

# Hipótesis sociales y emocionales de la dependencia del trabajo

## De cómo los cambios culturales de la sociedad respecto del trabajo, interaccionan con la persona dando lugar a nuevas formas de dependencia.

**Isidoro Martín Martín**

Psicólogo Clínico y Psicoterapeuta. Especialista en Terapia Sexual y de Pareja (Madrid), en Drogodependencias (Roma) y en Entrevista Motivacional (Albuquerque, Nuevo Mexico (EEUU)).  
Pertenece a la Asociación Española de Sexología Clínica.

**Fernando Pérez del Río**

Psicólogo. Terapeuta en Proyecto Hombre (Burgos). Miembro del GEP C y L.  
Integrante del centro FD (Formación y docencia, Red Internacional de Psicoanálisis Aplicado).

*Resumen: “Definimos la dependencia del trabajo, como lo hace Álvarez Esteban Sauvagnat en su tratado de psicopatología como ‘la hiperactividad ocupacional patológica atribuida a trastornos neuróticos que, bien buscando compensaciones simbólicas, bien para evitar la evocación de conflictos [...], interpelan al individuo a una exagerada actividad laboral’.*

*Cinco son las hipótesis que nos parece importante reseñar como posible etiología social y emocional de la dependencia del trabajo y que desarrollamos a modo de síntesis en el artículo: la primera tiene que ver con las creencias religiosas calvinistas, ‘el trabajo redime’; la segunda, la de aquellos que consideran el trabajo como rendimiento y el rendimiento como un valor; la tercera, la de los que lo consideran como algo gratificante; la cuarta, el trabajo como medio para ganar más y, como consecuencia, consumir más; y la quinta, los ‘despegados’ emocionalmente, para quienes el trabajo es como una competición desenfrenada hacia el éxito.*

*A modo de debate exponemos lo que diferentes autores de renombre internacional expresan en torno a estas ideas, y pasamos a continuación a señalar las consecuencias que la dependencia del trabajo tiene en distintos ámbitos de la persona, entre los que desta-*

*camos, por su importancia, las disfunciones sexuales.*

*Finalmente, señalamos de forma resumida el tratamiento adecuado. Concluyendo con Jacques-Alein Miller como respuesta a su pregunta, que la brújula es no tener brújula.”*

**Palabras clave: Trabajo; dependencia; adicción; abuso; hipótesis sociales; disfunción sexual; tratamiento.**

### Introducción

Los estadounidenses, dados a juntar palabras, nos ofrecieron por medio de Wayne Oates una nueva palabra para definir al trabajador dependiente, el *workaholic*. Por lo que respecta a Europa, ya se utilizaban diferentes acepciones para denominar este trastorno como hiperactividad ocupacional patológica o laboromanía.

El dependiente del trabajo es una persona que centra su vida por completo en el trabajo. Es un estilo de vivir que socialmente está muy bien visto y forma parte de nuestro acervo cultural, por lo cual no suele haber conciencia de problema, lo que se denomina —anosognosia—. En su obstinación creciente, se suelen convertir en imprescindibles a la vez que predecibles en su lugar de trabajo. La espiral se amplía y comienzan a lle-

vase trabajo a casa. No pueden desconectar los fines de semana, en las vacaciones se llevan el móvil, el ordenador, y todo lo que proceda. Curiosamente suelen enfermar los fines de semana. Ante la mirada de sus superiores suelen rechazar los días libres afirmando que son imprescindibles. La incomunicación va en aumento, la familia comienza a quedar desatendida, y paulatinamente la vida social se reduce, hasta que se diluye. Utilizan mecanismos de defensa y racionalizaciones como: —“yo traigo el pan”—, —“es mi obligación”—, —“tengo que sostener a la familia”—, etc. Cristalizan las formas autoritarias y distantes, a la par que son frecuentes los enfados, la ira, la cólera y, con mayor gravedad, surgen tirantes, ya que al igual que él se exige a sí mismo, exige más trabajo a los compañeros y al mundo que lo rodea. Conseguir las cosas es sinónimo de autonomía y libertad. Narcisistas, déspotas, irritables, nerviosos, ansiosos; y el humor, si es que lo hubo, queda para el recuerdo. Quedan lejos de lo que entendemos ser una persona laboriosa. Según el tratado de psicopatología de Álvarez Esteban Sauvagnat, (2004), “la hiperactividad ocupacional patológica se ha atribuido a trastornos neuróticos que, bien buscando compensaciones simbólicas, bien para evitar la evocación de conflictos [...], interpelan al individuo a una exagerada actividad laboral”. No todos los trabajos, en un principio, ofrecen las recompensas emocionales suficientes que él cree que necesita, que suelen ser la sensación de control, —seguridad—, y de poder. Sensaciones que ya han descrito Killinger, (1993), Adès, Lejoyeux, (2001), Echeburúa, (2000), Alonso, (2003). Paradójicamente es un refuerzo que no depende de él, sino de la mirada del otro, es el otro quien afirmará y aplaudirá la situación, esa idea de poder, de control. Y es el otro el que le da seguridad.

