

<b>Título</b>	Internet en al prevención de la salud mental urbana		
<b>Tipo</b>	Conferencia	<b>Evento</b>	Conferencia APSA, Mar del Plata, Argentina, marzo 2000.
<b>Fecha</b>	Marzo 2000	<b>Autor</b>	Susana Finguelevich
<b>Temática</b>	Salud mental, redes sociales, comunidades virtuales		
<b>descriptores</b>	Salud mental, redes sociales, comunidades virtuales		
<b>Origen</b>	Asociación Links, <a href="http://www.links.org.ar">http://www.links.org.ar</a> . Para utilizar el contenido de este documento consulte condiciones en el sitio web.		

## INTERNET EN LA PREVENCIÓN DE LA SALUD MENTAL URBANA

*Susana Finguelevich*  
 CONICET - Instituto de Investigaciones Gino Germani  
 Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires  
 Uriburu 950, 6to Piso, 1114 Buenos Aires  
 Tel. 4961 1892  
 E.mail: [sfinquel@ciudad.com.ar](mailto:sfinquel@ciudad.com.ar)

### Las TSI<sup>1</sup> en la prevención de la salud mental

¿Existe una relación entre las innovaciones tecnológicas y la prevención de la salud mental (PSM)? ¿Con qué tecnologías específicas se establecería esta relación? ¿Cuál es el nexo entre estas cuestiones y las ciudades de complejidad creciente? ¿Qué rol cumplen las redes ciudadanas en la PSM? Este artículo trata de responder a estos y otros interrogantes desde el análisis del uso actual y posible de las tecnologías de informática y telecomunicaciones (TIC) como herramientas en la prevención de la salud mental en las ciudades. Inicié esta investigación con el propósito de *identificar tendencias existentes aunque sean minoritarias o excepcionales, de verificar cómo y hacia dónde se están corriendo las fronteras de lo posible*. La investigación se basa en navegaciones por Internet, en consultas bibliográficas, entrevistas con los pocos expertos en el tema, y en la participación activa en redes científicas sustentadas por TIC.

El psicoanalista uruguayo Marcelo Viñar señala: *“La irrupción de la informática, la globalización de la economía y la masificación de los medios de comunicación plantean nuevos y difíciles problemas identitarios a pensar desde una perspectiva ciudadana y democrática, también en nuestro espacio*

<sup>1</sup> Hasta el presente, se ha estado hablando de *tecnologías de información y comunicación (TICs)*. No obstante, este concepto está siendo reemplazado por el de *tecnologías de la sociedad de la información (TSI)*, más abarcativo. Se refiere no sólo a las tecnologías en sí, sino también a las organizaciones sociales que las utilizan, se las apropian y son modificadas por ellas y a los nuevos actores sociales que las determinan y que a su vez son determinados por ellas. Lo que los estadounidenses denominan *orgware*.

profesional. (...)...el espacio interior no es hoy el de la cogitación de Descartes o Spinoza, ni la trémula mirada de Kafka o Proust, sino el vértigo del video-clip, en la música en la guerra, donde no sabemos si vemos todo o nada, donde el acontecimiento ocurre a una velocidad que mal puede ser metabolizada”<sup>2</sup>. Cuando pensamos en prevención de la salud mental, debemos hacerlo considerando la sociedad en la que vivimos: la que señala la transición desde la sociedad industrial a la sociedad de la información. Si la eficacia tecnológica, que cabalga entre la realidad más pragmática y la ilusión más onírica, desplaza el orden de lo posible, como afirma Viñar, nuestro rol como investigadores es seguir este corrimiento de fronteras, continuar hasta el borde todavía invisible, establecer allá nuestro campamento intelectual, y mejor aún, anticiparlo, pre-verlo, para hacerlo visible a resto de la comunidad.

