

IX Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología  
XXIV Jornadas de Investigación XIII Encuentro de Investigadores en Psicología  
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos  
Aires, 2017.

# **Consumos problemáticos y prácticas de riesgo adictivas. Dispositivos interdisciplinarios en adicciones y cyberadicciones, anorexias, bulimias, autolesiones suicidas....**

Donghi, Alicia Ines, Vazquez, Liliana y Altavilla,  
Diana.

Cita:

Donghi, Alicia Ines, Vazquez, Liliana y Altavilla, Diana (2017). *Consumos problemáticos y prácticas de riesgo adictivas. Dispositivos interdisciplinarios en adicciones y cyberadicciones, anorexias, bulimias, autolesiones suicidas.... IX Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIV Jornadas de Investigación XIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-067/20>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eRer/Fwx>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

# CONSUMOS PROBLEMÁTICOS Y PRÁCTICAS DE RIESGO ADICTIVAS. DISPOSITIVOS INTERDISCIPLINARIOS EN ADICCIONES Y CYBERADICCIONES, ANOREXIAS, BULIMIAS, AUTOLESIONES SUICIDAS...

Donghi, Alicia Ines; Vazquez, Liliana; Altavilla, Diana  
UBACyT, Universidad de Buenos Aires - AAbra. Argentina

---

## RESUMEN

En la clínica actual, la imagen asociada al consumo indiscriminado de objetos inciden en el cuerpo, y sus efectos no demoran en hacerse presentes. La urgencia de estas conexiones objetales va suplantando a las del ideal, perdiendo su sitial privilegiado el lazo social. Este prestaba un hilo conductor al deseo, aún con su déficit represivo, que ahora se tornó depresivo. El de hoy es un cuerpo sin consistencia, "virtual", animado por pulsiones que empujan a lo aniquilante, en un camino sin retorno y sin demora al organismo. El objeto esta ahora al alcance de la mano pero el sujeto se ha quedado "sin recursos" ni garantías. Ante este panorama el pánico y el dolor en su intima ligazón con el cuerpo terminan siendo una referencia, riesgo suicida mediante. Este se actúa en el desplazamiento de un dolor anímico insoportable a uno localizable en un punto del cuerpo. Así toman "cuerpo" consumos problemáticos de sustancias y prácticas adictivas ( juego, uso abusivo del tatuaje, lesiones autoinflingidas, compulsión al bisturi, etc) También el "look anoréxico" de cuerpos cadavéricos publicitados en blogs y la metonimia "de una ventana más" en las tecnoadicciones. Estas vicisitudes serán interrogadas a través de un dispositivo clínico interdisciplinario.

## Palabras clave

Dispositivo, Consumos, Riesgo, Interdisciplina

## ABSTRACT

PROBLEMATIC CONSUMPTION AND ADDICTIVE RISKY PRACTICES. INTERDISCIPLINARY DEVICES IN ADDICTION AND CYBERADICATIONS, ALSO, BULIMIAS, SELF-HARM SUICIDE

The current clinic, the image associated with the indiscriminate consumption of objects affect the body, and its effects take not to be present. The urgency of these objectal connections is impersonating the ideal, losing his seat privileged social tie. This provided a common thread to desire, even with its repressive deficit, which now became depressive. Today is a body without consistency, "virtual", animated by impulses that push the self-effacing, on a road of no return and without delay to the Agency. The object is now within reach of the hand, but the subject has been "stranded" or guarantees. Before this scenario the panic and pain n their intimate connection with the body end up being a reference, by suicide risk. This acts in the displacement of an unbearable psychic pain one reachable at a point in the body. So take "body" problematic

consumption of substances and addictive practices (game, abusive use of the tattoo self-inflicted injuries, compulsion to the scalpel, etc) also the "anorexic look" of cadaverous bodies advertised on blogs and the metonymy "from one window" in the tecnoadicciones. These vicissitudes will be interviewed through an interdisciplinary clinical device.

## Key words

Devices, Consumes, Risk, Interdiscipline

## Introduccion

En la clínica actual el predominio de la imagen asociada al consumo indiscriminado de objetos mercancias y personas - algunos desplegados en el cyberspacio – inciden en la subjetividad y sus efectos en el cuerpo, no demoran en hacerse presentes impetuosamente. La urgencia de estas conexiones objetales va suplantando la de los ideales y el amor, perdiendo su sitial privilegiado el lazo social como conexión libidinal. El ideal prestaba un hilo conductor al deseo, aún con su déficit represivo, que ahora se tornó depresivo. El de hoy es un cuerpo sin consistencia, "virtual", animado por la violencia de las pulsiones que empujan a lo aniquilante, en un camino sin retorno y sin demora al organismo. El objeto esta ahora al alcance de la mano pero el sujeto se ha quedado "sin recursos" ni garantías. Ante este panorama el pánico y el dolor en su intima ligazón con el cuerpo terminan siendo una referencia cierta, riesgo suicida mediante. Este ultimo se actúa en el desplazamiento de un dolor anímico insoportable a uno localizable en un punto del cuerpo o de la web en: consumos problemáticos de sustancias o prácticas adictivas como el juego, en el uso abusivo del cuerpo en la apuesta al tatuaje extremo, las lesiones autoinflingidas o la compulsión al bisturí, en la exaltación del cuerpo en el fenómeno psicossomático o en el "look anoréxico" de cuerpos cadavéricos publicitados en blogs, y también en el cálculo frenético de calorías o la metonimia "de una ventana más" promocionada en las nuevas tecnologías, etc. Estas vicisitudes serán interrogadas a través de la exposición de un dispositivo clínico de tratamiento en Salud Mental y Adicciones.

