja agresiva y a menudo sádica con el objetivo de conseguir la excitación sexual. Por ejemplo, la actividad sexual desviada puede incluir la asfixiofilia, durante la cual la persona es parcialmente asfixiada o estrangulada (por la pareja o por la autoaplicación de un nudo corredizo alrededor del cuello). La disminución temporal del aporte de oxígeno al cerebro en el momento del orgasmo es considerado como intensificador del placer sexual, pero esta práctica puede conducir accidentalmente a la muerte”³⁸⁴.

³⁸¹ Hagop S. Akiskal, et. al., **Op. Cit.8**, pág. 4.

³⁸² Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 524.

³⁸³ **Ibíd.**

³⁸⁴ Hagop S. Akiskal, et. al., **Op. Cit.8**, pág. 5.

El sadismo sexual, por su parte, es una parafilia sexual en la cual se logra la “*obtención de satisfacción sexual humillando o causando daño físico al compañero*”³⁸⁵. Éste trastorno sexual, el sadismo, opuesto al masoquismo, es el placer sexual de una persona al infligir sufrimiento físico o psicológico a la pareja sexual.

*“El sadismo sexual puede existir solamente en las fantasías o puede resultar necesario para alcanzar el orgasmo. Algunos sádicos atrapan a sorprendidas y aterrorizadas “parejas” que no consienten estas actividades y son violadas. Las fantasías de control total y de dominación son a menudo importantes y el sádico puede atar y amordazar a la pareja de maneras muy elaboradas. En casos extremos, el sádico puede torturar, herir, apuñalar, aplicar descargas eléctricas o asesinar a la pareja”*³⁸⁶.

Si bien representan dos tipos de parafilia sexual, hemos anotado ambas en una sola subsección debido a que frecuentemente están relacionadas; es decir, es común que una persona que obtenga placer erótico siendo humillada y lastimada busque como compañero sexual a otra cuya satisfacción sexual se logre mediante infringir dicho trato degradante, ofensivo y hostil; se tiene conocimiento de que muchos sádicos buscan específicamente masoquistas sexuales por medio de anuncios u otros medios y satisfacen sus necesidades sádicas con un masoquista que lo consiente.

El masoquismo o el sadismo llevados al extremo pueden ocasionar graves daños físicos o psicológicos, incluyendo la muerte.

3.6.3.10. Trastornos de la función sexual. También denominados comúnmente como “Disfunción sexual”, están conformados por aquellos trastornos que implican “*pérdida o deterioro de las respuestas físicas ordinarias de la función sexual*”³⁸⁷. La función sexual normal en varones y en mujeres implica tanto la mente –pensamientos y emociones– como el cuerpo; el sistema nervioso, circulatorio y endocrino (hormonal) interactúan de forma conjunta para producir una respuesta sexual, la cual tiene cuatro etapas: deseo, excitación, orgasmo y resolución.

El deseo es la inclinación a participar en la actividad sexual. Puede ser desencadenado por pensamientos o señales visuales o verbales.

La excitación es el estado de agitación sexual. Durante la excitación, aumenta la cantidad de la sangre que fluye hacia el área genital, que ocasiona la erección en los hombres y el agrandamiento del clítoris, congestión de las paredes de la vagina e incremento de sus secreciones en la mujer.

El orgasmo es el punto máximo o clímax de la excitación sexual; en los varones, el semen es eyaculado por el pene, en las mujeres, los músculos que rodean la vagina se contraen rítmicamente. Durante el orgasmo, tanto los varones como las mujeres experimentan aumento de la tensión muscular en todo el cuerpo y contracción de los músculos pélvicos. Para la mayor parte de las personas el orgasmo es altamente placentero.

³⁸⁵ Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 524.

³⁸⁶ Hagop S. Akiskal, et. al., **Op. Cit.8**, pág. 5.

³⁸⁷ Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 522.

La resolución, una sensación de bienestar y de relajación muscular generalizada, sigue al orgasmo. Durante la resolución, los hombres no son capaces de tener otra erección durante algún tiempo. El tiempo entre erecciones –período refractario– generalmente aumenta con la edad. Por el contrario, las mujeres son capaces de responder a estimulaciones adicionales casi inmediatamente después del orgasmo.

“La respuesta sexual está controlada por una interacción delicada y equilibrada entre todas las partes del sistema nervioso. Una parte del sistema nervioso, llamada sistema nervioso parasimpático, regula el incremento de flujo sanguíneo durante la excitación. Otra parte, el sistema nervioso simpático, controla principalmente el orgasmo. Una anomalía en el flujo sanguíneo al pene o a la vagina, el daño físico a cualquiera de los órganos genitales, un desequilibrio hormonal o el uso de muchos fármacos pueden interferir con la respuesta sexual, aunque el sistema nervioso funcione adecuadamente.

La disfunción sexual puede ser consecuencia de determinados factores físicos o psicológicos; muchos problemas sexuales resultan de una combinación de ambos. Por ejemplo, un problema físico puede conducir a problemas psicológicos, como ansiedad, miedo o estrés y los problemas psicológicos a menudo agravan un problema físico”³⁸⁸.

Dentro de los principales trastornos de la función sexual encontramos: el trastorno eréctil, la eyaculación precoz, la eyaculación retardada, la disminución del deseo sexual, la aversión sexual, la alteración de la excitación sexual femenina, la inhibición del orgasmo, la dispareunia y el vaginismo.

3.6.3.10.1. Trastorno eréctil. Trastorno de la función sexual que afecta a los varones, y que es manifiesta en la *“incapacidad para lograr o mantener la erección”³⁸⁹.*

3.6.3.10.2. Eyaculación precoz. *“Incapacidad del varón para inhibir el orgasmo todo el tiempo que se desee”³⁹⁰.* En palabras más comunes, la eyaculación precoz es una eyaculación que ocurre demasiado pronto, generalmente antes, durante o poco después de la penetración. El problema es frecuente entre adolescentes y puede intensificarse si existe el sentimiento de que la relación sexual es pecaminosa.

El miedo a lo desconocido, a provocar un embarazo o a contraer una enfermedad de transmisión sexual, así como la ansiedad acerca de su capacidad para realizar la relación sexual pueden ser factores contribuyentes. Similares preocupaciones pueden persistir durante la etapa adulta e incluso aumentar por problemas en una relación. Aunque la eyaculación precoz raramente tiene una causa física, pueden estar implicados una inflamación de la próstata o un trastorno del sistema nervioso.

La eyaculación precoz puede ser un problema significativo para las parejas. Si el hombre eyacula antes de que su pareja alcance el orgasmo, ésta puede sentirse insatisfecha y en muchas mujeres se crea un resentimiento. *“Ocasionalmente, la eyaculación precoz está causada por problemas psicológicos más graves, para los cuales la psicoterapia puede resultar apropiada y útil. Cuando la terapia conductista, como la técnica de parada y*

³⁸⁸ Hagop S. Akiskal, et. al., **Manual merck de diagnóstico y terapéutica**, http://www.msd.es/publicaciones/mmerck_hogar/seccion_07/seccion_07_088.html 2005 (20 de Agosto de 2005), págs. 2-3.

³⁸⁹ Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 522.

³⁹⁰ **Ibíd.**, pág. 523.

partida, es inapropiada o rechazada por el paciente, o cuando simplemente no funciona, entonces se pueden tomar los fármacos llamados inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (como la fluoxetina, paroxetina o sertralina). Este tipo de fármacos funcionan aumentando la cantidad de serotonina en el organismo. Pueden ser tomados diariamente o una hora antes de la relación sexual”³⁹¹.

3.6.3.10.3. Eyaculación retardada. *“Aquellos en los que algún aspecto de la personalidad parece estar separado de los restantes”³⁹². La eyaculación retardada es una situación en la cual la erección se mantiene pero la eyaculación se retarda durante un período prolongado.*

“La eyaculación retardada es rara. Sin embargo, a medida que los hombres envejecen, tardan más en alcanzar el orgasmo. Algunos fármacos, como la tioridacina, la mesoridacina y algunos hipotensores, pueden alterar la eyaculación. También puede ser un efecto secundario de ciertos fármacos antidepresivos, como los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina. La diabetes también puede producir este trastorno. Las causas psicológicas pueden incluir el miedo a la penetración vaginal o a eyacular en presencia de la pareja. El tratamiento incluye terapia conductual para reducir la ansiedad y aprender técnicas para controlar el tiempo de eyaculación. La pareja femenina primero estimula al hombre a eyacular fuera de la vagina, luego en los labios vaginales y finalmente dentro de la vagina. Si esta técnica falla, pueden ayudar otras formas de psicoterapia”³⁹³.

3.6.3.10.4. Disminución del deseo sexual. También denominado “trastorno del deseo sexual” son todas aquellas alteraciones en las *“que se pierde el interés sexual o se siente aversión por el sexo”³⁹⁴. La disminución del deseo sexual es una pérdida persistente de las fantasías sexuales y del deseo de realizar actividades sexuales. “La disminución del deseo sexual ocurre tanto en hombres como en mujeres. Algunas personas tienen falta de interés o de deseo sexual durante toda su vida. El trastorno puede estar relacionado con experiencias traumáticas de la niñez o de la adolescencia, con supresión de las fantasías sexuales u ocasionalmente con cifras anormalmente bajas de la hormona testosterona (ya sea en hombres o en mujeres). Más frecuentemente, el problema se desarrolla tras años de deseo sexual normal. Las causas incluyen aburrimiento en una relación, depresión, alteración del equilibrio hormonal y el uso de sedantes, fármacos ansiolíticos (tranquilizantes) y ciertos hipotensores”³⁹⁵.*

Una falta de interés en el sexo, incluso en situaciones eróticas habituales, es el dato característico de este trastorno. La actividad sexual es generalmente infrecuente y puede causar discordia en la pareja. Algunas personas continúan teniendo relaciones con bastante frecuencia porque quieren complacer a sus parejas o porque son requeridas o forzadas a hacerlo. No tienen problemas en la realización, pero se sienten continuamente apáticas con respecto al sexo. Cuando la causa es el aburrimiento, la persona afectada puede tener poco deseo sexual de su pareja habitual, pero puede tener deseo sexual normal o incluso intenso de otra.

³⁹¹ Hagop S. Akiskal, et. al., **Op. Cit.9**, pág. 2.

³⁹² Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 520.

³⁹³ Hagop S. Akiskal, et. al., **Op. Cit.9**, pág. 3.

³⁹⁴ Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 523.

³⁹⁵ Hagop S. Akiskal, et. al., **Op. Cit.9**, pág. 4.

3.6.3.10.5. Aversión sexual. *“La aversión sexual es una aversión persistente y extrema a prácticamente todo tipo de actividad sexual, caracterizada por miedo y a veces por ataques de pánico. La aversión sexual ocasionalmente ocurre en hombres, pero es mucho más frecuente en mujeres. La causa puede residir en traumas sexuales como el incesto, el abuso sexual o la violación, una atmósfera represiva familiar, probablemente unida a una práctica religiosa muy rígida o dolor durante los primeros intentos de relación sexual. La actividad sexual puede recordar a la persona ese dolor aun cuando las relaciones ya no son físicamente dolorosas”*³⁹⁶.

3.6.3.10.6. Alteración de la excitación sexual femenina. También denominado “trastorno de la excitación sexual femenina” consiste en la *“incapacidad de la mujer para excitarse sexualmente o alcanzar el orgasmo”*³⁹⁷. La alteración de la excitación sexual femenina es el fracaso repetido en la obtención o el mantenimiento de la excitación a pesar de una estimulación sexual adecuada. La alteración de la excitación sexual en mujeres es similar a la impotencia en los hombres, ambos trastornos tienen causas físicas o psicológicas.

El problema puede durar toda la vida o, más frecuentemente, suceder tras un período de funcionamiento normal. Los factores psicológicos como los conflictos maritales, la depresión y las situaciones estresantes son las causas predominantes. Una mujer puede asociar sexo con pecado y placer sexual con sentimientos de culpabilidad. Puede también ser un componente del trastorno el miedo a la intimidad. Algunas mujeres o sus compañeros no saben cómo funcionan los órganos genitales femeninos, especialmente el clítoris, y puede que no conozcan técnicas de excitación sexual.

“Muchos problemas físicos pueden causar la alteración de la excitación sexual. El dolor de una endometriosis o de una infección de la vejiga (cistitis) o de la vagina (vagininitis) pueden afectar a la capacidad de la mujer de excitarse sexualmente. La deficiencia estrogénica que acompaña a la menopausia o la extracción quirúrgica de los ovarios generalmente causa sequedad y adelgazamiento de las paredes vaginales y puede producir una alteración de la excitación sexual. Una histerectomía o una mastectomía pueden afectar a la propia imagen sexual de la mujer.

*Otras causas físicas de trastorno de la excitación sexual incluyen una glándula tiroidea hipoactiva; una anatomía anormal de la vagina a consecuencia de un cáncer, cirugía o radioterapia; la pérdida de sensibilidad debida a alcoholismo, diabetes o ciertos trastornos del sistema nervioso como la esclerosis múltiple; y el uso de fármacos para tratar la ansiedad, la depresión o la hipertensión”*³⁹⁸.

3.6.3.10.7. Inhibición del orgasmo. También denominado “trastorno orgásmico”, consistente en la *“incapacidad para alcanzar el orgasmo”*³⁹⁹ en un individuo capaz de sentir el deseo sexual y mantener la excitación⁴⁰⁰. La inhibición del orgasmo es un trastorno en el cual la mujer no tiene orgasmos o, si los tiene,

³⁹⁶ **Ibíd.**

³⁹⁷ Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 523.

³⁹⁸ Hagop S. Akiskal, et. al., **Op. Cit.9**, pág. 5.

³⁹⁹ **“Orgasmo: Obtención del placer sexual y liberación de la tensión erótica.** (Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 523).

⁴⁰⁰ Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 523.

se presentan con mucho mayor retardo que el requerido por la pareja, o tiene mucha dificultad para alcanzarlos a pesar de recibir un estímulo apropiado.

“El trastorno puede durar toda la vida, se puede desarrollar tras un período de funcionamiento normal o puede ocurrir sólo en ciertas situaciones o con ciertas parejas. Cerca del 10 por ciento de las mujeres no tiene nunca un orgasmo con ninguna clase de estimulación o en ninguna situación. En general, las mujeres pueden tener un orgasmo con la estimulación del clítoris, pero probablemente más de la mitad es a menudo incapaz de tener un orgasmo durante las relaciones sexuales a menos que el clítoris sea estimulado durante la penetración vaginal.

Las causas de la inhibición del orgasmo son similares a las del trastorno de la disminución del deseo sexual. La relación sexual puede estar completamente terminada para el compañero antes de que la mujer alcance el orgasmo. Algunas mujeres pueden no tener ningún problema en desarrollar una adecuada excitación, pero pueden estar temerosas de “dejarse llevar” en el curso del acto sexual. Las razones pueden ser sentimientos de culpabilidad tras una experiencia placentera o miedo ser dependientes del compañero. También puede representar un miedo a perder el control”⁴⁰¹.

3.6.3.10.8. Dispareunia. *“La dispareunia es el dolor genital o pélvico profundo experimentado durante la relación sexual”⁴⁰².* Aunque la dispareunia puede ocurrir en hombres, esto es muchísimo menos frecuente; la prostatitis, una inflamación de la próstata, o el uso de ciertos fármacos antidepresivos como la amoxapina, la imipramina y la clomipramina pueden provocar que un hombre sufra dolor con el orgasmo. Por el contrario, la dispareunia es más frecuente en las mujeres, el dolor durante las relaciones sexuales se puede producir en los primeros intentos de realizar el acto sexual o años más tarde. Las causas de éste trastorno pueden ser físicas o psicológicas, en una mujer que nunca ha tenido relaciones sexuales, un pliegue membranoso –el himen– puede cubrir de modo parcial o por completo la entrada de la vagina y la penetración del pene durante el primer encuentro sexual puede rasgar el himen, provocando dolor.

“La contusión del área genital puede también producir dolor, así como una inadecuada lubricación vaginal, resultado generalmente de caricias preliminares insuficientes. Puede haber dolor debido a una infección o una inflamación de las glándulas de la región genital (glándulas de Bartholin o de Skene). Un preservativo o un diafragma colocados inadecuadamente o una reacción alérgica a las espumas o a los ungüentos contraceptivos pueden irritar la vagina o el cérvix. Una mujer puede tener una malformación congénita, como un himen rígido o un tabique anormal que divide la vagina.

La deficiencia estrogénica, que generalmente ocurre después de la menopausia, ocasiona sequedad y adelgazamiento de las paredes vaginales, lo que puede producir dolor durante las relaciones sexuales. La cirugía para reparar el desgarro de tejidos después del parto u otros tipos de cirugía que provocan un estrechamiento de la vagina pueden producir subsecuentemente dolor durante el acto sexual. A menudo la inflamación y la infección vaginales (vaginitis) provocan dolor. Otras causas de dispareunia son una infección del cérvix, útero o trompas de Falopio, una endometriosis, tumores pélvicos y adherencias (tejido fibroso)

⁴⁰¹ Hagop S. Akiskal, et. al., **Op. Cit.9**, pág. 6.

⁴⁰² **Ibíd.**

*formadas tras una enfermedad pélvica o cirugía previas. La radioterapia puede producir cambios en los tejidos que hacen que las relaciones sexuales sean dolorosas*⁴⁰³.

Una mujer con dispareunia puede desarrollar ansiedad y miedo a la relación sexual. El odio o la repulsión hacia la pareja sexual son otros problemas que deben ser tenidos en cuenta.

3.6.3.10.9. Vaginismo. Trastorno de la función sexual que afecta a las mujeres, y que es materializado por *“espasmos musculares involuntarios en la parte externa de la vagina que hacen imposible el coito*⁴⁰⁴, estas contracciones involuntarias de los músculos de la porción inferior de la vagina impiden la introducción del pene. El vaginismo es el resultado del deseo inconsciente de la mujer de impedir la penetración. Una mujer puede desarrollar vaginismo si las relaciones sexuales han sido dolorosas en el pasado. Ella puede no querer comprometerse en el acto sexual por miedo a quedarse embarazada, a ser controlada por el hombre, a perder el control o a ser herida durante el acto.

3.6.3.11. Trastornos de la personalidad. *“Aquellos en los que algunas formas inflexibles y disfuncionales del pensamiento y del comportamiento que fueron aprendidas en los primeros años de vida causan malestar y conflicto con otros*⁴⁰⁵. Los trastornos de la personalidad se caracterizan por patrones de percepción, reacción y relación que son relativamente fijos, inflexibles y socialmente desadaptados, incluyendo una variedad de situaciones.

Cada persona tiene patrones característicos de percepción y de relación con otras personas y situaciones –rasgos personales–; dicho de otro modo, toda la gente tiende a enfrentarse a las situaciones estresantes con un estilo individual pero repetitivo –tendencia a responder siempre del mismo modo a una situación difícil–, aunque la mayoría es propensa a intentar otro camino si la primera respuesta es ineficaz; en contraste, las personas con trastornos de la personalidad son tan rígidas que no pueden adaptarse a la realidad, lo cual debilita su capacidad operacional, sus patrones desadaptados de pensamiento y comportamiento se hacen evidentes al principio de la edad adulta, frecuentemente antes, y tienden a durar toda la vida. Son personas propensas a tener problemas en sus relaciones sociales e interpersonales y en el trabajo.

*“Las personas con trastornos de la personalidad generalmente no son conscientes de que su comportamiento o sus patrones de pensamiento son inapropiados; por el contrario, a menudo creen que sus patrones son normales y correctos. Con frecuencia, los familiares o los asistentes sociales los envían a recibir ayuda psiquiátrica porque su comportamiento inadecuado causa dificultades a los demás. En cambio, la gente con trastornos por ansiedad se causa problemas a sí misma pero no a otros. Cuando las personas con trastornos de la personalidad buscan ayuda por sí mismas (frecuentemente, a causa de frustraciones), tienden a creer que sus problemas están causados por otras personas o por una situación particularmente difícil*⁴⁰⁶.

