

## ***La Madre de Frankenstein: una reflexión sobre la dignidad de las personas con enfermedades mentales***

María Camila Torres Trueba\*

**Resumen:** el siguiente artículo utiliza la literatura como mecanismo de reflexión sobre las personas con trastornos mentales. *La Madre de Frankenstein* es un libro de ficción histórica escrito por Almudena Grandes. La trama del libro se desarrolla en el manicomio *Ciempozuelos*, donde Aurora Rodríguez Carballeira pasa el resto de sus días después de ser enjuiciada por el asesinato de su hija. Consecuentemente, el artículo busca relacionar el libro *La Madre de Frankenstein* con la realidad social del Ecuador, en la que las personas con enfermedades mentales sufren debido al estigma de la sociedad, al autoestigma y al estigma familiar. Por un lado, deben vencer el dolor y los síntomas de su enfermedad, y, por otro lado, deben luchar contra las desventajas sociales que crea el rechazo colectivo. Debido a esto, y para generar una conciencia social, es necesario exhibir las adversidades que les rodean a las personas que padecen de una enfermedad mental. El concepto de dignidad ha ido transformándose paulatinamente a lo largo de la historia por lo que tiene un carácter polisémico. A pesar de esto, el concepto es necesario ya que en este se fundamentan los derechos humanos. Aunque el alcance de este término es más amplio en la actualidad, es necesario abordar la relación de este concepto con las personas que padecen enfermedades mentales. Actualmente, se considera que la dignidad es inherente a todo ser humano, empero las personas con trastornos mentales suelen ser tratadas como un medio para alcanzar un fin. La dignidad, que otorga un valor a la persona por el simple hecho de existir, impulsa a que los enfermos mentales busquen mejores condiciones de vida a pesar de que su autonomía -en ciertos casos- esté limitada. La inclusión social, por el reconocimiento de esta dignidad, es necesaria, ya que primero se debe puntualizar que todos los enfermos mentales tienen dignidad, y, al mismo tiempo, se debe propiciar que las personas con trastornos mentales vivan con dignidad su enfermedad, sin privarles de empleos, educación, medicamentos, etc. Aunque los derechos de las personas con trastornos mentales se reconozcan en instrumentos jurídicos, no se puede obviar su invisibilidad en el sistema. De esta manera, las familias inician teniendo un estigma contra ellos, por lo que suelen evitar su cuidado. El Estado replica esta acción ya que la asignación de recursos financieros es mínima para este sector de la salud. Aunque cada año incrementan las cifras de personas con trastornos mentales, el presupuesto que el Estado destina a este sector disminuye. A pesar de que la dignidad de las personas con trastornos mentales se ha reconocido en instrumentos internacionales, en

---

\* [camitorrestrueba@gmail.com](mailto:camitorrestrueba@gmail.com)

Universidad de Los Hemisferios

declaraciones y en constituciones, la realidad nos demuestra que este problema dista de ser visibilizado.

**Palabras clave:** dignidad, trastornos mentales, literatura, estigma, Ecuador.

**Summary:** The following article uses literature as a mechanism for reflection on people with mental disorders. *La madre de Frankenstein* is a historical fiction book written by Almudena Grandes. The plot of the book takes place in the Ciempozuelos madhouse, where Aurora Rodríguez Carballeira spends the rest of her days after being prosecuted for the murder of her daughter. Consequently, the article seeks to relate the book *La Madre de Frankenstein* to the social reality of Ecuador, in which people with mental illnesses suffer due to the stigma of society, self-stigma and family stigma. On the one hand, they must overcome the pain and symptoms of their disease, and, on the other hand, they must fight against the social disadvantages that collective rejection creates. Due to this, and to generate a social conscience, it is necessary to exhibit the adversities that surround people with mental illness. The concept of dignity has been gradually transformed throughout history, making it polysemic. Even though, the concept is necessary since human rights are based on it. Nowadays, the scope of this term is broader, but it is necessary to address the relationship of this concept with people suffering from mental illness. Currently, dignity is considered to be inherent in every human being, however people with mental disorders are often treated as means to an end. Dignity gives a value to the person for the simple fact of existing. This encourages the mentally ill people to seek better living conditions despite the fact that their autonomy -in certain cases- has a limit. Social inclusion, for the recognition of this dignity, is necessary. It is important to consider that all the mentally ill have dignity, and, at the same time, it must be encouraged that people with mental disorders live their illness with dignity. They cannot be deprived from jobs, education, medicines, etc. Although the rights of people with mental disorders are recognized in legal instruments, their invisibility in the system cannot be ignored. In this way, families start having a stigma against them, so they often avoid their care. The State replicates this action since the allocation of financial resources is minimal for the health sector. Although the number of people with mental disorders increases every year, the budget allocated by the State to this sector decreases. Despite the fact that dignity of people with mental disorders has been recognized in international instruments, in declarations and in constitutions, reality shows us that this problem is far from being visible.