Para hablar del dependiente del trabajo hemos de realizar un análisis diferencial con otros trastornos que limitan con este cuadro. Lejos de pretender profundizar en definiciones que nos ocuparían todo el texto, esbozaremos algunas que nos ayudarán a diferenciar este ambiguo trastorno.

Empezando por el *Estrés*. El estrés es un trastorno de difícil definición, lo podemos resumir en un surgimiento de síntomas físicos y psíquicos debido a estreso-

res o debido a las atribuciones que el sujeto hace del estímulo y éstas, a su vez, alteran su homeostasis. Según diferentes autores se ha dado periódicamente importancia a diferentes aspectos. De esta forma, Seyle (1976) afirma que la respuesta es únicamente fisiológica sin dar importancia a lo psíquico. Otros autores, como Holmes y Rahe (1976), se centraron más en el estímulo, fuente de estrés, que en la respuesta de las personas. Y, como suele ocurrir cuando las teorías se sitúan en dos extremos, surgen los teóricos de las situaciones intermedias. Entendiéndolo desde el continuum, estímulo vs sujeto, la respuesta es tanto psicológica como fisiológica, Manson 1975 en Reevé (1994). Lazarus y Folkman 1984 en Ramos Sandín y Belloch (1994) optan igualmente por una postura más integracionista, se centran en la interacción de la respuesta y en el estímulo y en la evaluación que las personas hacen de las situaciones por ejemplo amenazantes. Hoy en día lo entendemos como un proceso, tanto físico como mental. Este trastorno tiene buen pronóstico con tratamiento.

En cuanto al *Burn-out*, hace unos años la literatura, al respecto, lo definió como: un síndrome que afecta a personas que trabajan cara al público. Eran indicadores: el aburrimiento, el estar aislados, el no poder ascender en el trabajo, el no sentirse bien remunerados, junto al decaimiento físico y emocional. Actualmente, depurándose el diagnóstico, se hace más hincapié en otros aspectos, se centra en el cansancio, la sobrecarga emocional y el agotamiento, “no quedan recursos emocionales.” La problemática se circunscribe a “individuos que trabajan con personas” Mansilla (2003). La persona se vuelve improductiva, —no soporta más—. Se ha dicho que afecta fundamentalmente a personas vulnerables, concretamente “a las personas emotivas” Garden (1989); aunque este autor no explicó demasiado qué es ser emotivo. Y también afectaría más a personas con baja tolerancia a la frustración. Desde nuestra opinión, el problema no estaría tanto en la emotividad, sino en no guardar los límites o no gestionar. Por ejemplo, en no saber poner límites con firmeza y flexibilidad a la vez y, al mismo tiempo, no integrar adecuadamente esos sentimientos, por entrar en juego otra suerte de variables. Igualmente tiene buen pronóstico con tratamiento.

El *patrón de personalidad* —Tipo A—, se basa en que tienen la necesidad de control y urgencia de tiempo. “Está caracterizado por refuerzos competitivos de logro, sensación de urgencia y reacciones hostiles fácilmente provocadas”, (Rosenman 1978 en Reevé (1994). “la característica principal es la urgencia de tiempo”, Wright 1988 en Reevé (1994). Les molesta cualquier pérdida de tiempo (ellos piensan que el tiempo se puede perder). Sus respuestas son rápidas, rígidas; sus posturas, hieráticas, mostrándose por ejemplo en los gestos y en sus conversaciones forzadas. Bajo este semblante tienen necesidad emocional de seguridad, que reduzca la incertidumbre sobre sus habilidades, la inseguridad, la culpabilidad de ser como sujetos. Muestran rabia y hostilidad cuando no tienen el control. Compiten y se esfuerzan mucho por no sentirse inferiores. Ambiciosos, no delegan; tampoco hay relaciones de amistad si no hay interés o intercambios en generar cosas. Generalmente se dice que esas personas son autoritarias. Al igual que los dependientes del trabajo, al segundo día se quieren volver de vacaciones. También se da consumo de estimulantes. Dado que el patrón de personalidad Tipo A es complejo, nuestra experiencia nos dice que, a medio largo plazo, el pronóstico es bueno con tratamiento.

