

ALGUNAS IDEAS ACERCA DE LA LIPOTIMIA

La lipotimia, habitualmente llamada “desmayo”, es un cuadro relativamente común y benigno, que suele asociarse a situaciones como haber estado mucho tiempo de pie, estar en un clima caluroso, sofocante y poco oxigenado; también se lo atribuye a emociones penosas intensas, como el miedo o el dolor. Situaciones típicas donde alguien puede desmayarse son, por ejemplo, al pararse de golpe, al hacer cola o estando en lugares donde hay aglomeraciones de gente, como los recitales; hay quienes se desmayan ante algo que los “impresiona”, como ver sangre o que les saquen sangre para un análisis. Hay personas que “son de desmayarse” y otras que no, pero seguramente a todos nos ha pasado alguna vez o conozcamos alguien a quien esto le haya sucedido. A veces la persona registra que “le baja la presión” y llega a sentarse o a pedir ayuda; otras veces el desmayo le sucede de manera abrupta y quienes están cerca tienen que asistirlo. En general suele bastar con recostarla y elevarle las piernas para que rápidamente recupere el conocimiento. Luego del episodio, el sujeto suele sentirse debilitado, un poco aturdido y nauseoso por unos minutos, hasta que se recompone.

El diccionario define “lipotimia” como la *“pérdida súbita y pasajera del sentido y del movimiento”*, cuyos sinónimos son *“desmayo, desfallecimiento, desvanecimiento, síncope, vahído”*. Los libros de medicina consultados¹ incluyen este cuadro dentro de lo que denominan “síncope”, término que es definido como: *“pérdida de consciencia temporal con abolición del tono postural debido a una disminución brusca del flujo sanguíneo cerebral”* (Harrison, 1989, pág. 114). La lipotimia es el tipo más frecuente² de síncope, llamado “vasopresor o vasovagal”, que se acompaña de los siguientes síntomas: hipotensión, bradicardia, náuseas, palidez, sudoración. La pérdida de conocimiento parece deberse a una disminución de la presión de perfusión cerebral que ocurre por la hipotensión progresiva, debida a una vasodilatación periférica y bradicardia relativa, que surgen como respuesta a una estimulación masiva del sistema parasimpático y una abolición del sistema simpático³. En este trabajo utilizaremos como sinónimos a los términos “lipotimia”, “desmayo”, “desvanecimiento” y “síncope vasovagal”.

En la obra desarrollada por Chiozza y colaboradores, este cuadro se menciona en tres investigaciones en las que se lo relaciona, respectivamente, con tres afectos diferentes: el miedo, el sentimiento de indignidad y el sentimiento de descompostura. Si consideramos, siguiendo a Chiozza, que

¹ Guyton-Hall (2016), Harrison (1989), Boron y Boulpaep (2017).

² Existen otros síncope, asociados, por ejemplo, a arritmias cardíacas. Si bien no nos ocuparemos de ellos en esta ocasión, pensamos que compartirían un núcleo de significación común con el síncope vasovagal.

³ No encontramos una explicación clara de qué es lo que origina la respuesta parasimpática que ocasiona el desmayo.

toda afección que registramos como “somática” puede entenderse también como expresión de un afecto reprimido, nos preguntamos si es posible identificar algo que estos tres sentimientos tengan en común; un sentido compartido que, cuando se desaloja de la consciencia, pueda manifestarse en el cuadro que conocemos como “lipotimia”. Volvamos brevemente sobre lo que plantean aquellas investigaciones en relación con este tema.

En el artículo “Una introducción al estudio de las claves de inervación de los afectos” (1993i [1992]), los autores vinculan el desmayo con el miedo. Explican que Dumas distingue dos formas del miedo: el miedo activo -donde predominan los fenómenos de hipertonía y excitación- y el miedo pasivo -caracterizado por fenómenos de hipotonía e inhibición-. Consideran que el miedo activo correspondería a la posibilidad de realizar actos eficaces de huida o de defensa, mientras que los signos físicos del miedo pasivo estarían vinculados con la sumisión y la entrega. Señalan que, en este caso, la hipotonía puede llevar, en el extremo, a la parálisis flácida, que se manifiesta como un “desplomarse”. Los autores explican que cuando el animal siente que no tiene posibilidad de defenderse ni de huir, realiza actos de sumisión destinados a apaciguar al atacante y disminuir su agresión, para ponerle fin a la situación de peligro: *“La forma más clara de sumisión recorre una gama que va desde una actitud de agacharse o encogerse, hasta la inactividad total y el desplomarse, que culmina con el síncope, cuyo significado aplacatorio es el de ‘hacerse el muerto’”* (pág. 62). Esta reacción puede considerarse *“el equivalente al síncope vasovagal en los seres humanos”* (Boron y Boulpaep, 2017, pág. 579).

