

La esquizofrenia como causa de separación matrimonial en el Ordenamiento Jurídico-Civil español

INTRODUCCION AL TEMA

El matrimonio es una institución jurídica contemplada por el legislador constitucional en el artículo 32, que preceptúa que **«el hombre y la mujer tienen derecho a contraer matrimonio con plena igualdad jurídica»** (apartado 1). **«La ley regulará las formas de matrimonio, la edad y capacidad para contraerlo, los derechos y deberes de los cónyuges, las causas de separación y disolución y sus efectos»** (apartado 2).

Efectivamente, el legislador ha previsto, tras la Reforma operada por la Ley de 7 de julio de 1981, en sede de Derecho de Familia, unas causas de separación matrimonial para aquellas situaciones que bien pudieran denominarse como crisis del matrimonio. Se trata, sin duda, de unas causales conflictivas que dan lugar a polémica y que no siempre son fáciles de interpretar, como, por otra parte, nada hay fácil en el complejo y delicado ámbito de la pareja matrimonial.

La separación matrimonial, tradicionalmente, ha venido regulándose en distintos Ordenamientos Jurídicos como una sanción, una pena impuesta al cónyuge culpable de un determinado comportamiento ilícito en relación con los deberes conyugales. Tras la Reforma del 81, ya mencionada, la separación deja de exigir, al menos con carácter absoluto, la tajante distinción entre cónyuge culpable y cónyuge inocente, si bien hay que admitir que siguen manteniéndose causales de contenido culpabilístico o de cierto reproche o que incluso solamente legitiman para instar la separación a uno sólo de los cónyuges.

El apartado 4 del artículo 82 del Código Civil contempla, como causa de separación matrimonial, **«...las perturbaciones mentales, siempre que el interés del otro cónyuge o el de la familia exijan la suspensión de la convivencia»**.

En el marco de las perturbaciones mentales se encuentra la esquizofrenia, a la que voy a dedicar mi atención como causal de separación en nuestro Derecho.

ASPECTOS MEDICO-LEGALES DE LA ESQUIZOFRENIA

Sería muy interesante poder dar una descripción o definición acertada de la esquizofrenia, que fuera válida para todos los supuestos y situaciones. Pero, por desgracia, esta perturbación mental hay que entenderla, sobre todo, en función de su sintomatología, para, posteriormente, encuadrarla como causal de separación matrimonial y en relación con el interés del cónyuge no enfermo o el de la familia, determinante de la suspensión de la convivencia, tal como expresa el apartado 4 del artículo 82 de nuestro Código Civil, citado con anterioridad.

La esquizofrenia es una enfermedad que se manifiesta por una profunda disociación, perdiendo el enfermo todo contacto vital con la realidad. El proceso mental tiene, con frecuencia, etapas que pueden dar la ilusión de mejoría, o bien ocultar completamente la enfermedad, la cual persiste de una manera latente.

Lo característico de los tipos esquizoides es, precisamente, la perpetua contradicción de su conducta, que escapa a toda previsión lógica y resulta, de hecho, psicológicamente incomprensible, a pesar de que quienes la padecen dan muestras de hallarse perfectamente orientados en el mundo que les rodea. El tipo esquizoide vive en nuestro mundo, pero no vive con nosotros, sino al lado nuestro, cual si fuese un misterioso habitante de algún lejano planeta que sólo se adoptase aparentemente a nuestros hábitos y sentimientos. Originalidad, caprichosidad, brusquedad y falta de coherencia externa constituyen el obligado acompañamiento de su conducta, capaz de sorprender y exasperar al más paciente, tal como he reseñado (1). Uno de los elementos esenciales de este tipo de personalidad es su introversión, es decir, su tendencia al «autismo», a la vida irreal subjetiva, imaginativa, completamente libre de la censura impuesta por los valores del ambiente.