### **Usos de las TSI en la PSM.**

En la colecta de información, he relevado cuatro modos de uso de estas tecnologías:

- El uso de informática en la gestión laboral de los profesionales de salud mental o de instituciones terapéuticas.
- Los sitios de consulta sobre salud mental, implementados por profesionales individuales o por instituciones.
- Los grupos o comunidades virtuales, ya sea articulados alrededor de un trastorno en particular, ya sea como grupos de ayuda mutua (adictos, divorciados, víctimas de violencia, etc.).
- Las redes de profesionales que trabajan sobre estos temas, como el European Inspiration Society Network, que se plantean la prevención de al salud social cara a la sociedad de la información.

**a. El uso de informática en al gestión laboral de los profesionales de salud mental o de instituciones terapéuticas** se generaliza, pero no ha ido demasiado lejos. El temor y la esperanza expresados desde comienzos de la década de los 80 por determinados psicoterapeutas, con respecto a que parte de su trabajo sería reemplazado por computadoras, no se ha justificado. Existen ejemplos excelentes sobre el rol jugado por la tecnología en salud mental (como compartir información sobre pacientes), pero ha tomado un largo tiempo percibir que la psiquiatría virtual, en el sentido de reemplazar al terapeuta por un software, es todavía un sueño. Las computadoras pueden, sin embargo, jugar un rol importante, pero en otras áreas: lo que se aprecia y utiliza es su capacidad de conseguir información, clasificarla, mostrarla en tiempo real, compartirla con otros colegas, así como para actuar como un recurso más para los profesionales de la SM y sus pacientes<sup>3</sup>

---

<sup>2</sup> Marcelo N. Viñar, *Un mundo que cambia*, en **Relaciones**, Montevideo, Número 176-77, enero-febrero 1999.

<sup>3</sup>? Martin Briscoe & Mark Johnson COMPUTERS IN PSYCHIATRY -- WHAT HAPPENED TO ALL THE HYPE. volume 3, issue 4 Psychnews International December 1998-- an online publication --

**b. Los sitios de consulta sobre salud mental**, implementados por profesionales individuales o por instituciones son numerosos en Internet y en una abrumadora mayoría, de procedencia norteamericana. Generalmente, consisten en una *home page* que presenta al profesional o a la institución auspiciante, sus antecedentes, curriculums, objetivos y modos de trabajo, con un número variable de *links*. Si bien en gran parte están dirigidos a la comunidad terapéutica, la mayoría de estos sitios son accesibles al público general.

Un ejemplo es el sitio del **Dr. David Sommers**, quien lo dedica a las personas en caso de “si tienen barreras económicas para la psicoterapia tradicional; si desean un poco de distancia, al menos inicialmente, con las relaciones terapéuticas; si viven en lugares remotos donde los terapeutas no son fácilmente accesibles; si tiene una discapacidad física que dificulta el acceso a la psicoterapia tradicional; o si desean comenzar una psicoterapia cara a cara, pero antes quieren percibir cómo es”. Para estas personas, el sitio ofrece contactos interactivos, como en casos de depresión, contactos con grupos terapéuticos o de autoayuda, afirmaciones para aumentar la autoestima, informaciones diversas, etc. El pago se hace efectivo mediante tarjetas de crédito. Otro sitio, Internet Mental Health, ([www.mentalhealth.com](http://www.mentalhealth.com)) está destinado a “Cualquier persona que se interese en la salud mental: profesionales de la salud mental, pacientes que desean saber más sobre sus trastornos y enfermedades, amigos y familiares de pacientes, grupos de apoyo en salud mental, estudiantes y miembros del público en general que desean ampliar sus conocimientos sobre la salud mental. Ofrece una enciclopedia *online* con información sobre los 50 desórdenes mentales más comunes, con los siguientes contenidos: “Descripción americana, descripción europea, información sobre el tratamiento (para terapeutas), investigación sobre diagnósticos y complicaciones, tratamientos y causas; folletos de información, artículos de revistas”. Por lo demás, también ofrece información sobre las 65 medicaciones psiquiátricas más comunes, una revista electrónica y una lista de sitios relacionados al tema.

