

EDUARDO DAYEN

¿POR QUÉ NO VEMOS BIEN?

El significado de los trastornos de la vista

PRÓLOGO: DR. LUIS CHIOZZA



EDITORIAL DUNKEN

¿POR QUÉ NO VEMOS BIEN?

EDUARDO DAYEN

¿POR QUÉ NO VEMOS BIEN?

EDITORIAL DUNKEN

Buenos Aires

2022

Contenido y corrección a cargo del autor.

Diseño de tapa: Silvana Chiozza.

Impreso por Editorial Dunken
Ayacucho 357 (C1025AAG) - Capital Federal
Tel/fax: 4954-7700 / 4954-7300
E-mail: *info@dunken.com.ar*
Página web: *www.dunken.com.ar*

Hecho el depósito que prevé la ley 11.723
Impreso en la Argentina
© 2022 Eduardo Dayen
e-mail: *dayen@funchiozza.com*
ISBN en trámite

*A Luis Chiozza, Mirta Funosas de Dayen
y colegas de la Fundación
por otorgarme el privilegio de conformar mi entorno más cercano.*

*A mis hijos y mis nietos, por la oportunidad, las dudas,
las expectativas y las esperanzas que me conceden.*

PRÓLOGO

El libro que tengo el honor de prologar es un libro singular. Cuidadosamente meditado y escrito, es el producto de muchos años de investigación en los significados inconscientes de la percepción visual y sus distintos trastornos. Reúne un conjunto de trabajos que son el producto de una gran cantidad de horas dedicadas a profundizar en las distintas fuentes que permiten llevar a la consciencia significados reprimidos que se manifiestan en los usos del lenguaje, en los descubrimientos de la fisiopatología de las enfermedades que alteran la percepción visual y de las sensaciones que forman parte de tales procesos, en obras de la literatura, y en otras fuentes que enriquecen también los actos de consciencia de un psicoanalista.

Dayen no solo estudia las relaciones entre lo visual y lo auditivo en sus vínculos con distintas vicisitudes del conflicto y la desobediencia, de la perspicacia y la sensatez, sino también con acontecimientos como la decepción y la confusión.

Además de profundizar en trastornos como la miopía y la hipermetropía, que afectan el registro de lo cercano y lo lejano, se ocupa también de esclarecer los significados inconscientes de las cataratas oculares, de la degeneración macular (con interesantes consideraciones acerca del “ansia desmesurada de ver, de “la atención mal enfocada” y de la “fijación de la mirada”) y de la retinopatía diabética.

La lectura de los sucesivos trabajos incluidos en este volumen constituye una experiencia que influye sobre nuestra manera de ser y proceder. Cuando lo leemos, algo importante nos sucede. Si bien es cierto que los vicios de refracción y los trastornos de la visión son ubicuos y frecuentes, más allá de si sufrimos o no una afección ocular particular, la cuestión esencial radica en que recorrer sus páginas conmueve de una manera trascendente, porque el contacto con su contenido nos “toca” en nuestros afectos cotidianos. Su lectura opera sobre nosotros, de ese modo, un verdadero efecto terapéutico, amplio y general, que trasciende

la manera concreta de ver y de mirar con los ojos, como órganos físicos y corporales, para extenderse al conjunto completo de la sensibilidad de nuestra vida anímica.

Me complace callar ahora, sin demoras, para dejar que el libro, hablando por sí mismo, cumpla su destino.

LUIS CHIOZZA

PREFACIO

La ruptura epistemológica que comportó la adopción de un nuevo paradigma por parte del psicoanálisis radicó en su contraposición directa a las estructuras del pensamiento científico dominantes de aquella época. Seguramente esa discrepancia fomentó la inclinación que muchas veces ha llevado a descreer de las posibilidades de influjo que alcanza a tener el psicoanálisis. Pero resulta de la mayor importancia tener en cuenta que al desestimarlas se le impone una desventajosa limitación a la actividad médica.

Todo paciente presenta siempre ante todo una fachada anímica que la medicina, desde su punto de vista tradicional, suele descartar. De modo que permanecer atascado en la incredulidad conlleva el riesgo de perder la alternativa de una influencia terapéutica de la que todos disponemos desde hace más de cien años. Y no quiero que lo que escribo se interprete como una desvalorización del punto de vista tradicional de la medicina. La cuestión no pasa por considerar obsoletas determinadas teorías o métodos ni tampoco por prescindir de concepciones que hoy en día mantienen su utilidad y su eficacia. La intención no es desprenderse sino incorporar.

Freud se lamentaba por la falta de una ciencia auxiliar filosófica que pudiera servir a los propósitos médicos. Enfatizaba que ni la filosofía especulativa, ni la psicología descriptiva, ni la llamada psicología experimental, que sigue las huellas de la fisiología de los sentidos, se desvelaban por esclarecer la relación entre lo corporal y lo anímico. Y esa es la laguna que desde un principio el psicoanálisis se empeñó en zanjear. Su propósito siempre fue poder descubrir el terreno común a partir del cual se volviera inteligible el encuentro del trastorno corporal con el desorden anímico.

Se puede decir que cuando tratamos de manera directa con el mundo lo hacemos sin establecer disociación alguna entre materia e idea. Cuando, por ejemplo, charlamos con un amigo, no suele ocurrir que se

nos suscite la disyuntiva entre lo que es su cuerpo y lo que es su alma. Pero si lo escudriñamos, la disociación es inevitable. Nuestro intelecto comprende comparando, pensando las cosas “de a pares” y trazando analogías que configuran metáforas.

Cuando Freud se ocupa de los actos fallidos, cuestiona la teoría que los atribuye de forma exclusiva a causas fisiológicas o psicofisiológicas, como, por ejemplo, la distracción. Casos en los que lo habitual suele ser que solo nos preguntemos acerca de cuándo y cómo se cometió el desliz. Sin embargo, es de la mayor importancia tener en cuenta, además, los resultados de lo que, en primera instancia, nos inclinamos a considerar simplemente un error. Mientras no se explique el efecto del acto fallido —es decir, cuál es su finalidad, su significado, su sentido—, el fenómeno seguirá siendo una contingencia en su aspecto psicológico más allá de que podamos encontrarle una explicación causalista.

Por eso la teoría freudiana nos muestra la necesidad de especializarnos en un segundo abordaje de los fenómenos que tratamos. Al “punto de vista” que intenta averiguar “la causa”, hoy debemos integrar el que se pregunta por “el sentido”, y este segundo enfoque es el que resulta imprescindible para rescatar lo anímico de lo que se suele interpretar como azaroso. Una cuestión por demás importante si tenemos en cuenta que la ciencia a la cual estamos más habituados se empeña en esclarecernos el “cómo”, pero nunca el “por qué” o el “para qué”.

El Dr. Luis Chiozza se ocupa de desarrollar un concepto que permite teorizar acerca de la existencia de estos dos “puntos de vista”, de estos dos enfoques. Se trata de un concepto que dio en llamar “la doble organización del conocimiento en la consciencia”. Sostiene que las categorías que denominamos “soma” y “psiquis” derivan de que nuestro conocimiento consciente se estructura alrededor de dos organizaciones conceptuales: una, “física”, que da origen a las ciencias naturales, y la otra, “historia” (no en el sentido de cronología, sino en el de narración, de relato), que sustenta las ciencias que toman por objeto el espíritu o la cultura. Estas dos organizaciones son irreducibles entre sí. Ninguna puede ser “convertida” en la otra y tampoco funcionar como si fuera la única interpretación del conjunto entero de la realidad existente. Al ir aumentando el alcance de lo que podemos llegar a conocer por medio

de ese doble abordaje, cabe suponer que nuestra consciencia crecerá en conocimiento y poder.

Desde la organización “física”, relacionamos las cosas en los términos llamados “causalistas”, entendiendo que el “mecanismo” es el medio por el cual la causa consigue producir su efecto. Desde la organización “historia”, en cambio, las cosas las relacionamos en términos de “significación”, es decir, que, por ejemplo, un cartel en la ruta que muestra una flecha doblada en ángulo recto, con su significado nos anticipa la cercanía de una curva.

Chiozza parafrasea a William Blake cuando dice que, al enfrentar a un hombre vivo, lo que llamamos “cuerpo” es la parte del alma que percibimos con los órganos de los sentidos, y lo que denominamos “alma” es la vida que anima su cuerpo.

Vistas las cosas de este modo, cuerpo y alma dejan de ser dos existentes en sí mismos, dos existentes independientes del observador. Un observador que, dicho sea de paso, hoy la física cuántica piensa que sería más riguroso llamarlo “participante”. En una edición de sus *Voces*, el poeta ítalo-argentino Antonio Porchia nos dice: “Mirando las nubes he visto que mi pensamiento no tiene su cuerpo solamente en mi cuerpo”.

El concepto de “la doble organización del conocimiento en la consciencia” y el de “lo inconsciente” se implican mutuamente. De esta manera, y subrayando esa correlación, Chiozza señala que el psicoanálisis ha enriquecido el conocimiento de las relaciones que materia e idea mantienen en la consciencia al introducir el concepto de lo inconsciente. Un concepto que hace posible comprender la existencia de una “relación específica” entre los dos elementos que emanan de él y que, ya en la conciencia, se disocian entre “idea” y “materia”.

Al concepto de la “doble organización del conocimiento en la consciencia”, Chiozza suma el de la “desestructuración de la clave de inervación del afecto”, idea crucial tanto para la investigación como para el ejercicio de la medicina psicoanalítica y el psicoanálisis.

Todo afecto es una suma de actos motores y/o secretores que se realizan en el propio cuerpo; un proceso de descarga que incluye determinadas inervaciones y ciertas sensaciones vinculadas a las descargas

ocurridas. De modo que el afecto tiene características que permiten ubicarlo como una especie de bisagra que articula los territorios que denominamos “psíquico” y “somático”. Por una parte, es una descarga “real”, somática y, por otra parte, es una reminiscencia, un “recuerdo” psíquico que, lejos de corresponder a una situación actual, constituye un “modo de recordar” un suceso pretérito que permanece inconsciente. Este suceso arcaico es un acontecimiento motor que pertenece a la filogenia y que en su momento fue justificado, es decir, que perseguía una finalidad. Por ejemplo, la piloerección (“piel de gallina”), que es un componente somático compartido por la cólera y el miedo, le sirve al animal para “agrandarse”, para ostentar una apariencia más imponente con la finalidad de intimidar al enemigo. Justamente, usamos la palabra “horripilar” para designar tanto la emoción (horror) como el signo físico (pelos), indicando de ese modo que existe entre ambos una comunidad de sentido.

Todo afecto diferenciado en términos cualitativos puede ser reconocido como tal porque posee una particular “figura”. Cada emoción es un movimiento vegetativo que proviene de una excitación nerviosa, la cual se realiza de una manera típica, determinada filogenéticamente por una huella mnémica inconsciente, por un registro motor y sensorial heredado, que corresponde a lo que Freud denominó “clave de inervación”.

Por ejemplo, los elementos identificables de la clave de inervación del sentimiento de miedo son: midriasis (dilatación de la pupila), aceleración del tránsito intestinal, taquicardia (aumento de la frecuencia en el ritmo de las contracciones cardíacas), taquipnea (aceleración del ritmo respiratorio), sudoración fría, palidez, piloerección (“piel de gallina”) y temblor. Cuando un afecto “alcanza” la consciencia conservando íntegra la coherencia de su clave, se lo puede reconocer como una determinada emoción.

A diferencia de las neurosis y las psicosis en las que la coherencia del afecto se conserva intacta, en la enfermedad somática se produce lo que Chiozza denomina “descomposición patosomática” del afecto. En ese caso el desplazamiento de la importancia (investidura) se realiza dentro de la misma clave de inervación, de modo que algunos de sus elementos reciben una carga más intensa en detrimento de los demás.

Si el proceso de descarga se produce según esa clave deformada, la consciencia ya no interpreta una significación afectiva, sino que percibe un fenómeno que denomina “afección somática”, precisamente porque la cualidad psíquica de ese fenómeno permanece, de ese modo, inconsciente. La conclusión a la que se llega desde esta concepción es que toda enfermedad somática puede ser concebida como la descomposición de un afecto que permanece reprimido.

I

ACERCA DE LA PERCEPCIÓN

Percibimos para conocer, y si nos preguntamos qué es lo que nos mueve a conocer, Ortega y Gasset nos ayuda a encontrar una respuesta cuando argumenta que conocemos para salir de la duda y llegar a estar en lo cierto. Agrega que “es amor a la verdad una curiosidad severa que hace del hombre entero pupila hambrienta de ver cosas, que saca al individuo de sus propios goznes y prejuicios y le pone a arder en un entusiasmo visual”.

Después añade, con una de esas descripciones esclarecedoras que caracterizan sus escritos, que no fue el nervio ocular y los bastoncitos terminales del aparato visual quienes produjeron la primera visión: fue la necesidad de ver, la visión misma, quien creó su instrumento. Un mundo de posibles luminosidades reventaba como un clavel dentro del animal primitivo, y ese mundo excesivo, que no podía de un golpe ser gustado, se abrió un camino, una senda, por los tejidos carnosos, un cauce de liberación ordenada hacia fuera, hacia el espacio, donde logró distribuirse ampliamente. Dicho de otro modo: la función crea el órgano. ¿Y la función quien la crea? La necesidad. ¿Y la necesidad? El problema.

Se hace más rotundo en sus precisiones cuando agrega que decir “la función crea al órgano” le parecería una blasfemia si no fuera, en realidad, nada más que una ingenuidad. Su opinión es que “Ni la función crea el órgano, ni el órgano la función. Órgano y función son coetáneos”.

Ortega y Gasset nos dice que conocemos para salir de la duda y llegar a estar en lo cierto. Y en palabras nacidas en nuestra disciplina, decimos que todo lo que ingresa a la consciencia constituye una duda que aspira a restablecer el sentimiento de certeza. Por su parte, Freud asevera que el afán del pensar consciente implica lograr la concordancia con la realidad, o sea, con lo que subsiste más allá de nosotros, y que, tal como la experiencia enseña, es decisivo para el cumplimiento o la

frustración de nuestros deseos. Por eso a esa concordancia con el mundo real la llamamos “verdad”.

Creo que se puede agregar que lo que mueve a la duda es la carencia, y que el movimiento ocurre solo cuando lo conocido (inconsciente) es insuficiente para encontrar espontáneamente el modo de calmar la necesidad. Es decir, que la duda y la consciencia nacen cuando a la carencia se añade la ineficacia de un automatismo.

Al iniciar la labor de conocer, vamos por algo que en cierto modo ya tenemos. El conocimiento, antes de empezar, es ya una opinión determinada sobre las cosas. Chiozza explica que toda percepción moviliza una investidura, compromete un recuerdo que lleva implícito un concepto y transfiere una forma significativa. Así, toda percepción es una interpretación, y aunque percepción y recuerdo se excluyen mutuamente de la consciencia, cada uno de ellos lleva implícito al otro. Agrega, además, que, así como la emergencia de un recuerdo es siempre desencadenada por una percepción presente (a veces inconsciente), toda percepción presente se construye con la colaboración de un recuerdo, casi siempre inconsciente. De modo que, percibir no es solamente interpretar: percibir es, asimismo, simbolizar.

Encaminado en la misma dirección, también Viktor von Weizsäcker se refiere a “la complicidad” implícita en toda percepción. Menciona que la percepción no debe ser concebida como una imagen ya hecha, sino como una actividad en desarrollo. La percepción no es el producto final subjetivo, sino el encuentro que se desarrolla entre quien observa y el mundo. Las percepciones son, en realidad, representaciones, y las representaciones, juicios que surgen de experiencias pasadas.

Por su parte, Freud imagina un instante inicial en el que un supuesto estado de reposo original se vio perturbado por las necesidades. En aquel instante inicial –dice Freud–, lo deseado se alucinó, como todavía hoy nos acontece todas las noches con nuestros pensamientos oníricos. Pero la ausencia de la satisfacción esperada, la “decepción”, fue lo que provocó que se abandonara ese intento de satisfacción por la vía alucinatoria. En lugar de él, el aparato psíquico debió resolverse a representar las constelaciones reales del mundo exterior para procurar de ese modo

la alteración real. Así se introdujo un nuevo principio en la actividad anímica; ya no se representó lo que era agradable, sino lo que era real, aunque fuese desagradable.

El establecimiento del principio de realidad resultó un paso grávido de consecuencias. En primer lugar, los nuevos requerimientos obligaron a una serie de adaptaciones del psiquismo. Al aumentar la importancia de la realidad exterior, también cobró relieve la de los órganos dirigidos al llamado “mundo exterior”, la de los órganos de los sentidos. Y la consciencia, “acostumbrada” a las cualidades de placer y displacer, las únicas que le interesaban hasta ese momento, aprendió a capturar las cualidades procedentes del ejercicio de tales órganos.