⁴⁰³ *Ibíd.*, pág. 7.

⁴⁰⁴ Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., *Op. Cit.*, pág. 523.

⁴⁰⁵ *Ibíd.*, pág. 525.

⁴⁰⁶ Hagop S. Akiskal, et. al., *Manual merck de diagnóstico y terapéutica*, http://www.msd.es/publicaciones/mmerck_hogar/seccion_07/seccion_07_089.html 2005 (20 de Agosto de 2005), pág. 1.

Los trastornos de la personalidad incluyen los siguientes tipos: paranoide, esquizoide, esquizotípico, histriónico, narcisista, antisocial, límite, evitador, dependiente, obsesivo-compulsivo y pasivo-agresivo. El trastorno de personalidad múltiple, más técnicamente denominado trastorno de identidad disociativo, es un trastorno completamente diferente, perteneciente por lo mismo a una subsección posterior, la de los trastornos disociativos.

3.6.3.11.1. Personalidad paranoide. *“Trastorno de la personalidad en que el sujeto sospecha y desconfía demasiado de los otros”*⁴⁰⁷. Las personas con una personalidad paranoide proyectan sus propios conflictos y hostilidades hacia otros. Son generalmente frías y distantes en sus relaciones. Tienden a encontrar intenciones hostiles y malévolas detrás de los actos triviales, inocentes o incluso positivos de otras personas y reaccionan con suspicacia a los cambios en las situaciones. A menudo, las suspicacias conducen a conductas agresivas o al rechazo por parte de los demás (resultados que parecen justificar sus sentimientos originales). Los que tienen una personalidad paranoide frecuentemente intentan acciones legales contra otros, especialmente si se sienten indignados con razón. Son incapaces de ver su propio papel dentro de un conflicto. Aunque suelen trabajar en relativo aislamiento, pueden ser altamente eficientes y concienzudos. A veces las personas que ya se sienten alienadas a causa de un defecto o una minusvalía (como la sordera) son más vulnerables a desarrollar ideas paranoides.

3.6.3.11.2. Personalidad esquizoide. *“Trastorno de la personalidad en que el sujeto se aísla y no siente nada por los demás”*⁴⁰⁸. Las personas con una personalidad esquizoide son introvertidas, ensimismadas y solitarias, son emocionalmente frías y socialmente distantes; a menudo están absortas en sus propios pensamientos y sentimientos y son temerosas de la aproximación e intimidad con otros, hablan poco, son dadas a soñar despiertas y prefieren la especulación teórica a la acción práctica. La fantasía es un modo frecuente de enfrentarse a la realidad.

3.6.3.11.3. Personalidad esquizotípica. Las personas con una personalidad esquizotípica, al igual que aquellas con una personalidad esquizoide, se encuentran social y emocionalmente aisladas, además *“desarrollan pensamientos, percepciones y comunicaciones insólitas. Aunque estas rarezas son similares a las de las personas con esquizofrenia, y aunque la personalidad esquizotípica se encuentra a veces en la gente con esquizofrenia antes de que desarrollen la enfermedad, la mayoría de los adultos con una personalidad esquizotípica no desarrolla esquizofrenia. Algunas personas muestran signos de pensamiento mágico (la idea de que una acción particular puede controlar algo que no tiene ninguna relación con ella)”*⁴⁰⁹. La gente con una enfermedad esquizotípica puede tener también ideas paranoides.

3.6.3.11.4. Personalidad histriónica. *“Las personas con una personalidad histriónica (histérica) buscan de un modo notable llamar la atención y se comportan teatralmente. Sus maneras vivamente expresivas tienen como resultado el establecer relaciones con facilidad pero de un modo superficial. Las emociones a*

⁴⁰⁷ Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 526.

⁴⁰⁸ **Ibid.**, pág. 525.

⁴⁰⁹ Hagop S. Akiskal, et. al., **Op. Cit.10**, pág. 2.

menudo aparecen exageradas, infantilizadas e ideadas para provocar la simpatía o la atención (con frecuencia erótica o sexual) de los otros. La persona con personalidad histriónica es proclive a los comportamientos sexualmente provocativos o a sexualizar las relaciones no sexuales. Pueden no querer en realidad una relación sexual; más bien, sus comportamientos seductores a menudo encubren su deseo de dependencia y de protección”⁴¹⁰.

Algunas personas con personalidad histriónica también son hipocondríacas y exageran sus problemas físicos para conseguir la atención que necesitan.

3.6.3.11.5. Personalidad narcisista. “Trastorno de la personalidad en que predomina un sentido exagerado de importancia personal y la necesidad de una admiración constante”⁴¹¹.

Las personas con una personalidad narcisista tienen un sentido de superioridad y una creencia exagerada en su propio valor o importancia, lo que los psiquiatras llaman “grandiosidad”; son extremadamente sensible al fracaso, a la derrota o a la crítica y, cuando se le enfrenta a un fracaso para comprobar la alta opinión de sí mismos, pueden ponerse fácilmente rabiosos o gravemente deprimidos; como creen que son superiores en las relaciones con los otros, esperan ser admirados y, con frecuencia, sospechan que otros los envidian; sienten, además, que merecen que sus necesidades sean satisfechas sin demora y por ello explotan a otros, cuyas necesidades o creencias son consideradas menos importantes, su comportamiento es a menudo ofensivo para otros, que les encuentran egocentristas, arrogantes o mezquinos.

3.3.3.11.6. Personalidad antisocial. “Trastorno de la personalidad que se caracteriza por un patrón de comportamiento violento, criminal y poco ético, así como por la incapacidad de sentir afecto por la gente”⁴¹².

“Las personas con personalidad antisocial (en otro tiempo llamada psicopática o personalidad sociopática), la mayor parte de las cuales son hombres, muestran desprecio insensible por los derechos y los sentimientos de los demás. Explotan a otros para obtener beneficio material o gratificación personal (a diferencia de los narcisistas, que creen que son mejores que los otros). Característicamente, tales personas expresan sus conflictos impulsiva e irresponsablemente. Toleran mal la frustración y, en ocasiones, son hostiles o violentas. A pesar de los problemas o el daño que causan a otros por su comportamiento antisocial, típicamente no sienten remordimientos o culpabilidad. Al contrario, racionalizan cínicamente su comportamiento o culpan a otros. Sus relaciones están llenas de deshonestidades y de engaños. La frustración y el castigo raramente les ocasionan la modificación de sus conductas”⁴¹³.

Las personas con personalidad antisocial son frecuentemente proclives al alcoholismo, a la toxicomanía, a las desviaciones sexuales, a la promiscuidad y a ser encarceladas. Son propensas a fracasar en sus trabajos y a trasladarse de un sitio a otro. Frecuentemente tienen una historia familiar de comportamiento antisocial, abuso de sustancias, divorcio y abusos físicos. En su niñez, generalmente, fueron descuidados emocionalmente y con

⁴¹⁰ *Ibíd.*, pág. 3.

⁴¹¹ Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., *Op. Cit.*, pág. 526.

⁴¹² *Ibíd.*, pág. 527.

⁴¹³ Hagop S. Akiskal, et. al., *Op. Cit.*10, pág. 3.

frecuencia sufrieron abusos físicos en sus años de formación. Tienen una esperanza de vida inferior a la media, pero entre los que sobreviven, esta situación tiende a disminuir o a estabilizarse con la edad.

3.6.3.11.7. Personalidad límite. También denominada “personalidad limítrofe”, es el “*Trastorno de la personalidad que se caracteriza por inestabilidad de la imagen personal, del estado de ánimo y de las relaciones personales*”⁴¹⁴. Las personas con una personalidad límite, la mayor parte de las cuales son mujeres, son inestables en la percepción de su propia imagen, en su humor, en su comportamiento y en sus relaciones interpersonales –que a menudo son tormentosas e intensas–, esta personalidad se hace evidente al principio de la edad adulta pero la prevalencia disminuye con la edad, se presenta en personas que han sido a menudo privadas de los cuidados necesarios durante la niñez, y consecuentemente, se sienten vacías, furiosas y merecedoras de cuidados.

*“Cuando las personas con una personalidad límite se sienten cuidadas, se muestran solitarias y desvalidas, frecuentemente necesitando ayuda por su depresión, el abuso de sustancias tóxicas, las alteraciones del apetito y el maltrato recibido en el pasado. Sin embargo, cuando temen el abandono de la persona que las cuida, su humor cambia radicalmente. Con frecuencia muestran una cólera inapropiada e intensa, acompañada por cambios extremos en su visión del mundo, de sí mismas y de otras (cambiando del negro al blanco, del amor al odio o viceversa pero nunca a una posición neutra). Si se sienten abandonadas y solas pueden llegar a preguntarse si realmente existen (esto es, no se sienten reales). Pueden devenir desesperadamente impulsivas, implicándose en una promiscuidad o en un abuso de sustancias tóxicas. A veces pierden de tal modo el contacto con la realidad que tienen episodios breves de pensamiento psicótico, paranoia y alucinaciones”*⁴¹⁵.

Estas personas son vistas a menudo por los médicos de atención primaria; tienden a visitar con frecuencia al médico por crisis repetidas o quejas difusas pero no cumplen con las recomendaciones del tratamiento. Este trastorno es también el más frecuentemente tratado por los psiquiatras, porque las personas que lo presentan buscan incesantemente a alguien que cuide de ellas.

3.6.3.11.8. Personalidad evitadora. Comúnmente denominada “personalidad evasiva”, es el “*Trastorno de la personalidad en que el temor al rechazo lleva al aislamiento social*”⁴¹⁶. Las personas con una personalidad evitadora son hipersensibles al rechazo y temen comenzar relaciones o alguna otra cosa nueva por la posibilidad de rechazo o de decepción; tienen un fuerte deseo de recibir afecto y de ser aceptadas, sufren abiertamente por su aislamiento y falta de habilidad para relacionarse cómodamente con los otros –a diferencia de aquellas con una personalidad límite, las personas con una personalidad evitadora no responden con cólera al rechazo; en vez de eso, se presentan tímidas y retraídas–. El trastorno de personalidad evitadora es similar a la fobia social.

⁴¹⁴ Morris, Charles G. y Maisto, Alberta A., **Op. Cit.**, pág. 526.

⁴¹⁵ Hagop S. Akiskal, et. al., **Op. Cit.10**, pág. 4.

⁴¹⁶ Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 526.

3.6.3.11.9. Personalidad dependiente. *“Trastorno de la personalidad en que el sujeto es incapaz de tomar decisiones por su cuenta y de tolerar la soledad”*⁴¹⁷. Las personas con una personalidad dependiente transfieren las decisiones importantes y las responsabilidades a otros –quejándose a menudo de que no pueden tomar decisiones y de que no saben qué hacer o cómo hacerlo– y permiten que las necesidades de aquellos de quienes dependen se antepongan a las propias; no tienen confianza en sí mismas y manifiestan una intensa inseguridad, son reacias a expresar opiniones, aunque las tengan, porque temen ofender a la gente que necesitan. Las personas con otros trastornos de personalidad frecuentemente presentan aspectos de la personalidad dependiente, pero estos signos quedan generalmente encubiertos por la predominancia del otro trastorno; algunos adultos con enfermedades prolongadas desarrollan personalidades dependientes.

3.6.3.11.10. Personalidad obsesivo-compulsiva. *“Las personas con personalidad obsesivo-compulsiva son formales, fíables, ordenadas y metódicas pero a menudo no pueden adaptarse a los cambios. Son cautos y analizan todos los aspectos de un problema, lo que dificulta la toma de decisiones. Aunque estos signos están en consonancia con los estándares culturales de occidente, los individuos con una personalidad obsesivo-compulsiva toman sus responsabilidades con tanta seriedad que no toleran los errores y prestan tanta atención a los detalles que no pueden llegar a completar sus tareas. Consecuentemente, estas personas pueden entretenerse en los medios para realizar una tarea y olvidar su objetivo. Sus responsabilidades les crean ansiedad y raramente encuentran satisfacción con sus logros”*⁴¹⁸.

Estas personas son frecuentemente grandes personalidades, en especial en las ciencias y otros campos intelectuales en donde el orden y la atención a los detalles son fundamentales. Sin embargo, pueden sentirse desligadas de sus sentimientos e incómodas con sus relaciones u otras situaciones que no controlan, con eventos impredecibles o cuando deben confiar en otros.

3.6.3.11.11. Personalidad pasiva-agresiva. *“Los comportamientos de una persona con una personalidad pasiva-agresiva (negativista) tienen como objetivo encubierto controlar o castigar a otros. El comportamiento pasivo-agresivo es con frecuencia expresado como demora, ineficiencia y malhumor. A menudo, los individuos con una personalidad pasiva-agresiva aceptan realizar tareas que en realidad no desean hacer y luego proceden a minar sutilmente la finalización de esas tareas. Ese comportamiento generalmente sirve para expresar una hostilidad oculta”*⁴¹⁹.

3.6.3.12. Trastornos disociativos. *“Aquellos en los que algún aspecto de la personalidad parece estar separado de los restantes”*⁴²⁰.

La disociación *“es un mecanismo psicológico de defensa en el cual la identidad, memoria, ideas, sentimientos o percepciones propias se encuentran separadas del conocimiento consciente y no pueden ser recuperadas o experimentadas voluntariamente”*⁴²¹.

⁴¹⁷ **Ibíd.**

⁴¹⁸ Hagop S. Akiskal, et. al., **Op. Cit.10**, pág. 4.

⁴¹⁹ **Ibíd.**, pág. 6.

⁴²⁰ Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 520.

Todo el mundo se disocia en ocasiones. Por ejemplo, las personas frecuentemente se dan cuenta después de haber conducido del trabajo a casa de que no recuerdan gran parte del camino porque estaban preocupadas por conflictos personales o atentas a un programa de la radio. Durante la hipnosis, una persona puede disociar los sentimientos del dolor físico. Sin embargo, otras formas de disociación provocan una ruptura entre las sensaciones de la persona de sí misma y las percepciones de los hechos de la vida.

Los trastornos disociativos incluyen la amnesia disociativa, la fuga disociativa, el trastorno de identidad disociativo y un conjunto de situaciones de definición más difusa que los psiquiatras denominan trastorno disociativo sin otros datos específicos. Estos trastornos disociativos son con frecuencia precipitados por un estrés abrumador. El estrés puede estar causado por la experiencia o por la observación de un acontecimiento traumático, un accidente o un desastre. O bien una persona puede experimentar un conflicto interno tan insoportable que su mente es forzada a separar la información incompatible o inaceptable y los sentimientos procedentes del pensamiento consciente.

3.6.3.12.1. Amnesia disociativa. *“Trastorno disociativo que se caracteriza por la pérdida de la memoria sobre los acontecimientos pasados, sin que se observe una causa orgánica”*⁴²². La amnesia disociativa es una incapacidad para recuperar información personal importante, generalmente de una naturaleza estresante o traumática, la cual es muy generalizada para que pueda justificarse como un olvido normal, generalmente, la pérdida de memoria incluye información que forma parte del conocimiento consciente habitual o memoria “autobiográfica” –quién es, qué ha hecho, adónde ha ido, con quién ha hablado, qué dijo, pensó y sintió, etc.–, en ocasiones, la información, aunque olvidada, continúa influyendo en el comportamiento de la persona.

Las personas con una amnesia disociativa habitualmente tienen una o más lagunas de memoria que se extienden desde unos pocos minutos a unas pocas horas o días; sin embargo, se han documentado lagunas de memoria que abarcaban años o incluso la vida entera de una persona. Usualmente los períodos lindantes con la laguna de memoria suelen ser claros, por lo general, las personas son conscientes de que han “perdido algún tiempo”, pero algunos amnésicos disociativos sólo son conscientes del tiempo perdido cuando se dan cuenta o se les enfrenta con la evidencia de que han hecho cosas que no recuerdan; algunos olvidan algunos pero no todos los acontecimientos de un período de tiempo; otras no pueden recordar nada de su vida anterior u olvidan las cosas conforme van ocurriendo.

La incidencia de la amnesia disociativa es desconocida pero el trastorno es más frecuente en adultos. La amnesia puede ocurrir después de un acontecimiento traumático y la memoria puede recuperarse con el tratamiento, con acontecimientos posteriores o con la información que recibe la persona. Sin embargo, no se sabe si esas memorias recuperadas reflejan acontecimientos reales en el pasado de la persona. Se han demostrado recuperaciones de memorias tanto exactas como inexactas.

⁴²¹ Hagop S. Akiskal, et. al., **Manual merck de diagnóstico y terapéutica**, http://www.msd.es/publicaciones/mmerck_hogar/seccion_07/seccion_07_090.html 2005 (20 de Agosto de 2005), pág. 1.

⁴²² Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 520.

“La amnesia disociativa parece estar causada por el estrés (la experiencia o la visión de experiencias traumáticas, situaciones de estrés graves en la vida o graves conflictos internos). Los episodios de amnesia pueden ser precedidos de abusos físicos o experiencias sexuales y situaciones emocionalmente abrumadoras en las cuales existe amenaza, lesión o muerte (como una violación, una guerra o un desastre natural como un incendio o una inundación). Las situaciones de mayor estrés en la vida incluyen el abandono, la muerte de un ser querido y la ruina financiera. También pueden conducir a la amnesia la inquietud por impulsos de culpabilidad, dificultades aparentemente insolubles o conductas criminales. De un modo general se acepta que algunas personas, como las que son fácilmente hipnotizadas, son más propensas a desarrollar amnesia que otras”⁴²³.

3.6.3.12.2. Fuga disociativa. *“Trastorno disociativo consistente en escapar de casa y asumir otra identidad, con amnesia de identidad y de los hechos pasados”⁴²⁴.* La fuga disociativa consiste en una o más salidas de una persona de su casa repentina, inesperada y deliberadamente, durante las cuales no recuerda una parte o la totalidad de su vida pasada y no sabe quién es, o bien se da una nueva identidad.

“Las causas de la fuga disociativa son similares a las de la amnesia disociativa pero con algunos factores adicionales. Frecuentemente, la fuga ocurre en circunstancias en las que se puede sospechar simulación. La simulación es un estado en el cual una persona se comporta como si estuviera enferma, porque ello la libera de dar cuenta de sus acciones, le da una excusa para evitar responsabilidades o reduce su exposición a un riesgo conocido, como un trabajo peligroso. Más aún, muchas fugas parecen representar el cumplimiento de deseos encubiertos (por ejemplo, escapar de un estrés insoportable, como el divorcio o la ruina financiera). Otras fugas están relacionadas con sentimientos de rechazo o de separación, o pueden proteger a la persona del suicidio o de impulsos homicidas.

Una persona en estado de fuga, habiendo perdido su identidad habitual, generalmente desaparece de sus lugares de costumbre, dejando su familia y su trabajo. La persona puede viajar lejos de casa y comenzar un nuevo trabajo con una nueva identidad, sin darse cuenta de ningún cambio en su vida. La fuga puede durar desde horas a semanas o meses, u ocasionalmente más tiempo. La persona puede parecer normal y no llamar la atención. Sin embargo, en algún momento puede darse cuenta de la amnesia o estar confusa acerca de su identidad. Algunas veces en la fuga no puede hacerse el diagnóstico hasta que vuelve la identidad anterior de la persona, y ésta experimenta sufrimiento al encontrarse a sí misma en circunstancias desconocidas”⁴²⁵.

A menudo la persona no tiene síntomas o está sólo ligeramente confusa durante la fuga; sin embargo, cuando ésta concluye puede experimentar depresión, incomodidad, aflicción, vergüenza, conflicto intenso e impulsos agresivos o suicidas; en otras palabras, tiene que afrontar de repente la dolorosa situación de la que escapó con la fuga. También puede sentir confusión, sufrimiento o incluso terror acerca del hecho de haber permanecido en estado de fuga porque generalmente no recuerda acontecimientos que ocurrieron durante ese período.

⁴²³ Hagop S. Akiskal, et. al., **Op. Cit.11**, pág. 2.

⁴²⁴ Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 520.