En estos sitios, los links suelen remitir a cuestiones variables: diagnóstico<sup>4</sup> y medicación de trastornos mentales, desde depresión hasta psicosis maníaco-depresivas. O se puede unirse a grupos de discusión profesional sobre determinados temas afines. También suelen enviar a grupos de autoayuda o ayuda mutua en la red, nucleados alrededor de una variedad de problemáticas, desde el divorcio, la violencia familiar, hasta las adicciones de todo tipo. Generalmente, estos grupos están coordinados por terapeutas, pero también existen los grupos autogestionados.

Los interrogantes que surgen son los siguientes: si bien parece ideal que los profesionales de la PSM puedan acudir con facilidad y gratuitamente a centros de información, o que los pacientes puedan usarlos para informarse sobre grupos virtuales de ayuda, por un lado, éstos no están controlados por autoridades profesionales: cualquier persona puede abrir un sitio en la red, sin necesidad de probar su excelencia profesional. Por otro lado, ¿Hasta qué punto es deseable que personas sin preparación profesional puedan acceder a diagnósticos y tratamientos con medicación

---

<sup>4</sup>El diagnóstico se realiza en general recurriendo a un cuadro de síntomas predeterminados.

recomendada? ¿Qué responsabilidades legales están en juego cuando se proporciona información sobre salud, indirectamente a través de las computadoras?.

**c. Los grupos o comunidades virtuales**, articulados alrededor de un trastorno en particular, o como grupos de ayuda mutua, mantienen interacciones similares a los sistemas familiares o de grupos de amigos, o aún de grupos de autoayuda “cara a cara”, pero en lugar de relacionarse en barrios, casas o clubes, lo hacen “virtualmente”, en el espacio intangible de las comunicaciones electrónicas. Algunos de estos grupos son específicamente conformados por pacientes que sufren de determinados trastornos mentales, como la bipolaridad, y están coordinados por terapeutas, o autogestionados por los pacientes, pero bajo la supervisión de un terapeuta. En general, el propósito es que los participantes “ensayen” las relaciones en una estructura virtual, antes de lanzarse al mundo de relaciones “reales”.

En los grupos de ayuda mutua, el propósito es diferente: reunidos virtualmente alrededor de una temática o problema en común, al igual que en los grupos de autoayuda “cara a cara”, los miembros discuten sus problemas: adicciones, divorcios, paternidad sin pareja, soledad, codependencia, etc. Participan munidos de un alias y en general guardan el anonimato, aunque a veces suelen reunirse “cara a cara” si viven en la misma área geográfica. Las discusiones se mantienen en chats o más generalmente, mediante “threads”, literalmente hilos de mensajes que expresan alguna duda, pedido de ayuda, debate. He observado en estos grupos un excepcional sentido de la solidaridad y el cuidado mutuos, aún entre personas totalmente disímiles.

Algunos ejemplos son los grupos destinados a familias, que cubren temas tan variados como adopción, violencia doméstica, parejas sin hijos, mellizos, adolescentes, y derecho de familias. Algunos de estos grupos son: [Childless by Choice](#): Información para personas que han decidido no tener hijos, y para aquéllos que están tratando de decidir si los tienen o no; [Facts for Families](#), sobre desórdenes psiquiátricos que afectan a niños y adolescentes; [Barksdale Family Support Center](#), que ayuda a las familias de militares a adaptarse a la vida militar; o [Bilingual Families](#), que ofrece información y referencias a familias bilingües, incluyendo listas de grupos de apoyo.

La correspondencia mantenida con Deborah, una paciente estadounidense con diagnóstico de bipolaridad, participante en dos grupos, uno de pacientes y otro de personas “normales” mayores de 40 años, suministró un material valiosísimo. Para Deborah, una escritora free-lance, casada y con dos hijas, que había padecido varias internaciones, y que no se sentía aún en condiciones de afrontar el mundo exterior, la oportunidad sugerida por su terapeuta, de integrarse a grupos virtuales, le permitía vivir en sociedad e ir venciendo paulatinamente sus miedos a medida que se iba sintiendo más fuerte en el contacto con los demás. Para ella, eran una solución bienvenida, que no hubiera estado a su alcance sólo unos años atrás.