Si ahora nos preguntáramos “cómo” es que percibimos, podemos seguir recurriendo a la base de apoyo que siempre presta la palabra de Freud. En un escueto resumen, se puede decir que al trazar la descripción metapsicológica del “aparato” psíquico, sostiene que, desde un abordaje descriptivo, la consciencia, función del sistema percepción-consciencia, resulta ser la cualidad momentánea que caracteriza las percepciones. Agrega que, desde el punto de vista tópico, ese sistema está en la periferia del aparato recibiendo a la vez las informaciones del mundo exterior y las del mundo interior. El sistema dispone, además, de una energía libremente móvil: la atención.

En segundo lugar, asegura que mientras del estado de deseo nace una atracción hacia el objeto deseado, de la vivencia de dolor surge una repulsión a la imagen mnémica hostil. Estas son la “atracción de deseo primaria” y la “defensa primaria”. Aclarando los términos, nos explica que la atracción de deseo primaria es lo que llamamos “atención”, mientras que la defensa primaria es la denominada “represión”.

Ocupándose del tema de la atención, Aldous Huxley destaca la importancia que tiene la movilidad de la atención. Sostiene que, si la atención se limita a una tarea insuficientemente motivada, la actividad vital disminuye. Y en lo que se refiere a la visión, agrega que el movimiento continuo de la atención que va de una parte a otra del objeto inspeccionado se acompaña por lo común del movimiento correspondiente de los ojos. El autor pormenoriza explicando que las imágenes más claras se

recogen en la zona macular del centro de la retina, y en particular en la diminuta fovea. Para ser eficaz, la atención debe estar de forma constante en movimiento, y debido a la existencia de la fovea, los ojos deben desplazarse todo el tiempo tal como lo hace la atención.

Si retomamos a Freud, al hondar en su exposición, nos encontramos con que asevera que la esencia de la percepción es la capacidad de recibir las “cualidades” sensibles. Sin embargo, en otro momento atribuye la función de percepción a un sistema cuyos principios de funcionamiento son puramente “cuantitativos”. Por lo que venimos tratando, creo que se puede profundizar en sus dos afirmaciones si pensamos que “cualidad” y “cantidad” son adjetivaciones que nacen de distintas perspectivas, de diferentes puntos de vista que nos llevan a concebir con características distintas a un fenómeno que, en sí mismo, más allá del observador que examina, es único.

Freud dice que nuestro aparato de percepción consta de dos estratos: una protección antiestímulo externa, destinada a rebajar la magnitud de las excitaciones advinientes, y, bajo ella, la superficie receptora de estímulos. También ubica al yo en esa misma condición periférica y lo considera la parte del ello alterada por la influencia directa del mundo exterior. Por eso subraya la idea de que el devenir consciente se anuda, sobre todo, a las percepciones que nuestros órganos de los sentidos nos procuran del mundo exterior.

Asimismo, destaca el hecho de que la función de los ojos no solo permite conocer las alteraciones del mundo exterior, importantes para la conservación de la vida, sino, por añadidura, las cualidades de los objetos por medio de las cuales los elegimos o los desecharnos. Agrega, además, que lo inconsciente es alcanzado también por las vivencias que provienen de la percepción. Especifica que normalmente todos los caminos que van desde la percepción hasta lo inconsciente permanecen expeditos, y que solo los que regresan de él son sometidos a bloqueo por la represión.

Cantidad y cualidad

Habiendo caído en lo que parece una impensada incongruencia, hay quienes opinan que en tanto que la ciencia se ha fijado como tarea reconducir todas nuestras cualidades de sensación a una cantidad externa, de la arquitectura del sistema de neuronas cabe esperar que conste de unos “dispositivos” para mudar la cantidad externa en cualidad.

Como ilustración de la búsqueda, frustrante y frustrada, de tales supuestos “dispositivos”, puede servirnos lo que escribe el científico, filósofo y académico estadounidense Douglas Hofstadter. Refiriéndose a las células de la corteza visual que pueden ser puestas en acción por estímulos de complejidad cada vez mayor, dice que hay quienes se preguntan si las cosas no marchan en la dirección de “una célula, un concepto”: por ejemplo, tendríamos una “célula abuela” que se excitaría si y solo si aparece nuestra abuela en nuestro campo visual. Esta ilustración un tanto humorística de una presunta “célula superhipercompleja” no es considerada con seriedad. Sin embargo, la teoría alternativa a esta no impresiona como más razonable. Una posibilidad consiste en que las redes neurales más extensas sean excitadas colectivamente por estímulos visuales suficientemente complejos. Por supuesto, la activación de tales unidades multineuronales tendría que provenir, de alguna manera, de la integración de señales emanadas de muchas células hipercomplejas. ¿Cómo puede ser que se produzca esto?... no lo sabe nadie. Incluso cuando parecemos acercarnos al umbral donde los “estímulos” se convierten en “símbolos”, perdemos la pista. Una angustiada e interminable historia.

Se puede decir, sin embargo, que, al estudiar fenómenos como la percepción o la sensación, deja de ser necesario imaginar lo percibido o lo sentido como el resultado final de una cadena de modificaciones orgánicas. No es preciso concebirlas como el efecto de una transmisión de energía que ocurre después de un salto del que nadie puede explicar dónde y cómo se produce. No necesitamos suponer que son el corolario ocurrido tras una transformación misteriosa que convierte en sentido psicológico las modificaciones cuantitativas sobrevenidas en los trayectos nerviosos.

Cuando procuramos conocer cómo conocemos, lo que “percibimos” y lo que “sentimos” es lo que en nuestro conocimiento se organiza como el sentido, el significado de aquello que, desde el punto de vista que constituye la “física”, podemos observar y describir como el proceso excitatorio, y las transformaciones ocurridas en los trayectos nerviosos de los órganos de los sentidos y en los del circuito nervioso sensitivo. La percepción sería la “cara psicológica” de los procesos y transformaciones físicas registrables en los órganos de los sentidos.

Lo que llamamos “percepción”, por un lado, y lo que llamamos “transmisión nerviosa y cambios operados en los órganos de los sentidos”, por otro, serían manifestaciones en la consciencia de una misma existencia inconsciente; manifestaciones distintas e irreducibles, pero específicamente relacionadas.

De este modo, percepción, como alma, y transmisión y modificaciones orgánicas, como cuerpo, pueden dejar de considerarse a partir de una hipótesis de paralelismo psicofísico y concebirse a la luz de una hipótesis unitaria. Al pensar así, tanto las neurociencias como el psicoanálisis pueden enriquecerse de forma recíproca corroborando científicamente los hallazgos de una disciplina con las revelaciones de la otra.

El modelo de la cámara fotográfica

La metáfora es un instrumento mental imprescindible y no cabe duda de que es una forma del pensamiento científico. Lo que puede ocurrir es que el hombre de ciencia se equivoque al emplearla y pensando en forma indirecta o metafórica crea estar ejerciendo un pensamiento directo; es cierto que tales equivocaciones son censurables, pero también es cierto que el error en el uso de un método no constituye una objeción contra este.

El modelo principal que se utiliza para explicar cómo vemos es el de la teoría geométrica. Según ese modelo, vemos usando las “fotografías” del fondo de la “cámara fotográfica”. Así es como solemos imaginar la retina. Nosotros no tomamos esa fotografía o representación. Lo hacemos simplemente abriendo la apertura a la luz. Por consiguiente,

la mente es pasiva al recibir estos datos visuales. Según esa concepción de las cosas, si miro a mi abuela, “aparecerá” en mi retina la imagen invertida de ella. Como es natural, nadie ha podido nunca ver la imagen de mi abuela en la retina tal como lo imagina esa teoría.

¿Cuáles son los defectos del modelo de la cámara fotográfica? Nada tiene de malo que hablemos del ojo como si se tratara de una cámara fotográfica. Podemos utilizar esa metáfora como para comprender mejor lo que estamos estudiando. Pero hay que reconocer que los defectos del modelo superan sus méritos. La interpretación de la fotografía no se realiza dentro de la cámara. El modelo está maravillosamente equipado para ilustrar el proceso de tomar la fotografía, pero no para ilustrar la interpretación de esta. Arroja luz sobre el aspecto pasivo de la mente en la visión, pero no puede hacerlo sobre el aspecto activo de la visión. El filósofo australiano Colin Murray Turbayne explica que, para producir una teoría de la visión, Kepler tuvo que colocar un “fantasma” dentro de la cámara, así como tuvo que meterse dentro de su propia cámara oscura. Esto toma en cuenta la interpretación de la fotografía. Puede tener valor para simular que existe una cámara así. Pero es mucho mejor considerar las fotografías como signos que comunican significados y no como representaciones figurativas de algún original.

Finalmente, Turbayne sostiene que, a la hora de optar entre la metáfora geométrica y la metáfora lingüística, la última es la que ofrece sugerencias más fructíferas para elaborar una adecuada teoría del psiquismo.

“Lo visual” y “lo auditivo”

Los seres humanos contamos con cinco sentidos: oído, vista, olfato, tacto y gusto. Tres de ellos son proximales (tacto, olfato y gusto) y los dos restantes (vista y oído) son distales. Pienso que la comparación de los sentidos distales puede ayudar a esclarecer un poco más el tema que nos ocupa.

Al investigar las características de las culturas indoeuropea y semita, el escritor noruego Jostein Gaarder se ocupó de explorar el alcance

que tiene aquello a lo que aludimos con las locuciones “lo visual” y “lo auditivo”.

Vale aclarar que al hablar de “indoeuropeos” nos estamos refiriendo a todos los países y culturas que hablan lenguas indoeuropeas. Todas las lenguas europeas, excepto las ugrofinesas (lapón, finés, estoniano y húngaro) y el vascuence, son indoeuropeas. También la mayor parte de las lenguas índicas e iraníes pertenecen a la familia lingüística indoeuropea.

Tanto los textos *Vedas* de la India como la filosofía griega se escribieron en lenguas que estaban emparentadas. En este punto es preciso subrayar que el hecho de que las lenguas estén emparentadas implica que los modelos de pensamiento de sus hablantes también lo estén. Esa es una de las razones que justifica el que se pueda hablar de una civilización indoeuropea.

La cultura indoeuropea se caracteriza por el politeísmo. Sus mitos tratan sobre la lucha de los dioses contra un monstruo del caos. Concibe al mundo como un drama entre las fuerzas del bien y las fuerzas del mal, y se esfuerza por prever el destino del mundo. Su visión filosófica es claramente especulativa.

Existe una palabra que significa “conocimiento” o “sabiduría”, que puede rastrearse en la cultura de toda la región indoeuropea. En sánscrito es *vidya* y resulta idéntica a la griega *idé*. Del latín conocemos la palabra *video*, que entre los romanos simplemente tenía el significado de ‘ver’.

Como regla general, es posible constatar que la visión ha sido el sentido más importante para los indoeuropeos. La literatura de hindúes y griegos, iraníes y germanos siempre ha estado caracterizada por las grandes visiones cósmicas. Además, algo que identifica a las culturas indoeuropeas es su tendencia a la creación de imágenes pictóricas y esculturas. Otro de sus rasgos típicos es el de tener una visión cíclica de la historia. Ven a la historia como algo que da vueltas, que avanza en ciclos; de la misma manera que las estaciones del año, no hay principio ni fin. Se trata de una historia que tiende a ser visualizada en términos de una escena que retorna.

Las dos grandes religiones orientales, el hinduismo y el budismo, tal como la filosofía griega, tienen un origen indoeuropeo. Mientras que las tres religiones occidentales, el judaísmo, el cristianismo y el islam tienen bases semitas. El Corán y el Antiguo Testamento están escritos en lenguas semíticas emparentadas. El Nuevo Testamento, en cambio, fue escrito en griego. Sin embargo, el cristianismo también tiene sus raíces semíticas. Claro que, de acuerdo con lo que describe Gaarder, si bien parece que el cristianismo es el resultado de una mezcla de modelos, también se puede pensar que todo lo que estamos explorando presenta las características de una cuestión de preponderancias. Lo que ocurre con el cristianismo más bien parece demostrar que tanto la cultura indoeuropea como la semítica se configuran según la predominancia de alguno de los dos modelos presentes y entrelazados en toda la especie humana.

El licenciado en Matemáticas y doctor en Filosofía, el español Emmánuel Lizcano analizó las distintas maneras de organizar los datos captados y su preponderancia en una determinada cultura. Pone el acento en la preeminencia de la visión en el ámbito de los actuales estudios sociales que se ocupan de los sentidos puede interpretarse como un síntoma más de la desatención y decadencia de los restantes sentidos en nuestra cultura. Cree que ahí es donde la antropología puede sacarnos de nuestro “ojo-centrismo” y abrirnos a la mirada de otras formas de percepción, ampliar nuestra “visión del mundo” a las que pudieran ser “audiciones del mundo” o también “olfaciones del mundo”.

No cabe duda de que en nuestra cultura predomina la modalidad visual en la organización de los datos captados, y todo hace pensar que en orden de prevalencia le sigue la auditiva. Pero podemos suponer que deben existir, al menos, tantos modos de organizar datos como órganos de la percepción conocidos.

De todos modos, nuestro interés ahora recae solo en la relación existente entre lo visual y lo auditivo, entendiendo que son dos modalidades que cuando procuramos diferenciarlas por medio de la definición, en el lugar donde se relacionan dan muestras de cómo se interpenetran hasta perder sus facciones. Es en ese punto donde se originan expresiones que contienen aspectos de ambas, como cuando hablamos de “un color

chillón” o “un sonido claro”. De esa manera, tal vez sin darnos cuenta, recuperamos una relación que en el fondo y de algún modo ya conocíamos.

Volviendo a lo que hace a la cultura semita, encontramos que la primera característica que la diferencia es el monoteísmo; otro rasgo distintivo es su visión lineal de la historia. En esa cultura, la historia se imagina como una línea que tuvo un principio y tendrá un final. Es decir, se trata de una historia que se concibe como una serie secuencial, una historia en la que se destaca el sentido, el propósito. Como dice Gaarder, en esa elaboración la historia existe para que Dios pueda realizar su voluntad en el mundo.

El autor suma argumentos en favor de la hipótesis cuando señala que así como el sentido más importante entre los indoeuropeos es el que corresponde a “lo visual” para los semitas es el que atañe a “lo auditivo”. Mientras los indoeuropeos construyen imágenes y esculturas de sus dioses, el credo judío empieza con las palabras “¡Escucha, Israel!”, y el cristianismo atribuye mucha importancia a escuchar la palabra de Dios. Y no solo eso: los semitas procuran algo así como una cierta prohibición de las imágenes.

Finalmente, la actividad religiosa para los semitas se caracteriza más por las oraciones, predicaciones y lectura de las escrituras sagradas que por la autocontemplación o la meditación. Las oraciones se vinculan con el pecado, la culpa y la obediencia, en tanto que la autocontemplación y la meditación implican el intento de encontrar la solución de un conflicto. Para las religiones semitas, el objetivo no es salvarse de la trasmigración de las almas, como en las indoeuropeas, sino poder librarse del pecado y de la culpa.

Hasta aquí parece convincente la idea de que por “visual” y “auditivo” no solo entendemos dos maneras distintas de percibir, sino que comprendemos dos modalidades diferentes del ejercicio del pensamiento y la imaginación. Como si el curso de los procesos conscientes necesitara transcurrir inevitablemente por dos senderos que lo acotan y le confieren determinadas características. Se trataría de variantes del imaginar y del pensar que, al constituir dos organizaciones del conocimiento irreducti-

bles entre sí, fuerzan a un doble abordaje del mundo. Dos organizaciones que, por otra parte, dan origen a los órganos capaces de aprehender los datos idóneos para cada una de ellas. El sentido de la visión nace para servir al ordenamiento “visual-espacial”, mientras que el sentido de la audición emana para atender al ordenamiento “auditivo-temporal”.

Naturalmente, por “ordenamiento” entendemos esa particular manera en que las cosas se sitúan en el espacio o se suceden en el tiempo. Como un ejemplo de tal ordenamiento, Ortega y Gasset describe lo que imagina como el primer instante en que los objetos penetran convulsos dentro del campo visual seguido por el momento en que, poco a poco, se va instalando el orden. Primero se aquietan y fijan las cosas que caen en el centro de la visión, luego las que ocupan los bordes. Este aquietamiento y fijeza de los contornos procede de nuestra atención que las ha ordenado, es decir, que ha tendido entre ellas una red de relaciones. Una cosa no se puede fijar y confinar más que con otras. Si seguimos atendiendo a un objeto, este se irá fijando cada vez más porque iremos hallando en él más reflejos y conexiones de las cosas circundantes.

De manera que aprehendemos el mundo circundante según los dos ordenamientos disponibles, uno espacial y el otro temporal, uno visual y el otro auditivo. Nos movemos entre mapas y temáticas. Dos ordenamientos que comportan las pautas para crear las “herramientas”, los órganos con los que podemos captar lo que buscamos para salir de la duda.

