

EL DESVALIMIENTO COMO SÍNTOMA DE LA POSTMODERNIDAD. DE COMO LA CONTEMPORANEIDAD EVOCA EL DESVALIMIENTO.

Unidad Temática: Teoría

Olivan DE OLIVEIRA LIGER

Introducción:

El desamparo es un estado de impotencia que el ser humano enfrenta ante el dolor psíquico y según Freud, el sufrimiento puede deberse a tres situaciones diferentes: a la decadencia del propio cuerpo que lleva a la muerte; frente al mundo externo y sus fuerzas destructivas y, finalmente, en las relaciones con sus semejantes.

Hace mucho que la palabra desamparo aparece en la literatura psicoanalítica. En el texto "Proyecto de una psicología científica", Freud dice: "El desamparo original del hombre es la fuente primordial de todos los motivos morales" (Freud, 1895, p. 32), pero sólo a partir de 1915 en adelante, la palabra adquiere una conceptualización en los escritos de Freud (BIRMAN, 1999).

En las últimas décadas, la palabra desamparo comenzó a aparecer con mucha frecuencia en el discurso psicoanalítico, significando una estructura psíquica cuya esencia es el vacío. Estudios recientes publicados por el psicoanalista argentino Dr. David Maldavsky toman el término desvalimiento, traducido al español por la editorial Amorrortu, para especificar esta estructura psíquica.

El objetivo de este estudio es correlacionar el desamparo /desvalimiento con los cambios de paradigma de la postmodernidad.

Método:

Para este trabajo, la metodología utilizada fue la investigación bibliográfica y revisión de la literatura psicoanalítica y sociológica y la escucha a un paciente en tratamiento psicoanalítico desde enero de 2008 a setiembre de 2012.

Desvalimiento;

Freud apunta a la conciencia secundaria como la instancia relacionada con el trabajo analítico interpretativo de hacer consciente el inconsciente y hace referencia a otra conciencia que llamó originaria o neuronal, anterior a los registros mnémicos y las representaciones; la que tiene el objetivo de capturar la vitalidad pulsional para basar la subjetividad.

Para que la persona se forme es necesario satisfacer sus necesidades básicas de: hambre, sed, e higiene; a través de las cuales se agrega el afecto, la calidez, la contención y el cuidado de quién hace la función materna. Las impresiones sensibles de sentir el afecto materno garantiza una inversión en la percepción, hasta ahora nula e indiferente de la conciencia originaria.

Así se establecen las bases para el surgimiento de la conciencia secundaria donde se inscribirán las marcas mnémicas.

El apoyo constante en la conciencia originaria contribuirá a la organización del mundo sensible en una forma diferente, que será la base para el desarrollo posterior del yo .

Cuando existe carencia de afecto materno o es insuficiente en la primeras semanas de vida, la percepción de su falta impedirá el establecimiento de la conciencia secundaria, generando un vacío que comprometerá el desarrollo posterior, fragmentando o inhibiendo el psiquismo.

El desamparo y la identificación con la muerte, resultado del vacío afectivo, promoverá la instalación de la angustia automática, somática, puesto que no tiene en la mente, la experiencia del registro. Entonces se hace presente el principio de inercia en detrimento al principio de constancia, que es necesario para el mantenimiento de la salud psíquica.

Green (1988) ha acuñado el término “La madre muerta” que se refiere a una madre físicamente presente y afectivamente muerta a causa de una depresión, un luto o otras patologías. Una imagen fría que se constituye en la psique del recién nacido reemplazando el objeto vivo,(fuente de la vitalidad del niño), en algo lejano, átono e inanimado. La madre se convierte en

psíquicamente muerta a los ojos del niño que cuida, comprometiendo su futuro libidinal, sus relaciones con el objeto y su narcisismo.

Aún según Green, los matices de los síntomas del sujeto desvalido y su grado de deterioro puede ser variable.