*Fatiga laboral*: “La característica es la fatiga física y mental” Holmes, Kaplan, Gantz (1988), alteración entendida en la literatura como crónica, en principio es un síndrome con variedad de consecuencias. Insomnio, dolores frecuentes de cabeza, fatigabilidad de la atención, mantienen la atención sólo durante un corto tiempo. Bajo rendimiento general, bajo rendimiento cognitivo, dolores musculares, debilidad, síntomas que nos recuerdan en algunos momentos al trastorno por somatización, donde el sujeto suele tener quejas variadas, y todo ello bajo una influencia ansiosa y depresiva, sin que se encuentre causa médica. Encontramos la fatiga laboral como una réplica diagnóstica de la clásica neurastenia, caracterizada por sensaciones de fatiga, agotamiento, o también llamada: astenia nerviosa. La llamada fatiga laboral tiene mal pronóstico cuando se entra en cuadros depresivos a consecuencia del estrés o el *burn-out*. No mejora descansando y requiere tratamiento terapéutico.

*La adicción al trabajo*: Está más relacionada con la impulsividad, con la falta de control, y hay una desestructuración en las tres áreas de la persona, pensamientos, conductas y emociones. La adicción comienza cuando una persona empieza una actividad y pierde el control sobre lo que hace. Clásicamente se ha dicho que la sustancia, en este caso, la actividad lo controla a él. Es un trastorno complejo y tiene mal pronóstico sin tratamiento.

En definitiva hablamos de *dependencia del trabajo* cuando existe un grado de control. Es decir, la dependencia la relacionamos con conceptos más filosóficos, con los valores, con la creencia de necesitar “algo”. Como característica encontramos la inmadurez, una especie de “apego inmaduro”. Observamos que, a veces, la estructura del trabajo, por su valor social, mantiene la estabilidad de la persona. No suelen pedir ayuda y cuando la piden suele ser por otros motivos o excusas.

Los dos conceptos de dependencia y adicción son parecidos. Entre ellos se dan cuestiones de grado, es decir, “mientras uno sale disparado a comprar tabaco, el otro puede tener ganas de fumar y se queda comiéndose las uñas”. Desde nuestra experiencia podemos afirmar que con tratamiento, el pronóstico será bueno a medio plazo.

### **Algunas investigaciones e hipótesis previas**

En muchas ocasiones se ha afirmado que estamos en la década de las adicciones, y cada autor, como a continuación veremos, nos introduce en áreas de conocimiento diferentes, para esbozar tanto la dependencia como el abuso. Hoy por hoy, en Occidente, casi todos los autores esgrimen causas emocionales y sociales; en este artículo hacemos un mayor hincapié en las hipótesis sociales del (*homo laborans*). En primer lugar, las hipótesis de las creencias religiosas. “Las raíces de esta adicción se encuentran en la filosofía calvinista, aquello de que el trabajo redime al creyente” Killinger, (1993). Observamos un gran cambio evolutivo en la visión ética del trabajo como valor desde la sociedad burguesa a la nuestra capitalista. Las nuevas tecnologías han cambiando la percepción de la moral, y también en la clínica. Otros autores como Fernando M. Adúriz (2000) acentúan el concepto “rendimiento” como