Se puede decir que tanto lo visual como lo auditivo son capacidades de las que disponemos (algunos más y otros menos). Se trata de capacidades destinadas a establecer orden y concierto en nuestro vínculo con el mundo. “Lo visual” es la capacidad de ordenar espacialmente pensamientos e ideas. “Lo auditivo” es la capacidad de establecer ese concierto de manera temporal. El primer ordenamiento da lugar a la “física”, y el segundo, a la “historia” (no en el sentido de cronología sino en el de narración o relato). El ordenamiento visual-espacial posibilita la captación de manera simultánea, es decir, la captación de escenas. El ordenamiento auditivo-temporal, por su parte, permite aprehender de manera sucesiva, es decir, aprehender series secuenciales. El ordenamiento visual requiere de un tipo de captación que fija y aísla (confina), en tanto

que el ordenamiento auditivo demanda una modalidad de captación que registra el transcurso y sintetiza (condensa).

Dicho ordenamiento alude a las dos modalidades que nos señala Ortega y Gasset cuando explica que la dimensión de profundidad puede ser espacial o temporal, puede ser visual o auditiva. Aclara que lo que llama profundidad temporal es el “pasado” y lo que llama profundidad espacial es la “lejanía”.

Como otro caso ilustrativo, también cabe mencionar el hecho de que la soledad puede ser representada tanto por la oscuridad como por el silencio. Mientras Borges declaraba que la ceguera era una forma de soledad, el poeta griego Constantino Cavafis decía que “Sombra y noche es el silencio; día de luz, la palabra”.

En el mismo sentido, al ocuparse de esclarecer el origen de la angustia infantil, Freud nos cuenta que cierta vez oyó rogar a un varoncito de tres años desde la habitación donde lo habían encerrado a oscuras: “Tía, háblame; tengo miedo porque está muy oscuro”. Y la tía que le espeta: “¿Qué ganas con eso? De todos modos, no puedes verme”. A lo cual el niño respondió: “No importa, hay más luz cuando alguien habla”. Veinte años después, y como si retomara un diálogo con aquel varoncito, Freud concluye que cuando el caminante canta en la oscuridad, desmiente su estado de angustia, aunque no por ello vea más claro.

Por otra parte, facilita las cosas pensar que, al estudiar el fenómeno de la percepción, se puede discriminar un lado volcado al objeto que observamos y un lado que constituye lo que sentimos en el acto de percibir, como cuando sentimos un perfume o saboreamos una manzana. Es decir, dos matices que están presentes cuando diferenciamos lo que vemos de la sensación de ver. Recordemos tres puntales importantes para esta propuesta: solemos hablar de percepciones cuando reconocemos objetos presentes; hablamos de sensaciones cuando nos afecta algo actual, y sabemos, además, que la sensación de estar percibiendo es un núcleo no menos fundamental que el perceptivo en la constitución de la consciencia.

Si se admite lo dicho hasta aquí, se puede refrendar que la faceta de la percepción “volcada” al objeto establecería un ordenamiento del

conocimiento en la consciencia de características visuales-espaciales, mientras que la faceta vinculada a lo que sentimos en el acto de percibir compondría un ordenamiento de características auditivo-temporales.

Conflicto y desobediencia

Describimos “lo visual” y “lo auditivo” como dos capacidades de las que disponemos y que sirven al propósito de restablecer la armonía en nuestro vínculo con el mundo. Acomodarse y concordar, dos modalidades que, por otra parte, establecen prototipos que configuran nuestro modo de pensar.

Gaarder nos mostraba que mientras la cultura indoeuropea, politeísta, concibe al mundo como un drama entre las fuerzas del bien y las fuerzas del mal, la cultura semita, monoteísta, atribuye mucha importancia a escuchar la palabra de Dios y a la actitud frente a las prohibiciones.

El psicoanálisis describió el llamado “conflicto psíquico” y rápidamente hizo de este el concepto central de su teoría. A medida que se aproximaba a los “recuerdos patógenos”, Freud encontraba una resistencia creciente que no era más que la expresión del esfuerzo realizado para defenderse de representaciones que le resultaban incompatibles a su paciente. De modo que en el psicoanálisis hablamos de “conflicto” para referirnos a esa lucha entre exigencias contrarias que vemos como parte del proceso (conflicto, represión y sustitución transaccional) al que atribuimos la aparición de síntomas.

La consciencia nace de la carencia y de la ineficacia de un automatismo. Se experimenta la duda cuando, debido a la ineficacia, se hace preciso determinar cuál es la acción capaz de acallar la demanda del deseo o de la necesidad. Desde un punto de vista, pensamos que esa duda es la expresión de un conflicto. Nos explicamos, entonces, que padecimiento y síntoma son transacciones que expresan la dificultad para trascender un conflicto que se ignora por el dolor que provocaría conocerlo. Y así podemos describir, en términos visuales-espaciales, la situación que observamos. Desde esa postura, imaginamos fuerzas en

pugna oponiéndose y litigando, en una descripción en la que prevalece el escenario, el espacio.

Pero también se puede decir que toda carencia es una falta, que la consciencia nace de una falta y de la duda acerca de cuál de los mandatos obedecer. Y, entonces, podemos abocarnos a describir el fenómeno desde otro ángulo. Podemos decir que la falta es vivida como culpa, y que padecimiento y síntoma son un compromiso que expresa la indecisión acerca de cuál de los mandatos obedecer.

En conclusión, se puede pensar que solemos abordar cualquiera de las problemáticas planteadas desde dos disposiciones distintas. Podemos aproximarnos desde un ordenamiento visual-espacial que describe un conflicto para alcanzar el ideal, o desde un ordenamiento auditivo-temporal que destaca la indecisión acerca de obedecer o no el mandato que promete la bendición, el estado de gracia.

Conflicto y obediencia serían dos modos de ordenamiento, uno visual y otro auditivo. Dos modos de detallar y describir ese fenómeno que encontramos en la base de todo padecimiento.

La sensatez y la perspicacia

El biólogo y filósofo alemán del báltico Jakob Johann von Uexküll dice que todos los objetos de nuestro mundo circundante se descomponen en grupos de propiedades que dependen de nuestros órganos de los sentidos. Los objetos tienen sonidos, colores y olores, poseen dureza y gusto, son fríos o calientes. Propiedades de los objetos que solo podemos advertir porque en nosotros se presentan las sensaciones correspondientes. Si una persona carece de alguno de los órganos de los sentidos, se encuentra con que los objetos que le rodean pierden la correspondiente propiedad.

De acuerdo con su afirmación, se puede agregar que tanto la falta como la falla de cualquiera de los órganos de los sentidos se presta para el propósito inconsciente de desconocer la correspondiente propiedad de los objetos. A veces, por ejemplo, el dolor nos lleva a ignorar determinada propiedad de un objeto presente porque es la que hace evidente

la diferencia con lo que hemos soñado. Entonces, mientras insistimos obstinadamente en que el objeto presente coincida con el objeto buscado, negamos la decepción que, en el mejor de los casos, movilizaría el duelo y animaría a una nueva búsqueda. La alternativa defensiva puede llegar a determinar, por lo tanto, una minusvalía, el detrimento de una capacidad.

Acerca de tal capacidad, podemos decir que existe un término privilegiado para referirse al modo en que se organizan las experiencias sensoriales, un término que alude a una cualidad psíquica de la que algunas personas disponen más y otras menos: la “sensatez”.

Los diccionarios coinciden en afirmar que tanto “sensatez” como “sentir” derivan del latín *sentire*, ‘percibir por los sentidos’. Por otra parte, el término “sensato” se aplica para caracterizar a la persona que piensa, habla y obra de manera acertada o conveniente, sin cometer ligerezas o imprudencias. Tengamos presente que el hecho de que usemos una misma palabra para designar dos acontecimientos distintos (el fenómeno fisiológico y una capacidad anímica) nos autoriza a pensar que ambos comparten un núcleo común de significación inconsciente y, en consecuencia, deben estar vinculados entre sí por una relación que es específica.

De modo que sensato no solo es quien puede usar adecuadamente los sentidos, sino también el que organiza armónicamente los datos que son fruto de sus experiencias. El particular modo de organizar esos datos determina el grado de sensatez del que cada uno de nosotros dispone.

Se puede decir, entonces, que la “sensatez” es la cualidad con que se presenta a la consciencia, desde un punto de vista histórico, lo que, desde un punto de vista físico, reconocemos como un desempeño apropiado de los órganos de los sentidos. Simone de Beauvoir decía que el secreto de la felicidad en el amor no consiste en ser ciego sino en cerrar los ojos cuando hace falta.

La sensatez parece incluir, al modo de cajas chinas, otras dos capacidades. Una es la perspicacia. La palabra “perspicaz” deriva del latín *perspicax*, lo mismo que “perspectiva”. Significa ‘agudo’ y se aplica tanto a la vista que percibe con muchos detalles o a mucha distancia como

a la persona que dispone de esa aptitud. También quiere decir ‘agudo’ en el sentido de ‘sagaz’, y se atribuye a quien tiene habilidad para percatarse de las cosas, aunque no estén patentes o claras, así como a su inteligencia. “Perspicuo”, que significa ‘transparente’, es un término que se usa para describir la conducta de alguien que se explica con claridad, así como a su manera de expresarse.

La perspicacia es la capacidad de ver las cosas desde distintos ángulos, desde distintos “puntos de vista”. Los seres humanos nos relacionamos de manera recíproca por la razón de que no podemos ocupar el mismo lugar en el espacio. Lo que presenciamos siempre lo vemos desde puntos de vista diferentes. La perspectiva brinda la capacidad que permite salir del punto de vista propio para entrar en el de otra persona... y la perspicacia también.

Creo que la perspicacia es el “modo histórico” en que se manifiesta a la consciencia lo que, desde un punto de vista físico, se presenta como “campo visual normal”; una capacidad vinculada a la perspectiva y relacionada más directamente con el ordenamiento característico de “lo visual”. Eric Berne piensa que el diagnóstico de los estados del ego es una cuestión de agudeza visual y perspicacia añadidas a una especial sensibilidad intuitiva. Lo primero se aprende, mientras que lo segundo solo se puede cultivar si ya se posee.

Se puede pensar que la otra capacidad que incluye la sensatez es la “inteligencia”. Cicerón fue quien introdujo la palabra “inteligencia” para describir el concepto de capacidad intelectual. El término proviene del latín *intelleger* (*inter*, ‘entre’ y *legere*, ‘leer, escoger’), por lo que, desde la etimología, la palabra inteligencia es la cualidad de quien sabe escoger entre varias opciones o alternativas y también de quien puede “leer entre líneas”, quien es capaz de captar el sentido oculto, la segunda intención o la alusión velada en lo que se dice o se escribe. Una capacidad que parece más relacionada con el ordenamiento de “lo auditivo”.

Ortega y Gasset acota que, si no hubiera más que un ver pasivo, quedaría el mundo reducido a un caos de puntos luminosos. Pero hay sobre el pasivo ver un ver activo, que interpreta viendo y ve interpretando; un ver que es mirar. Agrega que, del mismo modo que hay un ver que es

un mirar, hay un leer que es un *interlligere* o leer lo de adentro, un leer pensativo.

La transformación que brindó la perspectiva implicó, en principio, una nueva consciencia que favoreció el desarrollo de una nueva capacidad: la de configurar ideas teniendo en cuenta “mi punto de vista” y considerando, además, el ajeno; capacidad a la que nos aludimos con el término “perspicacia”. René Descartes se refiere a la otra capacidad de la que nos estamos ocupando cuando sostiene que la verdadera inteligencia consiste en descubrir la inteligencia ajena.

II

EL SENTIMIENTO DE DECEPCIÓN Y LOS TRASTORNOS DE LA PERCEPCIÓN

Con la palabra “decepción” nos referimos al dolor que provoca que las expectativas o las promesas insinuadas se mantengan incumplidas; al sufrimiento por descubrir el fraude y la inesperada insatisfacción; a esa aflicción que nos embarga cuando una idea que nos importa se desvanece. Claro que también, y normalmente, la decepción incita al movimiento del ánimo que conduce a concebir una idea nueva que armonice mejor con la realidad.

Se trata de un término derivado del latín, formado con el prefijo de- (que entra en la formación de palabras denotando negación o inversión del significado del vocablo simple) y el verbo latino *capio*, que significa ‘captar’. El mismo verbo que, al añadirle el prefijo per- (prefijo latino y español con que se refuerza el significado de los adjetivos a los que se une), conforma la palabra “percepción”. El mismo verbo que, además, al añadirle el prefijo con- (que expresa participación o cooperación) conforma la palabra “concepción”.

De modo que tanto “percepción” como “concepción” y “decepción” son vocablos que parecen aludir a distintos estadios de un mismo proceso: la captación de lo que llamamos la “realidad”. En otros idiomas, como en el inglés (*perception, conception* y *deception*) o en el francés (*perception, conception* y *déception*), se puede constatar la misma relación que existe entre las tres palabras de nuestro idioma castellano.

Mientras que la palabra “percepción” designa el acto de enterarse de la existencia de una cosa por medio de los órganos de los sentidos, el vocablo “concepción” se refiere al hecho de formarse una idea o comenzar a experimentar cierto sentimiento. De manera que se puede deducir que el término “decepción” le da nombre a la vivencia dolorosa de encontrarse con el fracaso de una percepción errónea o insuficiente que nos hizo configurar una concepción que ahora vacila.

Como nos suele ocurrir, de la mano de Freud podemos encontrar más representaciones que nos ayuden a profundizar otro tramo en la comprensión del “sentimiento de decepción”.

Refiriéndose a la vivencia de satisfacción, dice que un componente esencial que la caracteriza es la aparición de una determinada percepción cuya imagen mnémica queda, de ahí en más, asociada a la huella que dejó en la memoria la excitación producida por la necesidad. La siguiente vez en que vuelva a experimentarse tal necesidad, en virtud del enlace establecido, se suscitará una moción anímica que procurará volver a investir la imagen mnémica de aquella percepción para producir otra vez la misma percepción. Así es que se intenta reeditar la situación de la satisfacción primera. La reaparición de la percepción es lo que solemos llamar “cumplimiento de deseo”, y el camino más corto es el que va desde la excitación producida por la necesidad hasta la investidura plena de la percepción. Esta primera actividad psíquica que denominamos “identidad de percepción” es la que tiende a repetir, de manera alucinatoria, lo que en nuestra memoria quedó enlazado con la satisfacción de aquella necesidad.

Pero “una amarga experiencia vital” –dice Freud– tiene que haber modificado esta primitiva actividad de pensamiento en otra, secundaria, en correspondencia con la finalidad perseguida, es decir, más adecuada. La “identidad de percepción”, que no tiene en cuenta al entorno ni a la razón, finalmente abrió el paso para que operara “la identidad de pensamiento”. Es decir, que solo la ausencia de la satisfacción esperada, “la decepción”, trajo como consecuencia que se abandonase el intento de satisfacción por vía de la alucinación. En su lugar fue necesario representar las constelaciones “palpables” del mundo exterior para conseguir, de ese modo, la alteración real. Así fue como pudo introducirse un nuevo principio en la actividad anímica: ya no se representó lo que era agradable sino lo que era real, aunque fuese desagradable.

Siguiendo las palabras de Freud, creo que se puede configurar una definición: el sentimiento de decepción reactualiza aquel instante mítico en el que revivir la amarga experiencia de que la insatisfacción perdure hizo declinar el hechizo de la alucinación y emprender el camino de exploración en la realidad, en lo posible.

De todos modos, conviene reconocer que, a pesar de la reiteración de fracasos, a veces nos obstinamos en repetir los mismos pasos de siempre. No tenemos en cuenta que el sentimiento de decepción es una luz roja que nos alerta para que “posterguemos una descarga”, para que nos decidamos a abandonar esa tendencia a la terca insistencia que condena a la frustración, para que recapacitemos.

Más allá del dolor que puede provocar, la decepción también abre las puertas al duelo, espabila la curiosidad y nos encamina para reiniciar una nueva búsqueda. Cuando el dolor de la decepción resulta tolerable, uno queda capacitado, en un círculo virtuoso, para captar lo que permita un accionar más adecuado, configurando, además, una nueva experiencia. Las decepciones del pasado siempre nos hacen más fuertes en el futuro. Claro que transitar una decepción que en su desenlace nos ayuda a establecer una relación más eficaz con la realidad no significa haber encontrado una “verdad” que nos inmuniza frente a nuevas decepciones. Justamente, mientras Jean Paul Sartre se lamentaba diciendo que, como todos los soñadores, había confundido la decepción con la verdad, André Maurois sostenía que la única verdad absoluta es que la verdad es relativa. Toda decepción solo nos abre la puerta para que podamos encaminarnos a una nueva pesquisa. Vivir es crecer, y crecer es transcurrir tolerando las decepciones que nos encaminan a conocer siempre un poco más.