⁴²⁵ Hagop S. Akiskal, et. al., **Op. Cit.11**, págs. 3-4.

Una fuga es raramente reconocida mientras está sucediendo; el médico puede sospechar una fuga cuando una persona parece confundida acerca de su identidad o está perpleja acerca de su pasado, o cuando la confrontación la hace dudar de su nueva identidad o de la falta de una identidad, el diagnóstico se realiza retroactivamente revisando la historia de la persona y recogiendo información que documente las circunstancias anteriores al abandono del hogar, la huida en sí y el establecimiento de una vida alternativa.

Cuando la fuga disociativa se repite más de unas pocas veces, la persona generalmente tiene un trastorno disociativo de la identidad.

3.6.3.12.3. Trastorno disociativo de identidad. Denominado también como “trastorno de personalidad múltiple” es un “trastorno disociativo en que el sujeto tiene varias personalidades que surgen en determinado momento”⁴²⁶; dicho de otra manera, es una situación en la cual alternan en el control del comportamiento de la persona dos o más identidades o personalidades y en la que se producen episodios de amnesia.

“El trastorno de identidad disociativo es una situación grave, crónica y potencialmente invalidante o mortal. La incapacidad de algunas personalidades de recordar información personal importante (amnesia) se mezcla con el conocimiento simultáneo de la información por parte de otras personalidades coexistentes. Algunas personalidades parecen conocerse e interactuar entre sí en un complejo mundo interior. Por ejemplo, la personalidad A puede estar consciente de la personalidad B y saber lo que ésta realiza, como si la estuviera observando; la personalidad B puede ser consciente o no de la personalidad A. Otras personalidades pueden o no ser conscientes de la personalidad B y ésta puede ser o no consciente de ellas. Las personas con este trastorno con frecuencia intentan el suicidio y se considera que son más propensas a suicidarse que las personas con cualquier otro trastorno mental.

El trastorno de identidad disociativo parece ser un trastorno mental bastante frecuente. Puede encontrarse en el 3 o 4 por ciento de las personas hospitalizadas por otros problemas psiquiátricos y en una cierta minoría de pacientes de instituciones para el tratamiento de toxicómanos. El aumento del conocimiento del trastorno ha permitido que se diagnostique con más frecuencia en los últimos años. El conocimiento de las consecuencias de los abusos infantiles y los mejorados métodos de diagnóstico han contribuido también al aumento de los diagnósticos de trastornos de identidad disociativos. Aunque algunas autoridades creen que los informes de aumento de este trastorno reflejan la influencia de los médicos en pacientes sugestionables, no hay evidencias que sustenten esa creencia”⁴²⁷.

El trastorno de identidad disociativo parece estar causado por la interacción de varios factores: El estrés insoportable; una habilidad para separar los propios recuerdos, percepciones o identidades del conocimiento consciente –capacidad disociativa–; antes de tener una visión unificada del yo y de los otros se puede consolidar sólidamente un desarrollo anormal; y, una insuficiente protección y atención durante la niñez. El desarrollo humano requiere que los niños sean capaces de integrar complicados y diferentes tipos de información y experiencias. A medida que los niños aprenden a forjarse una identidad cohesionada y compleja, pasan por fases

⁴²⁶ Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 521.

⁴²⁷ Hagop S. Akiskal, et. al., **Op. Cit.11**, pág. 5.

en las cuales se mantienen separadas diferentes percepciones y emociones. Pueden usar estas diferentes percepciones para generar diferentes yo, pero no todos los niños que sufren abusos o pérdidas o traumas importantes tienen la capacidad de desarrollar múltiples personalidades. Los que sí tienen esta capacidad también tienen formas normales de resolver sus problemas, y, en general, estos niños vulnerables están lo suficientemente protegidos y tranquilizados por los adultos como para que no se desarrolle un trastorno de identidad disociativo.

En cuanto a su sintomatología *“las personas con un trastorno de identidad disociativo pueden experimentar a menudo un cuadro de síntomas que pueden parecerse a los de otros trastornos psiquiátricos. Los síntomas pueden ser similares a los de la ansiedad, de las alteraciones de la personalidad, de la esquizofrenia y de los trastornos afectivos o de la epilepsia. La mayoría de las personas sufre síntomas de depresión, ansiedad (dificultad para respirar, pulso acelerado, palpitaciones), fobias, ataques de pánico, disfunciones sexuales, alteraciones del apetito, estrés postraumático y síntomas que simulan los de las enfermedades físicas. Pueden estar preocupadas por el suicidio y son frecuentes los intentos, así como los episodios de automutilación. Muchas personas con trastorno de identidad disociativo abusan del alcohol o de las drogas en algún momento de su vida. El cambio de personalidades y la ausencia de consciencia del propio comportamiento en las otras personalidades hacen a menudo caótica la vida de una persona con este trastorno. Como las personalidades con frecuencia interactúan entre ellas, la persona dice oír conversaciones internas y las voces de otras personalidades. Esto es un tipo de alucinaciones”*⁴²⁸.

Hay varios signos característicos del trastorno de la personalidad disociativo: Síntomas diferentes que ocurren en distintos momentos; una capacidad fluctuante para asumir sus funciones, desde la eficacia en el trabajo y en la casa hasta la inhabilidad; intensos dolores de cabeza y otros síntomas físicos; distorsiones y errores en el tiempo y amnesia; y, despersonalización y desrealización –sentimiento de estar separado de uno mismo y experimentar su medio como irreal–.

Las personas con un trastorno de identidad disociativo frecuentemente oyen hablar a otros de lo que ellas han hecho pero que no recuerdan, otras pueden mencionar cambios en su comportamiento que ellas tampoco recuerdan; e incluso pueden descubrir objetos, productos o manuscritos con los que no contaban o que no reconocen. A menudo se refieren a sí mismas como “nosotros”, “él” o “ella”. Mientras que, en general, las personas no pueden recordar mucho acerca de sus primeros cinco años de vida, la persona con un trastorno de identidad disociativo no recuerda tampoco lo ocurrido entre sus 6 y 11 años. Las personas con un trastorno de identidad disociativo tienen típicamente una historia de tres o más diagnósticos psiquiátricos previos diferentes y que no han respondido al tratamiento. Estas personas están muy preocupadas por temas de control, tanto el autocontrol como el control de los demás.

3.6.3.12.4. Trastorno de despersonalización. *“Trastorno disociativo cuya característica esencial es que el sujeto se siente cambiado o diferente en una forma extraña”*⁴²⁹, se caracteriza por sentimientos

⁴²⁸ *Ibid.*, pág. 6.

⁴²⁹ Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., *Op. Cit.*, pág. 522.

persistentes o recurrentes de estar separado del propio cuerpo o de sus procesos mentales. Una persona con un trastorno de despersonalización generalmente se siente como si fuera un observador de su propia vida; puede sentirse ella misma y sentir al mundo como irreales y en un sueño.

“La despersonalización puede ser un síntoma de otros trastornos psiquiátricos. De hecho, la despersonalización es el tercer síntoma psiquiátrico más frecuente (después de la ansiedad y de la depresión) y a menudo ocurre tras experimentar el individuo una situación con peligro de muerte como un accidente, un asalto o una lesión o enfermedad grave. Entendido como un trastorno aislado, el trastorno de despersonalización no ha sido estudiado ampliamente y sus causas e incidencia son desconocidas.

La persona con despersonalización tiene una percepción distorsionada de su identidad, cuerpo y vida, lo que la incomoda. A menudo los síntomas son temporales y aparecen al mismo tiempo que los síntomas de ansiedad, pánico o miedo (fobia). Sin embargo, los síntomas pueden durar o reaparecer durante muchos años. Las personas con este trastorno tienen con frecuencia una gran dificultad para describir sus síntomas y pueden temer o creer que se están trastornando mentalmente.

La despersonalización puede resultar una molestia menor o pasajera con pocos efectos evidentes sobre el comportamiento. Algunas personas se pueden ajustar al trastorno de despersonalización o incluso bloquear su impacto. Otras están continuamente inmersas en una ansiedad acerca de su estado mental, temerosas de volverse locas o rumiando las percepciones distorsionadas de su cuerpo y su sentido de alejamiento de sí mismas y del mundo. La angustia mental les impide concentrarse en el trabajo o en las rutinas de la vida diaria y pueden volverse inválidas”⁴³⁰.

3.6.3.13. Esquizofrenia y delirio. La esquizofrenia y el delirio son trastornos diferentes que pueden compartir ciertas características como la paranoia, la desconfianza y el pensamiento irreal. Sin embargo, la esquizofrenia es un trastorno mental grave y relativamente frecuente que se asocia con la psicosis (una pérdida de contacto con la realidad) y una disminución en el desarrollo general de funciones. En cambio, el trastorno delirante es más raro y produce una incapacidad parcial o más circunscrita.

3.6.3.13.1. Esquizofrenia. La esquizofrenia, también denominada como “trastornos esquizofrénicos”, es una enfermedad mental caracterizada por “trastornos severos en que se observan perturbaciones del pensamiento, de la comunicación y de la emoción”⁴³¹. La esquizofrenia es un trastorno mental grave caracterizado por una pérdida de contacto con la realidad (psicosis), alucinaciones, delirios (creencias falsas), pensamiento anormal y alteración del funcionamiento social y laboral.

“Hay varios trastornos que comparten características con la esquizofrenia. Los trastornos que se parecen a la esquizofrenia pero en los cuales los síntomas han estado presentes menos de 6 meses, se llaman trastornos esquizofreniformes. Los trastornos en los cuales los episodios de síntomas psicóticos duran al menos un día pero menos de un mes se llaman trastornos psicóticos breves. Un trastorno caracterizado por la presencia de

⁴³⁰ Hagop S. Akiskal, et. al., **Op. Cit.**11, pág. 5.

⁴³¹ Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 522.

*síntomas del humor, como la depresión o la manía, junto con otros síntomas típicos de la esquizofrenia se llama trastorno esquizoafectivo. Un trastorno de la personalidad que puede compartir síntomas de la esquizofrenia pero en el cual los síntomas no son tan graves como para reunir los criterios de psicosis, se llama trastorno esquizotípico de la personalidad”*⁴³².

Algunos investigadores creen que la esquizofrenia es un trastorno aislado, mientras que otros creen que es un síndrome (un conjunto de síntomas) basados en numerosas enfermedades subyacentes, por lo que se han propuesto subtipos de esquizofrenia en un esfuerzo de clasificar a los pacientes dentro de grupos más uniformes; sin embargo, en un mismo paciente, el subtipo puede variar a lo largo del tiempo.

Tradicionalmente se ha estipulado como tipos de esquizofrenia: la esquizofrenia paranoide⁴³³ –caracterizada por una preocupación por delirios o alucinaciones auditivas; la expresión desorganizada y las emociones inadecuadas están menos marcadas–, la esquizofrenia hebefrénica o desorganizada⁴³⁴ –se caracteriza por expresión desorganizada, comportamiento desorganizado y emociones disminuidas o inapropiadas–, la esquizofrenia catatónica⁴³⁵ –se caracteriza por síntomas físicos como la inmovilidad, la actividad motora excesiva o la adopción de posturas inhabituales–; y la esquizofrenia indiferenciada⁴³⁶ –se caracteriza a menudo por síntomas de todos los grupos: delirios y alucinaciones, alteración del pensamiento y conducta inhabitual y síntomas negativos o por déficit–. Más recientemente, se ha clasificado la esquizofrenia de acuerdo a la presencia y gravedad de los síntomas negativos o por déficit. En las personas con el subtipo negativo o deficitario de esquizofrenia y la esquizofrenia no deficitaria o paranoide.

*“La gravedad y el tipo de sintomatología puede variar significativamente entre diferentes personas con esquizofrenia. En conjunto, los síntomas se agrupan en tres categorías mayores: delirios y alucinaciones, alteración del pensamiento y conductas inhabituales y síntomas negativos o por déficit. Una persona puede tener síntomas de uno o de los tres grupos. Los síntomas son lo suficientemente graves como para interferir con la capacidad de trabajo, de relación con la gente y del propio cuidado”*⁴³⁷.

“Los síntomas negativos o por déficit de la esquizofrenia incluyen frialdad de emociones, pobreza de expresión, anhedonía y asocialidad. La frialdad de emociones es una disminución de éstas. La cara de la persona puede parecer inmóvil; hace poco contacto visual y no expresa emociones. No hay respuesta ante situaciones que

⁴³² Hagop S. Akiskal, et. al., **Manual merck de diagnóstico y terapéutica**, http://www.msd.es/publicaciones/mmerck_hogar/seccion_07/seccion_07_091.html 2005 (20 de Agosto de 2005), pág. 1.

⁴³³ **“Esquizofrenia paranoide:** trastorno esquizofrénico que se caracteriza por suspicacia extrema y por delirios complejos y extraños. (Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 530).

⁴³⁴ **“Esquizofrenia desorganizada:** trastorno esquizofrénico que se identifica por comportamientos extraños y pueriles. (Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 530). *“La alteración del pensamiento consiste en el pensamiento desorganizado, que se hace patente cuando la expresión es incoherente, cambia de un tema a otro y no tiene ninguna finalidad. La expresión puede estar levemente desorganizada o ser completamente incoherente e incomprensible” “El comportamiento inhabitual puede tomar la forma de simplezas de carácter infantil, agitación o apariencia, higiene o conducta inapropiadas”* (Hagop S. Akiskal, et. al., **Op. Cit.**, pág. 3).

⁴³⁵ **“Esquizofrenia catatónica:** trastorno esquizofrénico que se caracteriza por una alteración del comportamiento motor. (Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 530). *“El comportamiento motor catatónico es una forma extrema de conducta inhabitual en la que una persona puede mantener una postura rígida y resistirse a los esfuerzos para moverla o, por el contrario, mostrar actividad de movimientos sin estímulo previo y sin sentido”* (Hagop S. Akiskal, et. al., **Op. Cit.**, pág. 3).

⁴³⁶ **“Esquizofrenia indiferenciada:** trastorno esquizofrénico en el cual se observan síntomas esquizofrénicos claros que no reúnen los criterios de algún otro subtipo del trastorno. (Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 531).

⁴³⁷ Hagop S. Akiskal, et. al., **Op. Cit.**, pág. 2.

normalmente harían a una persona reír o llorar. La pobreza de expresión es una disminución de pensamientos reflejada en que la persona habla poco. Las respuestas a las preguntas pueden ser concisas, una o dos palabras, dando la impresión de vacío interior.

La anhedonia es una disminución de la capacidad de experimentar placer; la persona puede mostrar poco interés en actividades anteriores y pasa más tiempo en actividades inútiles. La asocialidad es la falta de interés en relacionarse con otras personas. Estos síntomas negativos están a menudo asociados a una pérdida general de la motivación, del sentido de proyecto y de las metas”⁴³⁸.

3.6.3.13.2. Delirio. Por lo general, los trastornos esquizofrénicos terminan por manifestarse, en casos severos, a través de delirios y alucinaciones, por lo que aportamos dichas definiciones: los delirios son “*creencias falsas sobre la realidad que no tienen un fundamento real*”⁴³⁹, estas creencias falsas generalmente implican una mala interpretación de las percepciones o de las experiencias; las personas con esquizofrenia pueden experimentar delirios persecutorios, delirios de referencia, delirios de robo o de imposición del pensamiento los cuales persisten por lo menos un mes.

Al contrario que la esquizofrenia, el delirio es relativamente infrecuente y el funcionamiento de la persona está menos alterado; los delirios tienden a incluir situaciones que podrían ocurrir en la vida real, como ser perseguido, envenenado, infectado, amado a distancia o engañado por una esposa o amante. Se reconocen varios subtipos de trastorno delirante: el subtipo erotomaniaco, el subtipo grandioso, el subtipo de celos, el subtipo persecutorio y, finalmente, el subtipo somático; en la mayoría de estos subtipos la agresión física puede representar un peligro real.

En tanto que las alucinaciones son “*experiencias sensoriales sin que haya estimulación externa*”⁴⁴⁰, existe diversidad de alucinaciones, ya que pueden ocurrir alucinaciones de sonidos, de visiones, de olores, de gustos o del tacto, aunque las alucinaciones de sonidos (alucinaciones auditivas) son de lejos las más frecuentes.

3.6.3.14. Adicción y toxicomanía. Entendemos por adicción la actividad compulsiva y la implicación excesiva en una actividad específica; la cual puede ser el juego o puede referirse al uso de casi cualquier sustancia, como una droga, pudiendo causar solamente dependencia psicológica, o bien, dependencia psicológica y física.

La dependencia psicológica se basa en el deseo de continuar tomando una droga por placer o para reducir la tensión y evitar un malestar. Las drogas que producen dependencia psicológica actúan en el cerebro y tienen uno o más de los siguientes efectos: (1) Reducir la ansiedad y la tensión, (2) Causar alegría, euforia u otros cambios placenteros del humor, (3) Provocar impresión de aumento de capacidad mental y física; y (4) Alterar la percepción. La dependencia psicológica puede ser muy poderosa y difícil de superar. Es particularmente frecuente con las drogas que alteran el humor (y las sensaciones) y que afectan al sistema nervioso central.

⁴³⁸ Hagop S. Akiskal, et. al., **Op. Cit.**12, págs. 2-3.

⁴³⁹ Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 522.

⁴⁴⁰ **Ibíd.**

“Para los adictos, la actividad relacionada con las drogas llega a ser una parte tan grande de la vida diaria que la adicción interfiere generalmente con la capacidad de trabajar, estudiar o de relacionarse normalmente con la familia y amigos. En la dependencia grave, los pensamientos y las actividades del adicto están dirigidas predominantemente a obtener y tomar la droga. Un adicto puede manipular, mentir y robar para satisfacer su adicción. Los adictos tienen dificultades para abandonar la droga y a menudo vuelven a ella tras períodos de abstinencia.

Algunas drogas causan dependencia física, pero ésta no se acompaña siempre de dependencia psicológica. Con las drogas que causan dependencia física, el cuerpo se adapta a ellas cuando se usan de modo continuado, conduciendo a la tolerancia y a síndrome de abstinencia cuando se deja de consumir. La tolerancia es la necesidad de aumentar progresivamente la dosis de una droga para reproducir el efecto originariamente alcanzado por dosis menores. El síndrome de abstinencia ocurre cuando se deja de tomar la droga o cuando los efectos de ésta son bloqueados por un antagonista. Una persona con síntoma de abstinencia se siente enferma y puede tener muchos síntomas, como dolor de cabeza, diarrea o temblores. La abstinencia puede provocar una enfermedad grave e incluso con riesgo vital.

El abuso de drogas implica más que la acción fisiológica de las drogas. Por ejemplo, las personas con cáncer cuyo dolor se trata con opioides como la morfina durante meses o años, casi nunca se vuelven adictas a narcóticos, aunque pueden desarrollar una dependencia física. Es decir, el abuso de drogas es un concepto definido principalmente por comportamientos disfuncionales y por la desaprobación social”⁴⁴¹.

En algunos países, el término médico “abuso de sustancias” se refiere a la disfunción y a la desadaptación que conlleva el uso de drogas pero no a la dependencia; habitualmente el abuso de drogas es la experimentación y uso para la propia satisfacción de drogas ilegales, el uso de fármacos legales no prescritos por el médico para aliviar problemas o síntomas y el uso de drogas hasta la dependencia, el uso de drogas ocurre en todos los grupos socioeconómicos y afecta tanto a gente con alto nivel cultural y profesional como a personas con bajo nivel de estudios y sin empleo. Aunque el abuso de drogas tiene efectos poderosos, el humor del adicto y el ambiente donde se toma la droga influyen significativamente en su efecto, por lo que no es posible predecir cuál va a ser el efecto de una droga para cada persona y en cada situación.

Cómo se desarrolla la dependencia a una droga es una cuestión compleja y no aclarada. El proceso está influido por las propiedades químicas de la droga, sus efectos, la personalidad del adicto y otras condiciones predisponentes como la herencia y la presión social. En particular, la progresión desde la experimentación al uso ocasional y luego desde la tolerancia a la dependencia es poco conocida. Las personas con alto riesgo adictivo basado en su historia familiar no han demostrado tener diferencias biológicas o psicológicas en la forma de responder a las drogas, aunque algunos estudios indican que los alcohólicos pueden tener genéticamente una respuesta disminuida a los efectos del alcohol.