Desde este ángulo, la lipotimia quedaría vinculada entonces con la vivencia de un miedo “sin salida” y con un deseo de “entregarse” al agresor, apelando a su clemencia.

En la investigación acerca del significado inconsciente de la hipertensión arterial, Chiozza y colaboradores (1993f [1992]) exploran la relación entre el abastecimiento de sangre a los tejidos -a través del sistema circulatorio y de la presión arterial- y el sentirse digno de amor. Explican que, cuando el sujeto no se siente suficientemente querido, puede interpretar esto -defensivamente- como que él no es digno de dicho amor y sentirse entonces “indigno”. Cuando el afecto “indignidad” no se soporta en la consciencia, *“porque reactivaría un ‘sentirse desvalido y sin esperanzas’ demasiado intenso”* (Chiozza, L., 2011, pág. 236), puede reprimirse y expresarse, desestructurado, a través de la sobrecarga de uno de los elementos de su clave de inervación: el descenso de la presión arterial⁴; *“el individuo ‘se entrega’ parcialmente, de un modo inconciente, a una ‘debilidad’ que, humillándolo, lo protege. Se siente, entonces, ‘hipotenso’, en lugar de pusilánime, digno de lástima o indigno”* (Chiozza y colab., 1993f [1992], pág. 126).

⁴ Los autores explican que otra manera de sustituir el afecto “indignidad” es transformándolo en otra emoción, la indignación, que lo encubre.

Desde este punto de vista, la lipotimia se entendería como expresión inconsciente de una búsqueda de amor y protección a través del mostrarse desvalido y “digno de lástima”.

Por último, en la investigación acerca del significado inconsciente de las afecciones micóticas, Chiozza y colaboradores (2001^m) estudian la capacidad de descomponer lo complejo en elementos simples. Esta capacidad se expresa, desde un punto de vista físico, como capacidad de digerir y, desde un punto de vista anímico, como capacidad de analizar. Estudiando el período embrionario, vinculan la etapa previa a la implantación del embrión –“etapa blastocística”-, donde éste se nutre por difusión, con la fantasía de que es posible obtener los elementos que se necesitan para materializar los proyectos sin tener que hacer el trabajo de “digerir” el entorno. Consideran que, frente a las dificultades de la vida, un individuo podría “regresar” a este punto de fijación, actualizando la “modalidad blastocística”: *“el sujeto se entrega a la espera de soluciones mágicas y abandona el intento de descomponer la dificultad actual en los elementos que le permitirían componer una solución acorde con la realidad”* (pág. 163). Los autores consignan que, cuando el sujeto abandona el intento de descomponer la dificultad que la vida le plantea, siente que la acción de descomponer recae sobre su propio organismo y lo “descompone”. Aparece así el “sentimiento de descompostura”, que queda referido a la acción de un objeto que descompone al yo. Consideran que una de las formas en que puede manifestarse este sentimiento es la lipotimia⁵: *“El sentimiento de descompostura, que afecta profundamente al sujeto, hasta el punto, a veces, de hacerle perder la conciencia, como ocurre en la lipotimia, tiene entonces el valor inconsciente de una vivencia catastrófica de aniquilación digestiva por obra de un agente descomponedor que ‘ataca’ al sujeto”* (pág. 164).

Desde este punto de vista, la lipotimia expresaría la vivencia inconsciente de “ser descompuesto”, una vivencia que surge frente a la imposibilidad de “descomponer” las dificultades de la vida.

