

Se contacta al Fonodrogas, Marta de 33 años, casada, dos hijos de 15 y 8 años de edad, quien indica presentar consumo dependiente de alcohol y pasta base. Dicha situación se presenta desde hace aproximadamente diez años, fecha en la que falleció su madre, a consecuencias de la cual le habría sido diagnosticada una depresión endógena, actualmente en tratamiento.

Marta indica que no ha logrado superar el deceso de su madre, dando cuenta de sentimientos de soledad, así como también de problemas con su marido, a consecuencias de su consumo de drogas y de un trastorno denominado tricotilomanía (arrancarse el pelo) y tricofagia (comerse el cabello) *"he llegado a quedar pelada...tenía un pelo tan bonito.. pero ahora tengo que andar usando gorro..."*. Producto de lo anterior, le descubrieron un tumor en el estómago el cual debe ser operado.

A través del proceso de intervención telefónica se constata, además, que Marta manifiesta ideaciones suicidas, refiriendo que en ocasiones ha pensado en quitarse la vida junto con sus dos hijos, lo que constituye una tremenda inconsistencia ya que también expresa su intención de constituirse como un adecuado modelo parental. Ratifica que su relación de pareja se ha deteriorado al extremo que su marido le pidió que abandonara el hogar común, *"él se aburrió de mi, no puede más conmigo...no entiende por qué me sacó el pelo y consumo drogas!...por eso me pidió la separación...a fin de mes me tengo que ir de la casa..."*

Constantemente Marta reitera la intención de suicidarse, indicando que no tiene motivaciones para seguir viviendo, refiere que aún cuando los profesionales, psicólogo y psiquiatra, la han apoyado y muestran disponibilidad profesional para atender sus requerimientos, refiere no tener fuerzas para salir adelante.

Mediante el análisis conjunto de su relato con el consejero, Marta logró objetivar una serie de eventos hasta ese minuto ausentes de la toma de conciencia de responsabilidad personal como por ejemplo, interrupciones y

posterior abandono de las terapias, descuido de su rol parental en pro del consumo de alcohol y pasta base. Por otra parte, logra darse cuenta que el deterioro de su relación de pareja se debe, en gran parte, al incumplimiento reiterado de sus compromisos de cambio de actitud y conductas que fueran en beneficio de su calidad de vida personal y familiar.

Ello le permitió pasar a un segundo nivel de análisis en el que se "refleja" su forma de actuar, pensar y sentir en el mundo, etapa en la que se evidencia que el consumo de drogas no es sino una estrategia de evitación para no responsabilizarse de su actuar.

Cuando Marta logró evaluar la situación y analizarla desde una perspectiva diferente, adoptó una actitud de reflexión, indicando que se mantendrá en terapia, aún cuando refiere manifestar cierta resistencia, reiterando sus sentimientos de soledad y ausencia materna.

De acuerdo a la teoría del vínculo, Marta estaría anticipando posibles pérdidas, situación que la mantiene en un constante actuar defensivo, llevándola a adoptar conductas de evitación, aislamiento y riesgo, como es en este caso el consumo de drogas.

Por otra parte y, dado sus antecedentes de depresión, las conductas de tricotilomanía y tricofagia se tratarían de un comportamiento compulsivo, ya que como señala Marta, hala su cabello y lo retuerce hasta lograr romperlo y luego comérselo, lo que le reporta un estado de gratificación y liberación.

Bibliografía

Bowlby John. Vínculos afectivos : Formación, desarrollo y pérdida. - Madrid : Morata, 2006.

Tricotilomanía . -- EN :

<http://www.tuotromedico.com/temas/tricotilomania.htm>