⁴⁴¹ Hagop S. Akiskal, et. al., **Manual merck de diagnóstico y terapéutica**, http://www.msd.es/publicaciones/mmerck_hogar/seccion_07/seccion_07_092.html 2005 (20 de Agosto de 2005), pág. 1.

“Se ha prestado mucha atención a la llamada personalidad adictiva. Los adictos a menudo tienen baja autoestima, son inmaduros, fácilmente frustrables y tienen dificultad para resolver problemas personales y relacionarse con gente del sexo contrario. Los adictos pueden tratar de escapar de la realidad y han sido descritos como temerosos, introvertidos y deprimidos. Algunos tienen una historia de repetidos intentos de suicidio o de autolesiones. A los adictos se les ha descrito como personalidades dependientes, que tratan de encontrar un soporte en sus relaciones y que tienen problemas para cuidar de ellos mismos. Otros muestran rabia manifiesta e inconsciente y una expresión sexual incontrolada; pueden usar las drogas para controlar su comportamiento. Sin embargo, la evidencia sugiere que, en general, estos signos emergen como resultado de una adicción a largo plazo y no son necesariamente el resultado del abuso de drogas”⁴⁴².

En ocasiones, los familiares o los amigos pueden comportarse de modo que permiten al adicto continuar abusando de las drogas o del alcohol; estas personas son consideradas codependientes (también llamadas facilitadoras), quienes pueden llamar “enfermo” al adicto o crear excusas para el comportamiento de la persona; incluso puede suplicar al adicto que deje de tomar drogas o alcohol pero raramente hace algo más para ayudarlo a cambiar su conducta.

3.6.3.14.1. Alcoholismo. El alcoholismo es una enfermedad crónica⁴⁴³ caracterizada por una tendencia a beber más de lo debido, intentos infructuosos de dejar la bebida, y mantenimiento de la costumbre a pesar de las adversas consecuencias sociales y laborales.

“El alcoholismo es una enfermedad frecuente... Los hombres son cuatro veces más propensos que las mujeres a ser alcohólicos. Las personas de todas las edades son susceptibles. Cada vez más, los niños y los adolescentes tienen problemas con el alcohol, con desastrosas consecuencias. El alcohol produce dependencia tanto psicológica como física. El alcoholismo generalmente interfiere con la capacidad de relacionarse y de trabajar y produce muchas conductas destructivas. Los alcohólicos suelen estar intoxicados diariamente. La embriaguez puede alterar las relaciones familiares y sociales y provoca frecuentemente divorcios. El absentismo extremo del trabajo puede conducir al desempleo. Los alcohólicos con frecuencia no pueden controlar su conducta, tienden a conducir vehículos habiendo bebido y sufren lesiones físicas por caídas, peleas o accidentes automovilísticos. Algunos alcohólicos también pueden ponerse violentos”⁴⁴⁴.

En cuanto a sus efectos biológicos, el alcohol se absorbe rápidamente desde el intestino delgado, como el alcohol se absorbe más rápido de lo que se metaboliza y elimina, sus valores en la sangre aumentan rápidamente. Una pequeña cantidad de alcohol se excreta por la orina, el sudor y el aliento, sin ser modificado. La mayor parte del alcohol se metaboliza en el hígado y aporta 210 calorías por cada 30 ml (7 cal/ml) de alcohol puro consumido. El alcohol deprime inmediatamente las funciones cerebrales; la intensidad de este efecto depende de su valor en la sangre (a mayor cantidad, mayor alteración), a manera de ejemplo podemos referir que incluso una concentración de alcohol de 0,08 puede reducir la capacidad de una persona para conducir con seguridad.

⁴⁴² Hagop S. Akiskal, et. al., **Op. Cit.13**, pág. 3.

⁴⁴³ Nota: Consúltense en la sección de referencia de la presente tesis, en la subsección de tablas informativas, las TABLAS No. 3 y 4 que contienen información respecto de los “Efectos del Alcohol en los no alcohólicos” y de las “Consecuencias a largo plazo del consumo de alcohol”, respectivamente.

⁴⁴⁴ Hagop S. Akiskal, et. al., **Op. Cit.13**, pág. 4.

“A pesar de los riesgos que entraña, el alcohol sigue siendo una droga muy popular por sus efectos de corta duración. Es un depresor que tranquiliza al sistema nervioso en forma muy parecida a un anestésico general... algunos lo consumen para relajarse, mejorar su estado de ánimo, tranquilizarse en situaciones sociales o aliviar el estrés y la ansiedad de la vida diaria... Es paradójico señalar lo siguiente: a pesar de ser un depresor, a menudo se experimenta subjetivamente como un estimulante porque inhibe los centros del cerebro que rigen el juicio crítico y la conducta impulsiva. Para el bebedor, las consecuencias negativas a largo plazo palidecen frente a las consecuencias positivas inmediatas; por ejemplo, la sensación que los hace sentirse más valientes, menos inhibidos y más espontáneos”⁴⁴⁵.

La ingestión prolongada de excesivas cantidades de alcohol daña muchos órganos, particularmente el hígado, el cerebro y el corazón. Como otras drogas, el alcohol tiende a inducir tolerancia, por lo que las personas que toman más de dos vasos al día pueden beber más alcohol que los no bebedores sin que se produzcan efectos de embriaguez, los alcohólicos también pueden hacerse más tolerantes a otras sustancias que deprimen la función del sistema nervioso central; por ejemplo, las personas que toman barbitúricos o benzodiazepinas necesitan generalmente altas dosis para conseguir un efecto terapéutico. La tolerancia no parece alterar el modo en que es metabolizado o excretado el alcohol. Más bien el alcohol induce una adaptación del cerebro y de otros tejidos.

“Si un alcohólico, de repente, deja de beber, es probable que se produzcan síntomas de abstinencia. El síndrome de abstinencia de alcohol generalmente comienza de 12 a 24 horas después de que la persona deja de consumir alcohol. Los síntomas leves incluyen temblor, debilidad, sudación y náuseas. Algunas personas sufren convulsiones (llamadas epilepsia alcohólica o convulsiones por alcohol). Los grandes bebedores que dejan la bebida pueden sufrir alucinosis alcohólica. Pueden tener alucinaciones y oír voces que parecen acusadoras y amenazantes, causándoles aprensión y terror. Las alucinaciones alcohólicas pueden durar días y pueden ser controladas con fármacos antipsicóticos, como la clorpromacina o la tioridacina.

Si se deja sin tratar, la abstinencia de alcohol puede producir un conjunto de síntomas más graves llamado delirium trémens. El delirium trémens por lo general no comienza inmediatamente, más bien aparece entre 2 y 10 días después de dejar de beber. En el delirium trémens, la persona está al principio ansiosa y más tarde desarrolla confusión creciente, insomnio, pesadillas, sudación excesiva y depresión profunda. El pulso tiende a acelerarse. Puede aparecer fiebre. El episodio puede agravarse con alucinaciones fugaces, con ilusiones que producen miedo, inquietud y desorientación, con alucinaciones visuales que pueden aterrorizar. Los objetos vistos con poca luz pueden ser particularmente aterradores. Por último, la persona está extremadamente confusa y desorientada. Una persona con delirium trémens siente en ocasiones que el suelo se mueve, las paredes se caen o que la cama gira. A medida que progresa el delirio, aparece temblor persistente en las manos, que a veces se extiende a la cabeza y al cuerpo, y la mayoría de las personas presenta una intensa descoordinación. El delirium trémens puede ser mortal, particularmente si no se trata”⁴⁴⁶.

⁴⁴⁵ Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 167.

⁴⁴⁶ Hagop S. Akiskal, et. al., **Op. Cit.**13, pág. 6.

Otros problemas están directamente relacionados con los efectos tóxicos del alcohol en el cerebro y en el hígado. Un hígado dañado por el alcohol es menos capaz de eliminar del cuerpo las sustancias tóxicas, lo que puede causar un coma hepático. Una persona en coma está embotada, somnolienta, estuporosa y confusa y generalmente presenta un temblor extraño en las manos, como aleteo. El coma hepático incluye peligro de muerte y necesita tratamiento inmediato.

“El síndrome de Korsakoff (psicosis amnésica de Korsakoff) generalmente ocurre en personas que ingieren regularmente grandes cantidades de alcohol, especialmente en aquellas que están desnutridas y tienen deficiencia de vitaminas B (particularmente tiamina). Una persona con síndrome de Korsakoff pierde la memoria de los acontecimientos recientes. La memoria es tan frágil que a menudo la persona inventa historias que intentan encubrir la incapacidad para recordar. El síndrome de Korsakoff a veces ocurre después de un ataque de delirium tremens. Algunas personas con síndrome de Korsakoff también desarrollan encefalopatía de Wernicke; los síntomas incluyen movimientos anormales de los ojos, confusión, movimientos incoordinados y anomalías en la función nerviosa. El síndrome de Korsakoff puede ser mortal a menos que se suprima rápidamente la deficiencia de tiamina”⁴⁴⁷.

En una mujer embarazada, una historia de una gran ingestión crónica de alcohol se puede asociar con malformaciones del feto en desarrollo, incluyendo bajo peso al nacer, pequeña talla, cabeza pequeña, lesiones cardíacas, daño muscular y bajo coeficiente intelectual o retraso mental. La ingestión moderada de alcohol de tipo social (por ejemplo, 2 vasos de vino de 120 ml al día) no está asociada a estos problemas.

3.6.3.14.2. Adicción a narcóticos. La adicción a narcóticos es una dependencia física y psicológica intensa (una compulsión para continuar tomando narcóticos). Debido al desarrollo de tolerancia, la dosis debe incrementarse continuamente para obtener el mismo efecto y se necesita usar continuamente el mismo narcótico o uno similar para evitar el síndrome de la abstinencia. *“Los narcóticos que tienen un uso médico legítimo como potentes analgésicos se llaman opioides e incluyen la codeína (que tiene un bajo potencial para crear dependencia), oxicodona (sola y en varias combinaciones, como oxicodona más paracetamol), meperidina, morfina e hidromorfina. La heroína, que es ilegal en muchos países, es uno de los narcóticos más potentes”⁴⁴⁸.*

La tolerancia y la abstinencia leve se pueden desarrollar en 2 o 3 días de uso continuado, cuando se suspende el uso de la droga, a veces aparece el síndrome de abstinencia; la mayoría de los narcóticos en dosis equivalentes puede producir grados de tolerancia y de dependencia física equivalentes, los adictos pueden sustituir un narcótico por otro. Las personas que han desarrollado tolerancia pueden mostrar pocos signos de uso de drogas y funcionar normalmente en sus actividades diarias mientras siguen teniendo acceso a las drogas. Como ya hemos referido en párrafos anteriores, las personas a las que se les administra narcóticos para tratar el dolor intenso tienen poco riesgo de volverse adictas si usan la medicación como es prescrita.

Los narcóticos usados para aliviar el dolor pueden tener otros efectos como estreñimiento, piel enrojecida o caliente y presión arterial baja, prurito, pupilas contraídas, somnolencia, respiración lenta y profunda, frecuencia

⁴⁴⁷ *Ibíd.*

⁴⁴⁸ *Ibíd.*, pág. 8.

cardíaca lenta y temperatura corporal baja. Los narcóticos pueden producir también euforia, a veces simplemente porque un dolor intenso finalmente ha desaparecido.

Generalmente los síntomas de la abstinencia son los opuestos a los efectos de la droga: hiperactividad, un sentido de alerta exacerbado, respiración rápida, agitación, incremento del ritmo cardíaco y fiebre. El primer signo de abstinencia es generalmente la respiración rápida, generalmente acompañada por bostezos, transpiración, lagrimeo y goteo nasal, otros síntomas incluyen pupilas dilatadas, horripilación (“carne de gallina”), temblores, sacudidas musculares, sensaciones fugaces de calor y frío, dolores musculares, pérdida de apetito, contracturas intestinales y diarrea. Los síntomas pueden aparecer sólo de 4 a 6 horas después de dejar de usar el narcótico y llegan al máximo en 36 a 72 horas. Los síntomas de abstinencia son más graves en las personas que han usado grandes dosis durante largos períodos. Como los narcóticos se eliminan del cuerpo a diferentes velocidades, los síntomas de abstinencia difieren para cada droga.

“Muchas complicaciones, además de la abstinencia, derivan del abuso de narcóticos, especialmente si las drogas son inyectadas con agujas compartidas sin esterilizar. Por ejemplo, la hepatitis vírica, que puede contagiarse a través de agujas compartidas, causa lesión hepática. Las infecciones óseas (osteomielitis) particularmente en las vértebras, puede también producirse con el uso de agujas sin esterilizar. El codo del adicto a drogas (miositis osificante) está causado por las inyecciones repetidas y con agujas defectuosas; la musculatura alrededor del codo es reemplazada por tejido cicatricial. Muchos adictos comienzan con inyecciones subcutáneas, que pueden causar úlceras cutáneas. A medida que aumenta la adicción, el drogadicto se puede inyectar la droga en la vena, volviendo a la inyección subcutánea cuando sus venas están tan llenas de tejido cicatricial que ya no se pueden inyectar.

Los adictos a narcóticos desarrollan problemas pulmonares, como irritaciones pulmonares por aspiración (inhalación de saliva o vómitos), neumonía, abscesos, émbolos pulmonares y cicatrices, resultado del talco contenido en las inyecciones con impurezas. Se pueden desarrollar problemas en relación con el sistema inmune. Los adictos que se inyectan drogas por vía intravenosa pierden la capacidad de luchar contra las infecciones. Debido a que el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) se puede propagar a través de agujas compartidas, gran número de personas que se inyectan narcóticos también desarrollan SIDA.

La adicción a narcóticos puede provocar problemas neurológicos, generalmente como resultado de un inadecuado flujo de sangre al cerebro. Puede aparecer coma. La quinina, un contaminante habitual de la heroína, puede causar visión doble, parálisis y otros síntomas de lesión nerviosa como el síndrome de Guillain-Barré. Los organismos infecciosos procedentes de agujas no estériles pueden a veces infectar el cerebro, causando meningitis y abscesos cerebrales. Otras complicaciones incluyen abscesos cutáneos, infecciones de la piel y de los ganglios linfáticos y coágulos sanguíneos. La sobredosis de drogas representa una grave amenaza para la vida, particularmente porque los narcóticos pueden suprimir la respiración y llenar de líquido los pulmones. Una concentración inesperadamente alta de heroína inyectada o incluso inhalada puede conducir a la sobredosis y a la muerte.

El consumo de narcóticos durante el embarazo es especialmente grave. La heroína y la metadona cruzan fácilmente la barrera placentaria hacia el feto. Un niño nacido de una madre adicta puede desarrollar rápidamente el síndrome de abstinencia, incluyendo temblores, chillidos agudos, estado de nerviosismo, convulsiones y respiración rápida. Una madre infectada por el VIH o por el virus de la hepatitis B puede transmitir el virus al feto”⁴⁴⁹.

3.6.3.14.3. Adicción a ansiolíticos y a hipnóticos. Los fármacos que se prescriben para tratar la ansiedad y como inductores del sueño pueden causar dependencia tanto física como psicológica, *“Tales fármacos incluyen benzodiacepinas, barbitúricos, glutetimida, cloralhidrato y meprobamato. Cada uno funciona de un modo diferente y tiene un potencial de dependencia y de tolerancia diferente. El meprobamato, la glutetimida, el cloralhidrato y los barbitúricos son prescritos con menos frecuencia que en el pasado, principalmente porque las benzodiacepinas son más seguras”⁴⁵⁰.*

En general, las personas adictas a estos fármacos comenzaron tomándolos por razones médicas. Algunas veces el médico puede prescribir dosis altas durante períodos largos para tratar un problema grave, lo cual puede provocar dependencia. En otras ocasiones, las personas pueden utilizar más medicación de la que se les ha prescrito. En cualquier caso, la dependencia se puede desarrollar a las 2 semanas de uso continuado.

La dependencia de los hipnóticos y de los ansiolíticos disminuye el estado de alerta y produce una expresión balbuceante, mala coordinación, confusión y respiración lenta. Estos fármacos pueden hacer que una persona esté alternativamente deprimida y ansiosa. Algunas personas experimentan pérdida de memoria, toma de decisiones erróneas, momentos de pérdida de atención y cambios brutales del estado emocional. Las personas de edad avanzada pueden parecer dementes, pueden hablar despacio y tener dificultades para pensar y para comprender a los demás. Pueden ocurrir caídas que traen como resultado fracturas óseas, especialmente de cadera.

“Estos fármacos provocan somnolencia y tienden a acortar la fase de sueño con movimientos rápidos de los ojos (REM), que es aquella en la que se sueña. La interferencia con el sueño puede hacer a una persona más irritable al día siguiente. Los patrones del sueño pueden quedar gravemente alterados en las personas que interrumpen el fármaco después de haber desarrollado tanto dependencia como tolerancia. La persona puede tener entonces más fase REM, soñar más y despertarse más frecuentemente de lo normal. Este tipo de reacción de rebote varía de persona a persona, pero en general es más grave y ocurre con mayor frecuencia en aquellos que consumen altas dosis del fármaco y durante períodos más largos antes de la interrupción.

La abstinencia aguda de cualquiera de estos fármacos puede producir una reacción grave, aterrizante y potencialmente mortal, de un tipo parecido al de la abstinencia alcohólica (delírium trémens). Las reacciones de abstinencia graves son más frecuentes después del uso de barbitúricos o glutetimida que con las

⁴⁴⁹ *Ibíd.*, págs. 9-10.

⁴⁵⁰ *Ibíd.*, pág. 11-12.

*benzodicepinas. La persona es hospitalizada durante el proceso de abstinencia debido a la posibilidad de una reacción grave*⁴⁵¹.

Interrumpir una reacción de abstinencia grave es difícil, aunque el tratamiento puede aliviarla, ya que durante las primeras 12 a 20 horas, la persona puede estar nerviosa, inquieta y débil, le tiemblan las manos y las piernas; el segundo día, los temblores pueden ser más intensos y la persona se siente todavía más débil. Durante el segundo y tercer días, la mayoría de las personas que tomaron dosis diarias ocho o más veces la prescripción habitual de barbitúricos o de glutetimida, sufren de convulsiones graves que incluso pueden ser mortales. Ocasionalmente, puede producirse un ataque convulsivo incluso de 1 a 3 semanas después del comienzo de la abstinencia; otros efectos que puede ocasionar la abstinencia son deshidratación, delirio, insomnio, confusión y alucinaciones visuales y auditivas. Incluso aplicando el mejor tratamiento, una persona puede tardar un mes o más en sentirse normal. La abstinencia de barbitúricos es generalmente peor que la de benzodicepinas, aunque ambas pueden resultar muy difíciles de tratar. La duración de las reacciones debidas a la abstinencia varía de un fármaco a otro.

3.6.3.14.4. Adicción a la marihuana. El consumo de marihuana (cannabis) está ampliamente extendido, su consumo generalmente se realiza fumandola, habitualmente, en forma de cigarrillos hechos con las raíces, las hojas y las flores distales de la planta seca -que casi siempre es la cannabis sativa-, aunque también es usada como hachís -que es la resina de la planta prensada (una sustancia del color del alquitrán)-. *“El componente activo de la marihuana es el tetrahidrocannabinol (THC), el cual se presenta en muchas variedades, siendo la más activa la delta-9-THC. La delta-9-THC se fabrica de forma sintética como un fármaco llamado dronabinol y se usa en investigación y en ocasiones para tratar las náuseas y los vómitos asociados a la quimioterapia anticancerosa*⁴⁵².