**d. Las redes de profesionales que trabajan sobre estos temas.** Estas varían de grupo a grupo y de país a país. Algunos ejemplos en lengua española: Psiconet.com: Tienen dos años y medio en la Red y son un sitio de referencia y consulta en temas de psicoanálisis, psicología y psiquiatría en

la Enciclopedia Encarta 98 de Microsoft, además de contar con 12 premios en su portafolio. Editan la revista Acheronta, cuentan con chats, enlaces por categorías. <http://www.Psiconet.com>; Planeta Jung: Para los seguidores de la corriente junguiana, estudiosos del inconsciente colectivo, este sitio tiene desde extractos de las obras famosas de C.G Jung, ensayos de sus discípulos, enlaces vinculados con las obras de él, chat de conversación y hasta puede registrarse en el club de junguianos. <http://www.Jungindex.net/espanol/>. Geopsiche: Se autodenominan el primer motor de metabúsqueda en psicología en castellano y portugués y ya cuenta con más de un millón de visitas. Su dirección: <http://www.Geocities.com/hotspots/4900/>. La Facultad de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid tiene un web exclusivo para su biblioteca se puede consultar los 621 títulos de publicaciones periódicas y los test psicológicos que poseen <http://www.ucm.es/bucm/psi/0100.htm>

Pero además, existen otras redes virtuales: las de profesionales que toman como objeto de estudio las mismas redes virtuales. "The Network" agrupa a profesionales de diferentes disciplinas y países, y estudia temas tales como las redes comunitarias y la salud, las redes comunitarias en los países en desarrollo y el desarrollo participativo. "Global Communities" es un proyecto europeo orientado a desarrollar redes comunitarias nacionales y locales sostenidas pro informática, fundamentalmente la Segunda Generación de Internet. En estas redes, el tema de la salud pública, incluida la salud mental, es uno de los sujetos de estudio relevantes.

### **PSM, TSI y ciudad**

A esta altura, uno puede preguntarse: ¿Qué tiene que ver el uso de la informática en la PSM con las ciudades? La respuesta más obvia sería que estos usos actuales son predominantemente urbanos, así como lo serán seguramente sus aplicaciones en Argentina, cuya población es urbana en más de un 80%. Sin embargo, esta es una presunción insuficiente e incompleta. En primer lugar, porque no todo lo que pasa EN la ciudad puede calificarse de URBANO<sup>5</sup>. Pero además, los usos de la informática, tanto en las redes de salud como en otras, no se limitan a los ámbitos urbanos, desde el momento en que son aún más necesarios en áreas rurales o semi-rurales, en las que la población carece de acceso a los servicios de salud tradicionales, o en las que éstos resultan insuficientes.

*El nexa con la ciudad existe a través de organizaciones típicamente urbanas: las redes ciudadanas o redes comunitarias, mantenidas por medios electrónicos.*

---

<sup>5</sup> Esto remite a una vieja discusión mantenida entre sociólogos urbanos. ¿Es urbano todo lo que pasa en la ciudad? Las conclusiones de estas discusiones afirman que sólo puede considerarse como urbano lo que tiene como objeto la ciudad.

### **Breve historia de las comunidades virtuales.**

Las primeras comunidades virtuales basadas en informática fueron los servicios de boletines online (Bulletin Board Systems, o BBS), a mediados de los años 70s. Los BBS fueron nombrados así a causa de sus funciones: lugares virtuales, concebidos como los boletines murales físicos, donde la gente podía pegar notas y anuncios para que los demás los leyeran. Más tarde, el CommunyTree Group de San Francisco desarrolló la idea de que los BBSs eran potenciales comunidades electrónicas, que podían transformar la sociedad y facilitar la emergencia de nuevas formas sociales. A medida que las computadoras se tornaron más accesibles, se produjo un florecimiento de comunidades virtuales, algunas locales, otras internacionales. Generalmente, se nuclean en torno a intereses específicos, sobre los cuales los miembros discuten e intercambian información.