Creo que, en cierto sentido, tolerar la decepción es algo equivalente a tener que soportar lo que acostumbramos a llamar “vivencia de castración”. Como recién veíamos con Freud, la decepción coincide con el acto que se describe como el pasaje del “principio de placer” al “principio de realidad”. Un pasaje que a veces genera un sufrimiento que puede llegar a ser francamente insoportable. No sorprende pensar que, en ciertas ocasiones, el padecimiento sentido alcanza tal magnitud que algo en uno “prefiere no ver” para no tener que atravesar la vivencia de “perder algo que se creía propio”.

La decepción impulsa a realizar un primer duelo que resulta necesario para iniciar el camino que nos conduce a poder “conformarnos” (cambiar nuestra forma, formándonos de acuerdo “con” la circunstancia). Un proceso que exige, además, llevar a cabo un nuevo duelo: el que hace

posible discernir entre lo que puedo modificar y aquello a lo que solo puedo adaptarme. Ese duelo es el que otorga la sensatez que permite reconocer la diferencia entre lo que puedo y lo que no puedo hacer para transformar la circunstancia. Cuando la realización del duelo es posible, el reconocimiento de la impotencia permite recobrar la verdadera potencia a partir de transigir con la adaptación. La “plegaria de la Serenidad” es el conocido comienzo de una oración atribuida al teólogo, filósofo y escritor alemán Reinhold Niebuhr, y cuya versión más conocida dice: “Señor, concédeme serenidad para aceptar todo aquello que no puedo cambiar, valor para cambiar lo que soy capaz de cambiar y sabiduría para conocer la diferencia”.

Como señala Chiozza, la idea de que nuestro yo desaparezca duele y también engendra temor, un temor que vinculamos con una multitud de sentimientos, como el dolor de la mutilación, la claustrofobia, el abandono o los terrores del aislamiento y de la oscuridad. Lo que llamamos “yo” se constituye de tres maneras diferentes que se corresponden con distintos esquemas de pensamiento. Tanto el hombre primitivo como el niño pequeño siguen en esa construcción las leyes del pensamiento mágico. El resultado de ese proceso “primario” construye un *self* que solemos llamar “yo de placer puro”, que es el que incluye todo lo que da placer y excluye lo que genera displacer. Así es que el niño siente que “su-yo” es algo que, en realidad, no le es propio. Cuando alcanza a darse cuenta de que “la teta” y su madre van y vienen según decisiones que no son las de él, se siente muy mal, se siente impotente y sufre el dolor que provoca la vivencia de “mutilación” del tamaño del yo.

Más adelante el desarrollo del pensamiento lógico, que se corresponde con el proceso secundario y el establecimiento de las razones que son diferencias, dará lugar a un *self* que será la expresión del contacto que la persona alcance a tener con lo que llamamos “realidad”. Chiozza agrega que en un tercer momento y con la adquisición del proceso terciario arribamos a una idea de *self* fluctuante que cambia y que da lugar a lo que suele denominarse “relatividad del yo”.

Refiriéndose a los temas que vamos explorando, Ortega y Gasset nos brinda un buen ejemplo cuando dice que, obsesionado por la física, el siglo XIX quiso llevar el atomismo a toda la realidad, por esta razón,

parte de los conocimientos han fracasado tan gravemente en cuanto se refiere a la vida; lo cual sería triste si en ciencia una desilusión no implicase una nueva ilusión, ya que el reconocimiento de un error es la posesión de una nueva verdad.

Enfrentar un error no sugiere nada que pueda llevar al desánimo. Todo lo contrario. ¿Por qué desanimarse? Tal vez las dos únicas conductas a las que el hombre no tiene derecho son la petulancia y el desánimo. Nunca hay una razón suficiente ni para lo uno ni para lo otro. Alcanza con advertir que haber cometido un error se convierte en una nueva victoria solo con haberlo reconocido. Contra lo que creen los plañideros, todo error es una finca que acrece nuestro haber. En vez de llorar sobre él, conviene apresurarse a exprimirlo. Para ello es preciso que nos resolvamos a estudiarlo a fondo, a descubrir sin piedad sus raíces y a construir enérgicamente la nueva concepción de las cosas que esto nos proporciona.

No poder reconocer el error de una concepción es caer en un nuevo error y en el entumecimiento. Pero para defendernos de la decepción no disponemos solo de la alternativa de negar el error. Otra de las modalidades habituales que nos permiten aferrarnos a nuestras ideas es la que nos lleva a culpar al objeto o al mundo haciéndolos responsables de los motivos del dolor que mana de la frustración.

Existe una complicidad implícita en toda percepción, cuestión que puede prestar su argumentación para fundamentar la idea de que, del mismo modo, existe una responsabilidad indelegable en toda decepción. Claro que, más allá de toda la argumentación lógica que se pueda esgrimir, tenemos que aceptar que el término “decepcionado” muchas veces lo utilizamos con el sentido que pone al sujeto afectado en el papel de víctima, en el rol de quien sufre, por ejemplo, la injusticia de una traición. Es bastante habitual que digamos o escuchemos expresiones tales como: “Esto es decepcionante” o “Me decepcionaste”, haciendo explícito el carácter incriminatorio de “Frustraste las esperanzas que había puesto en vos”.

Esa es la otra manera de negar el error de concepción que nos condena al sopor de la repetición. Tendemos a ignorar nuestra responsabili-

dad en la decepción que estamos sufriendo. Recurrimos al “remedio” de la proyección y nos sentimos traicionados por un mundo que, en nuestra versión optativa, nos engaña. A esto se suma que la versión del engaño, la vivencia de haber sido estafados, despierta la hostilidad.

Con una limitada digresión voy a tratar de explicar por qué creo que el término “desilusión” alude al aspecto visual del sentimiento de decepción. Parto de la idea de que, si bien el término “decepción” se refiere a lo vivido como incómodo reconocimiento de que lo “percibido, ya sea por error o por una captación insuficiente”, nos llevó a generar una concepción equivocada, presupongo que cada uno de los cinco órganos de los sentidos tiene su manera específica de participar en cada tipo de decepción; específica modalidad que, sin lugar a duda, nominamos de un modo que alude a su participación. Me parece que, por ejemplo, para nominar una decepción predominantemente visual, disponemos de un término que es diferente del que utilizamos para una decepción en la que lo que se destaca es “lo auditivo”.

Según el *Diccionario de Lengua Española*, la palabra “ilusión” se refiere al “concepto, imagen o representación sin verdadera realidad, sugeridos por la imaginación o causados por engaño de los sentidos”. Por su parte, la etimología nos dice que la palabra “ilusión” proviene del latín *illusio*, *-ionis* ‘engaño’, nombre sacado de *illusus* participio del verbo *illudere* ‘burlarse de, mofarse de’. El verbo *illudere* se formó con el prefijo in- y el verbo *ludere* ‘jugar’ (de este verbo provienen voces como lúdico, originalmente *illudere* en latín significaba ‘jugar contra, hacer mofa de’). En castellano la voz tiene dos significados en cierto modo antagónicos. El primero es el de “engaño, percepción o idea irreal”. Este es el sentido propio y originario que todavía está presente en expresiones como “ilusión óptica”, y en frases como “de ilusión también se vive”. El segundo sentido es el de “viva esperanza, expectativas favorables depositadas en personas o cosas”.

Mientras tanto, en un diccionario de Filosofía, podemos leer que las “ilusiones” son percepciones desfiguradas de la realidad. Se distinguen dos tipos de ilusiones: unas son provocadas por las condiciones exteriores poco comunes en las que se perciben los objetos, con la particularidad de que los mecanismos fisiológicos funcionan de modo normal; las

otras se deben al funcionamiento patológico de los mecanismos fisiológicos que participan en el proceso de percepción. Los representantes de la filosofía idealista a menudo utilizan las ilusiones como argumento para tratar de demostrar el carácter inadecuado de nuestras percepciones del mundo llamado objetivo. Se deben diferenciar las ilusiones de las alucinaciones que, contrariamente a las primeras, surgen cuando los objetos externos no están presentes.

Según la psiquiatría, en la ilusión se produce una deformación de un objeto real externo, ya sea por una falta de atención, por determinados sentimientos que actúan catatímicamente deformando esa realidad, o porque exista un deseo expreso de deformar esa información. En esta definición están implícitas las tres modalidades de ilusión que distinguió Karl Jaspers: ilusiones por inatención, ilusiones afectivas e ilusiones pareidolias; fenómeno psicológico donde un estímulo vago y aleatorio, por lo general una imagen, se percibe de manera errónea como una forma reconocible debido a un sesgo perceptivo (sesgo relacionado no con los conocimientos previos que tengamos sobre los asuntos pertinentes, sino más bien por la influencia de nuestros sentimientos).

Mientras la decepción compromete fantasías visuales, nos inclinamos a hablar de “desilusión” (cuando involucra fantasías auditivas, hablamos de “desencanto”, y cuando implica fantasías orales, de “disgusto”), y de la hostilidad por la vivencia de haber sido engañados, que en el caso de comprometer fantasías visuales, toma entonces la forma del “ofuscamiento”. “Obcecados” (del latín *obcaecare*, que significa ‘obscurer la visión’) en nuestra versión de las cosas, incapaces de resignar, creemos que lo posible “es nada”. Lo posible no nos conforma, y nos sentimos injustamente maltratados, víctimas inocentes de un daño innmercido.

El ofuscamiento, “emanación” de la consciencia de desilusión, sería el sentimiento que acompaña a la intención de suprimir de manera imaginaria aquello que no podemos realmente suprimir con nuestras propias fuerzas.

El término “ofuscar”, por lo general, refiere al enojo o conmoción que experimenta una persona ante una cierta situación. María Moliner,

en su *Diccionario de uso del español*, explica que “ofuscar” proviene del latín *offuscare*, término compuesto por el prefijo ob- (por causa, o en virtud de la acción expresada por la raíz de la palabra. El prefijo ob- cambia a of- por asimilación, como puede verse en las palabras ofender, oferta y ofrenda) y por la palabra “fusco”, ‘oscuro’. De la misma raíz proviene el vocablo “hosco”, que significa “falto de amabilidad y poco sociable”, “arisco, ceñudo”. Usamos la palabra ofuscar con el sentido de “deslumbrar”, con el significado de que la apariencia brillante de una cosa produzca un engaño y también con el de impedir a alguien pensar con claridad.

La ofuscación es también el nombre que recibe un trastorno de la vista causado por algo que dificulta la visión, como el humo o un reflejo. En este sentido, un uso culto del verbo “ofuscar” es aquel que hace referencia a un deslumbramiento, al impedimento de la visión debido a un exceso de luz, por ejemplo: “La actriz se ofuscó cuando se encendieron los focos del teatro”.

El término “ofuscación” también tiene aplicación en el mundo de la informática. Me parece que, como suele ocurrir con palabras que aluden a cuestiones muy distintas pero que nacen de una misma raíz, tiene un significado que también remite a la idea de una conducta o estado que mantiene oculta una intención distinta de la que manifiesta. Se dice que la ofuscación puede ser algo que encubre un pensamiento o un mensaje, lo que lo hace difícil de comprender. Esta acepción es frecuente en el ámbito de la informática con referencia a una modificación que se desarrolla sobre algún *software* para que se dificulte su lectura. Se refiere al acto deliberado de realizar un cambio no destructivo, ya sea en el código fuente de un programa informático, en el código intermedio (*bytecode*) o en el código máquina cuando el programa está en forma compilada o binaria. El propósito de buscar la ofuscación de un código es entorpecer la tarea de los ingenieros a la hora de interpretarlo. Por eso resulta complejo acceder al código original tras un proceso de ofuscación.

Cabe agregar que la frustración que origina la decepción es una pérdida que, aunque a veces de forma manifiesta quede vinculada a cosas materiales o posesiones, ocurre con frecuencia en los vínculos personales y, en última instancia, suele referirse al “objeto para quien se vive”.

Todas las relaciones, en la medida en que se hacen íntimas, exponen a la decepción. Los vínculos van resultando francamente distintos de cómo se los imaginaba en un principio, y esto suele conducir al desencuentro que coparticipa en la decepción. Y, entonces, con más o menos consciencia, solemos preservarnos de la decepción, y para evitarla recurrimos a tomar una “distancia higiénica” en algunos de nuestros vínculos; consumamos un alejamiento que nos mantenga a salvo del sentimiento doloroso. Al respecto, el escritor español Noel Clarasó recomienda con ironía: “Empieza por no tratarte con tus vecinos. Siempre es tiempo de hacer una excepción”.

La decepción en la que no se reconoce la responsabilidad y para aliviarse apela a la proyección, desde el ofuscamiento de cada momento va generando roturas del escenario en el que el vínculo hubiera podido desarrollarse más armónicamente. La sumatoria de violaciones de ese encuadre provoca a su vez mayor malestar y mayor decepción. Y así, queda configurado un círculo vicioso de dolor y ofuscamiento creciente. Un ofuscamiento que, en su “falta de sensatez”, muchas veces incita a romper de forma indebida los vínculos. Por eso cuando nos embarga la decepción, es importante determinar qué es lo que debemos duelar. Si el móvil de una ruptura es el ofuscamiento, no solo nos exponemos a una pérdida inútil, sino que, además, corremos el riesgo de recaer en las repeticiones que terminan desembocando en el fracaso, en esas rupturas que, atendiendo solo a los detalles que duelen, son la consecuencia de no tener en cuenta los beneficios que brinda el vínculo.

Acerca del establecimiento del principio de realidad, Freud sostiene que es un paso grávido de implicancias. En primer lugar, los nuevos requerimientos obligaron a una serie de adaptaciones. Al aumentar la importancia de la realidad del mundo, también cobró relieve la de los órganos sensoriales dirigidos a ese mundo y la de la consciencia acoplada a ellos, que, además de las cualidades de placer y displeacer (las únicas que le interesaban hasta entonces), aprendió a capturar las cualidades de su circunstancia.

La idea de que los órganos de la percepción cobraron relieve en un determinado momento de la vida creo que nos permite concebir la posibilidad de “regresar” a un talante ya superado en el desarrollo, de

retornar a la modalidad que reactualiza el momento en que los órganos de la percepción no se vivían como necesarios para el mantenimiento de la vida.

Un buen ejemplo de un ser separado de los estímulos del mundo exterior, y que aun así puede satisfacer sus necesidades de nutrición de manera “autista”, nos lo proporciona el pichón contenido dentro de la cáscara del huevo, con su acopio de alimento y desconociendo que dispone de la protección y el calor materno. En el mismo sentido, se puede pensar que la vida fetal puede prestarse para representar ese momento en que todavía vivíamos separados de los estímulos del mundo externo... por lo menos del mundo externo de la vida postnatal.

De manera que, si el dolor de la decepción es provocado por enfrentarse con la certeza de tener una concepción equivocada, la negación de la responsabilidad en la decepción comporta siempre el “regreso” a una modalidad de reacción anacrónica. Se trataría del obcecado encierro que intenta reeditar aquel momento en que sentíamos que no era necesario concebir una constelación palpable del mundo para procurar, de ese modo, la alteración real. Una alteración que, en la vida postnatal, solo se alcanza soportando el dolor y a través del esfuerzo que imponen la postergación y la exploración. Una situación bien escenificada en el mito de Adán y Eva, donde, a la vez que sufren el dolor de ser expulsados del paraíso (representante del solar de la vida prenatal), cada uno se convierte en el único responsable de su vida y recibe el mandato que le corresponde; al hombre: “Ganarás el pan con el sudor de tu frente, hasta que vuelvas a la tierra, de donde fuiste sacado”, y a la mujer: “Se multiplicarán los sufrimientos de tus embarazos; darás a luz a tus hijos con dolor”.

Retomando lo dicho acerca de la vivencia de “ofuscamiento”, se puede decir que se trata de una vivencia que acarrea hostilidad; una hostilidad que nace de haber proyectado en el mundo al promotor de que el objeto presente no coincida con el que se tiene “entre ceja y ceja”. Con el ceño fruncido, como tratando de aferrar “su” idea con el entrecejo, el ofuscado rehúye el trato para enfrascarse en su propósito lineal. Pero, si bien el ofuscamiento nace de proyectar una culpa que permite desconocer la propia responsabilidad en la desilusión que se sufre, tam-

bién es cierto que amenaza con poner al descubierto el entretejido más profundo del drama, porque lo que el ofuscamiento no consigue desconocer es la decepción misma. Al contrario: el ofuscamiento reconoce la decepción. De modo que en ocasiones una nueva alternativa defensiva, la “confusión”, se hace necesaria para encubrir, a su vez, la decepción y el ofuscamiento.

Para poder decir algo más acerca del “sentimiento de confusión”, se hace necesaria una digresión acerca de los límites o interfaces.