La marihuana es un *“alucinógeno moderado que produce una excitación, la cual frecuentemente se caracteriza por la euforia, cierta sensación de bienestar y algunos cambios en el estado de ánimo que incluyen desde la alegría hasta el relajamiento también puede causar ansiedad y paranoia*⁴⁵³. Algunas personas se hacen dependientes de la marihuana por razones psicológicas y esta dependencia puede tener todas las características de una adicción grave. La dependencia física de la marihuana no ha sido demostrada de modo fehaciente. Al igual que el alcohol, la marihuana puede ser usada de modo intermitente por muchas personas sin que les cause una disfunción aparente social o psicológica, ni tampoco adicción.

La marihuana deprime la actividad cerebral, produciendo un estado de ensoñación en el cual las ideas parecen inconexas e incontrolables. El tiempo, el color y las percepciones espaciales pueden distorsionarse y exaltarse. Los colores pueden parecer más brillantes, los sonidos más altos y puede aumentar el apetito. La marihuana generalmente alivia la tensión y aporta una sensación de bienestar, la sensación de exaltación, excitación y gozo

⁴⁵¹ *Ibid.*, pág. 12.

⁴⁵² *Ibid.*, pág. 13.

⁴⁵³ Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., *Op. Cit.*, pág. 176.

interior (el efecto de euforia) parece estar en relación con el ambiente en el cual se toma la droga, según que el fumador esté solo o en grupo y dependiendo del humor predominante.

Mientras se consume marihuana disminuyen las capacidades comunicativas y motrices, por lo que es peligroso conducir o manejar maquinaria pesada, los consumidores de marihuana pueden volverse confusas y desorientadas, pueden desarrollar una psicosis tóxica, no sabiendo quiénes son, donde están o qué hora es. Los esquizofrénicos están especialmente predispuestos a estos efectos y existe probada evidencia de que la esquizofrenia puede empeorar con el uso de marihuana.

Ocasionalmente, pueden producirse reacciones de pánico, sobre todo en los consumidores nuevos. Otros efectos incluyen aumento de la frecuencia cardíaca, ojos inyectados en sangre y boca seca. Se puede desarrollar tolerancia a largo plazo en los consumidores de marihuana. Las reacciones de abstinencia pueden incluir aumento de actividad muscular (por ejemplo, contracciones espasmódicas) e insomnio; sin embargo, como la marihuana es eliminada del organismo de forma lenta a lo largo de varias semanas, una reacción de abstinencia tiende a ser leve y generalmente no es perceptible para el consumidor moderado.

“Algunos estudios han sugerido que el uso prolongado e intenso de marihuana en los varones puede reducir los valores de testosterona, el tamaño de los testículos y la cantidad de esperma. El uso crónico en mujeres puede llevar a ciclos menstruales irregulares. Sin embargo, estos efectos no ocurren siempre y las consecuencias sobre la fertilidad son inciertas. Las mujeres embarazadas que consumen marihuana pueden tener hijos de menor peso que las no consumidoras. Además, la delta-9-THC pasa a la leche materna y puede afectar al lactante de la misma forma en que afecta a la madre. El consumo intenso y prolongado de marihuana puede tener efectos similares al del consumo de cigarrillos sobre los pulmones. Es frecuente la bronquitis y probablemente se incrementa el riesgo de cáncer de pulmón.

Los resultados de la detección de marihuana en los análisis de orina permanecen positivos durante varios días después del consumo, incluso en consumidores ocasionales.

En los consumidores habituales, los resultados de los análisis pueden permanecer positivos más tiempo a medida que la droga se va eliminando lentamente de la grasa corporal. El tiempo que tarda es variable, dependiendo del porcentaje de THC y de la frecuencia del consumo. Los análisis de orina son un medio eficaz de identificar el uso de marihuana, pero una prueba de orina con resultado positivo sólo indica que la persona ha consumido marihuana, no prueba que el consumidor esté en ese momento con las facultades alteradas (intoxicado). Análisis sofisticados pueden determinar hasta un año después si se ha consumido marihuana”⁴⁵⁴.

3.6.3.14.5. Adicción a las anfetaminas. Las anfetaminas son “estimulante que al inicio producen accesos de euforia, seguido a menudo por caídas repentinas y, en ocasiones, por depresión severa”⁴⁵⁵. Entre las drogas clasificadas como anfetaminas están la anfetamina, la metanfetamina (speed) y la metilendioxi-metanfetamina (MDMA, Éxtasis o Adán). El abuso de anfetaminas puede ser crónico o intermitente, la

⁴⁵⁴ Hagop S. Akiskal, et. al., **Op. Cit.**13, pág. 14.

⁴⁵⁵ Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 173.

dependencia es tanto psicológica como física. La metanfetamina es la anfetamina que más se consume de forma abusiva. La MDMA interfiere en la recaptación de serotonina (un neurotransmisor) y se considera tóxica para el sistema nervioso.

En cuanto a sintomatología se refiere, las anfetaminas aumentan el estado de alerta (reducen la fatiga), aumentan la concentración, disminuyen el apetito y aumentan la resistencia física. Pueden inducir un estado de bienestar o euforia. Muchos consumidores de anfetaminas están deprimidos y utilizan los efectos sobre el humor de estos estimulantes para aliviar temporalmente la depresión; también son usadas para mejorar, en algún grado y temporalmente, la resistencia física –razón por la cual es usada constantemente por deportistas–, asimismo, y dado el efecto producido que ayuda a permanecer despierto, su utilización se ha tornado más frecuente –como los camioneros que recorren grandes distancias–,

Además de estimular el cerebro, las anfetaminas aumentan la presión arterial y la frecuencia cardíaca. Han ocurrido ataques cardíacos mortales, incluso en atletas jóvenes y sanos. La presión arterial puede llegar a ser tan alta que rompa un vaso en el cerebro, provocando un accidente vascular cerebral y probablemente ocasionando parálisis y fallecimiento. El fallecimiento es más probable cuando las drogas como el MDMA son usadas en locales con temperaturas altas y poca ventilación, cuando el consumidor está muy activo físicamente (por ejemplo, bailando rápido) o cuando transpira intensamente y no toma suficiente agua para recuperar el líquido perdido.

“Las personas que consumen habitualmente anfetaminas varias veces al día desarrollan rápidamente tolerancia. La cantidad consumida al final puede superar en varios cientos de veces la dosis original. A tales dosis casi todos los consumidores abusivos se vuelven psicóticos, porque las anfetaminas pueden causar ansiedad intensa, paranoia y una alteración del sentido de la realidad. Las reacciones psicóticas incluyen alucinaciones visuales y auditivas (ver y oír cosas que no existen) y sentimientos de omnipotencia. Aunque estos efectos pueden suceder en cualquier consumidor, las personas con un trastorno psiquiátrico, como la esquizofrenia, son más vulnerables.

Cuando se interrumpe bruscamente el consumo de una anfetamina, suceden síntomas opuestos a los efectos de la droga. El consumidor se encuentra cansado o somnoliento (un efecto que puede durar 2 o 3 días después de dejar de tomar la droga). Algunas personas están intensamente ansiosas e inquietas. Los consumidores que estaban deprimidos cuando comenzaron a usar las anfetaminas pueden ponerse incluso más deprimidos cuando las dejan. Pueden volverse suicidas pero puede que durante varios días les falten las fuerzas para intentar suicidarse. Así los consumidores crónicos pueden necesitar ser hospitalizados durante la abstinencia de la droga. Una persona que experimenta delirios y alucinaciones puede recibir un fármaco antipsicótico, como la clorpromacina, que tiene un efecto calmante y alivia el sufrimiento. Sin embargo, un fármaco antipsicótico puede disminuir de forma aguda la presión arterial. Habitualmente, un ambiente tranquilizante y seguro ayuda a la persona a recuperarse”⁴⁵⁶.

⁴⁵⁶ Hagop S. Akiskal, et. al., **Op. Cit.13**, pág. 15.

3.6.3.14.6. Adicción a la cocaína. La cocaína es la *“droga obtenida de la coca que produce una sensación de euforia al estimular el sistema nervioso simpático, pero que también causa ansiedad, depresión y deseos adictivos”*⁴⁵⁷. La cocaína produce un efecto similar al de las anfetaminas, pero es un estimulante mucho más potente; se puede tomar por vía oral, inhalar en forma de polvo por vía nasal o inyectarse, por lo general directamente en una vena. Cuando se hierva con bicarbonato sódico, la cocaína se convierte en una base llamada crack, que puede ser fumada. El crack actúa casi tan rápido como la cocaína intravenosa. La cocaína intravenosa o inhalada produce una sensación de alerta extrema, de euforia y de gran poder.

“La sintomatología de la cocaína consiste en un aumento de la presión arterial y la frecuencia cardiaca, por lo que puede provocar un ataque cardíaco mortal, incluso en atletas jóvenes y sanos, otros de sus efectos incluyen estreñimiento, daño intestinal, nerviosismo intenso, sensación de que algo se mueve por debajo de la piel (los bichos de la cocaína), lo que es un signo de posible daño nervioso, ataques epilépticos (convulsiones), alucinaciones, insomnio, delirios paranoides y conducta violenta.

*El consumidor abusivo puede representar un peligro para sí mismo o para los demás. Debido a que los efectos de la cocaína duran sólo alrededor de 30 minutos, el consumidor toma dosis repetidas. Para reducir parte del extremo nerviosismo causado por la cocaína, muchos adictos también consumen de manera abusiva heroína o alguna otra sustancia depresora del sistema nervioso, como el alcohol”*⁴⁵⁸.

Las mujeres que se quedan embarazadas mientras son adictas a la cocaína son más proclives a sufrir un aborto que las no adictas, aún si la mujer no sufre un aborto, el feto puede resultar dañado por la cocaína que, con facilidad, pasa de la sangre de la madre a la del hijo. Los niños nacidos de madres adictas pueden tener un sueño anormal y escasa coordinación; el gateo, la marcha y el uso del lenguaje pueden estar retrasado pero esto puede ser el resultado de deficiencias nutricionales, de un escaso cuidado prenatal y del abuso de otras drogas por la madre.

La tolerancia a la cocaína se desarrolla rápidamente con el uso diario frecuente. Las reacciones de abstinencia incluyen cansancio extremo y depresión (las opuestas a los efectos de la droga). Las ansias de suicidio surgen cuando el adicto deja de tomar la droga. Al cabo de varios días, cuando han vuelto las fuerzas físicas y mentales, el adicto puede intentar suicidarse. Como con el uso intravenoso de heroína, muchas enfermedades infecciosas, incluyendo la hepatitis y el SIDA, son transmitidas cuando los adictos a la cocaína comparten jeringas sin esterilizar.

Se evidencia el uso de cocaína por la hiperactividad de la persona, las pupilas dilatadas y el incremento de la frecuencia cardiaca. La ansiedad y el comportamiento errático, grandioso e hipersexual son evidentes con el uso importante. A menudo se ve paranoia en aquellos que son llevados a un servicio de urgencias. El consumo de cocaína se puede confirmar con un análisis de sangre y orina.

⁴⁵⁷ Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 174.

⁴⁵⁸ Hagop S. Akiskal, et. al., **Op. Cit.13**, pág. 16.

La cocaína es una droga de acción muy corta en el tiempo, por lo que una reacción tóxica puede que no necesite tratamiento. El personal médico de urgencias vigila de cerca a la persona para ver si se mantiene el efecto peligroso (peligro de muerte). Pueden administrarse fármacos para bajar la presión arterial o disminuir la frecuencia cardíaca. Se pueden administrar otros fármacos para frenar las convulsiones. Una fiebre muy alta puede requerir también tratamiento.

La abstinencia de un consumo de cocaína de larga evolución requiere una supervisión de cerca porque la persona puede volverse depresiva y suicida. Puede ser necesario ingresarla en un hospital o en un centro de tratamiento de toxicomanías. El método más eficaz para tratar el abuso de cocaína es el asesoramiento y la psicoterapia. A veces los trastornos psicológicos frecuentes entre los adictos a la cocaína, como la depresión y el trastorno maniaco-depresivo, se tratan con antidepresivos o con litio.

3.6.3.14.7. Adicción a los alucinógenos. Los alucinógenos incluyen el LSD (dietilamida del ácido lisérgico), la psilocibina (seta mágica), la mescalina (peyote) y el 2,5-dimetoxi-4-metilamfetamina (DOM, STP), un derivado anfetamínico. Estas drogas generalmente no producen verdaderas alucinaciones; las verdaderas alucinaciones ocurren cuando una persona cree que las cosas anormales que ve y oye están sucediendo realmente.

Por el contrario, la mayoría de los adictos a alucinógenos comprende que las sensaciones anormales no son reales y están causadas por la droga. Por lo tanto, estas drogas son en realidad falsamente alucinógenas. Dentro de los alucinógenos de mayor demanda, se encuentra la dietilamida del ácido lisérgico, comúnmente denominada LSD, que es un “*alucinógeno o psicodélico que causa alucinaciones y delirios semejantes a los que se observan en un estado psicótico*”⁴⁵⁹.

“Los alucinógenos distorsionan las sensaciones auditivas y visuales. Adicionalmente, las sensaciones pueden mezclarse; por ejemplo, la audición de música puede provocar que aparezcan colores y movimientos al ritmo de la música. Los principales peligros que tiene el uso de estas drogas son los efectos psicológicos y la alteración del juicio que producen, los cuales pueden conducir a tomar decisiones peligrosas o a provocar accidentes. Por ejemplo, un adicto podría pensar que puede volar y puede incluso saltar desde una ventana para probarlo, con resultado de lesiones graves o de muerte.

Los alucinógenos estimulan el cerebro. El efecto en sí puede depender del humor de la persona cuando consume la droga y del ambiente en el cual la toma. Por ejemplo, las personas que estaban deprimidas antes de tomar la droga es probable que se sientan más tristes cuando ésta haga efecto”⁴⁶⁰.

La habilidad del adicto para manejar adecuadamente las distorsiones visuales y auditivas también afecta a la experiencia. Una persona bajo la influencia de un alucinógeno, generalmente LSD, puede tener ansiedad extrema y comenzar a sentir pánico, experiencia que es peor que una pesadilla porque el que sueña puede despertarse, terminando el mal sueño, en tanto que de la mala experiencia producto del alucinógeno –

⁴⁵⁹ Morris, Charles G. y Maisto, Albert A., **Op. Cit.**, pág. 175.

⁴⁶⁰ Hagop S. Akiskal, et. al., **Op. Cit.**13, pág. 17.

comúnmente denominado como “el viaje”–, no acaba rápidamente. A medida que continúa el “viaje”, el adicto comienza a perder el control y puede volverse temporalmente psicótico ésta experiencia puede ser demasiado intensa y hacer emerger una vulnerabilidad tan innata que la persona puede permanecer psicótica durante muchos días después de haber desaparecido los efectos de la droga. Una psicosis prolongada es más probable en una persona con un trastorno psicológico preexistente, que se ha hecho más obvio o ha empeorado por los efectos de la droga.

La tolerancia al LSD puede aparecer después de 72 horas de uso continuado. Los adictos al LSD pueden también volverse tolerantes a otros alucinógenos. En general, las personas que se han hecho tolerantes a los alucinógenos y dejan de tomarlos de repente no parecen sufrir síndrome de abstinencia.

“Algunas personas (especialmente los consumidores crónicos o repetidos de alucinógenos, particularmente LSD) pueden experimentar reaparición de síntomas una vez que han dejado de tomar drogas. La reaparición de síntomas (flashbacks) es similar, pero generalmente menos intensa, que la experiencia original, puede ser desencadenada por la marihuana y posiblemente por otras drogas, como el alcohol, o por el estrés y la fatiga o sin razón aparente. Generalmente, estos síntomas desaparecen entre los 6 y los 12 meses, pero pueden continuar hasta 5 años después del último consumo de LSD, especialmente cuando el individuo sufre todavía ansiedad u otro trastorno psiquiátrico”⁴⁶¹.

El consumo agudo de alucinógenos se caracteriza por episodios de pánico y de distorsiones visuales, acompañados por varios tipos de delirio, las pupilas se dilatan, pero el ritmo cardíaco no se acelera al mismo nivel que con los estimulantes; una persona que experimenta una psicosis prolongada puede necesitar tratamiento psiquiátrico.

3.6.3.14.8. Adicción a la fenciclidina. *“La fenciclidina (PCP, polvo de ángel) se desarrolló al final de los años cincuenta como un anestésico, un fuerte reductor de la sensación dolorosa. El uso médico de PCP fue interrumpido en 1962 porque los pacientes que lo recibieron presentaban con frecuencia intensa ansiedad y delirios y algunos se volvieron temporalmente psicóticos. La PCP apareció como droga de calle en 1967 y, con frecuencia, fue vendida fraudulentamente como marihuana. Toda la PCP disponible hoy en la calle se sintetiza ilegalmente”⁴⁶².*

⁴⁶¹ Hagop S. Akiskal, et. al., **Op. Cit.13**, pág. 18.

⁴⁶² **Ibíd.**

CAPÍTULO IV

4. El testamento del notario.

A falta de una definición propiamente dicha de lo que es el “testamento del notario”, bástenos decir que es el acto, celebrado conforme a las solemnidades estipuladas para los testamentos comunes, por medio del cual un profesional del derecho deja asentadas las disposiciones de última voluntad; las que pueden consistir tanto en declaraciones o reconocimientos como en disposiciones de tipo patrimonial. En cuanto a las declaraciones o reconocimientos, atendiendo a las consideraciones generales en torno a los testamentos expresadas en el Capítulo II de la presente investigación, podemos enumerar: los reconocimientos filiales estipulados en los Artículos del 211 al 213 del Decreto-Ley 106, Código Civil, así como el nombramiento de tutor o tutores testamentarios regulado en los Artículos 296 y 297 del referido cuerpo legal.

Asimismo, estas declaraciones pueden comprender estipulaciones que condicionen el libre uso, gravamen y disposición de los bienes que se les adjudique a los herederos y legatarios; ya que el Decreto-Ley 106, Código Civil, regula la posibilidad de que una persona al otorgar su testamento estipule que su disposición se desarrolle condicionadamente, haciendo depender su eficacia de la realización de acontecimientos futuros e inciertos; los Artículos 993 al 997 estipulan la herencia condicional y el Artículo 1271 preceptúa la licitud y moralidad de las condiciones que los sujetos de derecho pueden imponer, las que son aplicables a las personas que otorguen testamento.

Las disposiciones de tipo patrimonial, por su parte, consisten en la designación por el testador del todo o de una parte de sus bienes para quienes instituye como sus herederos o legatarios, según sea el caso, la cual se hará efectiva después de su fallecimiento. Hasta el momento la institución jurídica del Testamento del Notario no difiere de las otras modalidades o tipos de testamento; sin embargo, la particularidad de éste radica, fundamentalmente, en el hecho que quien autoriza el testamento, imprimiéndole credibilidad, autenticidad y fe pública al acto y al documento público que lo contiene, es al mismo tiempo el otorgante.

En cuanto al fundamento legal del Testamento del Notario, éste se encuentra en el Decreto Número 314 del Congreso de la Republica, Código de Notariado, que estipula en su Artículo 77 numeral 1º y literal a) que el Notario podrá autorizar su testamento o donación por causa de muerte y las modificaciones o renovaciones de los mismos.

4.1. Formalidades del testamento del notario.

Dado que la ley no estipula restrictivamente nada respecto de las modalidades testamentarias que “obligadamente” deba de adoptar el Testamento del Notario, concluimos que atendiendo a la libre determinación del notario testador este puede otorgar su testamento tanto en la modalidad abierta como cerrada; e incluso puede suceder que sea otorgado en el extranjero, adecuado o conformado a la normativa guatemalteca, y protocolizado posteriormente, la única limitación se encuentra en la adecuación del acto a la ley, de conformidad con la modalidad que desee adoptar.

Aunque lo anterior es plenamente cierto, lo usual es que el notario al momento de otorgar su testamento lo haga a través de la modalidad del testamento abierto, o testamento tipo, lo cual se sobreentiende dada la naturalidad y facilidad con la que puede otorgarlo con simultaneidad al ejercicio cotidiano de su profesión.