**Keywords:** dignity, mental disorders, literature, stigma, Ecuador.

“La literatura es un arma” (Vargas Llosa, 2014). La índole de esta cita resalta la importancia de la literatura para explicar fenómenos sociales, denunciar injusticias y hacer un cambio o una transformación. La literatura no se limita a entretener al lector y cautivarlo, muchas veces, visibiliza una realidad que pocos conocen. Este “vehículo de denuncia” tiene la ventaja de llevar un valor estético, y, al mismo tiempo, evidenciar hechos controversiales de un contexto social. *La Madre de Frankenstein* es un libro escrito por Almudena Grandes que, a pesar de ser catalogado como ficción, el género solo es un velo para la denuncia de hechos desagradables que marcan la realidad de una sociedad hasta el día de hoy. En otras palabras, aunque las acciones del libro ocurran en España, durante la posguerra, siguen representando “actos que no son lejanos a la realidad presente”. En el presente artículo se analiza la relación del libro *La Madre de Frankenstein* con las personas que padecen enfermedades mentales en la sociedad ecuatoriana, con el fin de establecer una comparación de la realidad social con la literatura que permita "divisar una perspectiva diferente sobre panoramas que muchas veces le son ajenos a los individuos o que los índices y estudios cualitativos no son suficientes para mostrar”(González Sánchez, 2018, p.11).

El término correcto para referirse a una enfermedad mental según el DSM-5 y la OMS, es “trastorno mental”. Este se caracteriza por una “combinación de alteraciones del pensamiento, la percepción, las emociones, la conducta y las relaciones con los demás” (Organización Mundial de la Salud, 2019). Las personas que padecen trastornos o enfermedades mentales han sido discriminadas a lo largo de la historia, partiendo desde la concepción de una etiología mística y religiosa, hasta llegar a una causa en la que existe una combinación de factores: biológicos, genéticos, ambientales, neurológicos, etc. Uno de los personajes principales del libro *La Madre de Frankenstein*, que en realidad existió, es Aurora Rodríguez Carballeira: una parricida que causó furor<sup>1</sup> en España, en la década de los 50's, y que es catalogada como “la peor madre del mundo” (Bravo, 2018)<sup>2</sup>. Su ingreso en el sanatorio de Ciempozuelos fue dictado por jueces debido al asesinato de su hija Hildegart. Aurora consideraba que su hija era su obra y que no había salido bien. Su justificación para el asesinato, en el libro, fue: “lo que he hecho es lo mismo que hace un artista que comprende que se ha equivocado y destruye su obra para empezar de nuevo” (Grandes, 2020, p.32). La protagonista es aborrecida por la mayoría del personal del manicomio por cometer un crimen incomprensible. En el libro, Aurora ejemplifica la enfermedad mental y sus consecuencias. Es decir que, a pesar de ser diagnosticada, los médicos no se interesaban por mejorar su condición. Tan solo la medicaban para adormecerla, tomando su circunstancia humana

---

<sup>1</sup> Sobre este acontecimiento se han escrito innumerables libros como: Auroras Anlass, Los motivos de Aurora, Mi querida hija Hildegard

como un medio, y no como un fin. La aborrecían pensando que tenía el criterio suficiente para separar lo “bueno” de lo “malo”. En la descripción del personaje, se puede observar cómo se espera de ella algo distinto por no estar dentro del estereotipo de enferma mental.

Era una mujer mayor, con el pelo blanco, muy corto. A la distancia desde la que la observaba, sin traspasar nunca el umbral, apreció la buena calidad de su ropa, cada día distinta pero siempre negra, tan pulcra como si la hubiera cepillado antes de ponérsela. La limpieza era un atributo raro en una enferma mental, la dignidad, una condición insólita. (Grandes, 2020, p.9)

De esta frase, se interpreta que: i) se plantea a la dignidad como una característica, y las personas con trastornos mentales carecen de ella; y, ii) Aurora no encaja en el estereotipo de enferma mental, por lo que, al verse diferente, se espera de ella un comportamiento diferente. La última lección también funciona de modo inverso. Es decir que, muchas veces, la sociedad crea prejuicios y estereotipos que perjudican a las personas con enfermedades mentales. Estas “etiquetas” son una separación para revelar que, por ciertas alteraciones, “ellos” no pertenecen al grupo de “nosotros”. Muñoz & Uriarte (2006) lo denominan el estigma público, el cual es comprobado incluso por nuestro lenguaje:

Por ejemplo, es común llamar a alguien esquizofrénico en vez de llamarlo persona con esquizofrenia. Para las enfermedades físicas, a menudo se trata las cosas de manera diferente y las personas dicen habitualmente que una persona tiene cáncer. La persona que tiene cáncer sigue siendo una de “nosotros” y tiene un atributo, mientras que el esquizofrénico pasa a formar parte de “ellos”. (p.51)

Esta separación implica que existirán prejuicios, estereotipos y discriminación. Al mismo tiempo, el estigma público causa la percepción de que las personas con trastornos mentales son incontrolables, violentas, homicidas, desorganizadas y que tienen un aspecto amenazador. Al contrario del ejemplo de Aurora, lo que esto causa en la población con trastornos mentales es una expectativa negativa. En otras palabras, “ellos” encontrarán limitaciones en las interacciones personales debido a los prejuicios y a los estereotipos. Como consecuencia de esta discriminación, las personas con trastornos mentales pueden desarrollar una alteración en su autoconcepto. Además, existirá una discriminación estructural que “incluye instituciones privadas o públicas, que restringen las oportunidades de personas con enfermedad mental. Ejemplo de ello sería la asignación de recursos financieros comparativamente menores para el sistema de salud mental que para el sistema médico somático” (Muñoz & Uriarte, 2006, p.53).

En Ecuador, en el 2016, el presupuesto para la Salud Mental oscilaba entre el 1% o menos de los fondos que se le entregaron al Ministerio de Salud (Arévalo Gross, 2016). De igual forma, en los años anteriores, el presupuesto no superaba el 1% a pesar de que los pacientes

incrementaban cada año. Aunque Ecuador se coronó en el 2018 como uno de los países con más alta discapacidad por depresión a nivel regional (Edición Médica, 2019), el presupuesto para la salud mental siguió disminuyendo. No fue sorpresiva la proforma del 2020 en la que desapareció el rubro para la implementación de servicios de la red de salud mental comunitaria. Es decir que, se disminuyó \$6,1 millones que debían ser destinados a los centros de salud (Cárdenas, 2019). Estos datos permiten concluir que, tanto el caso de Aurora, como el del estigma público contra las personas que sufren de trastornos mentales, produce miedo, y, “el miedo lleva a un comportamiento de evitación” (Muñoz & Uriarte, 2006, p.51).

La evitación comienza por casa, por las familias, por las personas más cercanas. En el libro, esto se explica por una conversación que tiene la Madre Belén con Germán:

La enfermedad mental es la peor cárcel que existe. Es una cárcel que encierra hacia dentro, que atrapa a una persona y no la suelta jamás, y le arrebató todo lo que tiene, y la hace odiosa para su familia, para las personas que la quieren. A nadie le interesa ocuparse de los enfermos mentales, usted lo sabe, la sociedad prefiere actuar como si no existieran, y nos los traen aquí, los dejan solos, y la mayoría de las veces no vuelven a verlos nunca más. Yo he aprendido a distinguir a unas familias de otras, ¿sabe?, por la prisa con la que se despiden y, sobre todo, por la velocidad a la que se marchan. Todos salen al vestíbulo andando despacio, pero la mayoría acelera antes de llegar a la puerta, se van casi corriendo, y entonces me digo, a esos ya no los volvemos a ver. A la gente se le olvida que los enfermos mentales son personas, que necesitan dar cariño, y recibirlo, tener amigos, hablar de sus cosas. Piensan en ellos como si no fueran humanos porque así todo es más fácil, que existan los manicomios, que haya internos encerrados de por vida, que los atemos, y los encerremos, y les demos descargas eléctricas, y los metamos en bañeras llenas de hielo (...). (Grandes, 2020, p.111)

Efectivamente, la incertidumbre que trae un diagnóstico de trastorno mental provoca miedo en una familia. El estigma público y el temor de una enfermedad incurable que causa separación ocasiona que las familias busquen: i) encerrar a la persona; ii) ayuda en lugares a los que se destina mínimos recursos financieros -lo que perjudica al enfermo-; y, iii) evitación de la enfermedad. De esta forma, si las personas más cercanas y directas no se responsabilizan -de ser el caso- o no apoyan a sus parientes con trastornos mentales, entonces, ¿quién lo hará?