## Desarrollo

El despliegue de policonsumos junto con prácticas seudo perversas constituye una particularidad de esta época, que parece superar la comprensión de los saberes preestablecidos. El accionar de las diversas disciplinas destinadas a sus cuidados sucumben

ante estos goces que se han ido instalando, antes de la llegada de cualquier reglamentación simbólica que los acote. Su proliferación ha puesto en cuestión los diferentes abordajes instituidos y los tratamientos tradicionales ofrecidos. La perplejidad ante estos hechos ha surgido no solo en los profesionales de la salud, sino también en los responsables de las leyes, la jurisprudencia y la conducción política, donde se hace difícil resolver el problema del sujeto de derecho, respecto de la responsabilidad y las decisiones a tomar en cada uno de estos campos. Más que en ningún otro fenómeno, estas problemáticas nos introducen de golpe en las consecuencias que el progreso va dejando, arrastrando un tratamiento del dolor y el sufrimiento que mas se parece a una sustancialización de los problemas que a la búsqueda de su causa.

Las adicciones se vienen considerando enfermedades crónicas y progresivas, confundiendo consumo con adicción. El “*enfermo*” no se curará, en todo caso podrá abstenerse pero su ser “*adicto*” será el rotulo que el Otro social utilizará para nombrarlo, borrando toda asunción de responsabilidad y apropiación de saber sobre su padecimiento y de lo que en él lo causa como sujeto. Es decir no es lo mismo experimentar, que abusar en duelo (“quitapenas”) que hacer del consumo el derrotero de una vida, mas allá de todo anclaje subjetivo. Cortarse, tatuarse, drogarse, extasiarse en la ingesta de alimentos, o privarse de los mismos hasta hacer palpables los signos de la inanición, permanecer horas jugando en casinos o en la web, “hiperconectarse” a las redes sociales, celulares, TV, a la información y al espectáculo son formas fallidas de intentar hacer escritura, allí donde la fascinación por los *gadgets* hicieron al capitalismo distraerse y olvidar lo mas importante lo que ordena todo, la causa y no cualquiera, la perdida. Y por eso estamos sin pérdida, pero perdidos, extraviados. El universo virtual prima en un presente expandido, como si fuera posible un sujeto sin marcas y sin historia: lo que ayer era signo, puede hoy ya no serlo y sin aviso previo, caducando sin apenas dejar huella. El objetivo de este trabajo es, transmitir la experiencia de la puesta en forma de “un” dispositivo de tratamiento en un centro de problemáticas de consumo, tratando de conjugar la lógica interdisciplinaria con la ética psicoanalítica, enmarcando en las aplicaciones del psicoanálisis su eficacia.

### **Dispositivo clinico**

Consulta una familia por su hijo, un hombre joven de 30 años que vive con ellos, preocupada por sus incidentes delictivos: venta de las tarjetas de crédito familiares, entrega del 08 del auto, hurtos dentro del domicilio, a cambio de droga que consume y trafica. También el consumo en horas laborales y un aumento del uso de “*esas porquerías que toma*” dicen. Con esta vaguedad es definido el “*resto*” circulante que se enmarca en un poli consumo (marihuana, cocaína, éxtasis y paco). El trabaja en un trabajo conseguido por el padre, abandonando hace unos años sus estudios terciarios y un deporte automovilístico donde se destacaba participando en torneos. Los padres refieren fracasos en otros intentos de tratamiento desde los 18 años y hablan de un “*ultimo intento*”

En la primera consulta la demanda parte de la familia presentando a X., que se había convertido en una suerte de estrago familiar y a ellos persiguiéndolo y exponiendo la situación de consumo de su hijo frente a otros como un “*espécimen*”: a hermanos, jefes y

compañeros de trabajo. Se encausa de a poco un espacio familiar, descentrando así a X. del lugar de depositario de la enfermedad y del goce que circula, con el objetivo de implicar a la familia desde otro lugar que la queja. Familia que no puede registrar los consumos que presentan también ellos: madre tranquilizantes con alcohol, padre trabajo excesivo para ausentarse de la casa y “gozar” de las escenas que el hijo presenta en su espacio laboral y hermana menor con procesos de bulimia- anorexia. Luego de estas intervenciones, X. llama para solicitar un turno para él. Allí se lo escucha preocupado por los “*líos que arma*”, del “*susto*” al experimentar frente a otros en fiestas sexuales, besarse y tocarse con un travesti, pero no por el aumento de su consumo de cocaína y alcohol. Sobre su encuentro con mujeres, dice no tener problemas aunque siempre tiene sexo bajo efectos del consumo. El paciente se refugia en la vaguedad de estos imaginarios colectivos posponiendo la pregunta por su propia responsabilidad, se queja igual que la familia de él. Se establecen intervenciones familiares, evaluación psiquiátrica y posibilidad de inclusión de acompañantes terapéuticos. La familia se resiste a nuevos abordajes pero acompaña la implementación de nuevos recursos, algo se ha acotado y hay un reconocimiento velado de cierta eficacia

### **BIBLIOGRAFÍA**

- Alcaraz, L. y Stelik, C. (2016) Problemáticas del consumo. Intervenciones posibles- Comp/autora-Buenos Aires, JCE Ediciones.
- Donghi, A. (2003) “Innovaciones de la practica. Dispositivos clinicos en el tratamiento de las adicciones” Segunda edicion 2011- Buenos Aires, JCE Ediciones.
- Donghi, A. (2016) “PACO” Comp/autora-Buenos Aires, JVE Ediciones.
- Donghi, A. (2017) “Variantes de la clinica ambulatoria. Retrocesos y actualizaciones- Comp/autora-Buenos Aires, JCE Ediciones.
- Freud, S. (1919) “El malestar en la cultura”, Amorrortu Ediciones, Tomo XIX, Buenos Aires, 1988.