Es la esquizofrenia una variedad de enfermedad mental que, en líneas generales, corresponde a lo que las gentes entienden como «loco», «enajenado», «demente» o con «pérdida de la razón». El radical común, según ha expresado VALLEJO NÁJERA (2), está en la falta de lógica, en la «incomprensibilidad» de su conducta.

(1) ROMERO COLOMA, AURELIA MARÍA, *El análisis psicológico del testigo en el proceso penal*, Barcelona, 1991.

(2) VALLEJO NÁJERA, JUAN ANTONIO, *Guía práctica de psicología*, Madrid, 1991.

A finales del siglo XIX, KRAEPELIN dio a la enfermedad el nombre de «demencia precoz», pues aparece en edades tempranas (precoz) y lleva en muchos casos a un profundo deterioro intelectual (demencia). Posteriormente, BLEULER acuñó el término «esquizofrenia» con el que, en la actualidad, se conoce a esta enfermedad, que se sospecha engloba enfermedades distintas con aspecto común.

Para MANUEL GARCÍA BLÁZQUEZ (3), el estudio de la esquizofrenia en relación con el matrimonio debe sistematizarse del siguiente modo:

- a) Sintomatología esquizofrénica, de donde podrán deducirse las razones de la conflictividad matrimonial y, a veces, la imposibilidad de asumir las obligaciones propias del contrato matrimonial.
- b) Síndromes esquizofrénicos: Tienen interés para mejor valorar las repercusiones legales en el matrimonio, una vez encuadrado el caso en el grupo sindrómico procedente.
- c) Formas clínicas de la esquizofrenia.
- d) Factores de la esfera psíquica afectados en la esquizofrenia y su análisis para mejor valorar la capacidad matrimonial.
- e) Fases de la esquizofrenia.
- f) Evolución y pronóstico.
- g) Problemática médico-legal de la esquizofrenia en relación con el matrimonio.

Por lo que hace al primer apartado, síndromes esquizofrénicos, se han intentado delimitar los denominados «síntomas primarios», o síntomas «patognomónicos», cuya presencia sería determinante del diagnóstico. No hay unanimidad en su delimitación, pero la mayoría acepta, como fundamentales, los siguientes: Sonoridad del pensamiento —el enfermo «escucha» su pensamiento y cree que otros también lo oyen—; voces dialogadas —alucinaciones auditivas de personas que hablan entre sí—; voces que comentan la propia actividad —las alucinaciones auditivas hablan del enfermo—; vivencias de influencia corporal —el enfermo siente que manipulan en el interior o exterior de su cuerpo, que éste se modifica en tamaño, composición, etc.—; intervención del pensamiento —el enfermo cree que no le dejan pensar, o que le obligan a pensar en algo determinado o que cuentan lo que él piensa—; percepción delirante —atribución de significado absurdo a cualquier hecho u objeto—; sentimientos y acciones interferidos —le impiden o imponen actos o emociones—; conducta catatónica —alteraciones en el movimiento o posturas, negativismo, etc. o gravemente desorganizada—.

(3) GARCÍA BLÁZQUEZ, MANUEL, *Aspectos médico-legales de la nulidad y separación matrimonial*, Granada, 1994.

Para VALLEJO NÁJERA (4), el núcleo psicopatológico de la esquizofrenia radica, fundamentalmente, en los trastornos del pensamiento, de la afectividad y de otros síntomas más subjetivos. Por lo que hace a las alteraciones de la personalidad, a veces son trastornos muy sutiles, especialmente al principio del proceso, por lo que pueden confundirse con fenómenos normales de lapsus, lagunas o falta de motivaciones. Es difícil que se produzca el consentimiento matrimonial, pero, cuando este proceso pasa desapercibido, se toma como válido aquél. En cuanto a las alteraciones de la afectividad —muy importantes en el tema que estoy tratando, pues suelen ser fuente de intensa conflictividad matrimonial, dando lugar a la separación posterior de los cónyuges—, es muy frecuente que el enfermo odie a quien debería amar y ame a los que, en teoría, debiera odiar.