valor. “Hoy en día, la ausencia de límites, la evolución muy rápida del sistema de valores y, sobre todo, el derrumbe de las prohibiciones, han sido reemplazados por una exigencia de rendimiento” Philippe Jeamment (1998). Luis Rojas Marcos (2000) planteará una suerte de hipótesis desde la antropología, como que determinados hombres optan por el papel del padre que; “necesita por fuerza estar totalmente dedicado al trabajo y libre de otras responsabilidades para poder proveer o proteger a la madre y a la prole”. Este autor introduce el concepto de trabajo gratificante, aunque es condición *sine qua non*, y creemos que es un punto de inflexión en el desarrollo de nuestras hipótesis, ya que antiguamente el trabajo gratificante se daba en una proporción mucho menor. “El empleo se ha convertido en un escape estimulante y placentero de los agobios de la vida cotidiana” Rojas Marcos, (2000). Otros autores darán un giro y nos introducirán en el área del tiempo libre. Sin duda alguna, es una variable nueva en cuanto a la imposición y organización. “La sociedad de consumo potencia el sacrificio del tiempo libre en aras de un trabajo adicional para ganar más y poder así aumentar el consumo” Echeburúa (2000). Desde Francia Jean Adès y Michel Lejoyeux. (2001) nos propondrán, sobre todo los valores, y las identificaciones: “Competencia profesional desenfrenada, [...] idealización del trabajo. Podemos acordarnos de los Estajanovistas del sistema soviético o del Taylorismo americano [...] o los karoshi del Japón. [...] se identifican con la figura popular de los yuppies, o jóvenes profesionales, *despegados* emocionalmente, ausentes del hogar, y perseguidores infatigables del éxito”.

### A modo de debate

Nos preguntamos en qué medida afectan los cambios sociales a conductas como la dependencia del trabajo.

En la literatura existente no encontramos un análisis social global, más bien hipótesis deslavazadas, que reflejan las líneas teóricas de cada autor. Observamos que, por ejemplo, la influencia de la religión y el capitalismo es clave para entender este proceso social. “Desde que el hombre no cree en Dios, no es que no crea en nada, cree en todo” Chesterton (2003). Según Steiner (2001), refiriéndose sobre todo al declive de religión cristiana en occidente, en principio, “nos ha

dejado con una profunda e inquietante nostalgia del absoluto”. Las consecuencias de esto son múltiples, por ejemplo la creación de variadas mitologías y creencias y, la ciencia como obsesión insistente, y parafraseando a Steiner, la consecuencia es la de utilizar sólo de forma abusiva el hemisferio izquierdo del cerebro. Esto también tendría su correlato en la clínica terapéutica, donde la única vía, a modo de rodillo farmacológico, pasa sin observar lo particular de cada caso. La normalización de la farmacología, actúa sin escuchar lo que dice la persona. Resulta curioso, y al mismo tiempo interpelante, que sean algunos colectivos de médicos de Atención Primaria los que pidan a la administración, por lo menos, diez minutos para atender a sus muchos pacientes diarios. Hoy por hoy, ante este vacío sumado a la influencia de los valores anglosajones, en forma de filosofía calvinista, asistimos a una cultura eminentemente obsesiva, donde damos importancia al hombre que es especialista en algo. Al que llega alto en algún tema en torno al “tener”, unido al mito de que todo es factible, joven, junto con el tiempo, que es eterno. Frente a “la vida es un valle de lágrimas”, se impone “el trabajo eleva y es una plataforma desde donde actuar y situarse”. Esta especialización del (*homo laborans*) en la glorificación del trabajo, viene a convertirse en una especie de muerte por reducción. Y ésta es la segunda de las características observadas en este tipo de personas. Una persona convertida en función de lo que hace laboralmente no de lo que es. El hombre renacentista murió hace tiempo, dando lugar a un centralismo limitador de alternativas para la persona. El ser polifacético, ducho en armas y en letras es tildado de ser disperso. Hoy si una persona se dedica a varias cosas, es considerado como una parodia, incluso se sostiene que es una persona que no tiene las cosas claras, una especie de caricatura anecdótica, una persona sin metas definidas como señala Carlos Gurméndez (1994) “La automatización sumerge en un sueño embrutecedor”. Este autor nos apunta que la obsesión por el trabajo es el reflejo de una sociedad guerrera e imperialista. Muchos autores han hablado del malestar, destacando a Kierkegaard (1984). Steiner (2001), defenderá que es por “la ruptura cultural del hombre con el mundo natural. [...] Y del profundo malestar que esta ruptura dejó en nuestras almas —malestar—, el término de Freud era *Unberhagen*, el