Las comunidades electrónicas no permanecen siempre virtuales: sus miembros tienden a encontrarse “cara a cara”, por zonas geográficas. Aún en las listas de interés actuales, como las universitarias, siempre surge alguien que propicia un seminario, un coloquio, en fin, cualquier forma de reunión que lleve el mundo de los bits al de los átomos.

Según Stone<sup>6</sup>, las tecnologías que permiten la comunicación cuasi instantánea plantean viejos problemas en vestiduras nuevas, de manera similar a cuando la aparición del automóvil afectaba los hábitos de cortejo y sexualidad de los adolescentes en algunos países industrializados. Pero también plantean nuevos problemas, sobre identidad, la cuestión del cuerpo físico y el cuerpo virtual, las nuevas conformaciones sociales.

Los espacios sociales, los grupos sociales, no surgen sólo como resultantes de la tecnología que los posibilita. Algunos sociólogos estudian las tecnologías *como cristalizaciones de las redes sociales: las tecnologías y las redes se co-crearían mutuamente, en una multiplicidad yuxtapuesta de interacciones complejas*. Por otra parte, las tecnologías pueden ser vistas simultáneamente como causas y como respuestas a la crisis social<sup>7</sup>. Se puede considerar la historia de las tecnologías de comunicación como un estudio sobre grupos sociales que buscan maneras de actuar, implementar y estabilizar un sentido de *presencia* en redes crecientemente difusas y distribuidas, de interacción mediatizadas por la electrónica, y por lo tanto, también como maneras de estabilizarse a sí mismos en los cambiantes y inestables campos de poder (Stone, 1995).

### **3.1. El rol de las redes comunitarias en la PSM**

Douglas Schuler, autor de “New Community Networks”<sup>8</sup>, plantea que *“la salud de una comunidad está determinada por la salud de sus ciudadanos y el bienestar de la comunidad como una totalidad. Por otra parte, si la comunidad no es sana –si los cuidados de salud son inaccesibles, si las condiciones físicas no son seguras, contaminadas o feas, y si falta el apoyo emocional básico entre*

---

<sup>6</sup>Allucquere Rosanne Stone: **The War of Desire and Technology at the Close of the Mechanical Age**, The MIT Press, Cambridge, Mass., 1995.

<sup>7</sup>Wilson, Kevin, 1986: **Technologies of Control: The New Interactive Media for Home**, Madison, University of Winsconsin Press.

*sus ciudadanos-, la salud de sus ciudadanos habrá disminuido. La salud de la comunidad y la de los individuos no pueden separarse”.*

Actualmente existe una creciente conciencia acerca de que la salud no es simplemente la ausencia de enfermedades en los individuos. El concepto de salud se analiza en una luz más holística, de modo de relacionarla con componentes sociales, económicos, políticos y ambientales más amplios, como plantea la Organización Mundial de la Salud<sup>9</sup>. El concepto de salud debe exceder el concepto médico y sobre todo, el asistencial. Ahora bien, ¿cuál es el rol de la tecnología y el de las redes ciudadanas en la prevención de la salud mental a nivel de las comunidades?