Esta pregunta abre paso a varias consecuencias, pero, las más perjudicial es que las personas con enfermedades mentales siguen siendo invisibilizadas, objetivizadas, minimizadas e inexistentes en nuestra sociedad. Como dice la Madre Belén en el libro: “Están enfermas, están solas, no le importan a nadie” (Grandes, 2020, p.113). “La intolerancia todavía está viva y goza de buena salud.” (Thompson & Antezana, 2011, p.137). A pesar de que los derechos de estas personas siguen siendo promocionados, “otros sucesos nos demuestran que la cuestión del temor a la “otredad” y de la aceptación de todos como seres humanos, dista de ser un tema superado”

(Thompson & Antezana, 2011, p.137). Consecuentemente, las personas con trastornos mentales tienen que enfrentar el estigma público, el autoestigma, el abandono, luchar para ser visibles, y todo esto lo deben hacer con el sufrimiento de estar encadenadas a un trastorno mental. Como indica el libro:

Sufren de una manera que nosotros ni siquiera podemos imaginar aunque las veamos todos los días, y no podemos hacer nada por ellas, limpiarlas, sí, vestir las, sí, acompañarlas, pero ¿qué es eso? Eso no es nada en comparación con el dolor que padecen, con esa tenaza que las retuerce por dentro y no descansa, y no las deja descansar (...) Devuélvales su vida, la que la enfermedad les robó. *Devuélvales la dignidad para que sean otra vez personas*, para que recuerden cómo se llaman, a quién quieren y quién las quiere [cursivas añadidas]. (Grandes, 2020, p.113)

En este pasaje del libro se hace referencia a la posibilidad de implementar clorpromazina, para tratar a las personas con esquizofrenia acústica. También nos revela que la Madre Belén, el personaje que reflexiona en este fragmento, representa aquella minoría de la sociedad que está interesada en el bienestar de las personas con enfermedades mentales, aunque piensan que su dignidad les fue arrebatada por su padecimiento. Aliviar el sufrimiento de estos sujetos invisibles, recordar que son parte de la sociedad y lograr que esta los acepte, sería devolverles su dignidad. Como si ellos no fueran considerados personas. Como si la condición de ser humano no alcanzara para tener dignidad. Como si luchar para ser un sujeto visible de derechos fuera lo necesario para que a las enfermas se les “devuelva” la dignidad.

La palabra dignidad parece ajena en libros donde la trama sucede en manicomios, pero en el libro los Renglones torcidos de Dios, escrito por Torcuato Luca de Tena, también se menciona esta cualidad. La protagonista del libro indica: “Tengo un alto concepto de la dignidad humana; creo que somos una especie... distinta. Y que esta distinción nos impone derechos y deberes” (Luca de Tena, 1981, p.32). Nuevamente, podemos observar que se utiliza la misma definición líneas después cuando se le hace un ejercicio de palabras: ¿Libertad? —¡Dignidad! —¿Dignidad? — ¡Deberes y derechos!

De esta forma, se manifiesta que incluso la protagonista del libro asocia la libertad con la dignidad, y esta, al mismo tiempo con derechos y deberes. Es importante reflexionar sobre la implicación que tiene esto en las personas que padecen enfermedades mentales y que todavía no tienen cura. En primer lugar, porque en el mundo jurídico son incapaces en cuanto deberes, y, en segundo lugar, porque su libertad muchas veces se encuentra restringida. Después de estas premisas, la única conclusión a la que se llega es que las personas con trastornos mentales que no tienen cura, que se encuentran encerradas, no tienen dignidad. Es por esto que es necesario replantearse: qué acarrea la condición de **ser** humano.

El concepto de dignidad humana ha sido desarrollado por varios doctrinarios. Kant fue quién puntualizó que el ser humano es un fin en sí mismo y por tanto no puede ser utilizado como un medio. Este postulado implica que todos tenemos dignidad por nuestra naturaleza humana, y que las personas, por existir, tienen un valor absoluto. A pesar de esto, la sociedad trata a los enfermos mentales como seres irracionales, sin capacidad para tomar ninguna decisión, etiquetándoles como medio o cosa. Por esta razón, se dispone del destino de estos individuos e incluso de su uso y de su estancia. En vista de este razonamiento, a las personas con trastornos mentales se las encierra, aísla o discrimina. Esto porque la sociedad ha sido convencida de que son un medio, y que pueden ser utilizados por otros individuos. Así, la Organización Mundial de la Salud (2015), señaló que las personas con trastornos mentales ven pisoteada su dignidad, por ejemplo cuando: i) son encerradas en centros o instituciones donde se les aísla o donde reciben tratos degradantes; ii) sufren maltrato físico o emocional proveniente de otros miembros de la sociedad; iii) son encerradas en cárceles o abandonadas en hospitales; iv) se toman decisiones definitivas por ellas y se les niega totalmente su derecho a participar en decisiones sobre tratamientos que se les aplica o sus asuntos personales; y, v) se les niega el acceso a la salud, educación u oportunidades de empleo. Estos ejemplos demuestran que las personas con trastornos mentales son mentalizadas muchas veces como incapaces, y es que desde hace tiempo los miembros de la sociedad han sido educados para pensarlo así.

