

# EL CASO DE MARI PAZ



ALAVAREYES  
CENTRO DE PSICOLOGÍA

(Extraído de Vicente Prieto: *La soledad del cuidador*.  
La Esfera de los Libros, Madrid, mayo de 2013)

UN SER QUERIDO ENFERMO. ESQUIZOFRENIA

*Mari Paz es una auxiliar de clínica de 51 años. Trabaja en el turno de mañana en un hospital de Madrid.*

*Sus padres fallecieron hace años. Desde entonces vive con su hermana Victoria, de 48 años. A su hermana le diagnosticaron esquizofrenia paranoide cuando tenía veintidós años. [...]*

*Victoria está cobrando una pensión por incapacidad laboral debido a su enfermedad. Sale de vez en cuando pero la mayor parte del tiempo está en casa. Mari Paz nos describe la situación:*

*“Mi hermana nos hacía la vida imposible, nos decía que sus pensamientos los controlaban unas personas que no sabía dónde vivían. Mantenía comportamientos muy extraños, como apagar la televisión o la radio porque decía que hablaban de ella en los diferentes programas”.*

*“Oía voces que le decían lo que tenía que hacer en cada momento y no podía salir sola de casa porque la perseguían [...]”.*

*“Normalmente, tenía un estado de ánimo deprimido, falta de ganas de hacer cosas.”*

*“Con los tratamientos ha mejorado y ha tenido temporadas de prácticamente hacer una vida normal, pero también ha tenido varias recaídas. Tengo que estar luchando con ella para que mantenga unos hábitos saludables, que salga para hacer más actividades, pero es una frustración permanente porque no me hace caso en nada. Esto me provoca mucha irritabilidad”.*

Mari Paz me comenta que **la convivencia con ella es muy difícil porque su hermana se abandona**, no hace nada, no colabora en las tareas de la casa y es muy desconfiada.

**Apenas sale de su habitación**, y cuando lo hace habla poco y no se interesa por nada. **De vez en cuando, asiste a un centro de día** donde hacen actividades **pero no es muy regular su asistencia**.

Mari Paz no podía controlar el comportamiento, la forma de sentir ni de pensar de su hermana. **Tenía que cambiar su objetivo porque esto era lo que la frustraba y la irritaba con frecuencia**.

Ella fue asumiendo que era una facilitadora del cambio de hábitos de Victoria y no podía controlar mucho más. **Al bajar el listón de esa autoexigencia empezó a sentirse mejor**, menos frustrada.

***Cuando notemos que estamos molestos o enfadados, cambiemos los objetivos a conseguir y los pensamientos que nos predisponen a estar mal con el familiar por otros que sean facilitadores para apoyar, influir y motivar.***

Trabajamos los pensamientos deformados de Mari Paz para que aprendiera a sustituirlos y de esta manera sentir menos irritabilidad. He aquí un par de ejemplos:

• **“La convivencia con Victoria es horrible y muy desagradable”**. A esta forma de pensar la llamamos **visión de túnel**. Solo se fija en algunos elementos de la situación y excluye el resto.

En realidad, no todos los momentos de la convivencia eran tan negativos. **Mari Paz tenía que valorar la globalidad de los momentos de convivencia y fijarse también en los aspectos positivos**. Podemos cambiar el lenguaje interno, las cosas que nos decimos, para sentirnos mejor.

• **“Tú eres una vaga, no haces nada en la casa”**. Este pensamiento hace referencia a **poner una etiqueta global**.

Las etiquetas no hacen más que empeorar la relación con la otra persona. **Para expresar una crítica tenemos que ser más descriptivos** con el comportamiento y la situación en la que se da y **no hacer ningún juicio de valor sobre la persona**.

**Si criticamos el comportamiento puntual, la persona queda intacta**. El pensamiento quedaría de la siguiente manera: **“Me molesta que no hayas hecho tu cama; el orden en tu habitación es importante”**.

De esta manera, **fuimos trabajando los pensamientos que le provocaban más irritabilidad**.

**Mari Paz empezó a tener una actitud más constructiva ante la relación con su hermana**. Tenía que **aprender a ser un apoyo importante para ella** y esto fue otro punto importante de la intervención.

**El primer paso era conseguir que Mari Paz no culpara a Victoria por su forma de ser**. Era muy importante que comprendiera su enfermedad y **aprendiera a manejar alguno de los comportamientos de Victoria**.

**Tendría que facilitarle ser más independiente**; que asumiera poco a poco sus responsabilidades, cuidados, medicación, actividades, relaciones, **y para ello debería tener paciencia** e intentarlo con frecuencia aunque no siempre lo consiguiese.

Trabajamos **en cómo reconocer los comportamientos que pueden ser previos a sufrir una recaída**.

**Los más frecuentes son:**

- cambios en las **conductas habituales**,
- dificultades para **dormir**,
- **nerviosismo** elevado,
- mayor nivel de **aislamiento e incomunicación**,
- **irritabilidad** creciente,
- empeoramiento de **síntomas**.

La comunicación serena **interesándose por ella** podía ser útil en esos momentos. Por este motivo, **iniciamos un entrenamiento en comunicación, en cómo ser asertiva con su hermana** y en cómo facilitar cambios en el comportamiento de Victoria.

**Fue clave reforzar los comportamientos adecuados de su hermana**, para motivarla al cambio de conductas.

**Esto facilitó que Victoria se implicase más en sus propios cuidados y en mantener hábitos saludables.** Se consiguió que asistiera con regularidad al centro de día.

Partíamos de una situación inicial de **frustración e irritabilidad** y cerramos el caso con un proceso de **comprensión del problema y de una convivencia respetuosa entre ambas.**

***Mari Paz cambió de actitud y facilitó la modificación del comportamiento de Victoria.  
Confió en que podía cambiar la forma de relacionarse y consiguió los resultados esperados.***