Parece oportuno enumerar los tipos de esquizofrénicos o las formas clínicas en las que puede manifestarse esta enfermedad mental. Para ello, y en relación con los aspectos propiamente legales del tema, distinguimos los siguientes:

- a) Esquizofrénicos demenciales: Son los que presentan una escisión total del mundo real. Son los que, tradicionalmente, han sido denominados «locos». No pueden asumir las obligaciones matrimoniales, pues carecen de inteligencia para comprender, de conciencia para conocer y de voluntad para querer. No ofrecen interés para el tema tratado, ya que son incapaces de contraer matrimonio.
- b) Esquizofrénicos delirantes: Suelen tener asociado algún otro síntoma, si bien el núcleo verdadero es el delirio. Pueden prestar un consentimiento válido, siempre que no entre en juego el fruto de su delirio o la propia idea delirante. Dan lugar a alta conflictividad matrimonial, con relaciones conyugales malas, por lo que las demandas de separación por esta causa suelen ser frecuentes en nuestro país. Se les conoce también con el nombre de paranoides.
- c) Esquizofrénicos compensados: Su sintomatología no es aparatosa. Son capaces de asumir las obligaciones derivadas del matrimonio, por lo que no presentan una alta conflictividad matrimonial.
- d) Esquizofrénicos floridos: Al no poder asumir las obligaciones esenciales del matrimonio, no ofrecen interés para nuestro estudio.

La problemática que presenta el esquizofrénico, en sede matrimonial, es muy amplia y compleja. Como expone MANUEL GARCÍA BLÁZQUEZ (5), aun-

(4) VALLEJO NÁJERA, JUAN, ANTONIO, *Introducción a la psiquiatría*, Madrid, 1990.

(5) PÉREZ PINEDA Y GARCÍA BLÁZQUEZ, *Manual de medicina legal para profesionales del Derecho*, Granada, 1990.

que el consentimiento sea considerado válido por estar prestado en período lúcido o en una fase de aparente curación de la enfermedad, la posibilidad o no de asumir las obligaciones matrimoniales solamente puede establecerse a priori en formas avanzadas de esquizofrenia y en las evoluciones catatónicas y demenciales, o en aquéllas de curso crónico y estable donde no se producen períodos lúcidos. Lo habitual es que el esquizofrénico no pueda asumir sus obligaciones conyugales, al menos de modo reglado y permanente, si bien esporádicamente sea capaz de hacerlo. La práctica ha demostrado que hay casos de esquizofrenias que se detienen en la fase prodrómica, en la que no son apreciables otras alteraciones en el sujeto más que ciertas rarezas y extravagancias, siendo, por tanto, factible la convivencia matrimonial y la asunción de sus obligaciones. En este punto, hay que concluir en que el esquizofrénico, salvo excepciones que ya han sido citadas anteriormente, difícilmente permitirá una normal convivencia matrimonial y tampoco podrá asumir normalmente los deberes para con los hijos. Con independencia de que estén afectados o no los factores fundamentales de la capacidad psíquica, suele haber unas alteraciones de la esfera afectiva, anímica y conductual, entre otras, que suele originar frecuente conflictividad y, a veces, peligrosidad. De ahí que los psiquiatras recomienden estudiar al enfermo dentro del conjunto de circunstancias familiares y de su adaptación a la enfermedad.

En la actualidad, la Psiquiatría considera a la esquizofrenia como una forma de psicosis, entendiendo por tal, según la Organización Mundial de la Salud, **«el trastorno mental en el cual el menoscabo de la función mental ha alcanzado un grado tal que interfiere marcadamente la introspección y la capacidad para afrontar algunas demandas ordinarias de la vida o para mantener un adecuado contacto con la realidad».**

En el marco de esta definición, salta a la vista que la esquizofrenia es una enfermedad altamente incapacitante para que el individuo afectado por la misma afronte las cargas inherentes al matrimonio y, en definitiva, se constituye como una causa de separación matrimonial, ya que el interés de la familia se verá, lógicamente, afectado por esta enfermedad —perturbación mental, la llama el Código Civil— de un cónyuge.

