



CONEXIONES

REVISTA ARGENTINA DE SALUD MENTAL
PUBLICACION DE LA ASOCIACION ARGENTINA DE SALUD MENTAL

Año 6 Nº 19 Marzo de 2010
DISTRIBUCION GRATUITA



En esta edición:

*Versión
preliminar de la
Escala de
dependencia
psicológica hacia
la tecnología*

.....

*La violencia
cotidiana*

.....

*Analista objeto
de consumo*



capitulos

PRESIDENTES DE CAPITULOS

COORDINACION GENERAL: JUAN CARLOS FANTIN

ABORDAJES TERAPÉUTICOS INTERDISCIPLINARIOS

PRESIDENTE: JUAN CARLOS BASANI

ACOMPANAMIENTO TERAPÉUTICO

PRESIDENTE: GUSTAVO PABLO ROSSI

ADICCIONES

PRESIDENTE: SUSANA CALERO

ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y SOMATIZACIÓN

PRESIDENTE: JUAN CARLOS FANTIN

ANTROPOLOGÍA Y SALUD MENTAL

PRESIDENTE: ARTURO SMUD

ARTE Y SALUD MENTAL

PRESIDENTE: MARÍA JULIA CEBOLLA LASHERAS

CALIDAD DE VIDA, SALUD MENTAL Y PROBLE- MÁTICAS ACTUALES

PRESIDENTE: ALBERTO TRIMBOLI

REALIDAD URBANA Y SALUD MENTAL

PRESIDENTE: ALBERTO MENDES

CLÍNICA Y PSICOPATOLOGÍA

PRESIDENTE: HÉCTOR FISCHER

CREACIÓN, SUBJETIVIDAD Y LAZO SOCIAL

PRESIDENTE: SILVIA KLEIBAN

CUIDADOS PALIATIVOS Y SALUD MENTAL

PRESIDENTE: ANA INÉS MARQUIS

DEPORTE Y SALUD MENTAL

PRESIDENTE: RAFAEL GROISMAN

DESARROLLO HUMANO, ENVEJECIMIENTO Y SUBJETIVACIÓN

PRESIDENTE: HÉCTOR CASAL

DISPOSITIVO DE HOSPITAL DE DÍA EN SALUD MENTAL: TEMPORALIDAD DE LA PSICOSIS

PRESIDENTE: GUSTAVO F. BERTRAN

EPISTEMOLOGÍA Y METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

PRESIDENTE: BEATRIZ KENNEL

MEDICINA INTERNA Y SALUD MENTAL

PRESIDENTE: GABRIEL SČIANCA

MUJER Y SALUD MENTAL

PRESIDENTE: M. M. BACCARO

MUSICOTERAPIA Y SALUD MENTAL

PRESIDENTE: PATRICIA CABRERA

NEUROCIENCIAS

PRESIDENTE: GUSTAVO TAFET

NEUROPSICOLOGÍA

PRESIDENTE: GABRIELA PISANO

NEUROPSIQUIATRÍA Y PSICOSIS

PRESIDENTE: ALBERTO COSITORE

NIÑEZ Y ADOLESCENCIA EN RIESGO

PRESIDENTE: SUSANA E. QUIROGA

PERINATOLOGÍA Y SALUD MENTAL

PRESIDENTE: SILVANA NADDEO

POLÍTICAS DE SALUD MENTAL

PRESIDENTE: PABLO BERRETTONI

PSICOANÁLISIS Y PSICOSIS

PRESIDENTE: BEATRIZ SCHLIEPER

PSICOANÁLISIS Y SALUD MENTAL

PRESIDENTE: PABLO FRIDMAN

PSICONEUROINMUNOENDOCRINOLOGÍA

PRESIDENTE: YANNY JARITONSKY

PSICOONCOLOGÍA

PRESIDENTE: INÉS BOUSO

PSICOPROFILAXIS CLÍNICA Y QUIRÚRGICA. ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN INTERDISCIPLINARIA

PRESIDENTE: IRMA ZURITA

PSICOSOMÁTICA

PRESIDENTE: BEATRIZ GARDEY

PSICOTERAPIAS

PRESIDENTE: FABIO CELNIKIER

PSIQUIATRÍA CLÍNICA, TERAPÉUTICA PSIQUIÁTRICA Y SALUD MENTAL

PRESIDENTE: ARIEL FALCOFF

REHABILITACIÓN - REINSERCIÓN SOCIAL Y LABORAL EN TRASTORNOS MENTALES SEVEROS

PRESIDENTE: CLAUDIA RODRIGUEZ

SALUD ESCOLAR - SALUD MENTAL

PRESIDENTE: SILVIA VOUILLAT

SALUD MENTAL INFANTO JUVENIL

PRESIDENTE: LILIANA MONETA

SALUD MENTAL LABORAL Y PREVISIONAL

PRESIDENTE: NOIDA GALLAGHER

SALUD MENTAL Y LEY

PRESIDENTE: RENÉ UGARTE

SALUD MENTAL Y UNIVERSIDAD

PRESIDENTE: NORBERTO PISONI

TRASTORNOS DE ALIMENTACIÓN: OBESIDAD

PRESIDENTE: MÁXIMO RAVENNA

VIIH - SIDA: ABORDAJE INTERDISCIPLINARIO

PRESIDENTE: GRACIELA FERNÁNDEZ CABANILLAS

AASM Asociación Argentina de Salud Mental

COMISION DIRECTIVA

PRESIDENTE: Eduardo Grande

VICEPRESIDENTE: Pablo Fridman

SECRETARIO GENERAL: Alberto Trimboli

SECRETARIO CIENTÍFICO: Juan Carlos Fantin

SECRETARIO DE ACTAS: Silvia Raggi

SECRETARIO DE ÉTICA: Ricardo Soriano

SECRETARIO DE ASUNTOS PROFESIONALES: Gustavo Bertrán

SECRETARIA DE RELAC. INTERINSTITUCIONALES: Liliana Moneta

SECRETARIO DE PRENSA: Ruben Gallardo

SECRETARIO DE PUBLICACIONES: Carlos Marachlian

SECRETARIO DE CULTURA: Dario Galante

SECRETARIO DE BIBLIOTECA: Ariel Falcoff

TESORERO: Nestor Saborido

VOCALES TITULARES: Susana Calero, Irma Dominguez, Beatriz Kennel

SUPLENTES: Fabio Celnikier, Beatriz Schlieper

COMISIÓN FISCALIZADORA:

PRESIDENTE: Irma Zurita

VOCAL TITULAR: Rosa Daniell

VOCAL SUPLENTE: René Ugarte

MIEMBROS DE HONOR DE LA AASM

*Samuel Basz, Pedro Boschan, Juan Carrega, Jorge Chamorro,
Carlos Coquet, Horacio Etchegoyen, Osvaldo Delgado, Enio Linares,
Andrea Lopez Mato, Gabriel Lombardi, Miguel Marquez,
Roberto Mazzuca, Roger Montenegro, José Schávelzon,
Sara Slapak, Ricardo Soriano, Jaime Yospe, Héctor Fischer*

MIEMBROS FUNDADORES

*Grande Eduardo, Trimboli Alberto, Soriano Ricardo, Fridman Pablo,
Raggi Silvia, Fantin Juan Carlos, Calabrese Alberto E.,
Bertrán Gustavo, Arocha Jose, Barcan Amalia, Carrega Juan Miguel,
Daniell Rosa, Marachlian Carlos Alberto, Galante Dario,
Saborido Nestor, Coquet Carlos Alberto, Calero Susana Elena,
Calonic Fabiana, Pardo Roberto, Schiavo Claudia, Baudron M. Belen,
Bilotta Roberto, Busquets Macarena, Camigliano Andrea,
Casal Héctor, Castellano Teresa, Contreras Estela, Diaz Tolosa Pablo,
Dokser Eduardo Mario, Domínguez Irma Teresa, Aguerre Ercilia,
Falcoff Ariel Dario, Frechino Jorge, Gallardo Ruben Dario,
García M^a Fernanda, Gaspar Verónica E., Gutierrez Clarisa,
Kahn Clara, Kennel Beatriz, Marquis Ana Ines, Morazzani Ivan D.,
Naddeo Silvana E., Nisembaua Adriana, Olivera Patricia B.,
Pontiggia Susana, Rodriguez O Connor Horacio, Rago Carina,
Reggiani Hector, Romanella Arturo, Sacerdote Máximo B.,
Saucedo Rose M., Savignone Nicolas, Scannapieco Maria J.,
Stigliano Javier, Tenca Mabel Liliana, Torreiro Marcela Alicia,
Treister Mario Luis, Ugarte Rene R., Villa Nora, Zirulnik Jorge*