El notario otorgante-autorizante, al momento de redactar la escritura pública de su testamento abierto, debe observar y cumplir con las formalidades generales de los instrumentos públicos y las formalidades especiales y esenciales de los testamentos, las cuales se encuentran estipuladas en los Artículos 29, 42, y 44 del Código de Notariado, Decreto No. 314 del Congreso de la Republica, respectivamente.

La declaración de última voluntad y de disposición patrimonial deberá, además, corresponder con lo estipulado en los Artículos 934, 935, 936, 937, 938, 941, 942, 944, 948, 950, 951, 954, 955, 956, 959, 962, 963 y del 993 al 1002, del Decreto-Ley 106, Código Civil, que establece las condiciones para la realización de la misma y de sus limitaciones, siguiéndolas en lo que sea procedente y atendiendo a la modalidad testamentaria que el notario adopte.

4.1.1. Formalidades generales. Las formalidades generales de los testamentos, en general, y del testamento del notario, en particular, corresponden a las formalidades generales de los instrumentos públicos, estipuladas en el Artículo 29 del Código de Notariado, Decreto No. 314 del Congreso de la Republica, siendo éstas:

1. *El número de orden, lugar, día, mes y año del otorgamiento.*
2. *Los nombres, apellidos, edad, estado civil, nacionalidad, profesión, ocupación u oficio y domicilio de los otorgantes.*
3. *La fe de conocimiento de las personas que intervienen en el instrumento, y de que los comparecientes aseguran hallarse en el libre ejercicio de sus derechos civiles.*
4. *La identificación de los otorgantes cuando no los conociere el notario, por medio de la cédula de vecindad o el pasaporte, o por dos testigos conocidos por el notario, o por ambos medios cuando así lo estimare conveniente.*
5. *Razón de haber tenido a la vista los documentos fehacientes que acrediten la representación legal de los comparecientes en nombre de otro, describiéndoles e indicando lugar, fecha y funcionario o notario que los autoriza. Hará constar que dicha representación es suficiente conforme a la ley y a su juicio, para el acto o contrato.*
6. *La intervención de un intérprete nombrado por la parte que ignore el idioma español, el cual de ser posible, deberá ser traductor jurado. Si el intérprete no supiere o no pudiere firmar, lo hará por él, un testigo.*
7. *La relación fiel, concisa y clara del acto o contrato.*
8. *La Fe de haber tenido a la vista los títulos y comprobantes que corresponda, según la naturaleza del acto o contrato.*

9. *La transcripción [sic] de las actuaciones ordenadas por la ley o que a juicio del notario, sean pertinentes, cuando el acto o contrato haya sido precedido de autorización u orden judicial o preceda de diligencias judiciales o administrativas.*
10. *La fe de haber leído el instrumento a los interesados y su ratificación y aceptación.*
11. *La advertencia a los otorgantes de los efectos legales del acto o contrato y de que deben presentar el testimonio a los registros respectivos.*
12. *Las firmas de los otorgantes y de las demás personas que intervengan y la del notario, precedida de las palabras “Ante mi”. Si el otorgante no supiere o no pudiere firmar, pondrá la impresión digital de su dedo pulgar derecho y en su defecto, otro que especificará el notario firmando por él un testigo, y si fueren varios los otorgantes que no supieren o no pudieren firmar, lo hará un testigo, por cada parte o grupo que represente un mismo derecho.*

Cuando el propio notario fuere el otorgante pondrá antes de firmar la expresión: “Por mi y ante mi”.

Cabe que indiquemos que en el caso específico del testamento del notario, de conformidad con sus peculiares y particulares características, no son aplicables las formalidades contenidas en los numerales 4º, 5º, 6º, 9º y 11º del Artículo 29 del Código de Notariado, enumerados en los párrafos anteriores. En tanto que lo dispuesto en el numeral 8º podrá ser aplicado o no, solamente, atendiendo o dependiendo de las características particulares del caso, imperantes en el momento en el que el Notario autorice su testamento.

En lo concerniente a las formalidades contenidas en los numerales 1º, 2º, 7º y 10º; dado que son de directa aplicación en el caso del testamento del notario, no consideramos pertinente hacer mayor comentario respecto de ellos.

En cuanto a la “fe de conocimiento” de las personas que intervienen en el instrumento, a que se hace referencia en el numeral 3º, está estipulada, en el particular caso del testamento del notario, respecto de los testigos intervinientes en el acto del otorgamiento, lo cual también es aplicable respecto de la declaración que está estipulada y en la cual los comparecientes –en este caso los testigos– aseguran hallarse en el libre ejercicio de sus derechos civiles; es decir, no se aplica al otorgante, porque en este caso es al mismo tiempo el notario autorizante, llevando implícita la identificación personal de éste y presupone el libre y pleno ejercicio de sus derechos civiles.

Tanto a nivel general como particularmente en la técnica de la testamentificación activa, la aceptación y ratificación del acto o negocio jurídico se realiza materialmente al momento en que los otorgantes y demás comparecientes suscriben el documento respectivo, para su posterior autorización por el Notario al momento de signarlo y estampar su sello profesional; lo cual es concordante con lo normado en el numeral 12º, que estipula que el documento público estará calzado con las firmas de los otorgantes y de las demás personas que intervengan; es decir, los testigos, y la firma del notario, la cual irá precedida de las palabras “Ante mi”.

Sin embargo, en el específico caso del testamento del notario, este orden es necesariamente modificado; ya que el notario es al mismo tiempo el otorgante y el funcionario autorizante del acto, por lo cual firmará el instrumento público primero el notario, lo cual hará después de la expresión: “Por mi y ante mi”, luego procederán a firmar los testigos y finalmente se estampará el sello profesional del Notario como expresión material de su autorización.

4.1.2. Formalidades especiales. En cuanto a las formalidades especiales de la escritura pública de testamento, éstas se encuentran estipuladas en el Artículo 42 del Código de Notariado, Decreto No. 314 del Congreso de la Republica, siendo:

1. *La hora y sitio en que se otorga el testamento.*
2. *La nacionalidad del testador.*
3. *La presencia de dos testigos que reúnan las calidades que exija esta ley.*
4. *Fe de la capacidad mental del testador, a juicio del notario.*
5. *Que el testador exprese por si mismo su voluntad.*
6. *Que el testamento se lea clara y distintamente por el testador o la persona que él elija; y se averigüe al fin de cada cláusula, viendo y oyendo al testador, si lo contenido en ella es la expresión fiel de su voluntad.*
7. *Que si el testador no habla el idioma español, intervengan dos intérpretes elegidos por él mismo para que traduzcan sus disposiciones en el acto de expresarlas.*
8. *Que el testador, los testigos, los intérpretes, en su caso y el notario, firmen el testamento en el mismo acto.*
9. *Que si el testador no sabe o no puede firmar, ponga su impresión digital y firme por él un testigo más, que deberá reunir las mismas calidades de los testigos instrumentales.*

Tal como consignáramos en el primer capítulo de la presente investigación, la mención de la hora y sitio en que se otorga el testamento, formalidad contenida en el numeral 1º, corresponde al principio de fecha cierta, debiéndose consignar claramente el tiempo, hora y el lugar en el que el mismo es otorgado.

La formalidad contenida en el numeral 2º, relativa a que en el testamento debe hacerse referencia a la nacionalidad del testador; que es en sí el vínculo natural y jurídico que une al testador con una nación, a la cual pertenece; atiende a la certeza y seguridad jurídica, en un doble sentido, la primera consistente en determinar si se requiere de formalidades adicionales o no necesarias para el otorgamiento del testamento, en función de la procedencia del testador, detentando la calidad de nacional o extranjero; y la segunda estableciendo una orientación respecto del lugar en que surtirán o podrán surtir sus efectos jurídicos las disposiciones testamentarias que se pretenden autorizar por medio del instrumento público.

El numeral 3º estipula lo relativo a la presencia de dos testigos en el otorgamiento de un testamento, la finalidad de su comparecencia en el acto es para darle mayor seguridad y legalidad al acto testamentario, ya que dada su calidad de “testigos instrumentales” éstos firmarán el instrumento público junto con el notario, para afirmar el

hecho otorgado y, a veces, también el contenido del acto, dependiendo de la modalidad abierta o cerrada en la cual se haya otorgado el testamento.

La fe de la capacidad mental del testador a juicio del notario al que se refiere el inciso 4º, consiste fundamentalmente en determinar “si el testador se encuentra en el pleno uso de sus facultades mentales y volitivas para el otorgamiento de su disposición testamentaria”, aspecto de trascendental importancia ya que para que el testamento tenga validez, como negocio jurídico que es, requiere que el sujeto que declare su voluntad sea capaz “legalmente” y que su consentimiento no adolezca de vicio, de conformidad con lo estipulado en el Artículo 1251 del Código Civil.

La calificación de la capacidad mental del testador queda encomendada como hemos referido, por delegación de la ley, al juicio del Notario, dando éste fe de ello; su importancia es tal que si a criterio del profesional del derecho no existe alguna anomalía, procederá a su autorización; por el contrario, si éste considera que la persona que quiere otorgar su disposición testamentaria “no se encuentra en el pleno uso de sus facultades mentales y volitivas” no podrá autorizar el respectivo instrumento público. Por tanto la valoración que haga el Notario puede limitar el derecho de la persona de disponer de sus bienes a través del testamento.

Sin embargo, a pesar de la importancia que la misma legislación reconoce a esta calificación del notario, este criterio no es del todo congruente en el caso particular del testamento del notario; ya que al considerar las normas relativas a la elaboración y otorgamiento de los testamentos, es clara la existencia de un detrimento de la certeza y seguridad jurídica en dicho acto, ya que en éste caso no se cumple de manera adecuada ésta formalidad especial, ya que no se realiza la “Fe de la capacidad mental del Testador”.

Esto debido a que no consideramos certera o apropiada la valoración que haría el notario respecto de “su propia capacidad mental” como testador; fundamentalmente por el hecho de que si el notario adoleciera de algún tipo de perturbación mental en sus facultades de discernimiento no podría hacer con “objetividad” dicha calificación; aspecto que analizaremos con mayor detalle en subsecciones posteriores.

En el numeral 5º, se estipula que el testador debe de expresar por si mismo su voluntad, lo que implica que ésta expresión sea libre de toda coacción o amenaza, que su consentimiento no adolezca de vicio, de conformidad el Artículo 1251 del Código Civil precitado.

Lo preceptuado en el numeral 6º, referido a la lectura del testamento, en el particular caso del testamento del notario, no se realiza con la finalidad de que el otorgante quede enterado del contenido y forma de su disposición testamentaria; sino que para que los testigos instrumentales conozcan la fiel expresión de la voluntad del testador, previo a que el otorgante ratifique que dicha disposición ha emanado de su libre y espontánea voluntad y la acepte, a través de su firma, en los términos relacionados anteriormente.

El numeral 7º no es aplicable en el particular caso del testamento del notario; sin embargo, consideramos pertinente hacer un comentario en relación a la estipulación en él contenida respecto de los interpretes, en función de la importancia de esta y en virtud de que no ha sido consignada en ninguna de las secciones anteriores, anotando que la intervención de ellos es necesaria cuando el testador no hable el idioma español y

además preceptúa que deben ser elegidos por el mismo, ya que solamente así el testador puede estar seguro de lo dispuesto por él es la expresión de su última voluntad; pero en lo que no es claro dicho precepto es de que si el testamento otorgado en dicha circunstancia deba ser leído dos veces, creemos que esto es necesario ya que se realizaría una vez en español por el notario autorizante, cuando no sepa el idioma del otorgante, y la segunda vez por uno de los intérpretes en el idioma del testador.

El numeral 8º, indica que las personas que intervienen en el otorgamiento de un testamento –testador, testigos, intérpretes, si fuere el caso, y el notario autorizante– deben firmar éste en el mismo acto; es decir, que esta declaración de última voluntad de carácter de disposición patrimonial debe ser firmada inmediatamente después que el Notario redacte y lea el instrumento público –escritura pública– que lo contiene.

Sin embargo, como comentáramos en párrafos precedentes, en el específico caso del testamento del notario, el orden es necesariamente modificado; ya que el notario es al mismo tiempo el otorgante y el funcionario autorizante del acto, por lo cual firmará el instrumento público primero el notario –quien de ésta manera lo aceptará y ratificará–, signación que se hará después de la expresión: “Por mi y ante mi”, luego procederán a firmar los testigos –quienes lo convalidarán– y finalmente se estampará el sello profesional del Notario como expresión material de su autorización

Finalmente, el numeral 9º, deviene inaplicable para el particular caso del testamento del notario, ya que el precepto normativo establece el supuesto de que el testador no sepa o no pueda firmar, quedando descartado absolutamente el supuesto que un notario no sepa firmar y en el caso de estar materialmente imposibilitado queda nula, de pleno derecho, la posibilidad de que él mismo pueda autorizar su testamento, teniendo que buscar a otro profesional del derecho para otorgarlo, o bien, esperar a que se solvete su imposibilidad a fin de autorizarlo él mismo.

4.1.3. Formalidades esenciales. Son formalidades esenciales de la escritura pública de testamento, de conformidad con el Artículo 44 del Código de Notariado, Decreto No. 314 del Congreso de la República, las siguientes:

1. *La hora en que se otorga.*
2. *La presencia de dos testigos.*
3. *La expresión por el testador, de su última voluntad.*
4. *La lectura del testamento.*
5. *Las firmas del otorgante o su impresión digital, en su caso, de los testigos y del notario, y de los intérpretes si los hubiere.*

Consideramos que, por el momento, no es necesario profundizar en las formalidades esenciales, por cuanto los comentarios realizados en torno a las formalidades generales y especiales han abordado ya algunos de los aspectos contenidos en la presente subsección.

4.2. Necesidad de convertir una formalidad especial del testamento en formalidad esencial en el caso del testamento del notario.

4.2.1. Análisis jurídico-doctrinario respecto de la necesidad de convertir una formalidad especial del testamento en formalidad esencial en el caso del testamento del notario. Tanto a nivel sociológico, psicológico –más bien psiquiátrico– y jurídico se acepta la existencia de trastornos mentales o enfermedades mentales; y dado que éstos trastornos o enfermedades no llevan implícita, necesariamente, o bien no en todos los casos, una incapacidad absoluta de obrar, sino antes bien un actuar condicionado a su grado de afectación, es necesario el establecer cuidados, seguridades y garantías especiales respecto de las personas que adolecen de los referidos padecimientos.

Nuestra legislación sustantiva reconoce la posibilidad de que una persona adolezca de una enfermedad mental que lo prive de discernimiento; la cual puede ser tanto de carácter temporal como permanente, y para esta situación establece una garantía especial, desde el punto de vista normativo, la “declaratoria de estado de interdicción”, la cual imposibilita la participación de la persona en relaciones jurídicas, necesitando para ello la intervención de un representante legal, protegiendo así a las personas dependientes del enfermo y a terceros, respecto de la posibilidad de entablar con ella relaciones jurídicas.

Estos aspectos se encuentran regulados en el Artículo 9 del Decreto-Ley 106, Código Civil, relativo a la incapacidad, el cual estipula que *“Los mayores de edad que adolecen de enfermedad mental que los priva de discernimiento, deben ser declarados en estado de interdicción. Pueden asimismo ser declarados en estado de interdicción, las personas que por abuso de bebidas alcohólicas o de estupefacientes, se exponen ellas mismas o exponen a sus familiares a graves perjuicios económicos. La declaratoria de interdicción produce, desde la fecha en que sea establecida en sentencia firme, incapacidad absoluta de la persona para el ejercicio de sus derechos; pero los actos anteriores a tal declaratoria pueden ser anulados si se probare que la incapacidad existía notoriamente en la época en que se verificaron”*.

Este Artículo en primer lugar hace referencia a una enfermedad mental de carácter permanente, pero además establece la circunstancia de que en ésta misma situación se encuentran las personas dependientes, “adictas”, ya sea a bebidas alcohólicas como a estupefacientes, exponiendo que la “declaratoria de interdicción” se justifica por la exposición a graves perjuicios económicos tanto de ellas mismas como de sus familiares, particularmente de sus dependientes.

Consideramos que el enfoque de los legisladores en el Artículo citado respecto de las personas que abusan de las bebidas alcohólicas o de estupefacientes, es reduccionista, sin atender a profundidad la complejidad de los fenómenos psicosociales de la adicción y la toxicomanía, dándole esencialmente un carácter economicista a ésta problemática, por lo que planteamos una serie de consideraciones en relación a la enfermedad del alcoholismo y la fármacodependencia, centrándonos en sus efectos psicológicos, a fin de relacionarles con el tema analizado en la presente sección.

Inicialmente debemos apuntar que son acciones conscientes, malas decisiones que constituyen una conducta autodestructiva, las que llevan a las personas a consumir las “drogas psicoactivas”, que son sustancias químicas que cambian el estado de ánimo y las percepciones –dentro de las que se encuentran los depresores, las estimulantes y los alucinógenos–.

Los “depresores” son sustancias químicas que retrasan la conducta y el pensamiento –y demás procesos cognoscitivos– al agilizar los impulsos nerviosos o reducir su rapidez, deterioran la percepción, los procesos motores y la memoria –ya que dificulta el almacenamiento de datos y a veces produce pérdida de conocimiento, denominadas “lagunas”–, disminuye la agudeza visual, la percepción de la profundidad y la percepción para diferenciar las luces brillantes y los colores. Además de que pueden ocasionar que sobrevengan los trastornos de ansiedad y enuresis, otros de sus efectos consisten en mareos, simpleza en el estado anímico y deficiente coordinación motriz, habla ininteligible, aumento de la conducta agresiva, trastornan los patrones naturales del sueño y causan dependencia, generando confusión y ansiedad.

Estas drogas causan dependencia psicológica y física, al punto que para los adictos, la actividad relacionada con las drogas llega a ser una parte tan grande de la vida diaria que la adicción interfiere generalmente con la capacidad de trabajar, estudiar o de relacionarse normalmente con la familia y amigos; en la dependencia grave, los pensamientos y las actividades del adicto están dirigidas predominantemente a obtener y tomar la droga.

Incluso, en algunos países, el término médico “abuso de sustancias” se refiere a la disfunción y a la desadaptación que conlleva el uso de drogas pero no a la dependencia; habitualmente el abuso de drogas es la experimentación y uso para la propia satisfacción de drogas ilegales, el uso de fármacos legales no prescritos por el médico para aliviar problemas o síntomas y el uso de drogas hasta la dependencia, el uso de drogas ocurre en todos los grupos socioeconómicos y afecta tanto a gente con alto nivel cultural y profesional como a personas con bajo nivel de estudios y sin empleo.

Particularmente, el alcoholismo es una enfermedad frecuente que generalmente interfiere con la capacidad de relacionarse y de trabajar y produce muchas conductas destructivas; a pesar de los riesgos que entraña, el alcohol sigue siendo una droga muy popular por sus efectos de corta duración, es un depresor que tranquiliza al sistema nervioso en forma muy parecida a un anestésico general, algunos lo consumen para relajarse, mejorar su estado de ánimo, tranquilizarse en situaciones sociales o aliviar el estrés y la ansiedad de la vida diaria. A pesar de ser un depresor, a menudo se experimenta subjetivamente como un estimulante porque inhibe los centros del cerebro que rigen el juicio crítico y la conducta impulsiva; para el bebedor, las consecuencias negativas a largo plazo palidecen frente a las consecuencias positivas inmediatas.