En *La Madre de Frankenstein* se habla de Faustina, una enferma pobre con un brote psicótico. Se habla sobre una dignidad parcializada de la siguiente forma: “El doctor Velázquez asintió mientras movía la mano en el aire, como si en aquel momento le parecieran superfluos mis esfuerzos por respetar la dignidad de una paciente. Claro que dignidad, la pobre Faustina tenía bien poca, la verdad” (Grandes, 2020, p.73).

La afirmación del libro sobre Faustina sería contraria a la Declaración de los Derechos Humanos y de la Salud Mental, que cuando declara derechos específicos de los enfermos mentales, ratifica que la dignidad es propia de la condición humana. Mendonça (2019) explica, con el apoyo de varios doctrinarios, el concepto de dignidad y cómo este se vincula a las personas que padecen trastornos mentales:

Este valor es supremo y está ligado al significado de la existencia, por el que todos merecen recibir un trato igualitario en base al respeto. La dignidad es una idea absoluta, que representa la garantía, para todos los individuos, del respeto por su humanidad, (...) la dignidad presenta una dimensión doble, ya que equivale simultáneamente a la materialización de la autonomía de la persona y a la necesidad o demanda de su debida protección, especialmente cuando su capacidad de autodeterminación se encuentra en condición de vulnerabilidad. Según Pablo Otero, compromete no sólo el nivel de calidad de vida, sino propiamente el respeto por la dignidad inherente a cada persona. (p.47)

Este fragmento explica que las personas con enfermedades y trastornos mentales tienen los mismos derechos fundamentales que “nosotros” por tener dignidad, la cual es inherente por su condición humana. De esta forma, se aprecia que una persona con una enfermedad mental no tiene mucha o poca dignidad como Faustina. O que, no se puede devolver la dignidad a los enfermos mentales, porque esta nunca les fue arrebatada. Estas personas presentan condiciones de vulnerabilidad por estar encadenados a su enfermedad e impedidos de acceder a necesidades, como cualquier otra persona. Por ende, “no basta con reconocer su dignidad, afirman Costa, Anjos y Zaher, sino que demanda adoptar medidas para garantizarla y promoverla activamente” (Mendonça, 2019, p.48). Por último, también cabe destacar que la noción de dignidad humana es aquella por la cual los derechos humanos se desarrollan. Debido a esto, las personas con trastornos mentales pueden ser protegidos por un marco jurídico. Ahora bien, ¿la dignidad que tienen anula el estigma público?

Los derechos de las personas con trastornos mentales se encuentran mencionados taxativamente en múltiples Constituciones, y también en varias declaraciones de Derechos Humanos, como la Declaración de los Derechos Humanos sobre la Salud Mental. Una vez más, se puede observar la ineficacia de estos instrumentos jurídicos por la inobservancia de la realidad social. En este sentido, primero se debe fomentar una conciencia social, reducir el estigma para luego crear instrumentos jurídicos que profesen los derechos de las personas con trastornos mentales. Al contrario, lo que se puede observar actualmente es que, primero se enuncian derechos, y luego, se evita el problema. Para reducir el estigma, se han propuesto tres estrategias: la protesta, la educación y el contacto (Muñoz & Uriarte, 2006). En Ecuador, todavía no se implementa ninguna de estas, por lo que es necesario seguir luchando para denunciar una realidad silenciada.

En *La Madre de Frankenstein* el personaje ficticio y principal es María. Ella es una auxiliar de enfermería, que conoce a Aurora desde pequeña y que considera que ella es la persona más interesante que le rodea. María, a pesar de todos los maltratos recibidos, puede seguir viendo a Aurora como fuente de aprendizaje, de esperanza y de cariño. María ve a una persona con una enfermedad, capaz de potenciarse, de enseñar y de transmitir experiencias. Esta auxiliar de enfermería es una representación de aquella parte de la sociedad que aún puede ver a los enfermos mentales como personas sufridas que tienen dignidad. María puede ser parte de este grupo debido a que no fue influenciada por la propaganda. Ella creció en el manicomio por lo que es rutinario tratar con enfermas mentales. El contacto y la educación que ha recibido con “ellas” permite que su percepción la guíe a buscar el bienestar de las personas con trastornos mentales. María encuentra el amor en el lugar y con la persona menos pensada: Aurora. Mientras que todo el manicomio