DELEGACION MENDOZA

PRESIDENTA: Miriam Aparicio

VICEPRESIDENTA: Nancy Caballero

SECRETARIA: Jimena Aguirre

DELEGACION METROPOLITANA NORTE

PRESIDENTE: Ignacio Penecino

VICEPRESIDENTE: Raul Solari

SECRETARIO CIENTÍFICO: Lucas Leserre

TESORERO: Jorge Faraoni

VOCALES: Juan Costa, Ramiro Gomez Quarello,
Valeria Cavalieri, Lorena Ausili
Delfina Lima Quintana

COORDINACION AREA ADMINISTRATIVA:

Jorgelina Catenacci

CONTENIDO

5

*Luque, Leticia E.
Gómez, Raúl A.*
Versión preliminar de
la Escala de dependencia
psicológica hacia la tecnología

10

Pablo Fridman
La Violencia Cotidiana

14

Darío Galante
Analista objeto de consumo



Imagen de Tapa
LA MÉLANCOLIE
Domenico Fetti
1618-1623?
Pintura al óleo
(172,5 x 128,2 cm)

PUBLICACION DE
LA ASOCIACION ARGENTINA
DE SALUD MENTAL
Año 6 • N° 19 • Marzo de 2010

Directores:

*Eduardo Grande
Alberto Trimboli*

Director Asociado:

Carlos Marachlian

COMITE EDITORIAL

*Pablo Fridman
Juan Carlos Fantín
Alberto Trimboli
Silvia Raggi
Gustavo Bertran
Darío Galante*

COMITE CIENTIFICO

*Daniel Millas
Alberto Carli
Ruben Gallardo
Pedro Boschan*

CONEXIONES Revista Argentina de Salud Mental es una publicación científica editada por la Asociación Argentina de Salud Mental. ISSN en trámite, Registro de la Propiedad Intelectual en trámite. Editor Propietario: Asociación Argentina de Salud Mental. Se permite la reproducción total o parcial del contenido de esta publicación siempre que se cite el nombre de la fuente (Conexiones Revista Argentina de Salud Mental), el número del que ha sido tomado y el nombre del o de los autores. Se ruega enviar 3 ejemplares de la publicación de dicho material. Ayacucho 234 (1025) Ciudad de Buenos Aires - Argentina Teléfono: (54 11) 4952-8930

COLABORADORA: *Estela Gagliardi*

 **diseño**
carlos de pasquale
4697-4934

AASM2010**V Congreso**
Argentino de Salud Mental*"En el año del Bicentenario de la Revolución de Mayo"***Trauma, Historia
y Subjetividad**

- 2^{do} ENCUENTRO IBEROAMERICANO DE POLITICAS Y ESTRATEGIAS EN SALUD MENTAL
- 5^{to} ENCUENTRO INTERAMERICANO DE SALUD MENTAL
- 9^{na} CONFERENCIA ARGENTINA DE MUSICOTERAPIA CLINICA
- 5^{ta} JORNADA ARGENTINA DE PSIQUIATRIA, PSICOFARMACOLOGIA Y SALUD MENTAL
- 5^{to} SIMPOSIO ARGENTINO DE TOXICOMANIA Y CONDUCTAS ADICTIVAS
- 5^{ta} REUNION ARGENTINA DE PSICOANALISIS
- 5^{to} ENCUENTRO DE EPISTEMOLOGIA Y METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION EN SALUD MENTAL
- 5^{ta} JORNADA DE DEPORTE Y SALUD MENTAL
- 4^{ta} JORNADA RIOPLATENSE DE PSICOTERAPIA INTEGRATIVA
- 3^{ra} JORNADA DE PSICOPROFILAXIS CLINICA Y QUIRURGICA
- 3^{ra} JORNADA DE CUIDADOS PALIATIVOS Y SALUD MENTAL
- 3^{ra} JORNADAS IBEROAMERICANAS DE SALUD MENTAL INFANTO JUVENIL
- 1^{ra} JORNADA LATINOAMERICANA DE PSICONEUROINMUNOENDOCRINOLOGÍA

Participarán disertantes de Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Costa Rica, Cuba, Ecuador, España, Estados Unidos, Guatemala, Honduras, Italia, México, Paraguay, Perú, Portugal, Puerto Rico, República Dominicana, Uruguay, Venezuela, entre otros.

Fecha límite de presentación de resúmenes de Comunicaciones libres, Pósters, Libros y Mesas Redondas

19 de Marzo de 2010
O HASTA COMPLETAR DISPONIBILIDAD

▶ **EVENTO LIBRE DE HUMO DE TABACO**

▶ **AUSPICIA: MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN**

AEROLINEAS ARGENTINAS
TRANSPORTADOR OFICIAL

INFORMES E INSCRIPCION

AASM. Ayacucho 234 Ciudad de Buenos Aires
Tel. 4952-1923 / www.aasm.org.ar
administracion@aasm.org.ar

ADHESION

ELEA **Kemoter**
NEUROCIENCIAS Quetiapina
Un paso adelante El camino a la armonía

Versión preliminar de la Escala de dependencia psicológica hacia la tecnología

Luque, Leticia E.
Gómez, Raúl A.

INTRODUCCIÓN

La tecnología ha cambiado nuestro mundo físico y social, e impactado directa e indirectamente en sus usuarios. Esto tiene algunos aspectos positivos y también algunos negativos; dentro de los últimos se encuentra el uso problemático o patológico que se inicia cuando el usuario de las tecnologías pierde el control y aparece la dependencia psicológica.

En relación a ciertas tecnologías de comunicación e información, algunas personas parecen incapaces para prescindir de ellas y, por lo mismo, podrían considerarse como dependientes de la tecnología. Esta dependencia psicológica hacia la tecnología incluye el uso de distintos dispositivos: computadoras e Internet, videojuegos, televisión, telefonía móvil, mp3/4/5, GPS, etc. Dada la amplitud, utilizaremos el término *tecno-dependencia*, a fin de no confundirlo con el uso problemático de Internet, sus prestaciones y el ciberespacio en general.

Los comportamientos compulsivos relacionados con cualquier objeto o actividad común (por ejemplo juego, comida, compras) en la vida del hombre se conocen como *adicciones no tóxicas, sin sustancias o psicosociales* (Echeburúa, 1999; Alonso-Fernández, 2003; Ades & Lejoyeux, 2003), denominaciones que surgen por comparación con las adicciones a sustancias. Estos comportamientos son considerados como problemáticos cuando incluyen síntomas propios de la tolerancia y el síndrome de abstinencia, tiempo excesivo dedicado a la conducta compulsiva, fallos en los intentos de controlar la misma, persistencia en el comportamiento más allá de la conciencia del problema y de las consecuencias sobre la vida personal. Desde esta perspectiva, y teniendo presentes las propuestas de Griffiths (1995) y Append (2007), se considera al conjunto de las tecnologías de comunicación e información como objeto susceptible de: a) generar deseos patológicos con frustración por la falta de consecución, b) riesgo de aislamiento, con consecuencias en la vida cotidiana del usuario, c) falta de conciencia del uso excesivo por parte del abusador pero generadora de quejas en el entorno social cercano.

Distintos estudios (Griffiths, 1995; Yang, 2001; Becoña Iglesias, 2005; Jesús Funes, 2008; Luque, 2009) indican que existe un problema relacionado con el uso compulsivo o patológico de las tecnologías en general. Aunque los manuales de diagnóstico (DSM IV y/o CIE-10) no las incluyen, consideramos que es un problema actual que debe ser indagado como posible trastorno psicológico, con sintomatología específica y criterios diagnósticos propios.