Por otra parte, es muy posible que este complejo de la madre muerta, cuya estructura tal vez he esquematizado, se puede encontrar en formas más rudimentares. A continuación, se debe pensar que la experiencia traumática a la que he aludido era más discreta o posterior, apareciendo en un momento en que el niño estaba en mejores condiciones de asumir las consecuencias y sólo tuvo que recurrir a una depresión moderada y fácilmente superable (Green, 1988, p. 268)

La clínica del vacío

El estudio de caso se refiere al paciente E.E.S., sexo masculino, buscó psicoanálisis debido a su miedo de conducir vehículos automotores, 22 años, hijo único de padres en un segundo matrimonio. Aparece demasiado formal en el comienzo del tratamiento. Cuenta su historia sin sentimiento subyacente. Habla de su madre, cuyo vínculo se esboza a través de la posesión, las reglas y planes futuro para él. Su madre se ocupaba de su vida social, los viajes internacionales y cuidados estéticos. Hacía un juego manipulativo para que siguiera dependiente. Padres mayores con edad entre 65 y 70 años. El padre, un hombre que mantenía un rígido control de todos. A veces era impetuoso y agresivo y siempre controlador y afectivamente ausente.

E., con 22 años, no elegía sus ropas. La compra y elección de sus ropas era tarea de su madre.

E. expresaba profundo odio de los padres en algunas sesiones, en otras, su discurso era contradictorio y reconocía los padres como todo lo que tenía en su vida. Decía que los amaba como si estuviera hablando de personas lejanas, sin ningún tipo de afecto o sentimiento.

En el segundo año de análisis, E. se involucró con drogas, desde la marihuana, pasando a continuación al alcohol, la cocaína y el crack. En ese tiempo, pasamos a tener tres sesiones semanales, en las cuales E.

expresaba toda su destructividad hacia los padres, la planificación cuidadosa y detallada para asesinar los padres era el tema de sesiones por un largo tiempo. El proceso analítico se interrumpe por un período de nueve meses debido a una rehabilitación en un hospital. Cuando salió, E. retornó a su análisis.

Sexualmente, E. siempre buscaba prostitutas para su satisfacción sexual y siempre se mantiene fiel a las profesionales con quién interactúa. Durante el tiempo de rehabilitación, E. se involucra con la práctica del satanismo. Se une a un grupo virtual de estudios satánicos y pronto comienza a practicar rituales con matanza de animales. Su padre, en el control de su computadora, descubre sus prácticas y amenaza ponerlo en rehabilitación hospitalaria por más tiempo. E. se aleja del grupo y se acerca a un nuevo grupo de jóvenes delincuentes, algunos con pasajes en comisarías de policía. En ese grupo, E. conoce K. una joven de 17 años, de quién se enamora perdidamente. Durante los cinco meses que estuvieron enamorados, sus sesiones eran llenas de angustia y inseguridad. E. se sentía como si fuese abandonado a todo momento. Todavía, guiado por el miedo, E controlaba todo los pasos de K, le compra regalos caros y la lleva a restaurantes caros.

Después de cinco meses, bajo fuerte presión y dominio de E., K. rompe la relación. Poco después del fin de la relación E. vuelve a su agresividad y fantasía de asesinar los padres. Su agresividad se vuelve también hacia el psicoanalista y a todo el mundo alrededor. Está convencido de que podrá volver a enamorar K y se sumerge en creencias místicas las cuales le sirve de apoyo a sus confabulaciones y fantasías. Decía que K era su alma gemela y iba a estar con ella tarde o temprano.

El desvalido muestra una indiferencia y tedio ante la vida, una apatía que surge del principio de inercia impuesto por la pulsión de muerte. Padece una insensibilidad al dolor y al sufrimiento con rasgos de carácter narcisista. Hay que considerar que su desarrollo se detuvo, se estancó antes de alcanzar el reconocimiento del otro. En ese caso, la apatía prevaleció durante todo el proceso analítico. Cuando E. salía de su apatía, estallaba en ira y agresión. En todo el trayecto del tratamiento, E. demostraba su angustia automática, su apatía como rasgo permanente de la pulsión de muerte.