El pensamiento esquizofrénico está escindido, es disociativo, disgregado e incoherente, por lo que fácilmente se torna incomprensible para el cónyuge no afectado por esta enfermedad. Pueden darse algunas o todas de estas características y, en función de la frecuencia e intensidad con que se produzcan, aparecerá una interpretación del pensamiento que nos resultará incomprensible, absurda, extraña e incoherente. Ya expresaba JUAN ANTONIO VALLEJO NÁJERA que el espectador —cónyuge e hijos, para el tema que me ocupa— no comprende las vivencias del esquizofrénico. Los trastornos del pensamiento se hacen expresivos en el lenguaje, oral o escrito, y en la expresión. El lenguaje suele ser fluido o entrecortado, con abundantes neologismos y pseu-

donologismos, sin pausas, llegando, a veces, a una verborrea duradera donde no existe gramaticalidad alguna, situándose las palabras sin orden ni concierto, rompiendo hasta los más elementales y naturales esquemas del lenguaje hablado. La captación del mundo exterior está falseada, el análisis crítico anulado y la interpretación vivencial equivocada, surgiendo así una auténtica escisión entre el mundo interior y el exterior, que sigue una dinámica ilógica, oscura e incomprensible (6).

Analizados los aspectos médico-legales de la esquizofrenia como causa de separación matrimonial, parece oportuno detenerse en una cuestión que, al hilo de todo lo expuesto, es de gran importancia, sobre todo en el contexto jurídico: Si los cónyuges están obligados, tal como preceptúa el Código Civil, a socorrerse y ayudarse mutuamente, ¿cómo se le posibilita al cónyuge no enfermo de esquizofrenia pedir la separación del esposo o esposa enfermo/a? ¿No se está incurriendo, en este supuesto, en una contradicción? Paso, por ello, a tratar esta cuestión que, sin duda, ha merecido también la atención de la doctrina jurídica patria.

LA ESQUIZOFRENIA COMO CAUSA DE SEPARACION MATRIMONIAL Y EL INTERES DE LA FAMILIA

Como ha quedado dicho, el apartado 4 del artículo 82 del Código Civil viene referido, en sede de perturbaciones mentales, a un defecto o enfermedad de uno de los cónyuges, si bien se hace radicar su entidad causal, no en el defecto o enfermedad en sí, sino en que esa situación exija la suspensión de la vida en común, de la vida de convivencia de los esposos, y siempre en función del interés del esposo no enfermo y/o de la familia. De ahí que habría que plantearse si, efectivamente, estamos aún en nuestro país admitiendo una causa de separación matrimonial por una supuesta culpabilidad de uno de los cónyuges. Ya VÍCTOR REINA afirmaba que, con independencia de otras razones, lo más grotesco de la situación es que la legislación conceda una importancia aparente a la separación basada en culpabilidades conyugales, propiciando así un enzarzamiento procesal, para que después eso no sirva prácticamente de nada, puesto que los efectos de la separación —hijos, economía—, que es lo que importa, han de establecerse por criterios objetivos y sin que en ellos tenga prácticamente incidencia esa culpabilidad conyugal que tanto dilata y emponzoña estos pleitos (7).

(6) VALLEJO NÁJERA, JUAN ANTONIO, *Guía práctica de psicología*, cit.

(7) REINA, VÍCTOR, *Culpabilidad conyugal y separación, divorcio o nulidad*, Barcelona, 1984.

Otros autores han puesto de relieve la situación objetiva, con independencia de la culpabilidad de los cónyuges, pero entendiendo que ello no quiere decir que no tenga relieve la conducta imputable a uno solo de los cónyuges, concluyendo en que, por lo que hace a las causas de separación matrimonial, se revela la tendencia a sustituir la idea de sanción o pena por una determinada conducta reprochable —como pueda ser la perturbación mental que estoy analizando— por la idea de remediar esas situaciones que son perjudiciales tanto para el otro cónyuge —el cónyuge sano—, como para los hijos, en su caso (8). No se trata, por tanto, de indagar la culpabilidad de los cónyuges o de uno solo de ellos, sino de constatar el fracaso irremediable del matrimonio.