de Marx, alineación, Lèvi-Strauss, el lenguaje”. Como decíamos, sostenemos que estamos ante una cultura eminentemente obsesiva, ritualizada y rápida. Una nueva cultura avalada por el capitalismo donde el valor se ha desplazado, se centra sólo en hacer una cosa y repetirla, instaurando un campo abonado para las conductas de repetición. Cercano más al concepto de lo repetitivo de la artesanía que del arte, y que se articulan de forma diferente en la práctica diaria del trabajo. Cada día en la práctica clínica encontramos más personas con un gran sentimiento de vacío. Ya en multitud de ocasiones se ha dicho que hay un desequilibrio entre la espiritualidad y lo material. En este sentido la religión cumplía una función de internalización. Por otro, lado el psicoanálisis nos sugiere que las envolturas del síntoma cambian y se adaptan a los valores o creencias de cada época, en este sentido, “las neurosis del siglo XXI será un trastorno que abarque [...] —riesgo y estrés—”, González Duro (1999). La gratificación social del trabajo nos sirve como refuerzo, una gratificación —también emocional— como afirmaba Rojas Marcos, pero generada desde el exterior y ésta es la nueva plataforma donde cabe envolver al síntoma. Las prácticas discursivas de cada época cambian, “brotan y están al servicio de los poderes dominantes en una sociedad, ellas son los que conceptualizan y verbalizan la realidad, le dan sentido y la declaran objetiva” Foucault, (1972). Los Valores como el éxito, una remuneración económica o el estatus siempre han estado presentes en la sociedad a diferencia de la diversificación de hoy. Y estos son los anclajes donde amarrarse, sumados a la ausencia de religión, donde todo es posible, y donde no hay consecuencias, se crea una identidad sin consecuencias. Crean un nuevo discurso del amor y de la alineación. “¿Qué amansará al ser humano, si fracasa el humanismo como escuela de domesticación del hombre?” Sloterdijk (2003). En este camino añadimos consecuencias como la confusión entre el —ser— y el —tener— que nos recuerda a Erich Fromm. Confundiéndose más que en ninguna época. Nuevas vinculaciones emocionales en cuanto al “tener”. “Téngalo todo y no espere a mañana [...] la plenitud es posible [...] tener lo que se desea se nos torna como imposible (más juventud, más belleza, más felicidad). Lo que se nos devuelve de forma insistente es una satisfacción. Una época donde

nada puede faltar y, si curiosamente algo falta, es absolutamente necesario tratar de ocultar y tapanlo rápidamente”, Luis salvador (1999). En este sentido, estamos en el apogeo del deseo en la mirada de los otros que llega a tener un punto central en el soy para que me miren. El “tener” vinculado a la afectividad exige rendimiento, se consume no sólo alcohol, estimulantes, vitaminas, la época del trabajo como imperativo en lo social. Una persona puede llegar a otros lugares, a casi cualquier lugar. “El ciclo de trabajo agrícola entre padres e hijos se rompió; la movilidad social de trabajo en sentido positivo como negativo, aumentó, y las barreras entre clases fueron tensándose hasta romperse”, Seligman, (2003). “El individualismo es una protesta contra [...] la mecanización y la despersonalización de la [...] revolución industrial”, González Duro (1999). Por tanto la posible ubicación en el mundo es el propio mundo. Por otro lado cada día vemos que los jóvenes abandonan el hogar a una edad cada vez más avanzada. Esto genera retraso en la toma de decisiones vitales importantes al iniciar proyectos de vida. “La civilización agrícola encontraba sus referencias, sus símbolos en la naturaleza [...], en las estaciones; con la revolución industrial [...], los artificios se multiplicaron [...], un ciclo de renovación acelerada de innovación frenética”, Jacques-Alein Miller (2004). Este autor se pregunta y nos interpela, si ésta es la brújula de la civilización de hoy, donde los valores y la evaluación diaria de ayer no valen para hoy. Pregunta que nos recuerda a las hipótesis de Steiner, que versan sobre la creación de variadas mitologías ante la ausencia de lo absoluto. Esta sería la paradoja en la actualidad, la renovación constante.

### **Consecuencias de la dependencia del trabajo**

“Las consecuencias dependerían de la ocupación, es decir, la prisa para los periodistas, la creatividad para los escritores. Irritabilidad, ansiedad inquietud, pensamiento en-lentecido, fallos de memoria. Inhibición sexual, micción frecuente, dolores de cabeza. Adinamia, falta de energía, astenia fatigabilidad precoz, somnolencia diurna. Ausencia de la libido sexual. Falta de interés por las personas. Pérdida de la actividad”, Francisco Alonso (2003). “Estados depresivos, fatiga, problemas conyugales”, Adès, Lejoyeux, (2001). “Ideas sobrevaloradas. Soledad afectiva. Complicacio-

nes, como abuso del alcohol. Comidas copiosas. Estimulantes. Aspereza en el trato. Perdida de la satisfacción en tareas cotidianas”, Echeburúa (2000).