El dominio y la posesión eran temas frecuentes en las sesiones siguientes. K. era la posibilidad de contacto con la subjetividad que E. no había accedido y ni tenía registro. En ese caso, se puede notar una depresión aparente, pero sin tristeza. No hubo pérdida del objeto, ya que nunca existió llevando E. a la identificación con la muerte, con el vacío.

Para E., el vacío tendía a ser llenado con el abuso de sustancias, cuya tarea era entorpecer para que él no pudiese darse cuenta de su vacío y su inercia en su vida.

Acerca de los rasgos de carácter, Bick, 1968 (apud COSTA, 2010, p. 67) alude la viscosidad que se puede traducir como la necesidad de apego a un mundo inmediato y sensible, que puede aparecer en análisis en la forma de docilidad llorosa, tratando de despertar la compasión del psicoanalista. Son pacientes que piden más que ver y escuchar del psicoanalista, quieren tocarlo, invadirlo, preguntar sobre su vida personal, desviar el análisis para un universo de relación estéril y frustrante que resulta en una contratransferencia de ira y deseo de deshacerse del paciente.

Meltzer y Williams, 1990 (apud COSTA, 2010, p. 68) alude como característica del desvalimiento el cinismo, que se presenta como una fachada sarcástica de falso bien estar o felicidad, cuyo objetivo es cubrir la vergüenza de una vida estéril, sin planes y sin esperanza.

El rasgo abúlico aludido por Maldavsky, 1996 (apud COSTA, 2010, p.68) es la última expresión de la pulsión de muerte que impone monotonía y falta de acción. El desamparo lleva al cambio del yo por el narcisismo y el instinto de conservación, lo que indica la eficacia de la pulsión de muerte.

E. mostraba su viscosidad buscando siempre el respaldo del psicoanalista para sus acciones y pensamientos. Preguntaba siempre al psicoanalista acerca de cuestiones personales, de otras actividades que él ejercía o lugares que iba con frecuencia.

La organización preconscious de E. era presentada a través de un discurso inconsistente, catártico y numérico.

- Hoy tengo mucho de qué hablar, dejame decirte todo primero, sino no hay tiempo de decirte todo lo que necesito.

Cuando el psicoanalista intentaba intervenir, E. parecía no escucharlo y estaba inmerso en su universo de inconsistencia. El discurso numérico aparecía en varias sesiones:

- El Yantra es un círculo con ocho pétalos. Exactamente ocho años de diferencia entre K y yo. Me sorprende con tantos signos! Nací el 8 del cuarto mes y Buda dió 84.000 enseñanzas en el mundo.

Más adelante, E. cuenta haber conversado con K a través de una red social y sigue con su discurso numérico:

- Hablé con ella el día 9 del noveno mes de 2012. Mira, la suma total es 23, que es el número del alma gemela, Nuestra unión es matemática, no te parece? (No deja espacio para la respuesta del psicoanalista) Usted conoce la estrella del ocultismo? Tiene seis puntas, se ve en la numerología cabalística que el numero de K es 3, el mío también. La suma es 6. La estrella es formada por dos triángulos superpuestos, el triángulo invertido es el agua, el otro es el fuego. K tiene el zodiaco de peces y yo soy aries, agua y fuego... es pura matemática.

Más adelante, E. cuenta un sueño:

- Recuerdo que K. Era una agente de frontera y me preguntaba si yo era un inmigrante ilegal.

Una vez más, E. muestra su sentimiento de no pertenencia como un inmigrante ilegal, que se ubica en el territorio del otro, que también se confunde y fusiona con el otro.

En una sesión posterior, E. habla de sus creencias místicas en deidades masculinas y femeninas y también del señor D., con quién mantuvo un contacto virtual. Él cree que puede ser ayudado por el señor D en sus conocimientos religiosos.