Cabe, en consecuencia, preguntarse, ¿qué sucede con el interés de la familia y con los deberes impuestos a los cónyuges por los artículos 67 y 68 del Código Civil? Estos preceptos, como quedó dicho anteriormente, establecen que el marido y la mujer deben ayudarse mutuamente y actuar en interés de la familia. Igualmente, están obligados a socorrerse mutuamente.

Como expresan MANUEL PONS GONZÁLEZ y MIGUEL ÁNGEL DEL ARCO TORRES (9), tradicionalmente, la separación se regulaba en los Ordenamientos Jurídicos como una sanción impuesta al cónyuge culpable por infracción de los deberes conyugales. Se entendía, en consecuencia, que, si la convivencia conyugal se había vuelto insostenible por motivos intrínsecos, era porque uno de los cónyuges había provocado dicha situación con actos antijurídicos y había que inculparle y sancionarle, apartándole del cónyuge «inocente» y de los hijos, en su caso, e imponiéndole las cargas derivadas de la sentencia y de la nueva situación creada por la misma. Sin embargo, la experiencia demostró que no era deseable encuadrar las transgresiones contra el orden jurídico-matrimonial en un determinado número de causas típicas de separación culpable, porque, de este modo, lo que se estaba haciendo, de una manera indirecta, era censurar, social y jurídicamente, a uno de los miembros de la pareja matrimonial y esa «tacha» era contraproducente, contribuyendo a aumentar la ya de por sí inestable situación del cónyuge considerado «culpable». El Código Civil español, antes de la Reforma del 81, establecía causas típicas y taxativas de separación basadas en la «culpa» de un esposo, estando legitimado para instarla solamente el cónyuge «inocente». Hoy día, con criterios dignos de elogio, se ha suavizado el régimen antecedente, pero no se ha llegado a eliminar por completo la distinción entre cónyuge «culpable» y cónyuge «inocente». Se mantienen, en efecto, causas «culpables» o culpabi-

(8) LACRUZ BERDEJO, JOSÉ LUIS, y SANCHO REBULLIDA, *Derecho de familia*, Barcelona, 1982.

(9) PONS GONZÁLEZ, MANUEL, y MIGUEL ÁNGEL DEL ARCO TORRES, *Separación, divorcio y nulidad matrimonial*, Granada, 1985.

lísticas, si bien un sector de la doctrina jurisprudencial se mostraba muy cauto en este aspecto, afirmando que **«desaparecido de la Ley el concepto de cónyuge culpable y de cónyuge inocente, la actual redacción del Código Civil se orienta en el sentido de regular las consecuencias de la crisis matrimonial que da lugar a la separación o al divorcio con vocación de futuro, atendiendo a lo más beneficioso o, si se prefiere, lo menos malo para los hijos y los propios cónyuges, huyendo de reproches y castigos que conducen a consecuencias frecuentemente absurdas y negativas para los propios implicados, además de injustas por limitar el análisis de la ruptura de la convivencia a ciertos hechos externos reprobables»** (sentencia de 3 de enero de 1983).

Sin embargo, aún hay criterios culpabilísticos a la hora de determinar la legitimación procesal de un cónyuge. En efecto, cuando uno de los esposos está afectado de esquizofrenia, es el otro el legitimado para instar la separación por esa causa. Por tanto, no puede afirmarse que esta causa sea técnicamente objetiva y que pretenda constatar la ruptura de la vida en común de los casados o, en otras palabras, el fracaso del matrimonio. ENTRENA KLETT afirmaba que no resultaba correcto el término de «interés» empleado por el legislador, porque resulta muy elástico y materialista, siendo mejor el equivalente de «paz familiar», o quizá los de «seguridad» o «convivencia armónica», apuntando que no es afortunada la dicción del Código Civil al hablar de «interés del otro cónyuge», porque, cesado el amor hasta el grado de instarse la separación, el interés del otro cónyuge estriba precisamente en separarse del enfermo, con lo que se identifica la causa legal y el beneficio procurado por el particular, lo que constituye un grave error de técnica jurídica, siendo contradictorio con la obligación de socorrerse mutuamente que proclama el artículo 68 del mencionado corpus legal, concluyendo en que la interpretación de esta norma debería ser restrictiva (10).