Han sido estudiados de manera separada el uso compulsivo o problemático de las computadoras (Shotton, 1991; Yang, 2001), de Internet (Young, 1995; Goldberg, 1995; Davis, 2001; Kim & Davis, 2009), de los videojuegos (Griffiths, 1998; Rossetti et al, 2001, Becoña Iglesias, 2005) y de la televisión (Alonso-Fernández, 2003; Ryu & Wong, 2008); recientemente la telefonía móvil ha comenzado a ser señalada como la herramienta que más trastornos genera (Butt & Phillips, 2007; Luque, 2007). Estos usos abusivos y problemáticos de las distintas herramientas de tecnología han sido estudiados casi siempre en forma independiente. Sin embargo, en la observación clínica y cotidiana se evidencia interacción de usos abusivos de distintas tecnologías; así, pueden encontrarse adolescentes con uso problemático de Internet que han sido desde edades tempranas teledictos y/o usuarios compulsivos de videojuegos. Hay sujetos que pasan de un tipo a otro de videojuegos: de consola a computadora, de allí a los juegos on-line y luego a los del teléfono móvil, y así sucesivamente; también están quienes miran televisión al mismo tiempo que chatean, escuchan música con sus reproductores de audio (tipo mp3) y responden SMS en sus teléfonos móviles, todo sin interrup-

*Este trabajo obtuvo
el 3° Premio en el
IV Congreso Argentino
de Salud Mental.*



ción. Estos sujetos no clasifican como adictos a una tecnología en particular (por ejemplo como adictos a Internet) pero sí lo son a la tecnología en general por el uso indiscriminado y compulsivo que realizan de varias herramientas tecnológicas.

Comportamientos como encender la computadora tan pronto como uno se levanta y no quitarse los auriculares del mp3 a la hora de comer o estudiar también son propios de sujetos tecnodependientes.

No obstante, los instrumentos utilizados para diagnosticar, por ejemplo, uso problemático de Internet, no permiten definir como dependiente de Internet a alguien que navega a través de su teléfono móvil y, a la vez, confunde como dependiente de Internet a alguien que insume mucho tiempo para descargar música, que en realidad es escuchada durante horas en el teléfono móvil o en el mp3. De la misma forma no queda clasificado como usuario problemático de los videojuegos quien alternativamente juega en su teléfono móvil, una consola de videojuego, su computadora personal, los juegos en red lan de los cibercafé y los videojuegos on-line en Internet, ya que no permanece frente a un mismo juego el tiempo que indican los criterios establecidos.

En consideración a esta situación es que suponemos impor-

tante elaborar una escala que detecte el uso problemático de las distintas tecnologías, no existiendo en Argentina instrumentos psicométricos que permitan su detección. En función de esto, se presentan aquí los resultados de la versión preliminar de la escala elaborada con tal fin.

MÉTODOS

Participantes

Los resultados se reportan sobre una muestra de 302 sujetos, de ambos sexos, de Córdoba-Argentina, de nivel socio-económico medio. La media de edad de los participantes es de 18.66 años, con una desviación típica de 4.6 y un rango de edades entre los 13 y 35 años. Los sujetos participaron voluntariamente, sin recibir retribución económica o académica por hacerlo.

Instrumento

El instrumento generado se ha denominado, de forma preliminar, Escala Diagnóstica de Dependencia a la Tecnología (EDDT). El proceso de producción de la EDDT se inició elaborando listados de comportamientos y reacciones propias de sujetos que usan compulsivamente distintas herramientas de tecnología, basándonos en la literatura existente sobre las temáticas afines (adicción o uso problemático de



COLEGIO DE PSICÓLOGOS DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES DISTRITO XII

(Quilmes - Avellaneda - Berazategui - Florencio Varela)

Humberto Primo 146 Piso 1 Of 1 y 2. Quilmes. TELFAX: 4257-3641 ó TEL: 4224-2831

E-mail: Colegio: colpsic12@speedy.com.ar - Escuela: escsped12@speedy.com.ar

WEB: www.districto12.colpsiba.org.ar



ESCUELA DE ESPECIALIZACIÓN Y POSGRADO 1998-2010

ABIERTA LA INSCRIPCIÓN

Para el Ciclo Lectivo 2010

Ver programas en página

WEB: www.districto12.colpsiba.org.ar

CLÍNICA PSICOANALÍTICA CON ADULTOS
CLÍNICA PSICOANALÍTICA CON NIÑOS Y ADOLESCENTES
CLÍNICA PAREJA Y FAMILIA - SISTÉMICA
PSICOLOGÍA JURÍDICA
PSICOLOGÍA EDUCACIONAL
PSICOLOGÍA LABORAL Y/O DEL TRABAJO

Grupo de Investigación en
Psicosomática en el Área
Clínica con Niños y
Adolescentes con Egresados de 1 a
Escuela de Especialización

DIRECTIVOS Y DOCENTES

María Teresa Almada, Claudia Bilotta, María Rosa D'Angelo, Esther De Castro, Viviana Espósito, Graciela Jolodenco Zelicovich, Susana Lentino, Alicia López, Claudio Mangifesta, Liliana Mauas, Diego Mosner, Jorge Mosner, Marta Mosner, María Angélica Pacheco, Marta Ríos, Lía Ruiz, Paula Sánchez Ayala, Gloria Seijo, Diego Timpanaro, Raquel Vargas, Susana Vivas.

ACREDITACIÓN:

PARA LA OBTENCIÓN DEL CERTIFICADO DE ESPECIALISTA.

Reconocido por Ley 10.471 **CARRERA PROFESIONAL HOSPITALARIA.**

Reconocido por la **CÁMARA CIVIL DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES.**

computadoras y de Internet, uso compulsivo de teléfonos, uso problemático de videojuegos, teleadicción), las aportaciones de los autores del trabajo, la consulta con expertos en adicciones y los cuestionarios utilizados en investigaciones previas.

En base a lo anterior, se generó una lista de ítems y se eligieron 40, los cuales han integrado la escala en estudio. Los ítems incluidos se refieren a: a) uso de Internet (10 ítems), b) uso de televisión (8 ítems), c) uso de videojuegos (8 ítems), d) uso de telefonía móvil y SMS (10 ítems), e) uso de otras tecnologías (4 ítems).

Procedimiento

Se aplicó a la totalidad de los sujetos la escala completa, con todos los ítems presentados en el mismo orden, con una pauta de respuesta de 0 a 5. Se solicitaron además datos personales y sociodemográficos: edad, sexo, ocupación, posesión y uso de computadora en el hogar, conexión a Internet, dispositivos de audio personales, consola de videojuego; cantidad de televisores en el hogar, cantidad de teléfonos personales y características de los mismos; horas de uso no instrumental de Internet, computadoras y teléfonos; modalidad de juego y concurrencia a cibercafés. La escala incluyó una consigna explicativa y un ejemplo de respuesta, a fin de evitar distorsiones o inducciones de las respuestas. La administración fue realizada por estudiantes avanzados debidamente capacitados; se llevó a cabo en ámbitos educativos y laborales, con las solicitudes de permiso previamente tramitadas.

RESULTADOS

Para el análisis estadístico de los datos se utilizó un programa de estadística aplicada para ciencias sociales. Se efectuó un análisis factorial exploratorio para determinar las dimensiones subyacentes a la escala. En el mismo se obtuvieron 6 factores (tabla 1) que explican el 61.5% de la varianza común. La tabla 2 muestra la extracción realizada. Se realizó un análisis de consistencia interna de los factores –mediante el coeficiente alfa de Cronbach– para obtener una escala con las mejores propiedades psicométricas posibles. El primer factor tiene un valor propio de 20.475, y repre-

senta el 31.06% de la varianza común; incluye los ítems 2, 6, 7, 11, 12, 15, 31 y 38. Este factor hace referencia al **uso problemático de Internet**, porque incluye criterios de uso abusivo y patológico de la red. El coeficiente alfa de Cronbach para esta subescala es **.847**.

El segundo factor tiene un valor propio de 7.024, y representa el 10.66% de la varianza común. Está integrado por los ítems 4, 9, 13, 22, 24, 32, 34, 40. Ha sido denominado **adicción a los videojuegos** porque los ítems hacen referencia exclusivamente a tales juegos, en todas sus variantes. El alfa de Cronbach para esta subescala es **.904**.

El tercer factor representa un 7.614% de la varianza común, con un valor propio de 5.02. Está integrado por los ítems 8, 14, 16, 20, 23, 26, 27 y 29. El factor se denomina **uso compulsivo de la telefonía móvil**, por el tipo de comportamientos que incluye. El coeficiente alfa de Cronbach para esta subescala es **.808**.

El cuarto factor representa un 4.58% de la varianza común, con un valor propio de 3.021. Incluye los ítems 10, 17, 21, 28, 30, 33, 37. El factor se denomina teleadicción, y hace referencia a los comportamientos compulsivos hacia la televisión. El coeficiente alfa de Cronbach para esta subescala es de **.817**.