- El señor D. estaba online ayer, pero no pude hablar con él porque rápidamente se desconectó. Estoy desanimado. Nunca puedo hablar con él... tengo un sentimiento de que él es la persona que necesito... pero, al mismo tiempo, no es lo que necesito (demuestra una sensación de desesperanza, pone las manos en el pecho). Estoy estudiando mucho sobre la raíz del iboga. Ayahuasca siempre será mi planta de energía, nunca me dejará... como vos... yo estoy seguro que siempre seremos amigos... y cuando la

terapia termine, usted continuará en mi vida. Todo eso es un acontecimiento cósmico....que no se presentó en mi vida por nada... tiene una razón y sé que va a estar conmigo siempre. Ayer tuve un sueño. Soñé con K. Era un sueño confuso. Estábamos en una reunión del grupo satánico y había una conexión entre nosotros... ella me ayudaba a huir de allí... Creo que estoy en un proceso de limpieza... un proceso de depuración.. parece que nada sucede... no me puedo mover. Mis padres viajaron, van a pasar unos días en Chile, estoy solo en casa y ayer me olvidé de tomar la medicación, me quede despierto toda la noche... el sueño llegaba, pero cuando trataba de dormir, el sueño desaparecía... yo no pude dormir en absoluto...

E. relata su sentido de ser o no ser, de estar en el mundo, pero no lo siente, siempre con la esperanza de un salvador, alguien que venga rescatarlo del vacío en que está hundido. Quiere asegurarse que su madre, representada por la planta ayahuasca no lo abandonará, así como el psicoanalista en quién proyecta al padre. Sin los padres en el hogar, no es capaz de tomar su medicación solo y una vez más muestra su estado de incapacidad para cuidar de sí mismo. Solo no puede andar. En el sueño estan los elementos de destructividad apaciguados por la presencia del femenino que desea que lo salve: la madre.

Para la clínica del vacío se hace necesario una innovación técnica, ya que no se basa en el placer-displacer de una erogeneidad representada, sí en el principio primitivo carente de inscripciones psíquicas de tensión-alivio de descargas.

La actividad interpretativa se vuelve ineficaz y es sentida como una intrusión. El trabajo con la clínica del vacío se basa en la búsqueda de hacer consciente una percepción, ya que no se busca lo que esta reprimido, sí lo que no se ha vivido, experimentado. El proyecto analítico tiene como objetivo la construcción de experiencias, sentirlas, vitalizarlas y pensarlas, una posible manera de significar en el vínculo analítico. El psicoanalista debe trabajar como la madre viva en oposición a la madre muerta, cerrando así las brechas psíquicas, debe demostrar que se importa con el paciente, facilitando, reconociendo, reactivando, acogiendo lo que viene, separando y interrelacionando.

El paciente desvalido en la post-modernidad

Según Hall (1992), el sujeto del Iluminismo tenía como centro esencial del yo, su identidad, totalmente centrado, unificado, coherente y estable a lo largo de su existencia, dotados de razón, conciencia y acción, cuyo punto de partida era su identidad.

El sujeto sociológico surge de la toma de conciencia de que no hay una verdadera autosuficiencia y ni autonomía ante la complejidad del mundo moderno. Su identidad comienza a interactuar con el mundo exterior con una característica de interrelacionamiento e interdependencia. Así, la identidad del sujeto sociológico se ubica en el espacio entre el “adentro” y “afuera”, entre lo privado y público. Se torna estabilizado en relación con su cultura, resultando un sujeto de cultura predecible y unificada.

Según Lipovetsky, hay una gran mutación global que gira alrededor de un gran organizador: el consumismo que absorbe a los individuos. El discurso consumista promete la capacidad de encontrar placer en la realidad fácil y rápida a nuestro alrededor, la promoción de la interacción entre la cultura y la subjetividad. El valor de ser da paso al valor de tener, éste opera en cuantitativos y no cualitativos. El sentido de la vida oscurece y para compensarlo se exagera el individualismo hedonista.