Límites o interfaces

La palabra “confusión” alude a lo poco perceptible, a lo difícil de distinguir, pero también remite a las ideas de “turbado, temeroso, perplejo”. La célebre escritora Anne Austin solía decir que la confusión es un signo muy sutil de la paranoia. Por su parte, Francis Bacon sostenía que “La contemplación de las cosas como son, sin sustitución o impostura, sin error o confusión, son en sí mismas algo más noble que una cosecha entera de invención”.

Lo cierto es que son muchas las cosas que perdemos, confundidos por el miedo a perder. Pero cuando la confusión nos lleva por su oscuro laberinto, todo se nos hace insoportablemente doloroso.

En el intento de penetrar lo mejor posible en el sustrato de la idea de “confusión”, puedo decir que el vocablo “confuso” tiene como sinónimo el término “borroso”, un concepto filosófico que Ferrater Mora define diciendo que está estrechamente vinculado con el de “vaguedad”. En principio, no hay diferencia entre ambos conceptos, puede decirse asimismo que una idea es vaga o borrosa o que una proposición (o la significación de una proposición) es vaga o borrosa. En ambos casos hay, para decirlo en el lenguaje fotográfico, falta de definición, “falta de límites precisos”. Lo vago o borroso es difuso. Lo contrario de lo borroso o vago es, en este caso, lo nítido o lo bien definido. La confusión es, sin más, el borramiento de los límites.

El psicólogo estadounidense Rollo May explica que el significado de los límites se ve con mayor claridad cuando consideramos el problema

de “la forma”. Si dibujamos un conejo en el pizarrón, quienes observen dirían: “Hay un conejo”. En realidad, no habría nada en el pizarrón, excepto un sencillo trazo. El observador solo vería la línea trazada, la línea que limita un contenido, la línea que dice qué espacio está dentro de la figura y cuál fuera de ella. La línea es un mero límite para esa forma particular. Pero en ese limitar existe también algo inmaterial. De ahí que la forma y, de modo similar, el diseño, el plano y el modelo conforman el significado presente en los límites.

Los límites no solo separan, sino que también relacionan. Es decir, que refieren un hecho o una cosa a cierto fin. Creo que lo que Rollo May trae a colación con lo que llama el “carácter inmaterial de los límites” es lo mismo que von Uexkül describe como la función “contenida” en las líneas, la forma que las líneas delimitan: es el sentido, el significado.

Los límites demarcan al objeto, pero no se puede decir que los límites están en el mismo objeto. Si no existiera más que un objeto aislado, sería ilimitado. Un objeto acaba donde otro empieza. Pero tampoco se puede decir que el límite de un elemento está en el otro, porque el otro necesita, a su vez, ser limitado por el primero. Donde está el límite de una cosa no está esa cosa. Los límites son como nuevas cosas virtuales que se interpolan e interyectan entre las cosas materiales. Su misión consiste en marcar los confines de los seres, aproximarlos para que convivan y a la vez distanciarlos para que no se confundan y aniquilen. Esto es el concepto; no más, pero tampoco menos. Es así: definir una cosa es trazar un límite, y esa interface es un concepto. Merced al límite, los existentes se respetan mutuamente y pueden unirse sin invadirse los unos a los otros.

Refiriéndose a este tema, Chiozza dice que nos percibimos en una frontera entre una imagen de nosotros mismos y una imagen del mundo. Esa frontera en la que nos percibimos, cuyo mapa es lo que denominamos “esquema corporal”, es lo que hoy se define como una “interface”. Interface es, en ese caso, el “lugar” de encuentro entre percepción y sensación. La primera construye mi representación del mundo, y la segunda mi autorrepresentación, pero ambas son posibles, justamente, gracias a esa interface funcionante que constituye los límites sin los cuales ningún mapa sería posible.

El concepto de “interfaz” deja entrever una doble connotación: por un lado, visual, es “lugar o superficie de contacto”, y por otro, auditivo, es ocasión de una relación o de un vínculo que culmina en un encadenamiento secuencial.

Al proseguir con su explicación, Chiozza agrega que por más que las cosas se conciban como objetos diferenciados de manera nítida, ya sean cercanos o lejanos, en sus límites se vuelven indefinidos y confusos. Los objetos, y también las cosas que les han dado origen, establecen relaciones o vínculos, interfaces duraderas o fugaces, que, al principio, trazan sus límites, pero que por fin en los extremos alteran sus definiciones.

Finalmente, agrega que junto con el binomio que surge de diferenciar a los objetos en cosas e imágenes, surge otro que se establece diferenciando los objetos de sus relaciones o interfaces. Importa el hecho de que la información genética que determina la configuración del embrión no codifica cinco dedos en la mano, sino cuatro “espacios” interdigitales, cuatro interfaces en cuyo “campo de juego” se dará la formación de cinco dedos.

También, refiriéndose a la interface como concepto, Ortega y Gasset dice que durante la meditación nos vamos abriendo un camino entre masas de pensamientos, separamos los conceptos unos de otros, hacemos penetrar nuestra mirada por el imperceptible intersticio que queda entre los más próximos, y una vez puesto cada uno en su lugar, dejamos tendidos resortes ideales que les impidan volver a confundirse. Así, podemos ir y venir, según nuestro interés, por los paisajes de las ideas que nos presentan claros y radiantes sus perfiles. Pero hay quien es incapaz de realizar este esfuerzo; hay quien, puesto a bogar en la región de las ideas, es acometido de un intelectual mareo. Ciérrale el paso un tropel de conceptos fundidos los unos con los otros. No halla salida por parte alguna; no ve sino una densa “confusión” en torno, una niebla muda y opresora.

El sentimiento de confusión

La pérdida, el borramiento de las relaciones o interfaces, el desvanecimiento de los límites, es una modalidad de la represión que en ciertas ocasiones permite, pagando con “confusión”, desconocer el “ofuscamiento” por la “desilusión” que no se quiere arrostrar.

La etimología de la palabra “confundir” nos remite al término “fundir”, tomado del latín *fundere*. El latín *confundere*, a su vez, significa ‘mezclar, enredar, hacer confuso’. “Confundir” quiere decir borrar o hacer desaparecer los límites o perfiles de las cosas de modo que pierdan definición.

Chiozza sostiene que cuando el analista no encuentra la interpretación acertada, pero es capaz, sin embargo, de ofrecer un significado más congruente con el contexto, significado que podría conducir paulatinamente a la tarea en la dirección adecuada, el paciente recurre al retículo referencial inconsciente que la Torre de Babel simboliza y produce un “malentendido”.

Me parece que se puede decir que también recurrimos al retículo referencial inconsciente que la Torre de Babel simboliza cuando “producimos” una “confusión”. Y desde este punto de vista, tanto malentendido como confusión son aspectos con que puede presentarse a la consciencia la defensa que nos evita un conocimiento que duele. El malentendido es una modalidad auditiva, y la confusión, una modalidad visual. Al vivir una desilusión, y mientras insistimos en mantener la proyección, para encubrir el ofuscamiento que amenaza con quebrar un vínculo que es imprescindible, un vínculo que importa, se nos hace necesaria la confusión.

Se puede decir que la confusión es un afecto típico y universal que suele alcanzar la consciencia y adquirir la categoría de sentimiento, como cuando, por ejemplo, decimos que “nos sentimos confundidos”. Este sentimiento se nomina con una palabra que alude al borramiento, a la desaparición de los límites, porque los trastornos que derivan en lo que la consciencia categoriza como la dificultad para registrar los datos con nitidez se arrojan la representación del proceso afectivo completo.

Creo que se puede afirmar que la ausencia de conflictos entre nuestro mundo de preceptos y nuestros requerimientos nos permite percibir con precisión y resolver de manera apropiada las cuestiones que se nos presentan. Resolución que alcanzamos con “conductas definidas” a través de las que, sin que lo sepamos, nos “definimos”, es decir, integramos nuevas ideas en el conjunto de preceptos que nos conforma y, al mismo tiempo, asumimos posiciones que nos comprometen con quienes compartimos un determinado consenso.

Precisamos (definimos) convenientemente cuando lo que precisamos (necesitamos) no nos despierta conflicto. Pero cuando un nuevo dato, vinculado con algo que precisamos, reclama definición, precisión, y no logramos incluirlo en el sistema coherente de preceptos porque colisiona con otros que de ese modo exigen ser modificados, nos sentimos confundidos e irresolutos.

La falta de resolución (indecisión) duele, pero a la vez, resulta un bálsamo que nos permite postergar el enfrentamiento con la crisis. Creo que no es, como solemos pensar, que la confusión nos impide incorporar de forma adecuada la información, sino que la confusión nos defiende de un estímulo que nos resulta traumático por la incapacidad de integrarlo con nuestro sistema de preceptos. Nos sentimos confundidos cuando prevemos que la resolución de lo que precisamos destruye una “ilusión infantil”. Una frase cargada de ironía dice que los primeros cuarenta años de infancia son siempre los más difíciles.

Desdibujamos los límites del objeto que precisamos porque para satisfacer la nueva necesidad se nos impone un cambio. Es la ocasión de rectificar los preceptos anacrónicos, pero cuando la magnitud del cambio nos supera, pretendemos obtener lo que precisamos sin vernos obligados a tener que modificar lo que nos define. El resultado es la falta de definición en nuestros propósitos (la torpeza), la falta de definición en nuestras conductas (que malogra la opinión que los demás tienen de nosotros) y, además, la presencia de una necesidad que permanece insatisfecha.

Una de las maneras de “generar” la confusión con la que nos defendemos es a través del borramiento, el desvanecimiento de los límites

del nuevo dato, de modo que no se distinga la separación que permite definirlo. Producimos, por así decirlo, un “malentendido visual”: la “indefinición”.

Se trata de límites que solo pueden recuperarse con una adecuada elaboración. A través de ella se van perfilando hasta configurar una definición adecuada que ocurre al tiempo que se logra la integración de la nueva información al conjunto de preceptos. Pero cuando tal idea nueva, vinculada a una necesidad que pulsa, no puede ser definida de manera adecuada, y, además, el sentimiento de falta de resolución, de confusión, resulta insoportable, la última alternativa defensiva a la que se puede recurrir es a la de “deseestructurar” la clave de inervación del sentimiento de “confusión”. La deseestructuración defensiva de la clave de inervación del sentimiento de confusión tendrá, entonces, la consecuencia de que en lugar del doloroso sentimiento de confusión solo se reconozca la presencia de un “vicio de refracción”.

Una de las maneras en que el sentido de la vista pierde nitidez es la que queda relacionada con las transformaciones orgánicas que corresponden a los llamados “vicios de refracción”. De modo que, en este punto, se puede intentar un acercamiento a la comprensión de “los dramas que se ocultan” tanto en la miopía como en la hipermetropía.

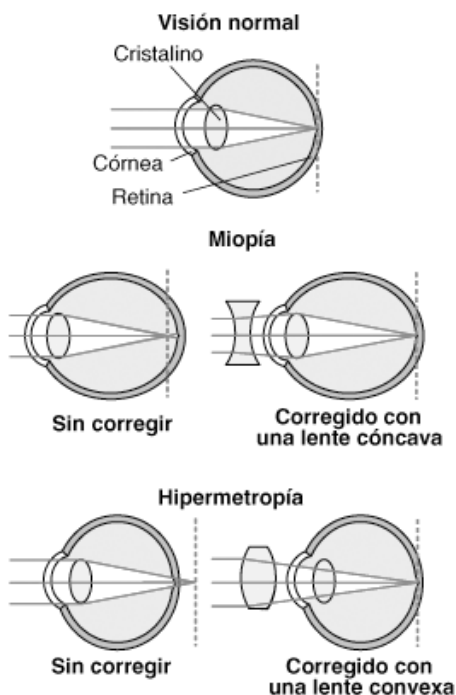
III

LA MIOPIA Y LA HIPERMETROPIA

El punto de vista tradicional de la medicina

¡Viva la ciencia positiva! ¡Loas a la exacta demostración!... Tus realidades son útiles, sin embargo, no son mi morada, pero, por intermedio de ellas, penetro en una zona de mi morada.

WALT WHITMAN



Si al viajar por cierto medio el haz de luz choca con otro medio, ocurre que se divide en dos porciones: una se refleja en el primero y la otra se refracta en el segundo. El rayo que se refleja lo hace con un ángulo de incidencia que es igual al ángulo de reflexión, y tanto la porción incidente como la que resulta reflejada siguen perteneciendo al mismo plano. Cada medio tiene su propio índice de refracción, índice que corresponde a la proporción que guarda su densidad con la del aire. En el rayo que se refracta, la desviación aumenta de acuerdo con la diferencia de densidad que existe entre los dos medios. La densidad del aire es la que se considera como la unidad.

En óptica se denomina “lente” a toda sustancia transparente cuya forma hace que se refracte la luz modificando la ubicación del foco.

Se denomina “eje óptico” a la línea que pasa por el centro de una lente esférica y por su centro de curvatura. Si un haz de rayos que se propaga en la dirección del eje óptico incide sobre la superficie esférica de una lente, los rayos se reflejan o se refractan de forma que pueden cortarse en un punto situado sobre el eje óptico. Llamamos “foco” al punto del eje óptico en que se cortan dos rayos. La distancia entre ese punto y la lente se denomina “distancia focal”.

Las lentes con superficies de radios de curvatura pequeños tienen distancias focales cortas. Una lente con dos superficies convexas siempre refractará los rayos paralelos al eje óptico de forma que converjan en un foco situado en el lado del lente opuesto al objeto. Se denomina “dioptría” a la unidad de potencia óptica de una lente o de cualquier sistema óptico. La potencia de una lente convexa es positiva y la potencia de una lente cóncava es negativa. Una superficie de lente cóncava desvía los rayos incidentes, paralelos al eje, de forma divergente. Las lentes convergentes aproximan el punto de convergencia de los rayos que pasan través de ellas y sirven para quienes sufren “miopía”. Las lentes divergentes alejan el punto de convergencia de los rayos que la atraviesan y sirven para quienes adolecen de “hipermetropía”.

En lugar de un lente convexo sencillo y con el mismo medio (aire) a ambos lados, el sistema del ojo incluye la córnea, el humor acuoso, el cristalino y el humor vítreo. El objetivo de este conjunto complejo es acortar la distancia focal.

El sistema constituido por el ojo suele considerarse como un lente con centro óptico (punto nodal) en la parte posterior del cristalino. Los rayos paralelos que llegan a la córnea se focalizarán a 24 mm por detrás de esta. En el ojo normal, el foco coincide con la retina. Esta situación es denominada “emetrópia”. La coincidencia del foco con la retina es, desde otro punto de vista, visión clara y nítida.

Pero, en algunas ocasiones, la retina no se encuentra en el sitio exacto para que los rayos se enfoquen adecuadamente sobre ella. En esos casos, puede estar más adelante o más atrás del punto apropiado. Cuando está más adelante, se dice que el ojo es “hipermétrope”, y cuando está más atrás, se dice que el ojo es “miope”. De modo que, si se considera el

efecto sobre los rayos paralelos, se puede notar que en la hipermetropía cuando los rayos encuentran la retina aún no están en foco, mientras que en la miopía ya se enfocaron y comenzaron a divergir. En ambos casos, el desencuentro entre foco y retina se relaciona con una visión borrosa y constituye las situaciones que han dado en llamarse “vicios de refracción” o ametropías.

En el emétrope, el foco correspondiente a los objetos lejanos (las cosas situadas a más de seis metros) coincide con la retina solo cuando sus ojos están en reposo, ya que los haces de luz son casi paralelos. Para el ojo con el vicio de la miopía, esta coincidencia es imposible. El paciente miope solo puede ver con nitidez los objetos cercanos, es “corto de vista”. Únicamente puede ver un poco mejor los objetos a distancia cuando entrecierra los párpados haciendo lo que puede describirse como una selección forzada de los rayos que llegan a su pupila. El término miopía se origina en esa peculiaridad. La palabra “miope” deriva del griego *myōps*, de *myō* ‘yo cierro’, y *ops* ‘ojo’.

La hipermetropía, por su parte, ocurre en un ojo con un punto focal posterior al plano de la retina. Existe, en esos casos, un déficit de convergencia. Los rayos divergentes que emiten los objetos cercanos no logran ser enfocados en la retina, lo que provoca que la visión cercana sea borrosa.

El mismo fenómeno también se observa en una amplia mayoría de personas después de haber cumplido los cuarenta años, condición que ha dado en llamarse “presbicia”. Durante años se sostuvo que, en esos casos, todo ocurre porque la contracción del músculo ciliar se deteriora, lo que impide la relajación de las “fibras zonulares”, de manera que el cristalino pierde su capacidad de aumentar su diámetro anteroposterior y genera una pérdida de “acomodación”.

De todos modos, conviene consignar que, si bien la oftalmología consideraba que los vicios de refracción se explicaban por exceso de convexidad (miopía) o defecto de convexidad (hipermetropía) del cristalino, ya en 1940 el médico oftalmólogo estadounidense William Bates sostenía que el cristalino no es un factor en la acomodación. Decía que el hecho estaba confirmado por numerosas observaciones en los ojos

de adultos y de niños con visión normal, con errores de refracción o ambliopía (disminución de visión sin causa aparente), y en los ojos de adultos tras la extracción del cristalino por la presencia de “cataratas”.