El término “lipotimia⁶” proviene del griego *lipothymeo*⁷, “perder el conocimiento”, que originariamente significa “abandonar o perder el alma, la voluntad o el coraje”. Por otro lado, “desmayar” proviene del latín *exmagare*, “privar de fuerza”, y en alemán se dice “Ohnmacht⁸”, que etimológicamente significa “sin potencia, sin fuerza”. A su vez, la segunda acepción del diccionario para “desmayarse” es “perder el valor, desfallecer de ánimo, acobardarse”; en inglés se dice “to faint”, expresión que originariamente

⁵ “El sentimiento de descompostura se presenta de diferentes maneras que suelen combinarse entre sí y alcanzar, según las situaciones, intensidades distintas. Puede adquirir la forma de un súbito desvanecimiento de la conciencia que solemos denominar lipotimia. Puede manifestarse como náuseas o mareos, o como diarrea y vómitos. Puede también aparecer como un hastío, fastidio o mal humor, que se configura muchas veces como ‘mufa’ en una clara alusión a la muffa, que es el nombre, en italiano, de las hifas verdes de un hongo que se desarrolla en algunos alimentos que se abandonan a la humedad” (Chiozza y colab., 2001^m, pág. 18).

⁶ El significado y la etimología de los términos fueron obtenidos de los siguientes diccionarios: Diccionario de la real academia española; Etimologías de Chile; Online Etymology Dictionary; Duden (2001).

⁷ Término compuesto por *leipo* “dejar, abandonar” y *thymos* “espíritu, alma, voluntad, coraje”.

⁸ Término compuesto por *ohne* “sin” y *Macht* “potencia, poder, fuerza”.

significaba “debilitado” y “falto de coraje”, y la expresión “faint-hearted” quiere decir “cobarde, pusilánime”. Por último, el término “desvanecer”⁹ adquiere, por su etimología, el significado de “esfumarse”.

Teniendo en cuenta estos significados e intentando integrarlos con las investigaciones mencionadas, nos preguntamos si la lipotimia podría expresar -y ocultar a la vez- una sensación de debilidad y desvalimiento¹⁰ frente a una situación que se experimenta como peligrosa y difícil. Así, el desmayo representaría el deseo de “desaparecer”, “esfumarse” o “borrarse” ante una situación que el sujeto siente difícil de resolver, que lo asusta y frente a la que siente que no puede “mantenerse en pie”. La lipotimia podría expresar entonces la fantasía de “ceder el mando” de la propia vida a otra persona que asuma, transitoriamente, la responsabilidad y que atravesase por él la dificultad que el sujeto no se siente en condiciones de atravesar. Como si dijera: “esto es demasiado para mí, no puedo con esto, yo ‘me borro’ y que otro se haga cargo”; con la ilusión de que, cuando recupere la consciencia, el peligro y la dificultad habrán pasado¹¹.

En el aspecto de la lipotimia vinculado al miedo, vemos este sentido en la sensación de no poder hacer frente al peligro y en el deseo de obtener la clemencia del agresor, poniéndose “en sus manos” al “hacerse el muerto”.

En el aspecto de la lipotimia vinculado al sentimiento de indignidad, este sentido podría manifestarse en la intención de despertar lástima en el objeto, que entonces debería apiadarse del sujeto y proveerlo de lo que necesita.

Por último, en el aspecto de la lipotimia vinculado al sentimiento de descompostura, nos preguntamos si, junto a la vivencia ya mencionada de “ser descompuesto”, este cuadro podría implicar también la fantasía optativa de “desconectarse” de la dificultad y entregarse a un objeto que se imagina omnipotente, delegando en él la tarea de enfrentarla y resolverla.

⁹ Término formado por el prefijo *des-* “separación en múltiples direcciones” y *vanus* “vacío”, más el sufijo *-ecer* “cambio de estado”.

¹⁰ Gustavo Chiozza (2020a [2019]) explica que el sentimiento de debilidad surge cuando el sujeto se siente incapaz de lograr la satisfacción de su necesidad y es lo inverso al sentimiento de autoestima. El sentimiento de desvalimiento, en cambio, es la sensación de “desamparo, abandono, falta de ayuda o favor” y está directamente relacionado con la vivencia de dependencia de un objeto del cual se espera asistencia.