aborrecía a la parricida, Almudena Grandes proyecta su curiosidad por este personaje histórico, creando a María. Poder observar y potenciar a las personas con enfermedades mentales, partiendo de su dignidad como seres humanos, es nuestro deber como sociedad. Es lo que nos indica que, aunque nosotros creemos una “otredad” también somos capaces de adecuarla y convertirla en inclusión. Aunque se diga que las personas con enfermedades mentales no respetan la tendencia gregaria, no pueden ser excluidas, olvidadas o encerradas en manicomios. Principalmente porque la mayoría puede ser tratada -ya sea a través de medicamentos, educación, cuidados, cariño, etc.- y porque tienen dignidad y pueden potenciarse.

Aurora es un personaje que, a pesar de sus faltas, no puede ser aborrecido. Almudena Grandes, la autora del libro, logra conectar al lector con el personaje creando: curiosidad, comprensión y empatía por las personas con estas condiciones. Es decir que, se entiende que el crimen que Aurora cometió es impulsado por su paranoia y, aunque esta mujer sea vista como un “peligro para la sociedad”, aún puede ser asistida. Incluso una conducta que atente contra el derecho de la vida puede generar curiosidad, en vez de repudio, cuando está justificado y soportado por una condición médica que no fue tratada a tiempo.

Por otro lado, Germán -otro personaje ficticio principal- es un médico destacado por su profesionalismo que, a pesar de ser idealista, se ve limitado por la alta burocracia de España. Al igual que la burocracia limita los ideales de Germán para implementar la clorpromozina y mejorar la calidad de vida de los pacientes, las acciones de los psiquiatras en Ecuador también están restringidas por los mismos problemas. La falta de atención en recursos, los múltiples recortes por la crisis del coronavirus son solo indicios a los que deben atenerse estos profesionales. El 20 de mayo del 2020, el gobierno despidió a 400 trabajadores de salud desvinculándolos de unidades médicas (NODAL, 2020). Esto obstaculiza el correcto funcionamiento del sistema de salud impidiendo que, aún en épocas de crisis sanitarias, la prioridad presupuestaria no es fortalecer la sanidad mental en el país. De igual forma, los psiquiatras se enfrentan a las preocupaciones de los familiares, que suelen ser desgastantes. Un estudio conducido por Psychological Medicine analizó la vergüenza que puede sentir un familiar con respecto a una persona adicta a las drogas o al alcohol en comparación con una persona que padece un trastorno mental. Aunque ambas condiciones suponen una carga familiar, los familiares de personas con problemas de salud mental tienen un mayor estigma que los de trastornos físicos (Ahmedani, 2013). Debido al estigma, la colaboración familiar puede derivar en poca o nula, por lo que los psiquiatras deberán enfrentarse a actitudes familiares que puedan perjudicar el tratamiento del enfermo, o que incluso sean incisivos en encerrar a su pariente, aunque esta sea la opción menos adecuada.

Otro escenario que el libro enseña, y que incluso es destacado por la autora, es la diferencia de trato que perciben las enfermas mentales en relación con su capacidad económica. A pesar de que todas ellas deben ser tratadas con respeto, parecería que la capacidad de potenciarse depende de su solvencia económica:

Desde aquella mañana, siempre que podía, me refugiaba del Ángelus en el Sagrado Corazón, un edificio de aspecto señorial que parecía menos un sanatorio que un hotel, un antiguo balneario bien conservado, encerrado en un jardín antiguo, frondoso, de árboles altos, podados con sabiduría. Los otros pabellones también tenían jardines, también hermosos, pero menos exuberantes, con menos flores en primavera y menos sombra en verano, como si *la clasificación de las internas en cuatro clases, según el dinero que pudieran o no pagar, alcanzara incluso a la variedad de tonos del color verde que contemplaban desde las ventanas de sus dormitorios*. En estos, la diferencia se marcaba aún más. El alojamiento de la pianista era de los más caros, no tanto una habitación como una vivienda propia. Un pequeño salón comunicaba con el dormitorio, al que se abría también un cuarto de baño privado que no pude ver desde el pasillo. (cursivas añadidas) (Grandes, 2020, p.9)

En el manicomio se puede observar el trato diferente que reciben las enfermas en función de su clase social. En Ciempozuelos, el dinero consigue mejores condiciones de vida y más oportunidades, aunque este sea el lugar más recóndito del planeta.