El quinto factor representa un 4.020% de la varianza común y posee un valor propio de 2.65. Este factor incluye los ítems 18, 25, 35 y se denomina **actitud hacia la tecnología**, porque implica percepciones sobre el impacto que la tecnología tiene sobre la sociedad actual.

El sexto factor tiene un valor propio de 2.26, y representa un 3.573% de la varianza común. Este factor incluye los ítems 3 y 39 y se denomina **otras tecnologías** porque se refiere al uso problemático de mp3 y computadora.

Dada la cantidad de ítems que quedan incluidos en los factores 5 y 6 no se calculan los coeficientes alfa de Cronbach para las subescalas.

El coeficiente alfa de Cronbach para la escala completa (cuarenta ítems) es de **.914**. Los ítems 5 y 19 presentan una saturación muy baja (0.316 y 0.320 respectivamente). Los ítems 1 (factores 1 y 5) y 36 (factores 3 y 5) saturaron alto, simultáneamente, en dos factores distintos. Esto ha determinado que los cuatro ítems fueran excluidos del análisis.

Tabla 1: Varianza total explicada

COMPONENTE	AUTOVALORES INICIALES			SUMAS DE LAS SATURACIONES AL CUADRADO DE LA EXTRACCIÓN		
	TOTAL	% DE LA VARIANZA	% ACUMULADO	TOTAL	% DE LA VARIANZA	% ACUMULADO
1	10,689	31,439	31,439	10,689	31,439	31,439
2	3,672	10,800	42,239	3,672	10,800	42,239
3	2,319	6,819	49,059	2,319	6,819	49,059
4	1,557	4,578	53,637	1,557	4,578	53,637
5	1,358	3,994	57,631	1,358	3,994	57,631
6	1,147	3,374	61,004	1,147	3,374	61,004

Método de extracción: Análisis de componentes principales. Se eliminaron los factores no considerados

Tabla 2: Matriz de componentes(a)

Componentes (Rescalada)						
	1	2	3	4	5	6
ítem2	,471	,075	,028	-,130	,205	,291
ítem3	,579	-,001	,035	,156	,039	-,024
ítem4	,661	-,291	-,030	-,230	,057	-,011
ítem6	,682	-,035	,232	-,079	-,023	-,120
ítem7	,665	-,159	,225	-,049	-,013	-,048
ítem8	,430	,647	-,108	-,168	,140	,048
ítem9	,591	-,417	-,192	-,176	,115	,052
ítem10	,498	,096	-,332	,334	,343	-,122
ítem11	,618	-,172	,121	-,265	,421	-,064
ítem12	,536	-,277	,136	-,322	,379	-,142
ítem13	,704	-,253	-,129	-,015	-,178	-,019
ítem14	,387	,501	-,057	-,078	,011	-,016
ítem15	,540	-,095	,228	-,356	,397	,002
ítem16	,091	,577	,336	-,221	-,296	-,139
ítem17	,629	,198	-,366	,268	,205	-,124
ítem18	,301	-,056	,528	,378	,188	,450
ítem20	,544	-,007	-,140	-,204	-,330	,290
ítem21	,685	,041	-,293	,147	-,047	,056
ítem22	,738	-,222	,165	-,168	-,028	-,009
ítem23	,232	,662	,161	,048	-,048	,220
ítem24	,735	-,289	-,029	,004	-,153	,195
ítem25	,428	,047	,360	,304	,213	,435
ítem26	,011	,363	,372	-,139	-,212	-,106
ítem27	,390	,623	-,231	-,259	,095	,086
ítem28	,520	,260	-,474	,247	-,049	-,133
ítem29	,236	,587	,334	,054	-,074	,185
ítem30	,592	,217	-,407	,305	,033	-,126
ítem31	,702	-,066	,030	,135	-,084	,174
ítem32	,697	-,063	-,013	,133	-,361	,016
ítem34	,737	-,259	,040	-,184	-,220	,027
ítem35	-,406	-,576	,096	,307	-,019	,106
ítem37	,477	-,230	-,246	,082	-,327	,141
ítem38	,561	,030	,497	,227	,027	-,405
ítem39	,564	,029	,532	,241	-,095	-,360
ítem40	,760	-,158	-,017	-,134	-,266	-,011

Método de extracción: Análisis de componentes principales. (a) 6 componentes extraídos

La exclusión de tales ítems genera un aumento del coeficiente alfa de Cronbach a .924.

Los ítems de la subescala “actitud hacia las tecnologías” son puntuados en sentido inverso al resto de los factores; es decir, los puntajes bajos indican actitudes negativas hacia las tecnologías y, por ende, no hay uso problemático de las mismas. Suponemos esto como un problema a la hora de analizar los puntajes de la escala final; sin embargo, la exclusión de los ítems produce descenso del coeficiente de Cronbach a .916, de manera que no se excluyen para la siguiente versión pero se agregan ítems en relación con este factor. Lo mismo es válido para los ítems 3 y 39.

DISCUSIÓN

El análisis de consistencia interna de la escala indica que, si bien los ítems se refieren a distintas tecnologías, hay una cohesión interna entre los factores y esto permite señalar que el constructo *tecnoddependencia* existe; esto implica que la escala discrimina entre sujetos que usan compulsivamente distintas tecnologías y quienes no.

No se ha realizado un análisis factorial confirmatorio porque la escala es una versión preliminar; los resultados son útiles para la generación de una nueva versión. En base al análisis factorial exploratorio se propone la inclusión de nuevos ítems para las subescalas cinco y seis. Para la escala de actitud se propone considerar factores motivacionales que pudieran determinar el uso compulsivo de la tecnología (ej.: moda, necesidad de aceptación, competencia, soledad, etc.). Para la escala referida a otras tecnologías, se propone incluir ítems sobre el uso de otras tecnologías tales como videocámaras, notebooks y gps, y sobre la compra compulsiva de dispositivos de alta tecnología. No debe descartarse la inclusión de nuevos ítems en las demás subescalas, en especial en la de teleadición, que ha sido poco estudiada como comportamiento compulsivo, y sobre aspectos como el consumo de pornografía a través de Internet.

En cuanto a las variables sociodemográficas analizadas, la cantidad de horas de uso de las distintas tecnologías –que es usada en otras escalas para determinar uso problemático–, no será incluida entre los ítems sino que debe estimarse un promedio general con preguntas relacionadas a cada tecnología por separado.

El estudio ha sido realizado con una muestra acotada; en vista de los resultados obtenidos mediante el análisis factorial y de consistencia interna, se determina la realización de un nuevo estudio con una muestra más amplia en cuanto a número de sujetos, a edades y a espectros socioeconómicos. Esto permitiría determinar si el constructo *tecnodde-*

pendencia se presenta en distintas formas según las características de la población, si es privativo de una franja etaria y si es resultado de la disponibilidad tecnológica en el hogar.

Referencias

Ades, J. & Lejoyeux, M. (2003). *Los olvidados de la adicción*. En *Las nuevas adicciones*. Barcelona: Kairos.

Alonso-Fernández, F. (2003). *Las nuevas adicciones*. Madrid: TEA ediciones.

Append (2007). *Usos inadecuados de las tecnologías entre la población adulta española*. Informe de resultados estudio D17-02. Disponible en <http://www.append.es/>

Becoña Iglesias, E. (2005). *Propuestas de medidas para la prevención y control del consumo de drogas legales, ilegales y de las adicciones comportamentales, en función de los resultados obtenidos en el estudio epidemiológico sobre drogodependencias y otras adicciones en los jóvenes de 14 a 21 de la ciudad de Vigo*. Facultad de Psicología, Universidad de Santiago de Compostela. España.

Butt, S. & Phillips, JG. (2007). *Personality and self-reported in mobile phone use*. *Computers in Human Behavior* 24(2): 346-360.

Davis, RA (2001). *A cognitive-behavioral model of pathological Internet use*. *Computers in Human Behavior*, 17 (2): 187-195.

Echeburúa, E. (1999). *¿Adicciones sin drogas? Las nuevas adicciones: juego, sexo, compras, trabajo, Internet*. Bilbao: Desclee de Brower.

Goldberg, I. (1995). *Internet addiction disorder – Diagnostic criteria*. Internet Addiction Support Group. Disponible en: <http://www.iucf.indiana.edu/~brown/hyplan/addict.html>

Greenfield, D. (1999). *Virtual Addiction*. Oakland: New Harbinger Publication.

Griffiths, M. (1995). *Adolescent Gambling*. London: Routledge.

Griffiths, M. (1998). *Violent videogames and aggression. A review of the literature*. *Aggression and Violent Behavior*, 4, 03- 1.

