

CASO CLINICO

Edurne García Corres
Experta en Psicología Clínica. edurnegc@hotmail.com

INTRODUCCIÓN

Raquel (30 años) acude a nuestra consulta relatando que en su relación de 4 años de duración, ha sufrido una agresión. Su novio con el que convive, Álvaro (31 años) le ha dado una torta. Comenta que no es la primera vez que sucede, que ella sabe que no es mala persona pero que a veces, se descontrola ante discusiones. Las discusiones suben de tono y él las acaba con una torta o una patada. No se lo ha contado nunca a nadie para no dar mala imagen de él pero esta vez una amiga se ha enterado y le ha obligado a que venga a pedir ayuda. Él en este momento está fuera de la casa, porque han acordado que será lo mejor hasta que la situación se reconduzca. A él le parece bien que ella vaya a terapia pero no cree que él necesite ayuda, sin embargo accede a venir por ella y por la relación. En el relato de él reconoce el descontrol de impulsos pero lo justifica diciendo que ella le infravalora, le exige en exceso y que le provoca para que se descontrola.

EVALUACIÓN

Les recibo a los dos juntos y les pido que expliquen el motivo de consulta. Intento intervenir lo menos posible para poder observar la interrelación que despliegan. Es un potente elemento de evaluación la observación de estas primeras entrevistas: el respeto o no de los turnos de palabra, cómo resuelven las diferencias de opinión, cruce de acusaciones, expresión de sentimientos, mensajes Yo, las miradas o gestos en los diferentes puntos de la intervención de la otra persona, quién comienza definiendo el problema, cómo se sientan, hacia dónde se orientan, contacto ocular, contacto físico, etc.

Una vez explicado el motivo de consulta intento obtener algunos datos: dónde y cuándo se conocieron, tiempo de noviazgo, rupturas a lo largo de la relación y motivos de ellas, cómo y por qué decidieron irse a vivir juntos, modo de organizar su

economía, relación con las familias respectivas, ocio compartido y a solas, reparto de las tareas de casa, motivo de las discusiones y antecedentes y consecuentes de las agresiones, actividades placenteras conjuntas pasadas y actuales, relación sexual actual, frecuencia y grado de satisfacción. Realizo también entrevistas por separado para que se desvele la información que puede que se oculte al otro cónyuge.

En todo momento intento evitar alianzas con cualquiera de los miembros de la pareja aunque ambos deben sentirse escuchados, comprendidos y con posibilidades de cumplir algunas de sus expectativas.

Evalúo también las posibles patologías de cada uno de ellos. Detecto que ella, sin sufrir un Trastorno Obsesivo-Compulsivo sí que acusa un pensamiento muy obsesivo y él padece un abuso del alcohol. [F.10.1 de la CIE 10] no reconocido. Además de tener ambos, baja autoestima e inseguridad.

TRATAMIENTO

Se establece como objetivo prioritario que las discusiones no pasen de cierto grado (empezar a subir el tono de voz, por ejemplo) y que cuando esto suceda uno de los dos salga de la habitación o de la casa si fuera necesario. Es imprescindible implementar la estrategia del *time out* cuanto antes para evitar agresiones físicas.

Se les convoca una vez a la semana y se les explica que tendrán que realizar unas tareas en casa que les ayudarán a estar mejor.

Por otra parte me propongo estos objetivos a desarrollar a lo largo de la terapia:

1. Explicación por parte de la terapeuta de qué es una Relación de Dependencia
2. Técnicas de control de impulsos
3. Habilidades Sociales
4. Habilidades de Comunicación
5. Paralización/Distracción del pensamiento obsesivo
6. Distribución del tiempo de Ocio conjunto e individual.
7. Distribución de las tareas de casa
8. Reconstrucción del resto de la red social: familia y amigos