Hay una nueva configuración familiar que comienza a ser construida con la liberación sexual de los años 60. La mujer adquiere derechos, incluso del propio placer, se convierte en parte de las ganancias de la familia con su trabajo. El hombre antes solo proveedor, se siente amenazado en su autoridad y, a menudo inferior debido a la exitosa carrera del cónyuge. No está seguro de su papel, también pierde la fuerza de su función de interdicción edípica. La madre da paso a la profesional, que compensa su culpa por la ausencia, en permisividad y falta de límites. Dividida en su papel ante una demanda de competencias, posesiones y rapidez de la posmodernidad; a menudo, el afecto materno da paso al cuidado materno. Los cuidadores en las guarderías infantiles serán los reponsables por la protección y desarrollo del bebé em un ambiente de desapego y rotación de cuidadores.-.

El cambio de paradigma en la postmodernidad

Para el sociólogo Zygmunt Bauman se instaló la era de la liquidez en la postmodernidad . Lo fluido y lo descartable sustituyen a lo duradero y sólido. El ideal de amor se convirtió, superado por la facilidad de las relaciones virtuales , en contratos frágiles y volubles que subyacen en los matrimonios y en las relaciones humanas . La cultura occidental moderna vió sus valores nobles diluidos en líquido que se escapa de las manos y toman el lugar valores que se establecen en una forma de vida precaria dominada por la incertidumbre y el miedo a la exclusión permanente . Los enlaces tienen fecha de caducidad y se basan en gamofobias .

La depresión , la patología de la vida postmoderna sin sentido se convierte en epidemia y se reduce a un trastorno neurofisiológico combatido por pastillas antidepressivas " mágicas " que sostienen grandes beneficios a la industria farmacéutica . La depresión y la ansiedad son los síntomas del vacío de la posmodernidad.

La violencia se extiende en la vida cotidiana , lo que genera miedo. David E. Levinsky (1997) sugiere que en una sociedad en que la violencia se banaliza; o deja de ser identificada como síntoma patológico social, o se corre el riesgo de convertirla en un valor cultural incorporado , creando así las condiciones para que la violencia física y moral se conviertan en un elemento de afirmación social de los jóvenes en la cultura occidental. Por lo tanto legitima la violencia y la pérdida de la dimensión ética , característica cada vez más evidente en nuestra sociedad que se manifiesta por ejemplo a través de grandes audiencias de peleas gratuitas, UFC , entre otros,

Es en este escenario que el desvalimiento parece surgir con más fuerza y con mayor frecuencia en las clínicas psiquiátricas , psicológicas o psicoanalíticas .

Recalcati (2004), según la perspectiva lacaniana, enfoca el tratamiento psicoanalítico hoy, teorizando sobre los nuevos síntomas. La

contemporaneidad promueve un “sujeto-gadgets” así llamado al lugar del consumidor en un mercado que no lo particulariza, solo valoriza la necesidad de producir nuevos objetos, que se ofrecen como una posible solución inmediata a la falta-de-ser que existe en el sujeto. La ciencia de la contemporaneidad promueve el conocimiento especializado como una solución pragmática al problema, anulando y expulsando el inconsciente, resultando así nuevos síntomas provenientes del discurso capitalista mezclado con el discurso de la ciencia. El autor incluye las adicciones, la depresión, la anorexia y la bulimia como parte de esos nuevos síntomas. Según el autor, aún hay un predominio de una “demanda compulsiva” generada por la cultura del consumo:

[...] Es el discurso del capitalismo que produce el vacío del objeto (creando una pseudofalta infinita) sea el objeto capaz (ilusoriamente) de rellenarlo.

[...] En otras palabras, el sujeto contemporáneo no va al supermercado a buscar lo que falta, pero el supermercado es una agencia de demanda convulsiva que indica al sujeto lo que le falta (Recalcatti, 2004, p.4)

Sin embargo, se puede inferir que la tendencia a eliminar el conflicto, la inestabilidad, la falta-a-ser del sujeto son temas de la contemporaneidad que impulsa al individuo a buscar soluciones de adaptación inmediatas para llenar su vacío existencial, en lugar de buscar su significación.