Jesús Funes, Ma. (2008). *Cultura, Política y Sociedad (Tomo 4)*. Instituto de la juventud, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Madrid, España. Disponible en: <http://www.injuve.mtas.es/injuveportal.portal.action>

Kim, HY & Davis, K. (2009). *Toward a comprehensive theory of problematic Internet use: Evaluating the role of self-esteem, anxiety, flow, and the self-rated importance of Internet activities*. *Computers in Human Behavior*, 25 (2): 490-500.

Luque L. (2007). *Renovación de la adicción al teléfono: móviles y SMS*. En L. Luque y otros (2007). *Nuevas adicciones*. Buenos Aires: Vergara. 29-38.

Luque, L. (2009). *Uso abusivo y patológico de las tecnologías*. *Revista Psiquiatría.com*, [citado 12/03/2009], [3 pantallas]. Disponible desde 12/03/09 en <http://www.psiquiatria.com/psicologia/revista/221/40959/?++interactivo>

Rossetti, C., Kuster, P., Costa, M.T. & da Silva Leme, M.I. (2007). *Jogos eletronicos violentos e estratégias de resolucao de conflitos de jovens da cidade de Vitória*. *Pesquisas e práticas psicossociais*, 2(1), São João del Rei, Brasil, Mar-Ago 07.

Ryu, H. & Wong, A. (2008). *Perceived usefulness and performance of human-to-human communications on televisión*. *Computers in Human Behavior*, 24(4): 1364-1384.

Shotton, M. A. (1989). *Computer addiction? A study of Computer Dependence*. London: Taylor & Francis INC.

Yang, Ch-K. (2001). *Sociopsychiatric characteristics of adolescents who use computers to excess*. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 104, 217-222.



ANUDAR Asociación Civil

Acompañamiento Terapéutico Especializado en Salud Mental

Dirección General: Lic. Lucila Donnarumma - Lic. Carlos M. Chiappara - Dirección Médica: Dra. Liria García
Coordinación médica: Dr. Alexis F. Engel - Coordinadora General Área Asistencia: Lic. María Belén Chiappara

Declarado de Interés Sanitario de la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Bs. As. (Res. 114/06)

Curso Anual de ACOMPANIAMIENTO TERAPÉUTICO con Especialización en Salud Mental



- Psicosis (Autismo, Esquizofrenia, Paranoia) - Toxicomanía y Alcoholismo
- Bulimia y Anorexia - AT en Cuidados Paliativos
- AT en Instituciones Educativas - Discapacidades congénitas y adquiridas
- Función del AT - Prácticas hospitalarias
- Espacio de Supervisión y Reflexión - Posibilidad de Pasantías rentadas

-Inicio marzo 2010-

CABA: Constitución 1738 (y Av. Entre Ríos) Tel. (011) 4305-5781
La Plata: Tel. (0221) 15 465-1084 www.anudar-at.org.ar
 I.G.J. N° 582 CENOC O.N.G. N° 9256

V Jornada de ANUDAR: "El Acompañamiento Terapéutico en el siglo XXI"

- 5 de junio 2010 - Centro Cultural Gral. San Martín

Actividad sin arancelar – Inscripción telefónica (011) 4305-5781 o vía e-mail info@anudar-at.org.ar

*Psiquiatra y Psicoanalista.
Doctor en medicina.
Médico de planta de la
División Salud Mental del
Hospital "Dr. T. Alvarez" -
Vicepresidente de
la Asociación Argentina de
Salud Mental - Secretario
del Área de Docencia e
Investigación de la División
Salud Mental del Hospital
"Dr. T. Alvarez" -
Ex Secretario e Integrante
del Comité de Bioética del
Hospital "Dr. T. Alvarez" -
Docente del Departamento
de Salud Mental, Facultad
de Medicina de la
Universidad
de Buenos Aires.*

La violencia cotidiana es la de los imperativos de adaptación de la época, imperativos marcados por la pregnancia del consumo de objetos. Si el sujeto es en tanto sujeto de consumo, esta posición demarca de hecho una exterioridad amenazante, junto a una interioridad apremiante: se trata de no quedar fuera de lo que define la pertenencia, es imperativo adaptarse a la exigencia incesante de la apropiación irrefrenable.

En este contexto discursivo, la política que corresponde es la que se apropia de los cuerpos como cuerpos de consumo. Se instaura un deber ser que implica un programa de vida, donde rige lo "saludable", la ciencia avanza en términos de regular el goce del cuerpo. A esta aspiración de control de los goces del cuerpo, Michel Foucault la ha llamado "Biopolítica": es el intento de regular, por medio de la apropiación de los cuerpos, las condiciones de vida. Es la política de la expansión compulsiva de los mercados, que se apropia de los cuerpos.

¿Cómo tratar, entonces, la diferencia? Establecer los contrastes de lo múltiple, como diferencias de lo absoluto del origen biológico de cada uno, constituye una atadura impuesta de los sujetos al cuerpo natural, al cuerpo como cuerpo orgánico genético. Por esta vía se instaura la condena al otro por haber nacido de determinada manera y, por eso, por momentos, ser un peligro potencial (musulmanes, judíos, etc.).

La lógica de las guerras preventivas parte de las ataduras de los sujetos a los cuerpos biológicos de la genética. Se trata del imperativo de adaptar, de modo compulsivo, las diferencias culturales al consumo global. Todo puede devenir objeto de consumo, hasta lo horroroso¹, hasta lo que genera un rechazo inevitable.

En este orden, la clínica descriptiva clásica de lo psíquico ha sido reemplazada por una disciplina normativa y adaptativa. Como lo indica Slavoj Žižek, se trata del "gobierno burocrático de los expertos que culmina en la biopolítica de reducir la población a una colección de *homo sacer*"² (Homo Sacer es una oscura figura del derecho romano arcaico extraída por Giorgio Agamben en su obra filosófica, en que la vida humana se incluye en el orden jurídico únicamente bajo la forma de su exclusión, es la **nuda vida**, es decir la vida "a quien cualquiera puede dar muerte pero que es a la vez insacrificable", es la vida de aquel que ha sido ofrendado a los dioses, pero que ha evitado el sacrificio, es la vida profanada a los dioses³). Si el criterio a emplear es el grado de adaptabilidad..., en relación a los sujetos, queda escaso margen para lo propio, lo no determinado por la norma, es decir lo que escapa a "lo normal". **Los sujetos aparentemente adaptados coexisten muchas veces con la disolución de los lazos familiares y sociales, los sujetos plenamente adaptados coexisten con la ruptura de los lazos al Otro, lazos necesarios para la vida.** Jacques Lacan definía al sujeto psicótico como el "normal", el sujeto que no puede diferenciarse de ningún modo de la norma que habita, el que no puede introducir ningún cambio, ninguna marca. Los proyectos biopolíticos, o sea los que ponen la política al servicio de "cómo se debe vivir", generan proyectos llamados tanatopolíticos⁴, que matan por el "cómo se debe vivir" a los que no cumplen con los designios establecidos (es matar por el bien vivir, paradójicamente). Se trata de absolutizar y normatizar, de hacer un "para todos" del criterio de lo que significa para cada uno "vivir bien", haciendo de esta variable una norma general. Es un ejemplo paradigmático extremo de estas premisas el proyecto nazi, que debe eliminar a los "impuros" para curar de su sola presencia a la sociedad alemana, para restablecer la pureza perdida. Es una lógica similar la que ha detentado el Proceso Militar en la Argentina, donde la idea ha sido la "aniquilación" del enemigo, a tal punto de sustraer, de secuestrar indefinidamente, a los hijos de las víctimas: había que hacer desaparecer todo rastro del otro. Aun así existen diferencias entre los proyectos tanatopolíticos del tipo nazi (que buscan por medio de la extinción de algunos la preservación de la pureza), de los proyectos tanatopolíticos actuales: las guerras preventivas por seguridad (que por la vía de una supuesta defensa del terrorismo, apuntan a la expansión de mercados económicos globales). Lo paradójico de la época actual es que, simultáneamente a una compulsión a la adaptación a un orden general, globalizado, se genera un continuo "estado de excep-

* Trabajo publicado en la
Revista "Aperiódico
Psicoanalítico" N° 18,

INSTITUTO ARGENTINO DE FORMACIÓN EN SALUD MENTAL

Miembro de la World Federation for Mental Health (WFMH)