En la actualidad, el consenso médico acepta que tanto la miopía como la hipermetropía están relacionadas con una deformación del globo ocular, con un alargamiento (miopía) o un acortamiento (hipermetropía) de su eje anteroposterior. Sin embargo, también hay quienes sostienen que los errores de refracción pueden deberse a causas diferentes del acortamiento o alargamiento axial del ojo (ametropía axial). Creen que pueden tener su causa en cambios de los índices de refracción de los medios o trastornos en la curvatura de las superficies; en esos casos, se ha dado en llamar respectivamente “ametropía” de índice o de curvatura.

William Bates sostenía que durante más de treinta años de experiencia clínica no había observado un solo caso que no estuviera en armonía con la creencia de que el cristalino y el músculo ciliar no tienen nada que ver con la acomodación. Afirmaba categóricamente que los cambios en la configuración del globo ocular, cambios de los que dependen los errores de refracción, no son permanentes. Sostenía que sus observaciones clínicas eran suficientes para demostrar la verdad de esa opinión, y que bastaban para mostrar cómo se pueden eliminar los errores de refracción de forma permanente mediante un tratamiento continuado. Es así como William Bates desarrolló un procedimiento de reeducación para una mejor visión que dio en llamarse “método Bates”.

El significado de “lo cercano” y “lo lejano”

Surge ahora un interrogante que esperamos que podamos responder: ¿Qué significa “lo lejano” y “lo cercano” para que al defendernos de un determinado dolor recurramos a perder nitidez en la visión, para que otemos por “generar confusión” en alguna de esas dos situaciones?

Frente al cuestionamiento, la primera ocurrencia lleva a vincular lo cercano con la “visión de detalle” y lo lejano con la “visión panorámica”, con la visión de conjunto. Algo de lo que ocurre cuando un pintor deja momentáneamente la labor minuciosa de la porción del cuadro que está

pintando y da un paso atrás para corroborar, con la visión de conjunto, si la tarea que va desarrollando lo conforma.

El entrecerrado de los ojos, tan característico del miope que intenta captar mejor la visión lejana, vuelve a reconectarnos con esa misma experiencia. Muchas veces, frente a un cuadro de pinceladas gruesas, solemos entrecerrar los ojos para poder captar la visión de conjunto que se nos escapa cuando nos distraen los detalles.

Vale aclarar que con la palabra “detalle” (del lat. *taleare*, ‘cortar, tajar’) nos referimos a cada una de las partes pequeñas que contribuyen al aspecto o efecto de una cosa, pero sin llegar a ser indispensables en su fisonomía. “Panorama”, en cambio, viene del griego *pan-*, ‘todo’, y *hórama*, ‘lo que se ve’. Es decir, que, si el detalle nace del corte y la separación, el panorama relaciona y une, hace de los detalles un conjunto que permite establecer un juicio. Mientras el detalle resulta del análisis, el panorama nace con la síntesis.

Para profundizar en la vinculación existente entre la visión de detalle y la visión de conjunto, pueden aportar representaciones muy enriquecedoras algunos conceptos psicoanalíticos enunciados por Melanie Klein. Me refiero a sus desarrollos acerca de las categorías que dio en llamar “objetos parciales” y “objetos totales”. Una conceptualización en la que me parece que se puede reencontrar algo de lo desarrollado por Freud acerca de “la experiencia de dolor que abre las puertas al principio de realidad”.

En este punto se pueden establecer relaciones entre conceptos tales como “la huella de la primera experiencia de dolor”, “el sentimiento de decepción”, “el objeto para quien se vive” y “los objetos parciales y totales”.

Melanie Klein explicó que, por varias razones, incluida la falta de desarrollo perceptual, el niño muy pequeño reconoce al comienzo solo objetos muy polarizados: personas buenas o malas. El infante no discierne todavía personas totales, sino solo partes de personas, en especial el pecho o, tal vez, el rostro de la madre. La autora sostenía que su experiencia la había llevado a la conclusión de que la pérdida del objeto

amado tiene lugar durante la fase del desarrollo en la cual el yo realiza la transición de la incorporación parcial del objeto a la total.

De esta manera, Melanie Klein retomaba el empleo de Freud de la expresión “pérdida del objeto amado”. Esta se encuentra en su trabajo sobre la angustia, donde la definió como la situación de “angustia primaria” por la que todo infante pasa. Melanie Klein enlazó esto de una manera muy original con la teoría de Abraham de los objetos parciales y totales. La pérdida crucial del objeto amado es la experiencia que el infante atraviesa al perder al objeto ideal, maravillosamente perfecto (la madre), cuando descubre las imperfecciones de ella. El pecho que lo amamanta es también la madre que lo hace esperar.

Parece razonable relacionar lo pormenorizado, como el “descubrimiento de las imperfecciones” y “la pérdida del objeto amado”, con lo que hasta aquí se va entramando acerca del sentimiento de “decepción”.

El prolífico escritor y psicoanalista Robert Hinshelwood cree que, si bien en su progreso evolutivo el niño va desarrollando la capacidad de percibir personas como objetos totales, no se trata solo de la evolución de una aptitud del aparato perceptual, sino que también es la expansión que significa alcanzar un logro emocional. Puesto que los objetos separados se definen para el infante, en buena medida, por sus intenciones y sentimientos benévolos o malévolos, reunir estas partes para formar algo más completo supone fusionar un objeto que posee una mezcla de intenciones.

Melanie Klein insistía en que el niño comienza a percibir objetos completos entre los tres y los seis meses de su vida postnatal. Decía que, en ese período, el bebé percibe e introyecta a la madre cada vez más como persona completa. Esto implica una mayor identificación y una relación más estable con ella. Y aunque estos procesos en principio se centran en la madre, la relación del bebé con el padre y con otras personas de su ambiente sobrelleva cambios similares.

Sin embargo, se puede pensar que el momento en que el niño desarrolla la capacidad de percibir objetos totales comienza cuando los órganos de la visión entran en operación, es decir, a partir del momento del nacimiento: el momento en el que se produce una pérdida paradigmática,

la “falta” del objeto amado. Cabe suponer también que la vivencia de ese instante se reactualizará con cada nueva decepción.

Así como el proceso de identificación acompaña de manera constante a quien vive, se puede pensar que el proceso que describe Melanie Klein también ocurre a lo largo de toda la vida. En condiciones normales, progresamos siempre un poco más en el conocimiento y en la introyección como “persona” completa del objeto para quien vivimos. Esto implicaría una identificación progresivamente mejor lograda y una relación cada vez más estable con quienes convivimos. El niño percibe objetos totales desde un principio, y la incapacidad de acceder al objeto total es una defensa frente al dolor de una decepción que en esos momentos le resultaría insoportable.

Se puede aceptar que la experiencia clínica lleve a pensar que en una primera etapa el niño no tiene una relación completamente lograda con la “madre total”, una relación en la que la disociación predomine sobre la integración, pero parece inconcebible que no tenga una representación inconsciente de la madre total. Claro que será una representación inconsciente constatada de manera insuficiente en el vínculo con el objeto “real”.

Al concebir las cosas de ese modo, parece posible pensar que la “relación de objeto parcial”, más que una modalidad de vínculo que solo corresponde a una etapa de la vida, es una modalidad de relacionarnos de la que circunstancialmente podemos echar mano y que en ocasiones se presta para que la utilicemos de manera defensiva.

En lugar de pensar que el bebé se relaciona de manera exclusiva con un “objeto parcial pecho”, podemos concebir la idea de que, en términos normales, el niño ve a su madre primordialmente “como pecho”, sin desconocer que la madre es más que ese pecho, como cuando al ver un cuadro atendemos solo una parte, pero con plena consciencia de que la superficie del cuadro completo es mayor que la de esa parte.

Formarnos esta idea nos permite, además, pensar que la llamada “relación de objeto total” también es una modalidad de relación que en ocasiones puede utilizarse defensivamente, como cuando en un vínculo

son los detalles los que necesitan ser negados porque ponen en evidencia lo que despierta dolor.

Chiozza se ha referido en reiteradas oportunidades al periplo que describió como “desolación, desesperación, esperanza y decepción”. La desesperación que nace de la desolación busca alivio en la esperanza. Pero la esperanza no perdura y conduce inevitablemente a la decepción. Y, así, suele generarse un círculo vicioso que va de la desesperación a la esperanza, de la esperanza a la decepción y de la decepción, otra vez, a la desolación.

Para Hinshelwood, un objeto-parte existe en relación con las sensaciones del sujeto. Por proyección en el objeto, pasa a ser una extensión narcisista de las experiencias del propio yo, y no se discierne la condición separada del objeto bueno. Solo cuando se lo reconoce como un todo, adquiere en sentido propio, una existencia separada del sujeto, y esto trae consigo la respuesta narcisista de enojo. El niño, entonces, intenta “guardar el objeto bueno” a salvo de daños. Algo que está en la misma línea de lo que exploramos en relación con el sentimiento de ofuscamiento.

Los “objetos separados” se definen para el niño por las intenciones y los sentimientos que este concibe como buenos o malos en relación con él mismo. Integrar esas partes implica fusionar esa mezcla de sentimientos e intenciones en un solo objeto, cuestión que resulta una situación emocional que no solo es novedosa, sino, además, muy dolorosa para el infante. Tiene que abandonar una concepción omnipotente de un mundo creado por la interpretación que él mismo hacía desde sus sensaciones.

Hinshelwood piensa que el concepto de “posición depresiva” describe el estado que acompaña al nacimiento de una relación nueva con la madre. La madre excepcional, muy buena y bien intencionada (un objeto-parte), se convierte en una figura mixta. En principio se vive como si se hubiera contaminado. Deja de ser la fuente de perfección que el niño conocía y desea. Esta relación nueva con la madre constituye el núcleo de la posición depresiva. El niño se debate frente al hecho de que odia, con la más irrestricta y paranoide intensidad, a esa madre en quien ahora ve también a la madre amada que lo amamanta, lo cuida y

lo ama. Esta confluencia de emociones es perturbadora en extremo y puede tropezar con una resistencia. Sin embargo, la fluctuación entre las vivencias persecutorias y la posición depresiva que una conducta sana va reiterando le permiten, poco a poco, dominar el torbellino emocional.

Del mismo modo, en la laboriosa construcción cotidiana de nuestros vínculos, y enfrentados a la dolorosa necesidad de tolerar las decepciones ocasionadas en la relación con el objeto para quien vivimos (o con aquellos que se prestan para representarlo), para dominar el “torbellino emocional”, para superar el desconcierto afectivo y configurar los nuevos afectos que la perduración de los vínculos exige, fluctuamos de manera permanente entre la modalidad de relación de objeto parcial y la de objeto total, entre la disociación y la integración, en un trayecto que procura siempre alcanzar una posición depresiva. Esta posición depresiva, desde este punto de vista, solo tendría una existencia episódica, es decir, que, como ocurre con la felicidad, no constituiría un punto de destino sino inesperadas estaciones del camino.

La relación de objeto parcial y la relación de objeto total son modalidades que fluctúan en nuestro vínculo normal con los seres que pueblan nuestro mundo. La mayor o menor agilidad con que estas modalidades de vínculo se alternen, del mismo modo que ocurre con la visión cercana y la visión lejana, constituye una capacidad que permite un contacto más o menos armónico con el mundo. Ambas modalidades también pueden constituir una defensa cuando la “terca fijación” en una de ellas termina por generar una confusión defensiva en la otra.

En el caso de la miopía, la fijación se produciría en la visión parcial del objeto. La integración, el acceso al vínculo con el objeto total, queda bloqueada por la confusión que, de ese modo, permite encubrir el ofuscamiento y la desilusión. La consecuencia indeseable es que así el objeto pierde presencia y atributos que le son propios.

La inclinación “miope”, la cortedad de vista en la que solemos caer (ya sea que alcance a constituir, o no, un trastorno de la vista), nos lleva a que, huyendo de la desilusión, insistamos en creer que los objetos son por entero buenos o definitivamente malos. Una manera de cumplir el viejo y apenas resignado anhelo de vivir en un mundo simplificado de

estilo hollywoodense; un mundo sin grises, angelical o diabólico, en el que los seres de blanco resultan ser los buenos absolutos, y los enfundados en trajes negros muestran a las claras su completa y terminante perfidia.

Un esquema suscitado desde la rigidez defensiva que, parcializando al mundo, suele conducirnos de manera furtiva hacia una forma grave de la inmoralidad que es la “hipermoralidad”. En ese sentido, Ortega y Gasset aboga por que, en reverencia del ideal moral, es preciso que combatamos sus mayores enemigos que son las moralidades perversas. Y esa característica es la de todas las morales utilitarias. Tengamos en cuenta que no limpia a una moral del vicio utilitario dar un sesgo de rigidez a sus prescripciones. Conviene que nos mantengamos en guardia contra la rigidez, librea tradicional de las hipocresías.

Atrapados férreamente en esa modalidad, los objetos con los que convivimos quedan a la fuerza calificados de acuerdo con nuestras sensaciones más inmediatas. Si la experiencia es satisfactoria, el objeto es blanco y bueno. Si duele, es malo y negro. El objeto pasa a ser una extensión narcisista de nosotros mismos y no logramos discernir su condición independiente. El objeto no tiene motivaciones ni intenciones que no sean las que alcanzamos a relacionar de forma directa con nuestros propósitos. Y así nos encaminamos a la pérdida de toda perspicacia, de toda sensatez.

Poco a poco, ante nuestros ojos el objeto deja de ser alguien con quien con-vivimos para convertirse en una herramienta que tratamos de utilizar para conseguir las satisfacciones anheladas. Si no coincide con lo esperado, decepciona y ofusca... y, así, se cierra un círculo vicioso que redobla la insistencia y termina por conducir a las rupturas que reiteran la odiada frustración. Rupturas que, si bien nos permiten desconocer nuestra responsabilidad en la decepción, se ocasionaron por el impedimento para integrar, en una visión panorámica del vínculo, los detalles que despertaban el dolor insoportable, y que, atravesándolo y desde nuestro buen juicio, nos hubiera permitido reconocer, sin ofuscamientos, las bondades que después de la ruptura terminamos añorando.

En las vicisitudes que constituyen la “hipermetropía” (y también en la presbicia, que es una hipermetropía que suele ocurrir con el paso de los años), la cuestión se desarrollaría de manera inversa a lo que ocurre en la miopía. Aunque no lleguemos todavía a reconocernos sufriendo un trastorno de la vista, muchas veces la molicie o el temor nos induce a insistir en el juicio que tenemos hecho acerca de un vínculo y preferimos ignorar los detalles que ponen de manifiesto que lo que pensábamos ayer, hoy se ha vuelto un esquema anacrónico e intratable, un esquema tercamente rígido que nos mantiene atados a vínculos que impiden el desarrollo en forma de nuestras vidas.

La confusión que nos defiende del ofuscamiento y la desilusión ahora se cierne sobre los detalles, sobre las pequeñas cosas de todos los días que preferimos ignorar, porque, en el fondo, estamos convencidos de que nos exponen a la ruptura de un vínculo que, por cierto, sentimos que no tiene repuesto. Una confusión que nos defiende del dolor, pero que, al mismo tiempo, nos impide saber si nuestro terror nace de la impotencia o de la cobardía.

Así las cosas, tenemos entorpecida la actualización cotidiana de nuestros pareceres. Una falta de actualización que se suma a que nuestros pareceres suelen adquirir una inercia que con el paso de los años crece.

Desde la “visión hipermétrope”, nos sentimos con realizaciones que aprisionamos con obstinación y cada vez con menos posibilidades; como si con el paso de los años el rojo de nuestras pasiones hubiera ido virando al azul de la frialdad y la distancia. Distráidos de los detalles, intentamos mantener a todo trance esas relaciones mustias que nos permiten perseverar en las ideas que, sin que nos demos cuenta, se han ido convirtiendo en esquemas resecos.

Terminemos este apartado en compañía de las palabras de Melanie Klein cuando dice que mientras que el dolor se experimenta con toda intensidad y la desesperación alcanza su punto culminante, surge el amor por el objeto, y el sujeto en duelo siente con más fuerza que la vida interna y la externa seguirán existiendo a pesar de todo, y que el objeto amado perdido puede ser conservado internamente. En esta etapa del

duelo, el sufrimiento puede hacerse productivo. Sabemos que experiencias dolorosas de toda clase estimulan a veces las sublimaciones, o aun revelan nuevos dones en algunas personas, quienes, entonces, se dedican a la pintura, a escribir o a otras actividades creadoras, bajo la tensión de frustraciones y pesares. Otras se vuelven más productivas en algún otro terreno —más capaces de apreciar a las personas y a las cosas, más tolerantes en sus relaciones con los demás—, se vuelven más sensatas.

