

Entre la Esperanza y el Desamparo: **convivir con una Enfermedad Mental Grave**

Ángel Martínez (nombre ficticio) es el hermano de una mujer afectada por una enfermedad mental de elevada complejidad, la cual ni reconoce ni está dispuesta a tratar. Tanto él como su familia han vivido, durante este proceso, diferentes episodios de violencia, como las agresiones de su hermana hacia sus padres que han rozado la tragedia, enfrentamientos con las limitaciones prácticas del sistema médico y legal español/catalán, e incluso fugas de hospitales psiquiátricos.

Es por ello que ha decidido plasmar algunas de sus vivencias en un artículo, con la esperanza de que lo aprendido durante este tiempo pueda servir de ayuda a otras personas en situaciones similares y, con suerte, contribuir a generar ciertos cambios sistémicos necesarios.

En muchas familias, las enfermedades mentales son un tema tabú. Sorprendentemente más común de lo que uno podría imaginar (cerca del 3% de la población adulta española padece un trastorno mental grave), muchas familias prefieren evitar hablar de ello, como si no existiera tal problema. Sin embargo, un familiar con una enfermedad mental grave condiciona la vida de todo su entorno de una manera difícil de describir. Durante años, incluso los amigos más cercanos de mi familia han ignorado lo que ocurría puertas adentro de mi casa.

Convivir con una persona que sufre una enfermedad mental severa descompensada es un desafío constante. Los comportamientos repetitivos, las tergiversaciones de la realidad y el abuso emocional y físico son parte del día a día.

Las amenazas de suicidio y los episodios de violencia generan un miedo constante de que, en cualquier momento, lo peor pueda suceder. Aunque estos comportamientos no son tolerables ni permisibles, evitarlos es mucho más difícil de

lo que parece, especialmente cuando la persona no reconoce su enfermedad y rechaza cualquier tratamiento. La impotencia es prácticamente absoluta.

“El sistema, lamentablemente, ofrece una respuesta sub-óptima: esperar a una crisis grave y situación de riesgo, llamar al 112, y proceder con un ingreso involuntario que dura solo unos días o, como mucho, semanas.”

Como científico, me resulta obvio que la solución está en el tratamiento médico y la medicación. Sin embargo, muchas personas con enfermedades mentales no aceptan su

condición y, por lo tanto, se niegan a medicarse. En mi hogar, donde busco lógica y sentido común, me encuentro con una realidad muy diferente. El sistema, lamentablemente, ofrece una respuesta sub-óptima: esperar a una crisis grave y situación de riesgo, llamar al 112, y proceder con un ingreso involuntario que dura solo unos días o, como mucho, semanas. Frecuentemente, se requieren incluso varias llamadas al 112, múltiples intervenciones, y repetidas situaciones de riesgo a lo largo de semanas y, en ocasiones, meses antes de poder estabilizar la situación. Una vez que la persona vuelve a casa, a menudo abandona la medicación, y el ciclo de degradación, violencia y nuevos ingresos comienza de nuevo, con la tragedia como un final probable e incluso esperable.

El sistema de salud y justicia en España actuales no están preparados para lidiar con personas que rechazan el tratamiento. En algunos casos graves, se recurre a la curatela, que

“Hemos denunciado, recopilado pruebas, y acudido a la justicia, pero el sistema, atrapado en protocolos ineficaces, ha fallado en apoyarnos.”

ofrece cierta protección, pero no resuelve el problema si la persona no se muestra abierta a razonar, pues toda decisión debe ser consensuada entre el paciente y el curador. Este es el caso en mi familia, donde mi hermana, que incluso es ella misma psiquiatra, conoce bien cómo eludir el sistema. Mi madre, afectada por "locura compartida", se convierte en su cómplice involuntaria.

Hemos denunciado, recopilado pruebas, y acudido a la justicia, pero el sistema, atrapado en protocolos ineficaces, ha fallado en apoyarnos.

Es doloroso tener que luchar tanto por algo que debería estar garantizado en un estado de derecho: obtener ayuda para un ser querido, y recibir protección cuando se solicita asistencia del 112 para prevenir más agresiones violentas. Mi historia, como la de muchas otras familias, no se ajusta a los protocolos actuales, lo que hace urgente revisar las leyes, así como mejorar las actuaciones de los servicios de emergencia que demasiado a menudo nos dejan indefensos ante situaciones de peligro inminente. Es imperativo un cambio para proteger tanto al paciente como a sus allegados, y en un sentido más amplio, para salvaguardar la seguridad pública.

Unas pocas reformas clave en el sistema de salud mental y el sistema judicial (y que ya se aplican en otros países como EEUU, Alemania o Japón) podrían marcar la diferencia para que personas como mi hermana reciban el tratamiento que necesitan de manera efectiva, y se

brinde una mínima protección a su entorno. Nadie debería enfrentar estas situaciones en soledad.

Finalmente, a los familiares: no temáis compartir vuestras vivencias con conocidos cercanos, amigos, y profesionales; no hay nada de qué avergonzarse cuando uno necesita ayuda y apoyo externos. No subestiméis la ayuda que os pueden llegar a ofrecer. A largo plazo, documentar y denunciar cada incidente es fundamental. No debemos bajar los brazos; hay que seguir luchando y exigiendo cambios que puedan salvar vidas. Sin salud mental, no hay verdadera salud.

Este artículo está escrito por un familiar de una persona afectada por enfermedades mentales de elevada complejidad. Si queréis más información, contactad con AFATRAC a través de **comunicacio@afatrac.org**