Frente a esta opinión, otro sector doctrinal estima que, cuando la convivencia conyugal se ha tornado realmente difícil o intolerable, no se puede obligar al cónyuge sano a soportar esa convivencia en aras de los artículos 67 y 68 del Código Civil. La esquizofrenia es una enfermedad mental que lesiona, por sus síntomas —graves, en muchas ocasiones—, y trastornos, la paz familiar, entendida tal como ha propuesto ENTRENA KLETT. Este jurista se refiere también a que la Ley debería haber empleado los términos de «gravedad, irreversibilidad o peligrosidad», expresiones todas ellas que harían más aceptable y comprensible el precepto. Concluye este autor, afirmando que se ha producido una contradicción entre la laxitud del precepto y el artículo 68

(10) ENTRENA KLETT, CARLOS MARÍA, *Matrimonio, separación y divorcio*, Pamplona, 1990.

del Código Civil, que es norma de carácter preferente, tal como ha quedado mencionado con anterioridad.

Habría que seguir matizando, no obstante, y profundizando un poco más en estas ideas. Conviene resaltar que el marco legal exigido para poder instar la separación matrimonial por esta vía de la enfermedad mental llamada esquizofrenia consiste, esencialmente, en que la situación, dentro del entorno familiar, se vuelva insostenible, opresiva, porque estén en juego los intereses del cónyuge sano y de los hijos, si los hubiere. Ya ROMERO COLOMA apuntaba que había que apreciar la situación insostenible en que puede encontrarse un cónyuge cuando el otro está alterado de una forma tan grave. Algunos esquizofrénicos manifiestan ideas delirantes, es decir, falsas, e incomprensibles, irrefutables y no dependientes de otros síntomas o vivencias. Este tipo de ideas suele producir una convivencia familiar difícil y desarraigada. En la vida matrimonial, en la convivencia y asunción de obligaciones, tanto para con el otro esposo, como para con los hijos, las ideas delirantes desempeñan un papel nada despreciable, dando lugar a una frecuente conflictividad penal, civil, administrativa y social, extendiéndose la misma al ámbito familiar (11). Según LÓPEZ-MUÑIZ GOÑI (12), es evidente que la disposición humanitaria, más solidaria con el enfermo, contenida en la Ley de Divorcio de 1932, hubiera debido acogerse en nuestro actual Ordenamiento Jurídico. Pero, al no haberse incorporado esta norma, hay que pensar que sólo en aquellos casos en que la esquizofrenia tenga unas características tan acusadas y graves que impidan la normal convivencia familiar, se podrá accionar esta causa de separación, y, además, todo ello siempre que el interés del otro cónyuge —el mentalmente sano— o de la familia así lo exija, lo cual, naturalmente, será un elemento que hay que probar, no bastando las meras alegaciones sin justificación evidente. Fuera de estos supuestos, la doctrina, con LÓPEZ-MUÑIZ GOÑI a la cabeza, advierte que la obligación del cónyuge mentalmente sano es la de seguir atendiendo al cónyuge enfermo, bien teniéndole en su compañía o, en otro caso, cuando salga del sanatorio y, en todos los supuestos, sufragando los gastos que ocasione por el deber de alimentos que se deben los cónyuges entre sí.