CONSEJO ACADÉMICO

Alberto Trimboli, Eduardo Grande, Juan Carlos Fantin,
Silvia Raggi, Pablo Fridman, Gustavo Bertran

CURSOS PRESENCIALES, SEMI-PRESENCIALES Y A DISTANCIA

*Se otorgan certificados de participación y/o aprobación.
Otorgan puntaje para recertificación del título de psiquiatra y
para acreditar horas de capacitación para los profesionales
del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.*

CURSOS A DISTANCIA 2010

- **6 lecciones elementales de Psicoterapia Psicoanalítica**
Director: Manfredo Teicher
Inicio: 14 de abril de 2010
- **Cómo y por qué leer a Lacan**
Director: Darío Galante
Inicio: 25 de marzo de 2010
- **Introducción a la clínica de la toxicomanía**
Directores: Alberto Trimboli, Darío Galante
Inicio: 18 de marzo de 2010
- **Estrés trauma psíquico e intervención en desastres: teoría y clínica**
Director: Roberto Sivak
Inicio: 9 de marzo de 2010
- **Pacientes con la vida amenazada: un campo de acción para los profesionales de la salud mental**
Directora: Ana I. Marquis
Inicio: 1 de junio de 2010
- **Tratamiento de las patologías vinculares**
Director: Angel S. Gugliotti
Inicio: 8 de abril de 2010

GRUPO DE ESTUDIO

- **Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis**
Inicio: 13 de abril de 2010
Día y Horario: segundos y cuartos martes de cada mes de 14.30 a 15.45 hs
Coordinador: Darío Galante

CURSOS PRESENCIALES 2010

- **Taller sobre Práctica Pericial Psicológica**
Director: Alberto Trimboli
Inicio: Abril de 2010
- **La sexualidad en S. Dalí, F. García Lorca y L. Buñuel**
Inicio: 6 de agosto de 2010
Directora: Ma. Julia Cebolla Las Heras

ción" (como el mismo Giorgio Agamben lo destaca⁵), lo que implica arrasar las particularidades subjetivas. El estado de excepción, más que una simple laguna normativa, es la apertura de un vacío legal que se convierte en norma. Es la suspensión de las leyes en función de un objetivo aparentemente superior, como, por ejemplo, las guerras, los golpes de estado, etc. El objetivo superior, las necesidades expansivas, no se detienen por el pacto de las leyes, por el contrario, la legalidad es un estorbo.

¿Cómo son los vínculos humanos en el "Estado de Excepción"? El "estado de excepción" abre a la arbitrariedad de la ley, y así consume su esencia: la ley es, por definición, en esencia arbitraria. Se trata de un ideal superyoico que fuerza a una supuesta armonía, bajo la consigna de que si en la democracia todo puede expresarse, esto, eventualmente, debe ser defendido con medidas de excepción, que impiden (por fuerza), esa misma expresión. Es la paradoja que denuncia Freud en el "Malestar en la Cultura": la paz se preserva con la sangre. Como lo señala Eric Laurent: "Así pues, lejos de asistir a la expansión de una política entendida como mecanismo de arbitraje y respeto a las normas, vemos expandirse el estado de excepción"⁶. Para Slavoj Žižek, la imagen última del tratamiento actual del *homo sacer*, es un avión de guerra sobrevolando el cielo, del cual no se está seguro qué va a caer: bombas o paquetes de comida⁷. Esta observación es tomada de la guerra de Afganistán, cuando luego, o antes, de un bombardeo, pasan aviones norteamericanos que dejan caer medicamentos y provisiones ("reparan" el daño que otros aviones norteamericanos han hecho).

El estado de excepción es, en definitiva, para la preservación y expansión de los bienes. El discurso capitalista, tal como Jacques Lacan lo enuncia, es un dispositivo para, por medio del saber científico, promover la producción de objetos, objetos de consumo. Ante cualquier desperfecto (guerras, hambre, diferencias culturales, etc.), la máquina de producción de objetos restablece su objetivo principal. No se trata aquí de estigmatizar la actividad mercantil, desde una posición que podría pensarse como romántica, sino de advertir las consecuencias en la cultura de situar el lazo de discurso en función de la producción de objetos. Se trata de la máquina que no para, desencadenada, desligada del Otro. En la mayoría de los homicidios actuales la vida de la víctima se interpone respecto de la apropiación violenta de los objetos, por tanto la vida pasa a segundo plano respecto del uso de los objetos. No son homicidios pasionales, o por

asappia

Asociación Argentina de Psiquiatría y Psicología de la Infancia y la Adolescencia
Fundada en 1969

Psicoanálisis e Interdisciplina

Presidente: Dra. Mabel Belçaguy Vicepresidenta: Lic. Liliana Spadoni

ESCUELAS DE POSTGRADO EN CLINICA PSICOANALITICA DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

Dirigidas a Médicos - Psicólogos - Psicopedagogos y otros
Profesionales Universitarios de la Salud Mental
Becas para Serv. Hospitalarios - Cupo limitado

ABIERTA INSCRIPCION ciclo 2010

Objetivo articulación de la teoría sobre la constitución subjetiva y la psicopatología con la clínica de la infancia, la adolescencia y la familia.

ESCUELA DE CAPITAL

Duración 2 años - Modalidad intensiva - sábados de 9 a 13 y 30 hs.

ESCUELA DE INTERIOR

Duración 2 años - Modalidad bimestral - viernes de 9 a 17 hs. y sábados de 9 a 13 y 30 hs.

EJERCICIOS CLINICOS - SUPERVISIONES JORNADAS

INFANCIA - ADOLESCENCIA - DISCAPACIDAD - FAMILIA
ORIENTACION VOCACIONAL - PSICOPEDAGOGIA

INFORMES

Avda. Rivadavia 2431 (Pje. Colombo)
Entrada 2 - 4to. piso dep "9" - Capital -
TEL/FAX: 4 9 5 3 - 5 7 8 9
www.asappia.com.ar asappia@intramed.net

venganza, o políticos, etc. Al menguar las grandes convenciones de la modernidad, cambian los móviles de la violencia cotidiana. Por otra parte, también es casi un lugar común decir que en la delincuencia se han perdido los "códigos", la violencia arbitraria es una constante.

La idea de un ideal basado en una armonía homogénea, que pone el énfasis en la adaptación compulsiva a dicha armonía, requiere de una cultura solidaria del "estado de excepción", de las medidas excepcionales a favor de un acuerdo imposible e inexistente, que en los hechos produce una sociedad que controla los cuerpos y sus modos de existencia, al modo de lo que Michel Foucault llamaba "la sociedad del biopoder"⁸.

El acento adaptativo corresponde a la época del ascenso del objeto a al cenit social, como la imagen del objeto a que comanda, *eso falla*, como lo señala Jacques-Alain Miller⁹. Es el modo sintomático de predicar un orden que ya se sabe fracasado. Se trata de un pretendido ateoricismo ("los mercados funcionan solos") que se sostiene en un cinismo disfrazado de científicismo, cuando la intención es borrar de la cultura el malestar que conlleva por instituirse como tal, el malestar que le es inherente por "insuficiencia de las normas"¹⁰ que rigen las relaciones entre las personas.

Cuando se intenta predicar una armonía del consumo, en términos de libre acceso a los objetos (el llamado libre juego de la economía), no se trata aquí, ciertamente, de la posición del científico neutral, que partiendo de la forclusión del sujeto busca despejar un real, un real específico del cual intenta apoderarse. Se trata de una posición ideológica, plerórica de subjetividad no admitida como tal, que procura un retorno a un ideal imposible, el de una cultura sin malestar que se juega en un uso ilimitado del mundo, un "paraíso" virtual sin esfuerzos, ni dificultades. Frente a esta ideología se ubican los desadaptados, los que no cumplen con las expectativas que los "expertos" sueñan. El aplastamiento de la diferencia y la compulsión al consumo, producen una violencia que implica el retorno del malestar en la cultura, de la peor forma. No se trata aquí de la sublimación, de los cambios, de las reformulaciones, sino del rechazo liso y llano, de la destrucción de los lazos por la destrucción misma, como una respuesta al malestar en sí misma. Es la paradoja del "todos consumidores", y al mismo tiempo "el que no consume no existe". El desafío del psicoanálisis es ofrecer un modo de soportar la inconsistencia del Otro, sin ceder al llamado al consumo despiadado de objetos de consumo, que implica una consumición violenta del sujeto.