Para el psiquiatra vienés Viktor Frankl, las principales características del vacío existencial son la presencia del aburrimiento y la incapacidad para planificar y pensar el futuro, lo que resulta en un estado de fatiga y pérdida de vitalidad ante la existencia.

La angustia instalada en la postmodernidad, que indaga por el significado de la vida, es silenciada por la búsqueda constante de las fiestas ruidosas, mega eventos, entretenimiento sin fin, las drogas y el sexo.

Según los autores estudiados, se infiere que la postmodernidad o contemporaneidad en un sentido más amplio, se caracteriza por el vaciamiento del sujeto, el despliegue del individualismo, la ruptura con la

tradicón, la búsqueda de soluciones “mágicas” e inmediatas y el desmantelamiento de la identidad; resultando en ansiedad, inseguridad y miedo. La subjetividad excluida y aislada da paso al materialismo que resulta en una época llamada “era del vacío”.

Conclusión

Como resultado de todas las investigaciones desarrolladas, se entiende que la postmodernidad (“era del vacío”) se caracteriza por la fragmentación, la división, el vaciamiento, la pérdida de identidad y de la estructura del sujeto, así como la ruptura con las tradiciones. Si pensamos en la familia como una estructura que anteriormente formaba parte de las tradiciones, hoy la encontraremos desmantelada y sus miembros afectados por las características antes mencionadas.

Ha de preguntarse, frente a estos problemas, como la madre permanece afectivamente viva para dar el afecto necesario para su bebé. El afecto percibido por la conciencia originaria que constituirá el sujeto, o sea, su subjetividad.

Ante depresiones, toxicomanías en un tiempo que urge por emergencia en todos los sentidos, se supone que la incidencia del número de desvalidos y pacientes con patologías del desvalimiento sea creciente en la actualidad, presentando síntomas más discretos o tardíos, sugiriendo la adquisición de conocimientos más profundos del tema, una observación clínica más cautelosa y diagnósticos más precisos.

Referencias Bibliográficas

- BAUMAN, Z. Modernidade Líquida, Rio de Janeiro: Zahar, 2001
- BIRMAN, J. A Dádiva e o Outro: Sobre o Conceito de Desamparo no Discurso Freudiano, in:_____ Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro: 1999. Disponível em < <http://www.scielo.br/pdf/physis/v9n2/02.pdf>> acesso em 08 de Setembro de 2012
- COSTA, G. P. A clínica psicanalítica das psicopatologias contemporâneas. Porto Alegre: Artmed, 2010
- FRANKL, V. Em busca de sentido: um psicólogo no campo de concentração.
- FREUD, S. (1895) Projeto de uma psicologia científica, Rio de Janeiro: Imago, 1995

GREEN, A. Narcisismo de vida, narcisismo de morte. São Paulo: Escuta, 1988

HALL, Stuart. A identidade cultural na pós-modernidade. Rio de Janeiro: DP&A Editora, 2004.

LEVISKY, D. L. Aspectos do processo de identificação do adolescente na sociedade contemporânea e suas relações com a violência. In:____. Adolescência e Violência. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000

LIGER, O. Um olhar psicanalítico sobre a contemporaneidade e suas emergências. Rio de Janeiro: Livre Expressão, 2010

LIPOVETSKY, G. La era del vacío, Barcelona: Editorial Anagrama, 2003
Petrópolis: Vozes, 2002

RECALCATI, M. A questão preliminar na época do Outro que não existe. Latusa Digital, nº 7, ano 1, Junho 2004. Disponível em <www.latusa.com.br>. Acessado em Setembro/2012

ZIMERMAN, D. E. Manual de técnica psicanalítica: uma revisão. Porto Alegre: Artmed, 2004