A este respecto, es interesante reseñar una sentencia de la Audiencia Territorial de Cáceres, de 30 de junio de 1986, que expresa que la demandada padecía una psicosis esquizofrénica de tipo paranoide, con ideas delirantes que se acompañaban de destrucción de su personalidad y en los brotes de esa enfermedad aparecían también trastornos de conducta, con comportamiento ero-

(11) ROMERO COLOMA, AURELIA MARÍA, «La esquizofrenia como causa de separación», en *Actualidad y Derecho*, núm. 3, 1995.

(12) LÓPEZ-MUNIZ GOÑI, *La Ley del divorcio. Experiencias en su aplicación*, Madrid, 1982.

tomaniaco, siendo, al parecer del médico informante, imposible que la enferma pudiera mantener unas relaciones normales de convivencia matrimonial.

En el contenido de esta sentencia, vuelve a surgir la idea de conflictividad conyugal —convivencial— que, por lo general, distingue a la esquizofrenia y que torna intolerable, imposible e insoportable las relaciones conyugales, incluso de cara a los hijos. Sin embargo, es curioso constatar que, en otras sentencias aparece, con relativa frecuencia, una idea opuesta. Así, la dictada por la Audiencia Territorial de Cáceres de 12 de noviembre de 1986, declaró que **«la esposa demandada padece una esquizofrenia simple que ha motivado reacciones violentas frente a su esposo y a extraños, y que ha aconsejado su frecuente ingreso en establecimientos psiquiátricos, pero que si dicha enfermedad mental hubiese sido tratada adecuadamente, cuidando el esposo de ello, en vez de con su conducta auspiciar y provocar lo opuesto, los resultados en beneficio de la propia enferma hubieran sido muy otros, siendo de señalar el parecer de los facultativos informantes y del propio hijo del matrimonio, acerca de que la suspensión de la vida en común no beneficia en nada, sino al contrario, a la misma enferma y a su propia familia».**

A pesar de las ideas que denota esta sentencia, en orden al mantenimiento de la vida en común de los casados, con el objetivo loable, sin duda, de velar por los intereses del cónyuge enfermo y por su rápida recuperación, siempre dentro del entorno familiar, que ha de ser cariñoso, protector y cálido, hay que tener en cuenta que no en todos los supuestos —que son muy variados— es factible mantener estos criterios. En este sentido, es muy elocuente la sentencia dictada por la Audiencia Territorial de Burgos, de 27 de mayo de 1985, que expresó lo siguiente: **«La causa legal de separación del número 4 del artículo 82 del Código Civil exige no sólo que uno de los cónyuges sufra perturbaciones mentales, sino, además, que el interés del otro cónyuge o de la familia exijan la suspensión de la vida en común y, si bien es de prueba difícil este extremo, es de fácil comprensión que cuando el cónyuge no afectado por tales perturbaciones toma la decisión de solicitar la separación conyugal, es demostrativo que la convivencia entre los mismos es insostenible y surge, por ello, un interés, al menos de la familia, en que se suspenda dicha convivencia para lograr la armonía y tranquilidad y normalidad en su quehacer ordinario, que de otra forma no podía alcanzarse, y demostrada la existencia de las perturbaciones mentales en la esposa demandada, la alteración en la normalidad familiar, producida por tales perturbaciones, e incapacidad del esposo para mantener y ayudar a su mujer, con grave quebranto en la estabilidad de la vida de los hijos habidos en el matrimonio...»**

En los supuestos menos graves o, en otras palabras, en las formas menores de esquizofrenia, es decir, en aquellos trastornos en los que la alteración de

la personalidad no alcanza unos grados elevados, puede ser muy conveniente, para el cónyuge enfermo, el mantenimiento de la vida conyugal. Esto es, básicamente, lo que viene a expresar la sentencia de la Sección Primera de la Audiencia Provincial de Santa Cruz de Tenerife, de 14 de diciembre de 1989, afirmando que **«es cierto que determinadas dolencias de tipo psíquico, por afectar de forma directa a la personalidad de quien las sufre, pudiendo llegar, incluso, a su destrucción, hacen imposible una convivencia matrimonial. Sin embargo..., la convivencia puede hacerse incluso necesaria para superar la enfermedad...»**