La época, sin lugar a dudas, produce una clínica, un modo de pensar la perturbación, de diagnosticarla y de tratarla. En el campo de lo psíquico no hay inmutables; lo que en la Edad Media era designado como conducta "piadosa", hoy puede ser considerado un delirio místico; lo que en otro momento era parte de lo comunitario, de lo aceptado socialmente, hoy puede ser "desadaptativo"¹¹, o a la inversa. Que la violencia sea cotidiana, induce a la pregunta por la cultura que le da origen, que la produce, más allá de la conmiseración o de la queja vana.

1958
Referente indiscutido en Salud Mental desde hace 50 años

ANIVERSARIO

50

Abrines

INTERNACION
CUIDADOS INTENSIVOS
HOSPITAL DE DIA
CONSULTORIOS EXTERNOS
TERAPIA INDIVIDUAL, GRUPAL Y FAMILAR
PSICOMOTRICIDAD Y VIDEOCINE
EQUIPO DE ADMISION, SEGUIMIENTO Y SUPERVISION

Benito Pérez Galdós 2647 - B1879AJQ - Quilmes Oeste
(+54-11) 4250-1061 (L. Rotaviva) / Fax: 4200-0909 / info@abrines.com.ar
www.abrines.com.ar

Referencias

- 1 Aleman, J.: *Benetton, el horror*, en "Cuestiones Antifilosóficas en Jacques Lacan", pág. 47, Buenos Aires: Atuel, 1993.
- 2 Zizek, S.: "La suspensión política de la ética", pág. 14, Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica, 2005.
- 3 Agamben, G.: "Profanaciones", pág. 103, Buenos Aires: Adriana Hidalgo editora, 2005.
- 4 Espósito, R.: "Bios", Buenos Aires: Ed. Amorrortu, 2006.
- 5 Agamben, G.: "Estado de Excepción", Buenos Aires: Adriana Hidalgo editora, 2004.
- 6 Laurent, E.: "El Nombre del Padre: psicoanálisis y democracia", en el libro "Jacques Lacan: Política y Psicoanálisis", pág. 70, Buenos Aires: Ed. Nueva Visión, 2006.
- 7 Zizek, S.: "El Homo Sacer como objeto de estudio de la Universidad", pág. 47, en el libro "Jacques Lacan: Política y Psicoanálisis" (compilado por Yves Charles Zarka), Buenos Aires: Ed. Nueva Visión, 2006.
- 8 Foucault, M.: "Seguridad, territorio, población", Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica, 2006.
- 9 Miller, J-A: "Una Fantasía", en Revista Lacaniana, Año 3 N°3, pág. 14, Buenos Aires: Ed. EOL, 2005.
- 10 Freud, S.: *Malestar en la Cultura*, en O.C., T. XXI, pág. 85, Buenos Aires: Ed. Amorrortu, 1979.
- 11 Según la expresión diagnóstica del DSM IV [clasificación de los Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría (American Psychiatric Association)].

moebiusdifusión



MOEBIUS DIFUSIÓN PSI se especializa en difundir actividades y eventos relacionados con el psicoanálisis, psiquiatría, psicoterapia, la salud mental y la cultura en general: Congresos, jornadas, cursos, reuniones, presentación de libros y cualquier otra información que pueda interesar a la comunidad psi y actividades vinculadas. También se especializa en organización de eventos, así como también edición de libros y gráfica en general con precios muy convenientes. Contamos con la lista más grande de suscriptos PSI de todo el mundo. La lista está compuesta por e-mails de instituciones y profesionales de la Salud Mental residentes en Argentina y del resto del mundo. Además, en la página web encontrará una selección de videos y artículos que serán de su interés.

www.moebiusdifusion.com / info@moebiusdifusion.com

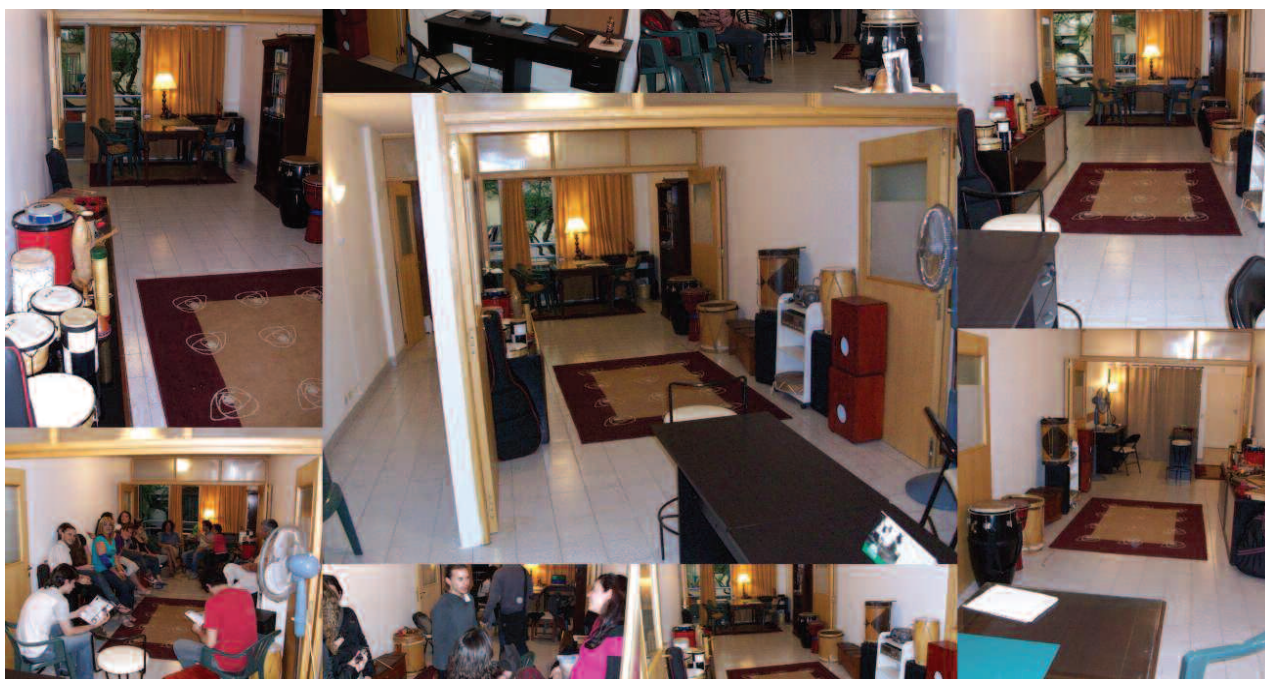
CENTRO DE MUSICOTERAPIA CLÍNICA

Dirección General: Lic. Rubén Gallardo

Coordinador de Asistencia: Lic. Darío Caniglia - Coordinadora de Investigación: Lic. Patricia Cabrera

ATENCIÓN DE NIÑOS – ADOLESCENTES – ADULTOS – ADULTOS MAYORES

Programa de Asistencia del Niño con Trastornos del Desarrollo y la Comunicación



MARIO BRAVO 1029 4º C 4963-1693 FAX 4963-2123 PALERMO
musicoterapia@maimonides.edu - www.amdar.com.ar

Secretario de Cultura y miembro fundador de la Asociación Argentina de Salud Mental (AASM). Miembro de la Escuela de la Orientación Lacaniana y de la Asociación Mundial de Psicoanálisis. Co-director del Departamento de Estudios sobre Toxicomanía y Alcoholismo, Centro de Investigación del Instituto Clínico de Buenos Aires (Instituto del Campo Freudiano) Docente de la Facultad de Psicología de la UBA. Jefe de Trabajos Prácticos del Departamento de Psicología Clínica de la Facultad de Psicología de la Universidad Argentina J. F. Kennedy.

* Publicado en "Perspectivas de la clínica de la urgencia". Grama Editorial. Sotelo, Inés (Comp.).

Sucede con frecuencia que la demanda al analista toma la forma del consumo actual, así es que puede ser solicitado como si fuese un objeto de los tantos otros de la lista de gadgets disponibles.

Especialmente ciertos tipos de ofertas propician una demanda a la carta en la que el psicoanálisis suele quedar descartado del menú. En algunas ocasiones se lo excluye por considerarlo demasiado extenso en el tiempo o por no entenderse cuáles serían los beneficios de explorar el inconsciente. A veces incluso ni siquiera se lo cuestiona, sino que se lo relaciona con una moda pasada. Ante esta última opción cabe preguntarse si el psicoanálisis no corre el riesgo de transformarse en un síntoma olvidado¹.