Estas son algunas de las consecuencias que señalan diversos autores. En nuestra opinión, todas ellas pasan por la desvinculación de lo social y/o la desvinculación de los otros, ya sea en forma de soledad, malestar emocional.

Por otra parte, suele darse, al mismo tiempo, enmascaramiento de sentimientos compensatorios e ideas sobrevaloradas del trabajo. Conviene señalar la repercusión que tiene en las disfunciones sexuales, en la bajada de la libido sexual y en los trastornos sexuales del deseo hipoactivo. Actualmente poco conocido y casi nada estudiado, pero con porcentajes cada día mayores en la demanda de consultas. Una muestra de ello son los datos de una gran encuesta que en febrero del 1999 publicó el “*Journal of the American Medical Association*”, en el caso de los hombres, el 31% tiene problemas de disfunciones sexuales, el 5% sufre de impotencia en algún grado, otro 5% no experimenta deseo sexual y un 21% padece eyaculación precoz. Estos resultados indican que las disfunciones sexuales son problemas que conciernen a la salud pública y que las alteraciones emocionales pueden afectar a este tipo de problemas, concluyen los autores del trabajo. Aunque la gran encuesta recoge los datos de la población estadounidense, dichos datos pueden extrapolarse a la población europea y, en nuestro caso, a la española. Se estima que en nuestro país un 30% de los varones de entre 40 y 70 años padece disfunción eréctil en algún grado, pero tampoco se sabe con seguridad porque sólo un 2% acude al médico. Asimismo, algunos estudios calculan que un 40% de los hombres sufre eyaculación precoz. Las féminas siguen siendo la gran asignatura pendiente de la ciencia española en lo referente a la sexualidad.

### Tratamientos

Dependiendo del modelo en el cual se sitúe cada psicoterapeuta, así será su tratamiento; por ejemplo, Alonso Fernández (2003) propone “tres niveles: al principio, una terapia cognitivo conductual; en una segunda fase, psicoterapia existencial adleriana; y un tercer nivel interpersonal”. “El tratamiento pasa por

apreciar el tiempo libre. Modificar su modelo de trabajar. Cuidar de sí mismo. Aprender a conocerse. Modificar los esquemas de pensamiento. Perfeccionismo todo o nada”, Adès, Lejoyeux, (2001). “Primero, reconocerlo, distinguirlo, ser y hacer. La distinción sentir-pensar. —Y toda una suerte de recomendaciones de autoayuda, cómo—: sonría, sea un amigo, procure ser auténtico y diga lo que siente”, Killinger, (1993). “Control de estímulos, exposición a estímulos, solución de problemas específicos. Control de la ansiedad y la depresión. Programación de actividades lúdicas. Creación de un nuevo estilo de vida semi-directivo. Prevención de recaídas”, Echeburúa, (2000). “Modelos multidisciplinares, vertiente biopsicosocial, en todas las adicciones comportamentales su tratamiento gira en torno a establecer estrategias de control. HHSS, prevención de recaídas”, Emilio Sánchez Hervás (2004). “Tratamientos grupales cognitivo-comportamentales. [...] Probado con adictos a las compras”, Rodríguez Otero López y Rodríguez (2001).

Toda una suerte de recomendaciones. En nuestra opinión, no existen recetas. Cuando un niño se siente abandonado, primero se enfada con todas sus fuerzas, luego llora como un energúmeno y, finalmente, se evade de la realidad y se refugia en su mundo. La dependencia del trabajo tiene mucho que ver con la elaboración, en los primeros años de la vida, de los primeros vínculos del niño con las figuras de apego, y en concreto, con la madre. Unos vínculos que en algunos casos y según la estructura determinan los lazos afectivos y el estilo de encuentro con los otros, (mantener una distancia determinada, una mayor frecuencia de contacto). Estos modos permanecen más o menos inconscientes y se manifiestan, por ejemplo, en la repetición de actos, en algunos casos afloran posteriormente en forma de distintos tipos de patología, a modo de síntomas. Uno de los síntomas de la dependencia del trabajo, es la obsesión por el mismo trabajo, pero no deja de ser la envoltura, la compensación, la forma de ocultar algo interno, problemático, que repercute en el presente, en la relación con los otros o en el síntoma como solución. Para el psicoanálisis la solución pasa por una respuesta que será individual.