Los bebedores pueden sufrir alucinosis alcohólica; es decir, pueden tener alucinaciones y oír voces que parecen acusadoras y amenazantes, causándoles aprensión y terror, las alucinaciones alcohólicas pueden durar días y evolucionar al trastorno denominado delirium tremens, en el cual la persona está al principio ansiosa y más tarde desarrolla confusión creciente, insomnio, pesadillas, sudoración excesiva y depresión profunda; el pulso tiende a acelerarse y puede aparecer fiebre, el episodio puede agravarse con alucinaciones fugaces, con ilusiones que

producen miedo, inquietud y desorientación, con alucinaciones visuales que pueden aterrorizar. Otros problemas están directamente relacionados con los efectos tóxicos del alcohol en el cerebro y en el hígado, un hígado dañado por el alcohol es menos capaz de eliminar del cuerpo las sustancias tóxicas, lo que puede causar un coma hepático; una persona en coma está embotada, somnolienta, estuporosa y confusa y generalmente presenta un temblor extraño en las manos,

A partir de doscientos miligramos de contenido alcohólico por decilitro de sangre, las personas presentan una disminución de la memoria, con escasos recuerdos de sucesos recientes –por reducción o limitación o reducción de la memoria de corto plazo– y una supresión de las habilidades sensomotrices; esta circunstancia llevada al extremo ocasiona la presencia del síndrome de Korsakoff, también denominada “psicosis amnésica de Korsakoff”.

La adicción a los narcóticos puede provocar problemas neurológicos, generalmente como resultado de un inadecuado flujo de sangre al cerebro, puede causar visión doble, parálisis y otros síntomas de lesión nerviosa e infectar el cerebro, causando meningitis y abscesos cerebrales. Otras complicaciones incluyen abscesos cutáneos, infecciones de la piel y de los ganglios linfáticos y coágulos sanguíneos; al punto de ocasionar un estado de coma y suprimir la respiración y llenar de líquido los pulmones.

La adicción a ansiolíticos e hipnóticos, particularmente su dependencia, disminuye el estado de alerta y produce una expresión balbuceante, mala coordinación, confusión y respiración lenta; estos fármacos pueden hacer que una persona esté alternativamente deprimida y ansiosa, algunas personas experimentan pérdida de memoria, toma de decisiones erróneas, momentos de pérdida de atención y cambios brutales del estado emocional.

La adicción a la marihuana puede causar ansiedad y paranoia, su consumo disminuye las capacidades comunicativas y motrices, propicia conductas confusas y desorientadas, al punto que los adictos pueden desarrollar una psicosis tóxica con extremas reacciones de pánico. La adicción a la fenciclidina genera ansiedad y delirios y algunos adictos se vuelven temporalmente psicóticos.

La adicción a las anfetaminas genera depresión severa, tornándose las personas adictas en psicóticos, causando ansiedad intensa, paranoia y una alteración del sentido de la realidad; las reacciones psicóticas incluyen alucinaciones visuales y auditivas –ver y oír cosas que no existen– y sentimientos de omnipotencia, la extrema ansiedad e inquietud pueden volverse suicidas, ya que experimentan delirios y alucinaciones.

La adicción a la cocaína causa ansiedad, depresión y deseos adictivos; ocasiona alucinaciones, insomnio, delirios paranoides y conducta violenta, se caracteriza por sensaciones de ansiedad y el comportamiento errático, grandioso e hipersexual y la paranoia. Entre los trastornos psicológicos frecuentes entre los adictos a la cocaína se encuentran la depresión y el trastorno maniaco-depresivo,

La adicción a los alucinógenos ocasionan distorsión en las sensaciones auditivas y visuales, los efectos psicológicos de estas drogas comporta la alteración del juicio y conducir a tomar decisiones peligrosas o a provocar accidentes, ansiedad extrema y sentir pánico. Cuando el adicto comienza a perder el control puede volverse temporalmente psicótico, ésta experiencia puede ser demasiado intensa y hacer emerger una

vulnerabilidad tan innata que la persona puede permanecer psicótica durante muchos días después de haber desaparecido los efectos de la droga; una psicosis prolongada es más probable en una persona con un trastorno psicológico preexistente, que se ha hecho más obvio o ha empeorado por los efectos de la droga.

De lo expuesto en los párrafos anteriores podemos concluir la necesidad de que se impulsen las declaratorias de interdicción en los casos de adictos fármacodependientes y toxicómanos, no solo por los perjuicios económicos que puedan ocasionar, sino porque las alteraciones anímicas tarde o temprano tienen incidencia en aspectos conductuales, al punto de propiciar la toma de decisiones erróneas y limitación de la memoria de corto plazo, aspectos potencialmente peligrosos si consideramos que la no limitación de la capacidad de actuar aún durante esos estados podría incidir en la manifestación de declaraciones de voluntad con un vicio de consentimiento de fondo.

Retomando nuestro principal objetivo en la presente investigación, el Artículo 10 del Código Civil, Decreto-Ley 106, por su parte norma que *“Las perturbaciones mentales transitorias no determinan la incapacidad de obrar, pero son nulas las declaraciones de voluntad emitidas en tales situaciones”*. Este Artículo claramente hace referencia a perturbaciones mentales de carácter transitorio, una mejor denominación sería “trastornos mentales transitorios”; pero lo más revelador a nuestro criterio consiste en que estipula que esta condición no determina la incapacidad de obrar, es decir que reconoce que la persona que adolezca de ella aún conserva o detenta la capacidad de obrar, estableciendo claramente que las declaraciones de voluntad emitidas en dicha circunstancia son “nulas”.

Doctrinariamente, respecto de las enfermedades mentales y su relación con las declaraciones de voluntad, fundamentalmente con las disposiciones de última voluntad o mortis causa, encontramos el denominado “testamento del loco”, denominación que consideramos poco acertada, ya que *“En principio, el loco no puede testar válidamente; y cabe anular todo testamento de quien se pruebe que era demente al otorgarlo. No obstante, se admite que teste en intervalo lúcido”*⁴⁶³; por lo que la denominación hace referencia más bien a trastornos mentales transitorios o temporarios, antes que a la demencia, término legal y clínico más pertinente que el de locura. Más específicamente, en la exposición del Capítulo III encontramos, el trastorno bipolar o enfermedad maniaco-depresiva, trastorno del estado de ánimo en que se alternan períodos de manía y de depresión, algunas veces con períodos de un estado de ánimo normal.

En todo caso, dado que se admite la posibilidad de que la persona pueda otorgar sus disposiciones testamentarias durante un intervalo lúcido, bien se haría en cuanto a estipular para la actividad notarial, relativa a la autorización del otorgamiento de testamentos, algunos requisitos adicionales que orienten al Notario respecto de la forma o manera de efectuar “la calificación de la capacidad mental del testador”, estipulada en el numeral 4 del Artículo 42 del Código de Notariado.

⁴⁶³ Ossorio, Manuel, *Diccionario de ciencias jurídicas, políticas y sociales*, pág. 744.

El Artículo 945 del Código Civil, Decreto-Ley 106, relativo a quienes están incapacitados para testar, en su numeral 3º hace referencia a *“El que sin estar bajo interdicción no gozará de sus facultades intelectuales y volitivas, por cualquier causa en el momento de testar”*.

El Artículo 1251 del Código Civil, establece que *“El negocio jurídico requiere para su validez capacidad legal del sujeto que declare su voluntad, consentimiento que no adolezca de vicio y objeto lícito”*.

El último párrafo del Artículo 9 del Decreto-Ley 106, Código Civil, estipula que *“La declaratoria de interdicción produce, desde la fecha en que sea establecida en sentencia firme, incapacidad absoluta de la persona para el ejercicio de sus derechos; pero los actos anteriores a tal declaratoria pueden ser anulados si se probare que la incapacidad existía notoriamente en la época en que se verificaron”*, estableciendo la posibilidad de que sean anulados los actos jurídicos que sean anteriores a la declaratoria de interdicción, en el caso de que se probare que la preexistencia de la incapacidad; en similar sentido se expresa el Artículo 11 del Código Civil, que plantea que los actos realizados por una persona podrán ser impugnados *“por incapacidad”* después de la muerte del mismo, en los casos en que la interdicción haya sido pedida antes de su fallecimiento; o bien, cuando la prueba de la incapacidad resulte del mismo acto que se impugna.

4.2.2. Justificación de la conversión de una formalidad especial del testamento en formalidad esencial en el caso del testamento del notario. Como ya hicieramos referencia en secciones y en capítulos precedentes, el Decreto 314 del Congreso de la República, Código de Notariado, regula en su Artículo 29 las formalidades generales que deben contener todos los instrumentos públicos que el notario autorice; en tanto que el Artículo 31 enumera cuales son los requisitos esenciales de los mismos.

La omisión de alguno o algunos de estos requisitos esenciales daría acción a la parte interesada para demandar su nulidad en un plazo determinado, según el Artículo 32 del mismo código, resguardándose así los principios fundamentales del derecho notarial, quedando estos totalmente protegidos bajo esta norma.

De igual forma, en el Artículo 42 se regula que cuando el notario fuere a redactar un testamento deberá de observar las formalidades de carácter especial que en él se enumeran; y en el Artículo 44 se estipulan cuales son las formalidades esenciales a cumplir en el testamento y sin las cuales el instrumento público carecería de certeza y seguridad jurídica.

Al permitir el Decreto 314 del Congreso de la República, Código de Notariado, que el notario pueda autorizar su propio testamento, de conformidad con lo estipulado en el Artículo 77 numeral 1 y literal a), consideramos que *“queda disminuida la efectividad de los principios del Derecho Notarial relativos a la Seguridad y Certeza Jurídica, Fe Pública y del Consentimiento”*.

Esto debido a que el numeral 4 del Artículo 42 estipula como Formalidad Especial la *“Fe de la capacidad mental del Testador”* e indica que dicha calificación corresponderá al notario, quien como fedatario público imprime la presunción de veracidad y efectividad al acto autorizado.

Sin embargo, si fuere el notario quien adoleciera de algún tipo de perturbación mental en sus facultades de discernimiento al momento de autorizar su testamento, no podría diferenciar objetivamente si existe o no algún

tipo de vicio del consentimiento, a causa de su mismo estado; es más, esta circunstancia implica una disminución en su capacidad de acción, lo cual es una causal para que se le declare en estado de interdicción.

La calificación de la capacidad mental y volitiva del testador es de vital importancia para el legislador, quien le otorga la responsabilidad de hacer ésta calificación jurídica al notario; es decir, a una persona independiente del testador que, de manera objetiva haga dicha valoración, pudiéndose convertir dicha opinión en una limitación a la voluntad del testador.

Sin embargo, al integrar la normativa relacionada con el otorgamiento de los testamentos y sus modalidades en general, con la elaboración y otorgamiento del testamento del notario, es clara la existencia de un detrimento de la certeza y seguridad jurídica en éste último acto; ya que es evidente que existe un vacío legal en la referida normativa para el caso específico en el que el notario autorice su propio testamento, ya que en este supuesto no existe una calificación sobre la capacidad mental del testador que sea independiente al testador mismo. Siendo ésta la circunstancia que, según el criterio que ya hemos expuesto, incide en la vulneración de los referidos principios del derecho notarial y que constituye la esencia del problema analizado en la presente investigación.

Se afirma esto en virtud de que, en caso de que el notario realice su testamento, no existe una norma que establezca con claridad y objetividad la forma en que se realizará la calificación de la capacidad mental del notario como testador. Ésta afirmación se fundamenta en el criterio de que para garantizar la objetividad en la consideración de determinado asunto una persona no puede ser juez y parte; es decir, no puede ser al mismo tiempo interesado y ser el decisor del asunto.

Además de que en la presente investigación hemos tomado como premisa orientadora el hecho de que si existiere algún tipo de anomalía en las facultades de discernimiento del notario, éste no podría realizar en forma objetiva ni efectiva la calificación de su capacidad mental; vulnerándose de esta manera la certeza jurídica del instrumento en el que consigne su última voluntad.

En términos más precisos, al estudiar los trastornos a la salud mental, o trastornos psicológicos como los hemos denominado en el transcurso de nuestra investigación, encontramos a los trastornos de la personalidad que se conforman, esencialmente por formas disfuncionales del pensamiento y del comportamiento que fueron aprendidas; estos trastornos se caracterizan por patrones de percepción, reacción y relación que son relativamente fijos, inflexibles y socialmente desadaptados, incluyendo una variedad de situaciones.

Las personas con trastornos de la personalidad generalmente no son conscientes de que su comportamiento o sus patrones de pensamiento son inapropiados; por el contrario, a menudo creen que sus patrones son normales y correctos; con frecuencia, los familiares o los asistentes sociales los envían a recibir ayuda psiquiátrica porque su comportamiento inadecuado causa dificultades a los demás. Dentro de los referidos trastornos de la personalidad nos es menester enfatizar las siguientes personalidades: paranoide, esquizoide, límite, obsesivo-compulsiva y pasivo-agresiva. En la personalidad paranoide, las personas sospechan y desconfían demasiado de los otros, proyectando sus propios conflictos y hostilidades hacia otros; generalmente son frías y distantes en sus

relaciones, tendientes a encontrar intenciones hostiles y malévolas detrás de los actos triviales, inocentes o incluso positivos de otras personas y reaccionan con suspicacia a los cambios en las situaciones; a menudo, las suspicacias conducen a conductas agresivas o al rechazo por parte de los demás –resultados que parecen justificar sus sentimientos originales–.

Los que tienen una personalidad paranoide frecuentemente intentan acciones legales contra otros, especialmente si se sienten indignados con razón, siendo incapaces de ver su propio papel dentro de un conflicto. Aunque suelen trabajar en relativo aislamiento, pueden ser altamente eficientes y concienzudos. En la personalidad esquizoide, la persona se aísla y no siente nada por los demás, quienes padecen este trastorno son personas introvertidas, ensimismadas y solitarias, emocionalmente frías y socialmente distantes; a menudo están absortas en sus propios pensamientos y sentimientos y temerosas de la aproximación e intimidad con otros.

Las personas que adolecen la personalidad límite o “personalidad limítrofe”, se caracterizan por inestabilidad de la imagen personal, del estado de ánimo y de las relaciones interpersonales.

Las personas con personalidad obsesivo-compulsiva son formales, fiables, ordenadas y metódicas pero a menudo no pueden adaptarse a los cambios; son cautos y analizan todos los aspectos de un problema, lo que dificulta la toma de decisiones. Aunque estos signos están en consonancia con los estándares culturales de occidente, los individuos con una personalidad obsesivo-compulsiva toman sus responsabilidades con tanta seriedad que no toleran los errores y prestan tanta atención a los detalles que no pueden llegar a completar sus tareas; sus responsabilidades les crean ansiedad y raramente encuentran satisfacción con sus logros.

Estas personas son frecuentemente grandes personalidades, en especial en las ciencias y otros campos intelectuales en donde el orden y la atención a los detalles son fundamentales; sin embargo, pueden sentirse desligadas de sus sentimientos e incómodas con sus relaciones u otras situaciones que no controlan, con eventos impredecibles o cuando deben confiar en otros.

Los comportamientos de una persona con una personalidad pasiva-agresiva –negativista– tienen como objetivo encubierto controlar o castigar a otros. El comportamiento pasivo-agresivo es con frecuencia expresado como demora, ineficiencia y malhumor. A menudo, los individuos con una personalidad pasiva-agresiva aceptan realizar tareas que en realidad no desean hacer y luego proceden a minar sutilmente la finalización de esas tareas. Ese comportamiento generalmente sirve para expresar una hostilidad oculta”.

Asimismo, otro de los principales grupos que conforman los trastornos psicológicos es el conformado por los trastornos disociativos, en los cuales algún aspecto de la personalidad parece estar separado de los restantes; estos trastornos están sustentados en la disociación que consiste en un mecanismo psicológico de defensa en el cual la identidad, memoria, ideas, sentimientos o percepciones propias se encuentran separadas del conocimiento consciente y no pueden ser recuperadas o experimentadas voluntariamente. Los trastornos disociativos son con frecuencia precipitados por un estrés abrumador, causado por la experiencia o por la observación de un acontecimiento traumático, o puede experimentar un conflicto interno tan insoportable que su mente es forzada a separar la información incompatible o inaceptable y

los sentimientos procedentes del pensamiento consciente. Dentro de los referidos trastornos disociativos, nos es menester enfatizar los siguientes: la amnesia disociativa y el trastorno disociativo de identidad.

En cuanto a la Amnesia disociativa, ésta se caracteriza por la pérdida de la memoria sobre los acontecimientos pasados, sin que se observe una causa orgánica, es una incapacidad para recuperar información personal importante, generalmente de una naturaleza estresante o traumática, la pérdida de memoria incluye información que forma parte del conocimiento consciente habitual o memoria “autobiográfica”, en ocasiones, la información, aunque olvidada, continúa influyendo en el comportamiento de la persona.

Las personas con una amnesia disociativa habitualmente tienen una o más lagunas de memoria que se extienden desde unos pocos minutos a unas pocas horas o días; sin embargo, se han documentado lagunas de memoria que abarcaban años. Los períodos lindantes con la laguna de memoria suelen ser claros, por lo general, las personas son conscientes de que han “perdido algún tiempo”, pero algunos amnésicos disociativos sólo son conscientes del tiempo perdido cuando se dan cuenta o se les enfrenta con la evidencia de que han hecho cosas que no recuerdan; algunos olvidan algunos pero no todos los acontecimientos de un período de tiempo; otras no pueden recordar nada de su vida anterior u olvidan las cosas conforme van ocurriendo.

En el trastorno disociativo de identidad o “trastorno de personalidad múltiple” *las personas que le adolecen tienen varias personalidades que surgen en determinado momento*; dicho de otra manera, es una situación en la cual alternan en el control del comportamiento de la persona dos o más identidades o personalidades y en la que se producen episodios de amnesia. Las personas con un trastorno de identidad disociativo frecuentemente oyen hablar a otros de lo que ellas han hecho pero que no recuerdan, otras pueden mencionar cambios en su comportamiento que ellas tampoco recuerdan; e incluso pueden descubrir objetos, productos o manuscritos con los que no contaban o que no reconocen.

De lo expuesto en los párrafos anteriores podemos evidenciar que todas las personas, incluyendo a los profesionales e intelectuales, pueden padecer de trastornos psicológicos y que en algunos de ellos se presentan los síntomas de pérdida de conocimiento –por afección de la memoria de corto plazo–, confusión, delirios paranoicos –sensación de acusación o amenaza–, alteración del juicio que conduce a tomar decisiones erróneas y a desarrollar comportamiento errático y a orientar su accionar en función de controlar a otros y manifestar la hostilidad que ha mantenido en encubierto. Incluso algunos de los trastornos estudiados presentan lagunas temporales que sólo son evidenciadas cuando las personas son confrontadas por otras respecto de la realización de conductas que no recuerdan y pueden descubrir objetos o manuscritos redactados por ellas que no reconocen.

Por lo cual, no importando si se tratan de disfunciones del pensamiento y/o del comportamiento, o la disociación de uno de los elementos de la personalidad respecto de los demás, es poco frecuente que la persona que padece de un trastorno psicológico esté consciente de dicha situación; por lo que se hace necesario estipular que la calificación mental del notario como testador se realice a través de un facultativo, y así poder darle mayor certeza y seguridad jurídica a dicho acto.

Consideramos que al regular la norma, con la adición que planteamos en el párrafo precedente, en ningún momento se estará limitando el derecho que tiene el notario en relación a faccionar su propio testamento; simplemente se le estará confirmando la seguridad y confianza que es inherente al instrumento público.

CONCLUSIONES

1. Consideramos la facultad, otorgada por los legisladores a los notarios, de calificación de la capacidad mental del testador, como una más de las figuras legales que pueden modificar o limitar la voluntad de disposición patrimonial y de transmisión de derechos y obligaciones del testador; determinando si éste se encuentra en el pleno uso de sus facultades mentales y volitivas para el otorgamiento de su disposición testamentaria, implicando que su validez requiere de los elementos de capacidad de consentimiento que no adolezca de vicio.

La importancia y preeminencia de dicha calificación es tal, que si a juicio del notario la persona que quiere otorgar su disposición testamentaria “no se encuentra en el pleno uso de sus facultades mentales y volitivas” no procederá con la autorización del instrumento público; por tanto, el criterio valorativo que haga el notario puede limitar el derecho de la persona de disponer de sus bienes a través del testamento.