Nos encontramos entonces ante un dilema: ¿es lícito que el analista se ofrezca a ser un objeto de consumo o hay que oponerse a esta tendencia universal?

Antes de apresurar una respuesta es conveniente situar los cambios que se avecinan.

LA RECONFIGURACIÓN DEL OTRO

Verificamos una angustia creciente que busca referenciarse en algunas garantías perdurables, seguridades fabricadas que habitualmente sólo son estudios de mercado tendientes a decir lo que hay que decir para provocar alguna demanda estipulada previamente, y que suelen desvanecerse de un día para el otro, por supuesto, sin mayores avisos.

De este modo la publicidad actual propone que, por ejemplo, si se está disconforme con el peso es cuestión de dejar el cuerpo propio para llevarse el ideal, o que si el problema es de comunicación se puede comprar un nuevo aparato multimedia para facilitar posibles interferencias. Pero si la afición a reparar no se puede localizar a priori, ¿cómo ofrecer el objeto adecuado?

Somos testigos de una continua reconfiguración del Otro en la que no hay quién se salve de la sospecha de no actuar conforme a lo que su semblante muestra. Así el policía tal vez sea el ladrón, el maestro el abusador, o el analista alguien que se aprovecha de su autoridad.

Lo que unifica a este conjunto de nuevos síntomas es que, si bien hay un reconocimiento del malestar, incluso una identificación con pares a los que "les pasa lo mismo", no hay una motivación especial por el saber; por eso es que la relación a la causa parece estar denegada.

Partimos de una idea fuerte, muy sólida, podemos decir siguiendo a S. Bauman², y es que el indagar sobre la causa supone una pérdida, tanto económica como de tiempo, dos valores que el capitalismo hipermoderno se ocupó de poner en primer plano, asimilando prioridad a unicidad.

Si lo único que cuenta es el tiempo, ¿para qué tomarse el trabajo de formalizar un síntoma?

Pero lejos de amedrentarnos por lecturas melancólicas de un pasado mejor o de un futuro apocalíptico, asumimos "la apuesta de ofrecernos como analistas en tanto destinatarios de los nuevos síntomas, una vez más, para que ellos no dejen de sernos dirigidos"³.

Cabe señalar entonces que las demandas cobran distintas formas de acuerdo a las coordenadas de las que cada época dispone. En este sentido el analista siempre se encuentra frente a un sujeto que demanda de acuerdo a cierta insistencia marcada por su actualidad.

El desafío que se nos presenta en estos casos es cómo dar paso a la maniobra analítica, entendiendo esta última como la operación que hace el analista al conectar inconsciente y síntoma. Es decir que el psicoanálisis juega su partida al "demostrar la eficacia pragmática de inconsciente y síntoma"⁴.

EL CONSUMO HIPERMODERNO PROVOCA LA GENERALIZACIÓN DE LA TOXICOMANÍA

En este punto es necesario recapitular los inicios de por qué la orientación lacaniana elige determinar un campo de su práctica con el significante toxicomanía.

Lo que hasta entonces se definía como adicciones incluía un conjunto heterogéneo de patologías en las que lo primordial era el consumo de alguna sustancia prohibida legalmente. Sin embargo, el psicoanálisis propone acentuar una forma de actuar que caracteriza a quien, por el consumo de un tóxico, adquiere una conducta maníaca.

Seguimos así la indicación de Lacan, siendo muy cuidadosos de no entrar en “aquello a cuyo alrededor se elaboran tentativas clasificatorias bien problemáticas... cuando en realidad no se trata de una clase de sujetos”, en cambio priorizamos “una zona donde prevalece el acting out”⁵.

Durante años mantuvimos esta especificidad que permitió, entre otras cosas, no segregar a quien paradójicamente fue llevado a autosegregarse del Otro⁶.

Damos una vuelta más en nuestra conceptualización a partir de la propuesta de J. A. Miller⁷, cuando propone pensar nuestra época a partir de una hipótesis que podemos enunciar en los siguientes términos: es el consumo hipermoderno el que provoca la generalización de la toxicomanía.

La sociedad del hiperconsumo ha desmantelado todas las formas de socialización que antiguamente otorgaban puntos de referencia; en consecuencia, emergió todo tipo de fenómenos asociados a un repliegue individualista en desmedro de lo colectivo. Como todo recurso al autoerotismo, estos movimientos derivaron en toda una gama de adicciones y comportamientos compulsivos que son ni más ni menos que el reverso mismo del supuesto bienestar generado por el consumo.

HACIA DÓNDE VAMOS

Llamamos entonces toxicomanía generalizada a la tendencia actual que, motorizada por el empuje al olvido⁸, conduce al sujeto contemporáneo a una maleabilidad⁹ inédita. Pasamos de este modo de un uso restringido de la toxicomanía a su generalización.

Nuestro punto de partida es el estudio que hacemos de aquellos casos en los que un tóxico se interpone en la relación del sujeto con el falo y llamamos a dicha operación toxicómana.

Al comprobar que la toxicidad no se limita a una droga sino que esta propiedad del objeto se refiere más al uso que se haga de él, podemos teorizar que también puede haber un uso tóxico, por ejemplo, de un alimento, de un juego de azar o de Internet, como así también de un partenaire.

Seguimos de este modo la tesis freudiana acerca de la toxicidad en la etiología de las neurosis actuales, para deducir que una función tóxica puede ser desempeñada por un objeto cualquiera, cada vez que dicho objeto obtura de un modo particular la relación estructural del sujeto con la castración. El analista entonces, al precisar qué función determinada tiene un tóxico para un sujeto, puede deducir que ese consumo es un modo de rechazar la verdad del inconsciente.

Destacamos de esta manera una tendencia actual que se emplaza en una demanda que rechaza deliberadamente el inconsciente, que mientras mantiene cierto horizonte de consumo no se detiene fácilmente, y cuya interrupción no implica necesariamente la conformación de síntoma.

Pero, ¿qué alcance tiene en nuestra clínica su generalización?

Es importante precisar en cada caso cuál es el impacto, debido a que las coordenadas de la hipermodernidad inciden de un modo distinto en cada sujeto. Hay quienes se sienten muy a gusto, que usan sus beneficios sin culpa alguna, en cambio otros lo viven con preocupación y otros como si el avance tecnológico fuera el fin del mundo.

Sin embargo, el uso que podemos hacer de lo trabajado en estos años de los casos que presentan como principal rasgo rechazar el inconsciente, nos permite aventurarnos en una oferta que, basada en sus propios principios, no desestima lo fundamental, el tratamiento del goce.

Es necesario entonces precisar qué es lo que se demanda en lo que se pide. Si lo que se demanda es la felicidad absoluta le corresponde al analista dar una respuesta ética, que señale que no hay evasión que no se convierta tarde o temprano en una repetición.

Una respuesta ética implica necesariamente poner a consideración el problema estructural de la relación del sujeto con el falo, es decir, la castración. Llegado a este punto, la puesta en funcionamiento del inconsciente tal vez dependa más de la astucia del analista, me refiero más precisamente a su acto.

1 Lacan, J.: “La tercera”. *Intervenciones y Textos 2*. Ed. Manantial.

2 Bauman, S.: “Miedo Líquido”. Ed. Paidós.

3 Argumentos. Comisión científica. XVII Jornadas Anuales de la E.O.L.

4 Argumentos. Comisión científica. XVII Jornadas Anuales de la E.O.L.

5 Lacan, J.: *El Seminario. Libro X “La Angustia”*. Ed. Paidós.

6 Tarrab, M.: “La segregación del Otro”.

7 Miller, J.: “El Otro que no existe y sus comités de ética”. Ed. Paidós.

8 Sinatra, E.: “La toxicomanía generalizada y el empuje al olvido. Más allá de las drogas”. Plural editores.

9 Lipovetsky, G.: “Los tiempos hipermodernos”.

BIENVENIDO A
LA ARMONIA

NUEVO Kemoter

Quetiapina

El camino a la armonía

El antipsicótico atípico con eficacia
y tolerabilidad demostradas en:

- Ambas fases del Trastorno Bipolar.
- Esquizofrenia aguda y de mantenimiento.



Presentaciones:

Kemoter 25 mg Envases con 10 y 30 comprimidos recubiertos.

Kemoter 100 mg Envases con 30 comprimidos recubiertos.

Kemoter 200 mg Envases con 30 comprimidos recubiertos.

Para mayor información
llámenos al: 0800 999 2495
o visite nuestro sitio web:
www.elea.com