El manicomio de mujeres de Ciempozuelos era un modelo a escala de la sociedad a la que pertenecía, una miniatura patológica de un país enfermo. Las reglas que se aplicaban sin que nadie las discutiera eran tan rígidas que las enfermas ricas no tenían ninguna clase de contacto con las pobres, más allá de las consultas de los psiquiatras y la sala de espera del médico general que las trataba a todas. No sólo no compartían personal, ni pabellones, ni patios, ni jardines, sino que hasta comían una comida distinta, que se servía en comedores muy diferentes entre sí. Las pacientes de pago de tercera clase se sentaban a una mesa tan larga como las de las pobres, pero en su comedor sólo había una, cubierta con un mantel y dispuesta en el centro de la estancia, no dos de madera desnuda, adosadas a las paredes como las de las cantinas. Tampoco se sentaban en bancos corridos, sino en sillas de madera, semejantes a las del comedor de segunda clase. En este último no había una sola mesa, sino varias, con estructura de madera y cubierta de mármol blanco. El estilo de los muebles, el suelo de azulejos, los grandes ventanales enrejados y los pequeños jarrones con flores que alegraban cada mesa, daban a aquella estancia un aspecto agradable e inquietante a partes iguales, como si fuera un café en el que se podía entrar pero del que jamás se lograría salir. Aquí, las pacientes podían comer solas o en compañía de hasta tres mujeres más, según su voluntad, y lo mismo ocurría en el comedor de primera clase. Este, con mobiliario de estilo castellano de madera maciza, aparadores y reposteros decorados con platos de cerámica pintada, grandes espejos en la zona alta de las paredes, parecía más un restaurante que el comedor de un hospital. Ni siquiera en una clínica privada, famosa, carísima, situada a las afueras de la capital del país más rico de Europa, había visto yo una división semejante, *salas con treinta camas para las pobres, apartamentos con baño propio para las ricas*. (cursivas añadidas) (Grandes, 2020, p.54)

Durante la pandemia, muchas personas pudieron observar la desigualdad social que existe en Ecuador, esta “miniatura patológica de un país enfermo” (Grandes, 2020, p.54). Mientras que el rico sufre por la pérdida de sus ahorros, por la disminución de la acumulación de dinero, por los caprichos incumplidos, el pobre se hará cada vez más pobre. Las brechas sociales se volvieron más notorias. Este reflejo de injusticia social se traslada hasta los manicomios ya que las posibilidades de que un enfermo mental de bajos recursos logre entrar a tratarse a un centro privado son mínimas o nulas. Por otro lado, los altos precios impiden que la mayoría acceda a estas condiciones, dejando como única opción la salud pública, que como se mencionó, tiene un presupuesto mínimo. El papel garantista que tiene el Estado está limitado por la cantidad de recursos, sin embargo, es importante destacar que los derechos fundamentales deben ser asegurados para que no queden solamente plasmados en papel. Las opciones de las familias se encuentran minimizadas por el alto precio que tienen los sanatorios mentales privados, los costos de los medicamentos, el costo de un tratamiento específico, por lo que es el Estado el que debe proteger la dignidad de aquellas personas con trastornos mentales.

Aunque el resto de los personajes de *La Madre de Frankenstein* no se desarrollen tanto como los mencionados, la mayoría tiene algo en común: son la representación de la mayoría de la sociedad. Esta muestra la falta de empatía, consideración y respeto que se tiene por los enfermos mentales. Aquellas personas que consideran que es factible encerrarlos porque son un “problema para la sociedad.” Aquellos que generan propaganda discriminatoria que impulsa los prejuicios y los estereotipos. Aquellos que objetivizan a las personas por padecer de una alteración mental. Aquellos que consideran que solo el maltrato físico es un atentado contra la dignidad de una persona.

Leer *La Madre de Frankenstein* es una experiencia reveladora para percibir a la literatura como un mecanismo de denuncia social, donde la ficción combinada con la historia, reflejan problemáticas actuales. Las personas con enfermedades mentales sufren por múltiples causas: estigma público, autoestigma, limitada atención, poco cuidado, escaso respeto y su enfermedad. Las cifras y los recortes presupuestarios nos muestran que la preocupación por el bienestar de las personas con trastornos mentales es cada vez menor. Aunque el número de enfermos mentales suba, esto no significará nada porque siempre se mostrarán números en vez de historias. Es por esto que *La Madre de Frankenstein* resalta un tema polémico, que, al mismo tiempo, apela a las emociones de las personas. En el libro, la hermana Belén recalca que “si las cuerdas importamos poco, imagínese las locas, ellas son las últimas de todas las filas” (Grandes, 2020, p.112). Un libro ambientado en España, en la dictadura de Franco, nos demuestra que existen ciertas realidades sociales que nunca cambian, y que vale la pena seguir recalcando que, aunque la sociedad suela