Bolby, desde la teoría del apego, ha estudiado muy

bien todo este tipo de manifestaciones y lo tiene recogido en tres libros: “El vínculo afectivo”, “La separación afectiva” y “La pérdida afectiva”. La dependencia del trabajo parece tener una etiología funcional o de aprendizaje, no determinante, es decir, con un tratamiento adecuado (reaprendizaje-reorganización), la persona puede cambiar el conjunto de representaciones dinámicas. El tratamiento abarcaría la integridad de la persona, emociones, creencias y conductas. No perdiendo de vista el vínculo afectivo que se produce en la relación terapéutica (transferencia y contratransferencia), es imprescindible su análisis para producirse el cambio. En el campo de las emociones, por ejemplo, ayudando al paciente a darse cuenta de cada una de ellas, de las primarias y secundarias, a expresarlas, simbolizarlas, reorganizarlas, integrarlas, potenciando la aparición de nuevas metas e intereses, siendo siempre el paciente el protagonista del cambio. Actuando de esta manera aflorarán casi espontáneamente las ideas irracionales, que hacían posible sus conductas inapropiadas, y facilitará la elaboración de sentimientos adecuados que propiciarán el cambio hacia una forma de vida sana. La mayor dificultad comienza antes del tratamiento, ya que observamos en estas personas una fuerte anosognosia. De un primer momento, en que no quiere plantearse ningún cambio —fase precontemplativa— en términos de Prochaska y DiClemente, pasa a una doble fase diagnóstica, donde el paciente plantea una demanda, una nueva fase motivacional, tanto de reconocimiento como de identificación de su problema. Esta segunda fase, —contemplativa—, de análisis, donde el paciente habla de lo que le ocurre, y donde muestra su ambivalencia, es el paso obligado para llegar a la acción y la elaboración de un plan de cambio que asegure la decisión tomada. En todo el proceso la actitud de escucha refleja del psicoterapeuta es clave.

### Conclusión

La nueva situación social favorece las compensaciones simbólicas para la solución de problemas internos, como citábamos al principio del manual de psicopatología psicoanalítica, Álvarez, Esteban, Sauvagnat, (2004). Ponemos de manifiesto el aumento de trastornos relacionados con las nuevas dependencias como la dependencia del trabajo, la ludopatía o las compras, nuevas tecnologías, etcétera, una diversifica-

ción del objeto, de la plataforma, del soporte de los modos de actuar, donde se sustenta el problema. En este sentido asistimos a una gran diversificación de las dependencias y cada una de ellas es tratada de forma diferente, integrando de manera adecuada a cada persona —personalizados— los tratamientos psicoterapéuticos y, en algunos casos, combinando los tratamientos farmacológicos, teniendo en cuenta que la etiología requiere una respuesta individual —no estandarizada—. Lo más importante no es si se trata de una dependencia de internet, de las compras o del trabajo, sino de comprender a la persona, su situación, su historia y acompañarla en su proceso de cambio. En la práctica psicoterapéutica diaria observamos que los diagnósticos “per se” son poco útiles a la hora de hacer una buena terapia; en ocasiones son más un obstáculo que otra cosa para el tratamiento, pues etiquetan y no favorecen las relaciones vinculantes y empáticas con los pacientes, evitando de esta forma todo tipo de estigmatización. Como decía J. P. Sartre, cada vez que me pones una etiqueta me derrotas.

Finalmente, observamos que el discurso capitalista favorece la aparición y diversificación de estas dependencias. El pensamiento, la cultura y la sociedad actual potencian una mayor vulnerabilidad en las personas, en torno a estas problemáticas.

Hoy en día cuando una persona se relaciona con otra, lo primero que comunica suele ser aquello de lo que goza y disfruta, enmascarando casi siempre sus valores e ideales. Hemos pasado de una lógica fija del pensamiento tradicional, donde existía “un amo”, a una lógica repetitiva, circular, —prometeica— propia del capitalismo, donde continuamente caen los ideales no pudiéndolos mantener, ni sostener y, donde las personas se inscriben en el discurso imperante del “yo soy en tanto-como disfruto”, es decir, en mini-grupos de intereses según el disfrute, los que jugamos al golf, los que practicamos el taichi, el parapente... es decir, nuevas plataformas para el disfrute.

Quizás la respuesta a la pregunta de Jacques-Alein Miller sea precisamente que la brújula es no tener brújula, es decir, que cada persona ha de encontrar por sí misma su sentido.