### **3.1.1. El papel de la tecnología**

La tecnología, por sí misma, no es una solución, pero puede ser uno de los elementos de las respuestas a los problemas de PSM en las ciudades. En EEUU, los diseñadores de CHES (Comprehensive Health Enhancement Support System, Sistema de Apoyo a la Salud Global), desarrollaron una lista de seis criterios interrelacionados para una comunicación e información en salud efectivas, que pueden ayudar a la evaluación de sistemas computerizados destinados a la salud: *accesibilidad*: deben ser accesibles a todos, por sus costos y pro la facilidad de su uso; *convenientes*: Las telecomunicaciones pueden hacer accesible a profesionales y no profesionales la información que necesita, 365 días por año, 24 horas por día; *comprensible*: la información debe ser organizada en forma accesible para el ciudadano medio, no sólo para los profesionales; a tiempo: la información debe ser accesible cuando los usuarios la necesitan; *no amenazadora*: los trabajadores de la salud aparecen a veces como lejanos o amenazadores; la información al respecto debe ser amigable para el usuario; *anónima*: los sistemas deben ser diseñados de modo que preserven el anonimato de los consultantes; *controlados por los usuarios*.

El CHES, desarrollado en la Universidad de Winsconsin (Schuler, 1998), es un buen ejemplo de sistema informatizado de salud. Sus investigadores han desarrollado seis áreas de contenidos: cáncer de mama; HIV/SIDA; asaltos sexuales; abuso de drogas; stress; y crisis académicas. La información en cada área fue colocada luego de una investigación exhaustiva sobre las necesidades de los usuarios, y organizada por un equipo interdisciplinario. Los pacientes pueden acceder al sistema desde sus hogares, mediante módems. Los usuarios se muestran satisfechos, particularmente en los casos de consulta por HIV: han reportado un decrecimiento de emociones negativas, menor interferencia del HIV en sus vidas cotidianas y un incremento en la percepción del control sobre el virus.

---

<sup>8</sup> Douglas Schuler: **New Community Networks**, ACM Press, NY, 1998.

<sup>9</sup> World Health Organization, Documento, 1986.

### 3.1.2. Tecnología, salud y comunidad

En su libro **Virtual Communities**<sup>10</sup>, Howard Rheingold relata varios casos sobre cómo los problemas de salud de algunos individuos participantes en la comunidad virtual actuaron como catalizadores que aglutinaron a las personas en comunidades que compartían intereses y preocupaciones, usando comunicación informatizada. Ray Oldenburg, autor de **Great Good Place**<sup>11</sup>, desarrolla argumentos persuasivos sobre los fuertes lazos entre comunidades y salud. Argumenta que el romance de EEUU con programas de autoayuda, tratamientos de drogas y otros enfoques individualistas de la salud física, mental y emocional muestran cómo el retirarse de la comunidad, la disminución del sentimiento de pertenencia a la comunidad, ha erosionado la salud colectiva. Las estadísticas norteamericanas con respecto al consumo de drogas sugieren el deterioro de la salud comunitaria a causa de síntomas relacionados con el stress. Oldenburg plantea que la pertenencia a una comunidad disminuye la necesidad de drogas y de terapias.

“Nuestras ciudades nos enferman”, dice Oldenburg. Nuestra sociedad ha permitido que los espacios públicos se vuelvan hostiles, ruidosos, antiestéticos, sucios y peligrosos, mientras se fomenta la construcción de espacios comerciales, malls y shopping centres que venden limpieza y seguridad... a los consumidores. Esta erosión de los espacios privados se acompaña de un proceso de suburbanización individualista, creación de barrios privados y acentuación de la segregación socio-espacial.

¿Qué respuestas han dado algunas comunidades a estos problemas? Una investigación desarrollada en Buenos Aires<sup>12</sup> ha dado como resultado que el número de comunidades que usan las TIC está aumentando, así como el uso de la informática en estas organizaciones. En las Jornadas Internacionales “**La ciudad en.red.ada**”, celebradas en diciembre de 1998 en Quilmes, y en las Jornadas internacionales “**Internet: Herramienta para el desarrollo social**”, en Buenos Aires, junio de 2000, estas asociaciones discutieron en mesas redondas. La salud, ya sea física, mental o emocional, aparece como una preocupación importante en estas organizaciones, sobre todo en casos de prevención de drogadicción, de violencia familiar y de violencia urbana.