olvidar a las personas con enfermedades mentales, la dignidad siempre será inherente a ellos. El rol del Estado no se puede quedar atrás, por lo que el respeto hacia la dignidad de estas personas no es suficiente, también se debe extender a su función garantista y aumentar la inversión en la calidad de vida de los enfermos mentales. Es complicado suponer el rechazo que una familia pueda tener por estas personas: ya sea por el estigma, los mecanismos inconscientes de autodefensa u otras causales. Si el núcleo de la sociedad refleja esta realidad, es lógico que el Estado proyecte esta concepción, aún cuando la vulnerabilidad de estas personas es evidente. Es necesario crear grupos de apoyo, concientizar con educación y contacto y esperar que todas las personas con trastornos mentales dejen de ser “los últimos de la fila”.

## Referencias

- Álamos Mubarak, C. (10 de junio de 2014). *Revista nuestramerica*. Obtenido de LA LITERATURA COMO UNA HERRAMIENTA POLÍTICA: <https://revistanuestramerica.wordpress.com/2014/07/10/la-literatura-como-herramienta-politica/>
- Arévalo Gross, L. (7 de noviembre de 2016). *El dilema público-privado sobre la salud mental en el Ecuador*. Obtenido de GK: <https://gk.city/2016/11/07/salud-mental-en-el-ecuador/>
- B K Ahmedani, P. K.-V.-P.-M. (2013). Embarrassment When Illness Strikes a Close Relative: A World Mental Health Survey Consortium Multi-Site Study. *Psychol Med*.
- Bravo, E. (28 de diciembre de 2018). *AURORA RODRÍGUEZ, LA PEOR MADRE DEL MUNDO ERA ESPAÑOLA*. Obtenido de Vanity Fair: <https://www.revistavanityfair.es/cultura/articulos/aurora-rodriguez-la-peor-madre-del-mundo-era-espanola/35464>
- Cárdenas, A. (9 de diciembre de 2019). *Ejecutivo debe responder este lunes a las observaciones hechas a la proforma presupuestaria*. Obtenido de El Universo: <https://www.eluniverso.com/noticias/2019/12/08/nota/7639142/proforma-presupuestaria-ecuador-plazo-gobierno>
- Edición Médica. (3 de abril de 2019). *Edición Médica*. Obtenido de Ecuador entre los cinco países con más discapacidad por depresión: <https://www.edicionmedica.ec/secciones/salud-publica/ecuador-es-uno-de-los-cinco-paises-con-mas-discapacidad-por-depresion-93904>
- González Sánchez, L. (2018). *Literatura de denuncia social: Realidades fronterizas en El festín de los Cuervos de Gabriel Trujillo Muñoz*. Obtenido de <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/10074/2018linagonz%C3%A1lez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Grandes, A. (2020). *La Madre de Frankenstein*. Barcelona: Tusquets Editores S.A.
- Luca de Tena, T. (1981). *Los renglones torcidos de Dios*. México: Divisi6n.

- Mendonça, S. M. (2019). Dignidad y autonomía del paciente con trastornos mentales. *Revista Bioética*, 46-52.
- Muñoz, A. A., & Uriarte, J. J. (2006). Estigma y enfermedad mental. *Norte de salud mental*, 49-59.
- NODAL. (21 de mayo de 2020). *El gobierno ecuatoriano despide a 400 trabajadores y trabajadoras de la salud*. Obtenido de Noticias de América Latina y el Caribe: <https://www.nodal.am/2020/05/el-gobierno-ecuatoriano-despide-a-400-trabajadores-y-trabajadoras-de-la-salud/>
- Organización Mundial de la Salud. (28 de noviembre de 2019). *Trastornos mentales*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- Real Academia Española. (2019). *Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española*. Obtenido de <https://dle.rae.es/literatura?m=form>
- Thompson, J., & Antezana, P. (2011). De la construcción de la doctrina. *Revista IIDH*, 137-164. Obtenido de <http://www.corteidh.or.cr/tablas/r28395.pdf>
- Vargas Llosa, M. (22 de julio de 2014). *El Espectador*. Obtenido de <https://www.elespectador.com/noticias/cultura/vargas-llosa-literatura-un-arma-combatir-los-demonios-d-articulo-505965>