¹¹ Al estudiar los significados inconscientes de la enfermedad de Parkinson, Chiozza y colaboradores (2001n) vinculan el tono muscular con el estado de alerta y explican que puede comprenderse como “el modo de estar muscularmente atentos”. Señalan que estar alerta “significa erguirse y registrar ‘desde un punto alto’ todo lo que pasa; vigilar erguido, con las piernas listas para correr y los brazos libres para la defensa, de modo que nada nos tomará ‘mal parados’” (pág. 199). Concluyen que “ponerse en disposición para posibles acciones es la acción eficaz que corresponde al estado que, por el hecho de quedar simbolizado por el ‘ponerse de pie’, denominamos alerta” (Ibíd.). Siguiendo estas ideas, podemos pensar que las situaciones donde se pierde el tono muscular estarían expresando el significado opuesto, es decir el deseo de abandonar el estado de alerta frente a la vida y la sensación de no querer o no poder “mantenerse en pie” ante las dificultades. En el caso de la pérdida del tono muscular que sucede en la lipotimia, pensamos que estas vivencias podrían integrarse con el deseo, antes descrito, de “ceder el mando” a un objeto que sí pueda mantenerse alerta y que enfrente lo que el sujeto siente que no puede enfrentar. En este sentido, nos parece significativo que lo primero que hace alguien que siente que está por desmayarse, para evitarlo, es sentarse o inclusive recostarse, abandonando la posición de pie.

Gustavo Chiozza (2016a) subraya que, en el fondo de todo deseo, tenemos el deseo de incrementar nuestra autoestima, es decir de adquirir fortaleza y potencia para resolver por nuestros propios medios las dificultades que la vida nos presenta. En este sentido, pensamos que la lipotimia funcionaría como un recurso fallido que, si bien puede evitarle al sujeto atravesar una situación difícil y puede proveerle auxilio ajeno -cuya necesidad queda aparentemente “justificada” por el desmayo-, en el fondo lo deja sintiéndose aún más débil y desvalido.

Bibliografía:

BORON, Walter y BOULPAEP, Emile (2017)
Fisiología médica, 3a edición, Ed. Elsevier, Barcelona, España, 2017.

CHIOZZA, Luis (2011)
Hipertensión. ¿Soy o estoy hipertenso?, en *Obras Completas*, t. XIX, Editorial Libros del Zorzal, Buenos Aires, 2013.

CHIOZZA, Luis y colab. (1993f [1992]) (Colaboradores: Oscar Baldino, Eduardo Dayen, Enrique Obstfeld y Juan Repetto)
“El significado inconciente de la hipertensión arterial esencial”, en *Obras Completas*, Tomo XI, Editorial Libros del Zorzal, 2008.

CHIOZZA, Luis y colab. (1993i [1992]) (Colaboradores: Luis Barbero, Liliana Casali y Roberto Salzman)
“Una introducción al estudio de las claves de inervación de los afectos”, en *Obras Completas*, Tomo VI, Editorial Libros del Zorzal, 2008.

CHIOZZA, Luis y colab. (2001m) (Colaboradores: Eduardo Dayen, Oscar Baldino, María Bruzzon, Mirta F. de Dayen y María Griffa)
“Psicoanálisis de las afecciones micóticas”, en *Obras Completas*, Tomo XIII, Editorial Libros del Zorzal, 2008.

CHIOZZA, Luis y colab. (2001n) (Colaboradores: Gustavo Chiozza, Silvana Aizenberg, Horacio Corniglio, Ricardo Grus y Roberto Salzman)
“Un estudio psicoanalítico de la enfermedad de Parkinson”, en *Obras Completas*, Tomo XIII, Editorial Libros del Zorzal, 2008.

DUDEN (2001)
Diccionario etimológico de la lengua alemana, Dudenverlag, Mannheim, 2001.

GUYTON - HALL (2016)
Tratado de fisiología médica, 13ª edición, Ed. Elsevier, Barcelona, España, 2016.

HARRISON (1989)
Principios de Medicina Interna. Ed. Interamericana McGraw-Hill. Undécima edición. México. 1989.

Bibliografía inédita:

CHIOZZA, Gustavo (2016a)

“Algunas reflexiones sobre la dificultad”, presentado en la Fundación Luis Chiozza, 17 de junio 2016, Buenos Aires.

CHIOZZA, Gustavo (2020a [2019])

“Del desvalimiento a la autoestima”, presentado en el Simposio de la Fundación Luis Chiozza, Buenos Aires, 2020.