En mi opinión, tal enriquecimiento se logra a través de procesos similares a aquellos pasos que acabamos de investigar en el duelo. Es decir, cualquier dolor causado por experiencias dolorosas, cualquiera sea su naturaleza, tiene algo de común con el duelo y reactiva la posición depresiva infantil. El encuentro y la superación de una adversidad de cualquier clase ocasiona un trabajo mental similar al duelo.

IV CATARATAS OCULARES

Hace tiempo, junto con mi esposa, la Licenciada Mirta Beatriz Fornos, nos abocamos a indagar el sentido inconsciente de las cataratas oculares. En el año 2008, presentamos el trabajo en el que, por primera vez, expusimos las ideas a la consideración de los colegas de nuestra Fundación Luis Chiozza. El presente capítulo es un acotado resumen de aquel texto.

El punto de vista tradicional de la medicina

Perkins y Hill sostienen que la catarata ocular es una dolencia que en su forma de presentación más frecuente (catarata senil) se atribuye al envejecimiento del cristalino. Se sabe que con los años el cristalino suele ir perdiendo elasticidad; una transformación que, poco a poco, va generando una disminución de las posibilidades de las que dispone el ojo para poder acomodarse a la visión de los objetos cercanos, disminución que se cree que sea la causante de la “presbicia” (la llamada “vista cansada”).

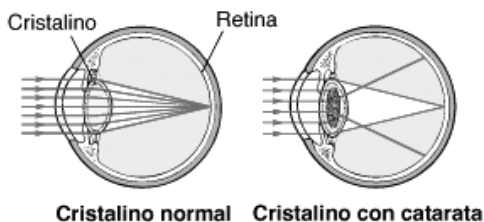
También se dice que, además de perder elasticidad, en aproximadamente la mitad de las personas mayores de sesenta años el cristalino se va opacando, lo que dificulta de manera progresiva el paso de la luz. Las imágenes se ven como enturbiadas por una niebla, como si se mirara a través de un torrente de agua. El nombre de la afección parece provenir, justamente, de esa característica. Su denominación fue introducida por un oculista árabe, *Constantinus Africanus*, hacia el año 1018.

La catarata ocular se define, entonces, como la opacificación total o parcial del cristalino, de la que resulta una pérdida de la visión que es progresiva e indolora.

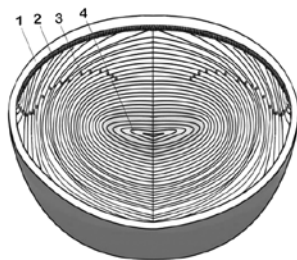
El cristalino es una estructura transparente con forma de disco que se localiza detrás de la pupila y el iris. Su función es cambiar el enfoque,

tanto para los objetos cercanos como para los lejanos, a fin de que estimulación lumínica alcance de manera adecuada la retina, la capa posterior del ojo que transmite los impulsos nerviosos visuales al cerebro, y, de ese modo, la visión sea experimentada con nitidez.

Dado que la función primordial del cristalino es la de focalizar la luz en la retina, para realizarla correctamente necesita mantener siempre su forma y su transparencia, y esto a pesar de que con la evolución vaya incrementando su volumen. Esto es aplicable tanto al hombre como a ciertos mamíferos superiores y primates que son capaces de cambiar la forma del cristalino y, por lo tanto, de alterar su longitud focal durante la acomodación.



El cristalino crece a lo largo de toda la vida contenido por una cápsula de colágeno. Las células producidas de forma más reciente se elongan para formar fibras que se disponen rodeando a las fibras ya existentes, justo por debajo de la cápsula. Por lo tanto, la porción más externa del cristalino está compuesta por las fibras más nuevas, mientras que al núcleo lo constituyen las fibras más antiguas.



Cápsula del cristalino: 1– Membrana basal / 2– Epitelio
Fibras del cristalino: 3– Corteza / 4– Núcleo

Se trata de una estructura que carece de suministro sanguíneo, de modo que tanto su nutrición (glucosa, aminoácidos, ácidos grasos) como la eliminación de los productos de desecho (ácido láctico, dióxido de carbono y agua) dependen casi enteramente del humor acuoso que fluye con lentitud por su superficie anterior.

La hipótesis más difundida dice que, si el cristalino se torna opaco, es debido al daño que van sufriendo sus fibras con el transcurso del tiempo. Las fibras del cristalino no son reemplazadas durante la vida de una persona, y las fibras centrales, las fibras más viejas, se mantienen en su lugar desde la etapa prenatal.

En la oftalmología hay quienes dicen que se ignora cuáles son las causas de las cataratas, y hay quienes sugieren que son las moléculas oxidantes (compuestos perniciosos que provocan los mismos trastornos que las radiaciones ionizantes o radioactivas) las que dañan las fibras del cristalino. También se ha relacionado la formación de cataratas con una mayor exposición a la radiación ultravioleta (del tipo de la luz solar).

De acuerdo con el momento de aparición, se describen dos tipos de cataratas: la “congénita”, producida por la existencia de una lesión hereditaria o por una agresión sobre el embrión durante su desarrollo (por ejemplo, cuando la madre contrae la rubéola en las veinte primeras semanas de embarazo o en los meses anteriores a la gestación), y la “adquirida”, que es la más frecuente y de la que existen varias modalidades: senil, traumática, diabética o por radiación.

Según donde predomine la opacificación, la catarata se denomina “nuclear” (núcleo del cristalino), “cortical” (en la corteza), “polar anterior” (en la parte central y anterior de la cápsula) y “polar posterior” (en la parte central y posterior de la cápsula).

El principal síntoma de cataratas consiste en la disminución de la visión, que se asocia, además, con la experiencia de una pérdida de la saturación de los colores (los colores se ven menos “vivos”, menos brillantes).

Frente a una luz intensa, la pupila se contrae estrechando el cono de luz que ingresa al globo ocular y que, de ese modo, suele dar de lleno en la catarata. En consecuencia, las luces intensas son especialmente moles-

tas para las personas que padecen cataratas: perciben halos alrededor de las luces, brillos y dispersión de la luz. Estos problemas son en particular molestos cuando la persona pasa de la oscuridad a un ambiente muy iluminado o cuando intenta leer con una lámpara de luz muy intensa.

La opacidad, el ensombrecimiento y el desconsuelo

“Yo ya no soy yo, ni mi casa es ya mi casa”, dice una estrofa del “Romance sonámbulo”, perteneciente al *Romancero gitano*, de Federico García Lorca. Es el momento en que llega el mocito herido y mantiene un diálogo dramático con el compadre. El mozo pregunta por la niña que le ha esperado durante mucho tiempo... pero él ha llegado tarde: el cuerpo de la niña yace flotando en las aguas del aljibe. Cuando el compadre intenta expresar el cambio vital que le ha impuesto la tragedia, balbucea las palabras de la estrofa que elegimos.

El filósofo y ensayista Julián Marías Aguileras también utiliza las mismas palabras en el último tomo de su obra *Una vida presente*, y parece aludir con ellas a los versos tan conocidos de Lorca. En aquel texto, Julián Marías narra los terribles momentos que vivió con la pérdida, primero, y la ausencia, después, de su mujer. Julián Marías murió el 15 de diciembre de 2005, pocos días después del aniversario de la muerte de su esposa, Lolita Franco.

Las cataratas, el trastorno que ocasiona una pérdida de la visión progresiva e indolora, es la opacificación total o parcial del cristalino. Los primeros pasos nos llevan, entonces, a tratar de profundizar en el sentido de la cualidad que caracteriza esa afección: la “opacidad”.

La Real Academia Española define “opaco” (del latín *opācus*) diciendo que es un adjetivo que dispone de tres acepciones: 1) Que impide el paso a la luz, a diferencia de diáfano, que aplicado a un cuerpo significa “que deja pasar a su través la luz casi en su totalidad”, 2) Oscuro, sombrío y 3) Triste y melancólico.

Se dice que las experiencias endurecen y que tal endurecimiento a veces se acompaña de tristeza. Sin embargo, me parece que es preferible pensar que cuando las experiencias nos endurecen es porque no hemos

podido dejar de mantenernos aferrados al modo de ver la vida que dejó en nosotros la experiencia dolorosa. En ese punto permanecemos atascados, disconformes y cerrados al cambio. Quedamos atrapados de manera pertinaz en una idea, porque, al contemplar solo lo perdido, se nos ensombrece todo encuentro con algún renovador sustituto que pueda devolvernos la alegría y reedite los momentos diáfanos y luminosos.

Respecto de esa particular “luminosidad”, el escritor español Noel Clarasó aconseja que se debe rechazar enérgicamente toda sombra de melancolía. Nunca ha sido más apropiada la palabra “sombra”. La melancolía es una sombra que nos impide gozar de la luz y del calor del sol.

Cuando Freud suma a su concepción de la melancolía lo que ya lleva desentrañado acerca del duelo, dice que muchas veces resulta evidente que también la melancolía puede ser el resultado de una reacción frente a la muerte de un objeto amado; aunque no siempre ocurre tras una muerte, y en ciertas ocasiones corroboramos que esa pérdida es de naturaleza más ideal. Tal vez el objeto no se ha muerto, pero puede ser que se haya perdido como objeto de amor. El caso, por ejemplo, de la novia abandonada.

Hay distintas circunstancias en las que creemos estar autorizados a suponer una pérdida de esas características, pero sin alcanzar a discernir con precisión qué fue lo que se perdió con ella. Con mayor razón, en esas ocasiones podemos pensar que tampoco el enfermo alcanza a darse cuenta de “todo” lo que ha perdido. Este es un caso que podría presentarse aun siendo notoria para el enfermo la privación que ocasionó su melancolía. Es la situación en la que la persona sabe “a quién” perdió, pero no “qué fue lo que perdió” con su ausencia. Así las cosas, todo nos llevaría a referir la melancolía a una falta sustraída de la consciencia, a diferencia del duelo, en el cual nada es inconsciente en lo que atañe al menoscabo sufrido. Seguramente, Gustave Flaubert apunta en el mismo sentido cuando dice que la melancolía no es más que un recuerdo que se ignora.

Se nos hace presente en este punto lo que muchas veces le escuchamos señalar a Chiozza acerca de que en nuestra más tierna infancia y pensando de manera primitiva, incluíamos en nuestro *self* todo lo que

nos daba placer. Mientras añadíamos a lo que considerábamos nuestro “yo” una parte que cualquier observador hubiera reconocido como perteneciente al mundo o al “yo” de alguna otra persona, sin saberlo íbamos progresando en un camino que de manera inevitable conduciría a una crisis. Un buen día, que en aquel entonces nos pareció “un mal día”, nos dimos cuenta de que esa parte que creíamos nuestra se comportaba regida por una voluntad que no era la nuestra.

Si volvemos ahora a lo dicho por Flaubert, nos parece que el recuerdo que se “ignora” debe ser el de las escenas que ocurrían en los momentos en que disfrutábamos de “lo bueno” que “tenía” el objeto perdido. Los momentos en que disfrutábamos de aquello que nos permitía mantener el “mapa yoico equivocado” llamando “mío” a todo lo placentero de lo que la relación nos permitía disponer.

En esos momentos, sin saberlo, sin habernos puesto nunca a pensar en la cuestión, creíamos que era de nuestra exclusiva propiedad lo que, en realidad, era una pertenencia inherente a la subsistencia del vínculo. Ocurrida la pérdida y frente a la carencia desencadenada por la “ausencia”, el recuerdo de aquellos buenos momentos suele despertar una vivencia de mutilación y la dolorosa modificación del mapa que hacíamos de lo que llamábamos “mío” (apócope de “mi-yo”, que establece diferencias con lo “tu-yo”). Desde luego, en el caso de que pudiera realizarse adecuadamente el duelo y se tolerara la decepción, se haría posible una integración acompañada, esta vez, de tristeza y no de melancolía... por la pérdida de lo que era “contigo” (junto a ti).

Una primera hipótesis nos lleva a plantear que cuando desaparece quien nos importa, sentimos que es como si su sombra ahora permaneciera cubriendo con “tinieblas” lo que otrora creíamos nuestro. Es la vivencia de que, junto con la ausencia que nos duele, lo que creíamos nuestro queda como sepultado en la “penumbra”.

Se trata de una vivencia ubicua. Nos suele ocurrir que cuando nos reencontramos con los lugares o las cosas que antes compartíamos con quien hemos perdido, lo que antes disfrutábamos hoy lo sentimos como si hubiera quedado cubierto de tinieblas, como enlóbreguecido por la sombra del que ya no está. Bajo esa sombra, todo ha perdido color, be-

lleza, atractivo... nada aprovecha ni produce alegría. Aunque sigamos disponiendo de las cosas, nos duele darnos cuenta de que las cosas han dejado de ser lo que eran cuando eran de los dos, cuando disponíamos de ellas con quien hoy nos falta.

El fabulista griego Esopo sostiene que la posesión no es nada si no se une a ella el goce. Y, como era de esperar, el no poder gozar de lo que hasta ahora había considerado “mío” me enfrenta inevitablemente con la decepción. Una desilusión que, si se me hace insoportable, al echar mano de la defensa melancólica puede llegar a convencerme de que el que se fue se llevó con él esa posibilidad de goce que hoy me falta. “Huyendo” de la desilusión, puede parecerme que el que se fue al irse se llevó lo que, en mi opinión, era mío. Y en la medida en que siga aferrado a esa creencia, me sentiré víctima de una injusticia. De ese modo, encubriendo la desilusión que me resulta insoportable, solo llego a darme cuenta de la melancolía que mantiene “oculto” el ofuscamiento que me invade.

Respecto a esta característica de la melancolía, Freud sostiene que, si se presta oídos a los reclamos con que el paciente se reprocha a sí mismo, se hace imposible sustraerse a la impresión de que sus demandas más fuertes se adecuan muy poco a su propia persona, y muchas veces, con levísimas modificaciones, se ajustan mejor a la persona a quien el enfermo quiere o quiso. Y tan pronto se indaga el asunto, él termina corroborando esa conjetura. Los autorreproches no son más que reproches que, después de lanzados contra un objeto de amor, han rebotado y vuelven sobre el propio yo.

Freud asegura que puede explicar sin ninguna dificultad el proceso que conduce a tal desenlace. Hubo una elección de objeto, un marcado interés por una persona determinada; por obra de una afrenta real o de una decepción referida a la persona amada, sobrevino un sacudimiento del vínculo entrañable. El resultado no fue el normal, que habría sido retirarle el amor a ese objeto y desplazarlo a uno nuevo (el fruto de la elaboración del duelo). El desenlace fue otro muy distinto, que para producirse siempre requiere de varias condiciones. Dado que el interés por el objeto resultó poco resistente, fue cancelado, pero lo que restaba no se desplazó a otro objeto, sino que se retiró sobre el “sí mismo”. Pero en ese retiro no encontró un uso cualquiera, sino que solo sirvió para

establecer una “identificación” con el objeto resignado. “La sombra del objeto cayó sobre el yo”. La persona quedó, en lo sucesivo, juzgándose a sí misma como “el objeto abandonado”. De esa manera, la pérdida del objeto se mudó en una pérdida del yo, y el conflicto entre el yo y la persona amada, en una bipartición entre el yo crítico y el yo alterado por la identificación.

Cuando compara el estado del melancólico con quien atraviesa un duelo normal, Freud dice que el melancólico exhibe algo que es diferente y característico: una extraordinaria rebaja en su sentimiento yoico, un enorme empobrecimiento del yo, un delirio de insignificancia. En el proceso del duelo, el mundo se ha hecho pobre y vacío; en la melancolía, eso le ocurre al mismo yo.

Es decir que, continuando con los pasos que vamos dando, nos parece que podemos concluir que mientras la vivencia que acompaña al proceso del duelo es la de que el mundo se ha ensombrecido, en la melancolía el ensombrecimiento recae, además y ante todo, sobre el yo.

Para María Moliner, el término “ensombrece” significa “cubrir algo de sombra u oscuridad”, y también “turbar la alegría de alguien”, como cuando, por ejemplo, se dice: “El percance ensombreció nuestra felicidad”. El complemento, por su parte, puede ser también una expresión de tiempo, como cuando decimos: “La desgracia de su hijo ensombreció sus últimos días”. Acerca de la palabra “ensombrecerse”, agrega que es la forma espontánea de “ensombrece” y dice que significa “ponerse melancólico”.

En su poesía “Universo ensombrecido”, Angélica Valeria Ospina escribe:

*¿Qué certidumbre esperas encontrar
en los rastros de tu mundo o en los recuerdos del mío?
Si ya nada es lo que era,
entre susurros de amor ardiendo
se anhelan dos almas solas
y el universo yace, ensombrecido.*

La pérdida en el yo, a la que Freud se refiere, siempre es vivida y sufrida como una grave injuria al egocentrismo. Por su parte, Chiozza subraya que la idea insoportable de que nuestro yo desaparezca es la forma en que representamos un dolor que es actual, una injuria a nuestra egolatría que evoca el dolor de aquella otra injuria primitiva que fue experimentada como un enorme daño que empequeñecía, mutilándolo, a nuestro yo idolatrado. Se puede pensar que la disminución del egotismo reduce la preocupación frente a la idea de la propia muerte y calma la injuria y el dolor por las mermas que suelen ocurrir con el envejecimiento.