En EEUU, el tema está más desarrollado. El New York Youth Network, una red ciudadana conectada por computadoras, se dedica a resolver las necesidades de jóvenes carenciados. Pone el acento en las áreas críticas del desarrollo psicológico de estos jóvenes. Estas áreas incluyen habilidades para la comunicación y aumento de la autoestima. Se fomenta la familiarización con la informática como medio de comunicación, se mejoran las habilidades para leer y escribir para comunicarse con los demás, comentar sus experiencias e intercambiar información.

---

<sup>10</sup> Howard Rheingold, **Virtual Communities**, 1993.

<sup>11</sup> Ray Oldenburg, **Great Good Place**, 1991.

<sup>12</sup> “**Nuevos paradigmas de participación comunitaria a través de las tecnologías de información y comunicación**”, investigación financiada por el CONICET, dirigida por Susana Finquelievich e Hilda Herzer, 1997-1999.

En Wilmington, Delaware, se han registrado alrededor de 300 BBSs focalizadas en temas de salud, incluyendo adicciones, depresiones, sida, fatiga crónica y otros temas. A través de Fidonet, una red internacional de mensajería por computadoras, se ofrecen servicios similares. A través de la red, se mantienen "conferencias" entre los usuarios, sobre temas tan variados como salud holística, sida, alcoholismo y drogadicción, intereses de los discapacitados, psiquiatría pública, adicción a la comida, abuso de niños y otros.

*Existen también comunidades virtuales que trabajan en conjunto sobre temas como la calidad de vida, la obtención o mejora de infraestructuras y servicios urbanos, la conservación del medio ambiente, la ayuda a grupos urbanos desprotegidos, como niños o ancianos carenciados, la defensa de derechos humanos, de usuarios, de consumidores, de ciudadanos, etc.* Estos grupos tratan de modificar la realidad en la que viven. En estas organizaciones, *el uso de los medios electrónicos no sustituye, de ninguna manera, al contacto cara a cara*: actúa como ampliación de los medios de comunicación habituales. Pero el rol fundamental de Internet en estos grupos es el de permitir que se informen sobre las actividades de grupos pares en otros lugares del mundo, que consulten y busquen soluciones globales a problemas locales.

Las organizaciones comunitarias, incluyendo las sostenidas por medios electrónicos, sustituyen las agrupaciones barriales espontáneas, las tertulias de cafés, las reuniones de sociedades de fomento en las que todos los vecinos se conocían, y que fueron tragadas por el crecimiento urbano. Dejo una pregunta para el debate: Dado que las organizaciones comunitarias, ya sea que utilicen o no medios electrónicos, ofrecen a sus miembros un sentido de pertenencia, de identidad ciudadana o barrial, y la posibilidad de modificar favorablemente la realidad en la que viven, ¿no cumplen acaso un rol preventivo en la salud mental de la comunidad?

### **Bibliografía**

- Martin Briscoe & Mark Johnson COMPUTERS IN PSYCHIATRY -- WHAT HAPPENED TO ALL THE HYPE. volume 3, issue 4 Psychnews International December 1998 -- an online publication --
- Mariano Blejman: **Adictos a Internet**, en: Página-12, Suplemento Futuro, Sábado 23 de enero de 1999.
- Castells, Manuel: *The Rise of the Networks Society*, Vol. 1-3, Blackwell Publishers, Berkeley, 1996.
- Ray Oldenburg, **Great Good Place**, 1991.
- Howard Rheingold, **Virtual Communities**, 1993.
- Marcelo N. Viñar, *Un mundo que cambia*, en **Relaciones**, Montevideo, Número 176-77, enero-febrero 1999.
- Allucquere Rosanne Stone: **The War of Desire and Technology at the Close of the Mechanical Age**, The MIT Press, Cambridge, Mass., 1995.
- Sherry Turkle: **La vida en la pantalla. Identidad en la era de Internet**, Paidós, 1997.