2. Al momento de estipular la facultad del notario de poder autorizar su propio testamento, los legisladores no tomaron en cuenta la complejidad de la mente humana, tanto en sus funciones como disfunciones, lo cual hace “virtualmente” imposible que éste profesional del derecho pueda hacer objetivamente la calificación de su propia capacidad mental como testador; esto debido a que ya sean disfunciones del pensamiento y/o del comportamiento, o la disociación de uno de los elementos de la personalidad respecto de los demás, es poco frecuente que la persona que padece de un trastorno psicológico esté consciente de dicha situación.
3. Se hace necesario convertir la formalidad especial del testamento de “calificación de la capacidad mental del testador”, contenida en el numeral 4° del Artículo 42 del Código de Notariado, Decreto Número 314, en formalidad esencial en el caso del testamento del notario, adicionándole un numeral al Artículo 44 del Código de Notariado, que estipule que la calificación mental del notario como testador se realice a través de un facultativo, para darle así mayor certeza y seguridad jurídica al acto del otorgamiento de su disposición de última voluntad.

RECOMENDACIONES

1. La Universidad de San Carlos de Guatemala, por medio del consejo superior universitario, y luego de las investigaciones, consideraciones y valoraciones pertinentes, debería de hacer uso de la facultad de iniciativa de ley remitiendo al Congreso de la República el proyecto de ley que convierta la formalidad especial del testamento de “calificación de la capacidad mental del testador” en formalidad esencial en el caso del testamento del notario, quedando la misma confiada a un facultativo.
2. Las facultades de ciencias jurídicas y sociales de las diversas universidades del país deben de complementar los contenidos de sus cursos de derecho notarial a manera de establecer criterios que orienten a los estudiantes de derecho, futuros notarios, respecto de la importancia y forma o manera de efectuar “la calificación de la capacidad mental del testador”, estipulada en el numeral 4º del Artículo 42 del Código de Notariado, Decreto Número 314.
3. Los estudiantes de la carrera de licenciatura en ciencias jurídicas y sociales deben de complementar sus estudios con diversos conocimientos de cultura general y de otras ciencias que tengan relación directa con áreas específicas de aplicación de las normas jurídicas, en el marco de la amplia gama de relaciones humanas de carácter social y jurídico-económico que conlleva el mundo moderno, en las cuales los profesionales del derecho tienen incidencia y/o les dan forma legal.

ANEXO

TABLAS INFORMATIVAS

TABLA No. 1		
Principales neurotransmisores y sus efectos		
Acetilcolina (AC)	Generalmente Exitatoria	Influye en la activación, en la atención, en la memoria y en el movimiento. En exceso espasmos y temblores. En deficiencia parálisis y entorpecimiento. La enfermedad de Alzheimer, caracterizada por la pérdida de la memoria y severos problemas de lenguaje, se debe a la disminución de AC y del número de células cerebrales que reaccionan con ella.
Dopamina	Inhibitoria	Inhíbe una amplia gama de conductas y emociones, entre ellas el placer. Interviene en la esquizofrenia y en la enfermedad de Parkinson –trastorno de la cuestión motriz–
Serotonina	Inhibitoria	Inhíbe prácticamente todas las actividades. Importante en el inicio del sueño, en el estado de ánimo –proyección de emociones– y en la ingestión de alimentos
Norepinefrina	Generalmente Exitatoria	Afecta la activación, la vigilia, el aprendizaje, la memoria y el estado de ánimo –estado emotivo–.
Endorfinas	Inhibitorias	Inhíbe la transmisión de los mensajes de dolor.
<i>Fuente:</i> adaptado del libro Psicología , 10ª. Edición Copyright © 2001 Pearson Educación de México, S.A. de C.V. Estado de México, México. Todos los derechos reservados		

TABLA No. 2	
Sistema nervioso autónomo	
División parasimpático	División simpática
▪ Contrae la pupila.	▪ Dilata la pupila.
▪ Estimula las glándulas lagrimales.	▪ No afecta a las glándulas lagrimales.
▪ Fuerte estimulación del flujo de saliva.	▪ Estimulación débil del flujo de saliva.
▪ Inhíbe el corazón, dilata las arteriolas.	▪ Acelera el corazón, contrae las arteriolas.
▪ Contrae los bronquios.	▪ Dilata los bronquios.
▪ Estimula la motilidad y la secreción del estómago.	▪ Inhíbe la motilidad y la secreción del estómago.
▪ Estimula el páncreas	▪ Inhíbe el páncreas
	▪ Inhíbe las glándulas suprarrenales
▪ Estimula la motilidad intestinal.	▪ Inhíbe la motilidad intestinal
▪ Contrae la vejiga.	▪ Relaja la vejiga.
▪ Estimula la erección.	▪ Estimula la eyaculación.
<i>Fuente:</i> adaptado de General biology , edición revisada, de Willis Jonson, Richard A. Laubengayer y Louis E. Delaney. Copyright © 1961 por Holt, Rinehart y Winston, inc. Y renovada en 1986 por Willis H. Jonson y Louis E. Delaney.	

TABLA No. 3	
Efectos del alcohol en los no alcohólicos	
Nivel de alcohol en la sangre	Efectos
0.05 (50 mg/dl*)	Facilitación de la relación social: tranquilidad. Sensación de bienestar, disminución del estado de alerta
0.08 (80 mg/dl)	Coordinación disminuida (reducción de las habilidades físicas y mentales). Disminución de reflejos (ambas dificultan una conducción segura).
0.10 (100 mg/dl)	Disminución de la capacidad de reacción y alteración perceptible de la coordinación. Reducción de la cautela.
0.15 (150 mg/dl)	Gran disminución del tiempo de reacción.
0.20 (200 mg/dl)	Confusión. Disminución de la memoria. Alteración importante de la estabilidad (no puede permanecer de pié). Supresión de las habilidades senso-motrices.
0.25 (250 mg/dl)	Tambaleo severo (deterioro severo de las capacidades motrices). Reducción de la capacidad perceptual.

TABLA No. 3	
Efectos del alcohol en los no alcohólicos	
0.30 (300 mg/dl)	Semiestupor. Pérdida de conciencia.
0.35 (350 mg/dl)	Nivel de anestesia; posibilidad de morir.
0.40 (400 mg/dl y más)	Coma, muerte (generalmente por paro respiratorio).
* Cantidad de alcohol en miligramos (mg) por decilitro de sangre (dl).	
<i>Fuente:</i> adaptado del Manual merck , Copyright © 2005 Merck Sharp & Dohme de España, S.A. Madrid, España. Todos los derechos reservados. Los datos han sido complementados por información proveniente del drugs, and human bheviior (3ª ed.) de Oakey Rat, 1983, St. Luis: The C. V. Mosby Company.	

TABLA No. 4	
Consecuencias a largo plazo del consumo de alcohol	
Tipo de déficit	Efecto
NUTRICIONAL	
Valores bajos de ácido fólico	Anemia, defectos congénitos.
Valores bajos de hierro	Anemia.
Valores bajos de niacina	Pelagra (lesiones cutáneas, diarrea, depresión).
GASTROINTESTINAL	
Esófago	Inflamación (esofagitis), cáncer.
Estómago	Inflamación (gastritis), úlceras.
Hígado	Inflamación (hepatitis), cirrosis, cáncer.
Páncreas	Inflamación (pancreatitis), bajos valores de azúcar en sangre, cáncer.
CARDIOVASCULAR	
Corazón	Ritmos cardiacos anormales (arritmia), insuficiencia cardiaca.
Vasos sanguíneos	Hipertensión arterial, arteriosclerosis, accidentes vasculares cerebrales.
NEUROLÓGICO	
Cerebro	Confusión, coordinación reducida, memoria de corto plazo limitada (recuerdos escasos de los sucesos recientes), psicosis.
Nervios	Deterioro de los nervios que controlan los movimientos en los brazos y en las piernas (disminución de la habilidad para caminar).
<i>Fuente:</i> adaptado del Manual merck , Copyright © 2005 Merck Sharp & Dohme de España, S.A. Madrid, España. Todos los derechos reservados	

TABLA No. 5			
DROGAS: Características y efectos			
	Efectos normales	Efectos de la sobredosis	Tolerancia/Dependencia
DEPRESORES			
Alcohol	Bifásicos: excitación que reduce las tensiones, acompañada de una depresión del funcionamiento físico y fisiológico.	Desorientación, pérdida de la conciencia, muerte con niveles demasiado altos de alcohol en la sangre.	Tolerancia; dependencia física y psicológica; síntomas de la abstinencia.
Barbitúricos Tranquilizantes	Depresión de los reflejos y deterioro del funcionamiento motor, reducción de la tensión.	Respiración entrecortada, piel viscosa, dilatación de las pupilas, pulso débil y acelerado, estado de coma, muerte posible.	Tolerancia; gran dependencia física y psicológica de los barbitúricos, dependencia física baja a moderada de tranquilizantes como el Valium, aunque gran dependencia psicológica; síntomas de la abstinencia.
Opiáceos	Euforia, somnolencia, acceso de placer, poco deterioro de las funciones psicológicas.	Respiración lenta y entrecortada, piel viscosa, náuseas, vómitos, pupilas salientes, convulsiones, como, muerte posible.	Gran tolerancia; dependencia física y psicológica; severos síntomas de la abstinencia.

TABLA No. 5			
DROGAS: Características y efectos			
	Efectos normales	Efectos de la sobredosis	Tolerancia/Dependencia
ESTIMULANTES			
Anfetaminas Cocaína Cafeína Nicotina	Aumento del estado de alerta, excitación, euforia, aumento de la frecuencia del pulso y de la presión sanguínea, insomnio.	En el caso de anfetaminas y cocaína: agitación y, con dosis habitualmente altas, alucinaciones (por ejemplo, “bichos de cocaína”), delirios paranoicos, convulsiones, muerte. En el caso de la cafeína y la nicotina: agitación, insomnio, pensamientos desordenados, arritmia, posible para circulatorio. En el caso de la nicotina: aumento de la presión sanguínea.	En el caso de anfetaminas, cocaína y nicotina: tolerancia, dependencia física y psicológica. En el caso de la cafeína: dependencia física y psicológica; síntomas de la abstinencia.
ALUCINÓGENOS			
LSD	Delirios, alucinaciones, distorsiones de la percepción del tiempo, pérdida de contacto con la realidad	Reacciones psicóticas.	Dependencia no física del LSD; se desconoce el grado de dependencia psicológica del LSD.
Mariguana	Euforia, desinhibición, aumento del apetito, desorientación posible.	Fatiga, conducta desorientada, psicosis posible.	Dependencia psicológica.
<i>Fuente:</i> adaptado de General biology , edición revisada, de Willis Jonson, Richard A. Laubengayer y Louis E. Delaney. Copyright © 1961 por Holt, Rinehart y Winston, inc. Y renovada en 1986 por Willis H. Jonson y Louis E. Delaney.			

TABLA No. 6		
Mecanismos de defensa: Modos de enfrentamiento inmaduros		
Mecanismos de defensa	Descripción	Resultados
Disociación	Permite a la persona evitar las sensaciones actuales.	Causa una experiencia temporal, pero drástica, de sentimiento de separación de uno mismo, de no existencia, o de estar en un mundo irreal; puede provocar un estado de ensoñación (fuga o trance); puede resultar en una búsqueda de estímulos o en una conducta autodestructiva.
Proyección	Permite a una persona atribuir a otros sus propios sentimientos o pensamientos.	Conduce a prejuicios, sospechas y excesiva preocupación por los peligros extremos.
Fantasía	Proporciona una escapatoria de los conflictos y de la dolorosa realidad (la soledad, por ejemplo)	Permite que la imaginación y las creencias propias se mezclen con el mundo exterior, y sobre todo, con otras personas,
Expresión	Permite a una persona evitar pensar en una situación dolorosa o experimentar una emoción dolorosa.	Conduce a actos que son a menudo irresponsables, temerarios y estúpidos.
División	Capacita a una persona para tener percepciones de tipo blanco o negro, todo o nada, para dividir a la gente en grupos idealizados de salvadores con toda bondad y de viles malhechores con toda maldad.	Elimina la incomodidad de tener a la vez sentimientos de amor y de odio por la misma persona, así como sentimientos de incertidumbre y desamparo.
<i>Fuente:</i> adaptado del Manual merck , Copyright © 2005 Merck Sharp & Dohme de España, S.A.Madrid, España. Todos los derechos reservados		

BIBLIOGRAFÍA

- BELLVER CANO, Antonio. **Principio de régimen notarial comparado**. Madrid, España: (s.e.), (s.f).
- BRAÑAS, Alfonso. **Manual de derecho civil**. 1ª. ed.; Guatemala: Ed. Estudiantil Fenix, Universidad de San Carlos de Guatemala, 1998.
- CABANELLAS, Guillermo. **Diccionario de derecho usual**. 3t.; 11ª. ed.; Buenos Aires, Argentina: Ed. Heliasta, 1976.
- CARNEIRO, José A. **Derecho notarial**. Lima, Perú: Ed. Edinaf, 1988.
- CARRAL Y DE TERESA, Luís. **Derecho notarial y derecho registral**. 3ª. ed.; México: Ed. Porrúa, S.A., 1976.
- DE LA CÁMARA ÁLVAREZ, Manuel. **El notario latino y su función**. Publicación del Colegio de Abogados de Guatemala, Guatemala: Ed. Serviprensa centroamericana, 1973.
- Diccionario Enciclopédico Ilustrado Larousse**, 3t.; 3ª. ed., 10ª. reimpresión; México: Ed. Librairie Larousse, reimpreso en Ed. de Periódicos, S.C.L, 1990.
- ESPÍN CÁNOVAS, Diego. **Manual de derecho civil español**. 5 vols.; 2º. ed.; revisada y ampliada; Madrid, España: Ed. Revista de Derecho Privado, 1964.
- FENECH, Miguel. **Enciclopedia práctica de derecho**. 2 vols.; Barcelona, España: Ed. Labor S.A., 1952.
- FERNÁNDEZ CASADO, Miguel. **Tratado de notaria**. 3t.; Madrid, España: (s.e.), 1895.
- FERNÁNDEZ DE LEÓN, Gonzalo. **Diccionario jurídico**. 4 vols.; 3ª. ed.; revisada y ampliada; Buenos Aires, Argentina: Ed. Contabilidad Moderna, 1972.
- GARCÍA MAYNEZ, Eduardo. **Introducción al estudio del derecho**. México, D.F.: Ed. Porrúa, 1970.
- GIMÉNEZ ARNAU, Enrique. **Derecho notarial**. Pamplona, España: Ed. Universidad de Navarra, S.A., 1976.
- GONZÁLEZ LETONA, Rudiberto. **Los testamentos especiales en la doctrina y en nuestra legislación**. Tesis de grado Abogado y Notario, USAC; Guatemala: Impresos Industriales, 1976.
- GONZÁLEZ, Carlos Emérito. **Derecho notarial**. Buenos Aires, Argentina: Ed. La Ley, S.A., 1971.
- LARIOS OCHAITA, Carlos. **Derecho internacional privado**. 6ª. ed., 1ª. reimpresión; Guatemala: Ed. Cholsamaj y F&G Editores, 2003.
- LÓPEZ AGUILAR, Santiago. **Introducción al estudio del derecho**. 2t.; Guatemala: Cooperativa de Consumo Integral, Escuela de Ciencia Política, USAC, (s.f.).
- MERCK SHARP & DOHME de España, S.A.. **Manual merck de información médica para el hogar**. Madrid, España: Ed. Océano, 1998.
- MORRIS, Charles G. y MAISTO, Albert A.. **Psicología**, traducida al español por José Carmen Pecina Hernández. 10ª. ed.; México: Ed. Pearson Educación de México, 2001.
- MUÑOZ, Nery Roberto. **Introducción al estudio del derecho notarial**. 7ª. ed.; Guatemala: Talleres de C&J, 2000.
- MUÑOZ, Nery Roberto. **El instrumento público y el documento notarial**. 7ª. ed.; Guatemala: Infoconsult Editores, 2001.

- NAVARRO AZPEITIA, F.. **Actas de notoriedad**. Madrid, España: Ed. Academia del Notariado, 1945.
- NERI, Argentino I. **Tratado teórico y práctico de derecho notarial**. 2 vols.; Buenos Aires, Argentina: Ediciones Desalma, 1980.
- OSSORIO, Manuel. **Diccionario de ciencias jurídicas, políticas y sociales**. Buenos Aires, Argentina: Ed. Heliasta, S.R.L., 1987.
- PACHECO G., Máximo. **Introducción al derecho**. (s.l.i.): Ed. Jurídica de Chile, 1976.
- PUIG PEÑA, Federico. **Tratado de derecho civil español**. 6t.; Madrid, España: Ed. Revista de derecho privado, 1954.
- PUIG PEÑA, Federico. **Compendio de derecho civil español**. 3 vols.; Baelona, España: Ed. Ediciones Nauta, S.A., 1966.
- PUIG PEÑA, Federico. **Compendio de derecho civil español**. 6 vols.; Pamplona, España: Ed. Aranzadi, 1972.
- RUIZ CASTILLO DE JUÁREZ, Crista. **Historia del derecho**. 8ª. ed.; revisada, ampliada y actualizada; Guatemala: (s.e.), 1999.
- SALAS, Oscar A.. **Derecho notarial de Centroamérica y Panamá**. Costa Rica: Ed. Costa Rica, 1973.
- SOLARES MARTÍNEZ, Fidel. **Clases de testamentos en la doctrina y en nuestra legislación**. Tesis de grado Abogado y Notario, USAC; Guatemala: Ed. Propsa, 1971.
- ZENTENO BARILLAS, Julio César. **La persona jurídica**. Guatemala: Ed. Instituto de Investigaciones Jurídicas y Sociales, Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, USAC, 1995.

CONSULTAS ELECTRÓNICAS

- GODOY LÓPEZ, Nancy. **Derecho notarial**. <http://www.monografias.com/trabajos2/rhempresa.shtml> (13 de Agosto de 2005).
- Hagop S. Akiskal, et. al.. **Manual merck de diagnóstico y terapéutica**. Madrid, España: Ed. Océano, 2005.
http://www.msd.es/publicaciones/mmerck_hogar/seccion_07/seccion_07_080.html/
http://www.msd.es/publicaciones/mmerck_hogar/seccion_07/seccion_07_081.html/
http://www.msd.es/publicaciones/mmerck_hogar/seccion_07/seccion_07_082.html/
http://www.msd.es/publicaciones/mmerck_hogar/seccion_07/seccion_07_083.html/
http://www.msd.es/publicaciones/mmerck_hogar/seccion_07/seccion_07_084.html/
http://www.msd.es/publicaciones/mmerck_hogar/seccion_07/seccion_07_085.html/
http://www.msd.es/publicaciones/mmerck_hogar/seccion_07/seccion_07_086.html/
http://www.msd.es/publicaciones/mmerck_hogar/seccion_07/seccion_07_087.html/
http://www.msd.es/publicaciones/mmerck_hogar/seccion_07/seccion_07_088.html/
http://www.msd.es/publicaciones/mmerck_hogar/seccion_07/seccion_07_089.html/
http://www.msd.es/publicaciones/mmerck_hogar/seccion_07/seccion_07_090.html/
http://www.msd.es/publicaciones/mmerck_hogar/seccion_07/seccion_07_091.html/
http://www.msd.es/publicaciones/mmerck_hogar/seccion_07/seccion_07_092.html/.
- LÓPEZ SÁNCHEZ, Irma. **Psicología**. <http://www.monografias.com/trabajos13/psicgia/psicgia.shtml> (20 de Agosto de 2005).
- REYES, Pedro Osvaldo. **Derecho notarial**. <http://www.monografias.com/trabajos7/compro/compro.shtml> (13 de Agosto de 2005).

LEGISLACIÓN

Constitución Política de la República de Guatemala. Asamblea Nacional Constituyente, 1986.

Código Civil. Decreto-Ley 106, 1964.

Código Procesal Civil y Mercantil. Decreto-Ley 107, 1964.

Código de Notariado. Congreso de la República de Guatemala, Decreto número 314, 1947.