Es evidente que a ningún cónyuge se le puede forzar a convivir con un enfermo esquizofrénico, porque, en todo caso, no se trata de que la norma venga a imponer determinadas obligaciones casi «heroicas», sino de buscar, en cada supuesto, armonizar los intereses del cónyuge enfermo con los del mentalmente sano y de los hijos, si los hubiere. Si nos quedáramos únicamente con la idea de la solidaridad hacia el esposo enfermo de esquizofrenia, estaríamos olvidando y relegando al cónyuge sano y a los hijos, los cuales también están, indudablemente, necesitados de protección y de que se vele por sus legítimos intereses. Muchas veces, por desgracia, la convivencia matrimonial se vuelve insostenible por el comportamiento del esposo esquizofrénico. Los hijos —amén del esposo sano— son los que más sufren en su carne esa alta conflictividad matrimonial, tornándose, por ello, el ambiente familiar irrespirable. En estas condiciones, es indudable que será el interés del otro cónyuge y el de los hijos el más necesitado de protección, por lo que instar la separación por esta causa está perfectamente justificado. La Ley de 2 de marzo del 32, que incluía como causa de divorcio —no se nombraba la separación— **«la enajenación mental de uno de los cónyuges, cuando impida su convivencia espiritual en términos gravemente perjudiciales para la familia y que excluya toda presunción racional de que aquélla pueda restablecerse definitivamente»**, preceptuaba que **«no podrá decretarse el divorcio por esta causa si no queda asegurada la asistencia del enfermo»**. Esa normativa se configuraba atendiendo, más que la actual, a garantizar la protección del que padece la enfermedad mental. Desde ese punto de vista, era más solidaria con los intereses y, sobre todo, con el sufrimiento del cónyuge enfermo. Según ETELVINA VALLADARES (13), y con referencia a la problemática actual, se va imponiendo cada vez más la idea de que, en caso de necesidad, la asistencia a los enfermos de cualquier tipo debe quedar garantizada por el Estado, tal como impone el artículo 41 de nuestra Constitución, sin que pueda imponerse al cónyuge sano o a la familia la carga

(13) VALLADARES, ETELVINA, *Nulidad, separación y divorcio, comentarios a la Ley de reforma matrimonial*, Madrid, 1982.

que dicha asistencia supone, sobre todo cuando debe ser realizada personalmente, por carecerse de medios económicos suficientes para internarles en instituciones adecuadas. Por su parte, LÓPEZ-MUÑIZ GOÑI insiste en que, si se facilita la separación de los cónyuges por el hecho de la perturbación mental y no se atiende a los mismos en Centros Asistenciales adecuados, el abandono que pueden sufrir va a resultar realmente angustioso (14).

Hoy día, la realidad, en nuestro país, es que se están instando muchas demandas de separación matrimonial por causa de esquizofrenia y que son perfectamente admisibles, dándoseles el curso correspondiente y abriendo, así, la posibilidad de que los intereses del cónyuge sano y/o el de los hijos queden incólumes. Lo ideal sería que también y en igual medida quedaran protegidos los intereses del enfermo esquizofrénico. Ello no siempre es posible, debido, fundamentalmente, a las carencias y a la falta de disponibilidad de medios para atender sus necesidades médico-psiquiátricas. Desgraciadamente, ello no es una realidad aún en nuestro país. Es de desear que algún día se logre y, de esta manera, queden perfectamente armonizados unos y otros intereses. No hay que olvidar que el enfermo esquizofrénico es la parte más débil en estas situaciones, uniéndose, a veces, el dolor por su propia enfermedad al sufrimiento de contemplar cómo su esposo/a solicita la separación matrimonial precisamente fundándose en su trastorno mental.

AURELIA MARÍA ROMERO COLOMA

(14) LÓPEZ-MUNIZ GOÑI, *La Ley del divorcio*, cit.