Creo que el médico psiquiatra, psicólogo y ensayista suizo, Carl Gustav Jung aborda la misma cuestión cuando trata el tema de “la sombra personal” diciendo que es una parte del inconsciente que conforma nuestro ego (nuestro “yo”). Se trata de la parte donde hemos ido desechando durante el proceso de desarrollo de nuestra personalidad todo lo que no se acomodaba a nuestro ego ideal.

Sostiene que, en una psique sana, el pensamiento está en armonía con el sentimiento para que la lógica y el razonamiento puedan trabajar de un modo constructivo con el lado emocional de un individuo. Sin embargo, en el caso de un paciente que Jung estudió con mucho interés (el caso Pauli), el pensamiento había dominado al sentimiento, de modo que las emociones estaban reguladas según lo que el autor llamaba el “Lado de Sombra del Ego”. Su inconsciente se había vuelto agitado y activado, por lo cual se proyectaba en otros hombres que parecían ser sus enemigos, y él se sentía terriblemente solo porque todos parecían estar en contra suyo.

Según Jung, el arquetipo “sombra” se define como el aspecto inconsciente de la personalidad, caracterizado por rasgos y actitudes que el “yo” consciente no reconoce como propios. El inconsciente lucha por mostrarse, pero es reprimido una y otra vez por el ego. De esta forma, al haberlos rechazado y apartado de nuestra mente consciente, solo podremos ver nuestra sombra a través de los rasgos y las acciones de los demás, únicamente podremos darnos cuenta de ella fuera de nosotros mismos, proyectándola en otros.

Para Jung el remedio estaba en sacar al sentimiento de la sombra a la luz, donde podría realizar su función correcta y restituir la armonía a la personalidad del paciente.

Con respecto al “trabajo que el duelo opera”, Freud decía que no es exagerado imaginarlo del siguiente modo: cuando la realidad nos muestra que el objeto amado ya no existe más, de tal evidencia emana ahora la exhortación de quitar el enlace de nuestros deseos con ese objeto. A ello se opone una comprensible renuencia; en general, se puede observar que el hombre no abandona de buen agrado la particular aspiración de sus deseos, ni aun cuando su sustituto ya asoma. En una de sus profundas *Voces*, Porchia dice: “Cuando se apagaron sus ojos, yo también vi una sombra”.

Quitar el enlace de nuestros deseos del objeto amado despierta una fuerte oposición, una resistencia. ¿Y por qué nos resistimos? Creemos que nos resistimos para evitar el dolor que nos provoca esa ruptura inevitable que se nos impone.

Nos nace, entonces, un nuevo interrogante: ¿Por qué duele la ruptura de una ligadura así? Pensamos que la ruptura de una ligazón duele porque con cada ruptura nos morimos un poco, ya que, en realidad, lo que creemos ser depende de los objetos con quienes compartimos la vida. Al desligarnos del objeto sentimos que dejamos de ser lo que creíamos ser... y eso duele con un dolor que a veces resulta insoportable.

También nos duele que con el objeto perdamos las ilusiones y los proyectos que, aunque no nos hubiéramos dado cuenta, requerían de su presencia. Es decir, que lo que nos duele, además, es el tener que resignar lo que no llegamos a realizar.

De todos modos, tenemos que aceptar que los duelos nunca concluyen del todo y mucho menos de modo perfecto. Como ocurre con toda herida, siempre queda una “cicatriz” que de vez en cuando duele.

La vida finalmente nos convence de que uno no se muere de una vez, sino que va muriéndose por partes. Lo único que permite mantener el bienestar llegada la vejez es el tolerar vivir con lo que va quedando, y admitir el hecho, incontrovertible, de que en el transcurso de la vida

hay pedazos que, como ocurre con la descamación de la piel, inevitablemente se pierden.

Cataratas seniles y esclerosis

En las llamadas “cataratas seniles”, una de las características más destacable es la de la esclerosis. La esclerosis es una de las formas de enfermar del tejido conjuntivo.

Desde el punto de vista tradicional de la medicina, se denomina “esclerosis” a la induración morbosa de los tejidos. El proceso esclerosante, de manera circumscripita o general, puede afectar a casi todas las estructuras (tegumentos, músculos, serosas, glándulas, centros nerviosos) formando parte de distintas enfermedades (arterioesclerosis, esclerodermia, mesenteritis esclerosante, mieloesclerosis, nefroesclerosis, hepatitis esclerosa, cataratas seniles).

Hace años, en una investigación que realizamos con la coordinación del Dr. Luis Chiozza, la Lic. Mirta Funosas y quien escribe colaboramos en la realización del trabajo “Los significados inconscientes específicos de la esclerosis”. Decíamos que la existencia física de una trama conjuntiva que da forma al cuerpo y la existencia histórica de un conjunto coherente de creencias que da una manera al alma nos permiten pensar en una misma fantasía inconsciente, una fantasía de “conformación” o configuración, que implica, a su vez, una “capacidad de conformación” en la cual confluyen forma y significado, como figura, modalidad y estilo.

En otras palabras, una misma “capacidad de conformación” inconsciente puede manifestarse a la conciencia, desde un punto de vista histórico, como conjunto coherente de creencias y, desde un punto de vista físico, como tejido conjuntivo sano.

Nos conformamos cuando pulsamos en un elástico vaivén entre ceder y mantenernos firmes frente a la presión de cambio, entre desistir de nuestra intención e insistir de un nuevo modo reiterando el intento de modificar la circunstancia. Desistir hasta el punto en que uno puede “reformarse” e insistir hasta el punto en que se puede “reformular” la

circunstancia en una adecuada combinación de transigencia e intransigencia o de docilidad e indocilidad, que conduce, mediante un proceso que lleva implícito un duelo, hacia la “conformación”.

“Ser uno mismo” o “ser lo que se debe” es el producto de ese elástico vaivén en el que, motivados por “un genuino interesarse” con las cosas, nos formamos con la circunstancia y al mismo tiempo la formamos con nosotros en una influencia recíproca que implica lo que, desde otro punto de vista, llamamos “resignificar” o “resignar la vida”. Se alcanza, de este modo, “la debida proporción entre las partes que componen el todo del cual formamos parte”. Podemos decir, entonces, que estamos “en forma” o también que “estamos conformes”.

Cuando no es posible conformarse, cuando no se puede renunciar a los objetos ideales, queda comprometido el vínculo con los objetos reales que podrían calmar “realmente” el dolor de la insatisfacción. La carencia de la satisfacción de la necesidad de conformarse mantiene vivo un deseo que toma la forma del afecto consciente que llamamos “disconformidad”.

Según el *Diccionario de la lengua española*, la palabra “interés” significa inclinación más o menos vehemente del ánimo hacia un objeto, persona o narración que atrae y conmueve. En el mismo Diccionario se referencia a Corominas, quien señala que el término “interés” es la sustantivación del latín *interesse*, ‘estar interesado’, vocablo que deriva de *esse* ‘ser’ y de *inter-* ‘entre’. Es decir, que “interés” significa, por su etimología, “ser entre”. Debe corresponder, entonces, a un estado afectivo que podría ser descripto como la vivencia de “estar siendo fuera del yo”, apartado del yo y orientado hacia las cosas, como suspendido entre el yo y el objeto que cautiva.

Sabemos que frente a las pérdidas que sufrimos, la inhibición y la falta de interés nos resultan del todo comprensibles, porque el trabajo del duelo absorbe al yo. En la melancolía, la pérdida de la que no hemos llegado a darnos cuenta tendrá por consecuencia un trabajo interior semejante y será la responsable de la inhibición que le es tan característica.

El mundo, ahora ensombrecido, pierde interés cuando quedamos absorbidos por el trabajo de duelo. Pero cuando el dolor nos doblega y

echamos mano de la defensa melancólica, esa pérdida de interés perdura mientras no podamos aceptar que la falta sufrida es más amplia y profunda que la simple pérdida del ser querido que añoramos. Se trataría de una pérdida que, inevitablemente, conmueve la estimación de nuestro “mapa yoico”, la valoración que hacemos de lo que nos parece que somos. Una pérdida que sacude, de entre todas nuestras creencias, una que nos duele en especial. La creencia acerca de cuáles son los límites de lo que consideramos “lo mío”.

Dado que la rigidez prematura que caracteriza a la esclerosis parece representar simbólicamente la fantasía de perdurar de modo invariante un determinado conjunto coherente de creencias, podemos sostener que la manera específica de la “disconformidad esclerosa” consiste, precisamente, en un particular malentendido: la ilusión de que existe la posibilidad de una estabilidad permanente.

Podemos pensar, además, que la fantasía de mantener invariante un conjunto de creencias propio, un conjunto de creencias que ha entrado en crisis, se apoya, a su vez, en una particular construcción que podría describirse del siguiente modo: cuando la circunstancia, que jamás es inmutable, cambia, el sujeto ofuscado prefiere creer, frente a lo que siente como un perjuicio, que la causa de su desventura proviene del mundo.

Sintetizando los enunciados que postulo, cuando el dolor de la decepción resulta insoportable, tendemos a responsabilizar al mundo por el equívoco de nuestra concepción. Nos sentimos traicionados y víctimas de un engaño que nos despierta una hostilidad que, cuando compromete fantasías visuales, toma la forma del “ofuscamiento”.

Mientras el ofuscamiento permite desconocer la propia responsabilidad en la desilusión que se sufre, también es cierto que amenaza con hacer consciente la trama más íntima del drama, porque lo que el ofuscamiento no puede ocultar es la decepción misma. De modo que, en ocasiones, una nueva alternativa defensiva se hace necesaria para encubrir, a su vez, el ofuscamiento y la desilusión.

Creo que se puede decir que en toda afección de la vista podríamos presuponer la desestructuración de la clave de inervación de un afecto que sirve para encubrir la desilusión y el ofuscamiento. Nos pregunta-

mos: en estas circunstancias, ¿cuál será el sentimiento que se presta para tal encubrimiento?

En términos etimológicos, la palabra “desconsuelo” se compone por el prefijo privativo des– y el sustantivo consuelo. Por su parte, el término “consolar” está formada por el prefijo con– ‘reunión, unión, cooperación’ y la palabra solar. La palabra “solar” proviene del latín *solaris* que significa ‘relativo al sol’. Sus componentes léxicos son: *solis* ‘sol’, más el sufijo –ar ‘relativo a’. También el término “solar” significa ‘lugar’. El origen de “solar” con el significado de ‘terreno’ lo encontramos en la palabra latina *solum*, que significa ‘suelo’, y hasta allí llegó desde el término indoeuropeo *suol*, cuyo significado era ‘suela’, del latín *solĕa*. Aquello que pisaba la suela del calzado pasó a definirse con los diferentes derivados de la palabra (solar, suelo), motivo por el que a una parcela de terreno también se la conozca como “solar”.

Creo que se puede pensar que mientras que el “consuelo” es un estado del ánimo que permanece inconsciente, el sentimiento de “desconsuelo” accede a la consciencia junto con el dolor que atribuimos a la circunstancia penosa que nos toca vivir. Es una vivencia que nace con la ausencia que trastoca nuestro vivir. Una vivencia que describe la característica de que con esa ausencia sentimos haber perdido el amparo del sol, la luminosidad que despierta los colores y la tibieza de una caricia conocida. Y no solo la pérdida del amparo del sol, sino, además, la habitualidad del suelo conocido, de ese suelo que aportaba a un sentimiento de pertenencia que hoy se ha perdido. Sol y espacio que disfrutábamos juntos con quien hoy ya no está.

De manera que, en algunas malhadadas ocasiones, una nueva alternativa defensiva, el sentimiento de “desconsuelo”, la vivencia de que la vida perdió brillo y color, de que el mundo se opacó y ahora me resulta desconocido, se hace necesario para encubrir, a su vez, dicho ofuscamiento y decepción. Un sentimiento que, deformado, se expresará por medio de una catarata ocular. Ya “no viviremos el doloroso sentimiento de desconsuelo”. Nuestro padecimiento solo será el de sufrir una catarata ocular.

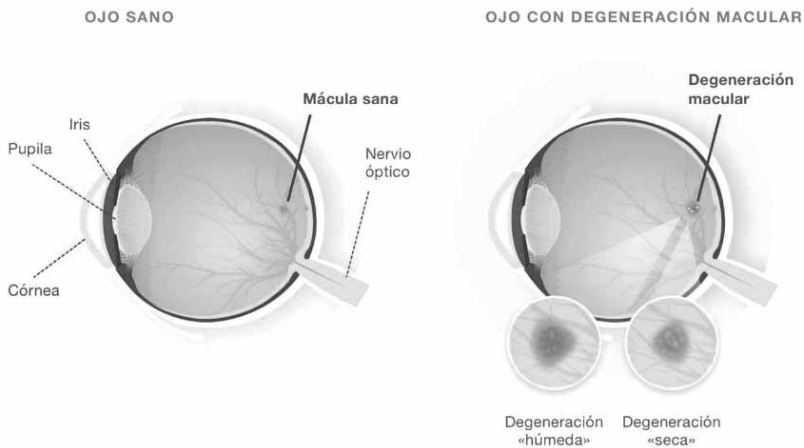
V DEGENERACIÓN MACULAR RELACIONADA CON LA EDAD

El punto de vista de la oftalmología

La retina y la mácula

La retina es una capa de tejido sensible a la energía lumínica, que se ubica en la parte interna y posterior del globo ocular, mediando entre coroides y cuerpo vítreo. Las ondas de luz que atraviesan el cristalino son enfocadas en la retina, que cumple con la función de convertir esa excitación en señales nerviosas que son enviadas a través del nervio óptico al cerebro.

Para su estudio puede ser dividida en dos porciones: el epitelio pigmentario retinal (próximo a la coroides) y la retina neurosensorial (próxima al vítreo). La porción neurosensorial está conformada por los fotorreceptores, las células bipolares, las células ganglionares, y también por las que han dado en llamarse interneuronas, las células amacrinas y las horizontales.



Los fotorreceptores se diferencian en bastones y conos. Los bastones se sensibilizan en condiciones de baja luminosidad, pero son incapaces de producir las transformaciones necesarias para que se puedan distinguir los colores. Los conos, en cambio, si bien requieren de una mayor luminosidad para sensibilizarse, tienen la capacidad de producir las transformaciones que permiten captar los colores. Con esta finalidad, y de acuerdo con la circunstancia frente a la que tengan que reaccionar, existen tres tipos de conos: azul, verde y rojo. Cada uno de ellos dispone de una opsina (proteína) diferente, “sintonizada” para absorber luz en una determinada banda espectral angosta. Los conos son más abundantes cerca de la fovea y son los únicos fotorreceptores de la foveola.

La fovea es una pequeña depresión en la retina, en el centro de la llamada mácula. Ocupa un área total un poco mayor de 1 mm cuadrado. En todos los mamíferos, la fovea es el área de la retina donde se enfocan los rayos luminosos y se encuentra especialmente capacitada para hacer posible la visión aguda y detallada. El área, denominada también fovea centralis, no posee bastones sino solo conos, responsables de la percepción de colores. Los conos-M para el área verde y los conos-L para el área roja de la luz visible se ordenan en la fovea centralis en un mosaico regular.

Un objeto que el ojo enfoca se fija siempre de manera tal que su reflejo se ubique justo en la fovea centralis. Debido a la falta de bastoncillos y a la consecuente incapacidad de percibir estructuras finas bajo malas condiciones de luminosidad, resulta particularmente difícil, por ejemplo, leer un texto en la penumbra.

La retina no tiene la misma sensibilidad en toda su extensión. La parte más sensible para la captación visual es la mácula. La “mácula” o “mácula lútea” comprende a la foveola, la fovea y la región parafoveal. Se la denomina de ese modo porque presenta una coloración amarillenta debida a los reflejos ocasionados por un pigmento, la “xantofilina luteínica”, que se encuentra en los axones de los conos. Se cree que ese pigmento protege a la fovea de las radiaciones ultravioletas que pueden lesionarla.

En los fotorreceptores se produce la amplificación de la señal luminosa y su transformación en un gradiente electroquímico. Cada fotorreceptor hace sinapsis con las células bipolares, estas, a su vez, conectan con las células ganglionares, las que, por último, trasladan esas transformaciones (transformaciones que, desde otro punto de vista, son información) al nervio óptico.

Los axones de las células ganglionares forman primero la capa de fibras nerviosas de la retina y a continuación se reúnen constituyendo el nervio óptico. Un alto porcentaje de estas fibras están al servicio de la función visual y se dirigen al núcleo geniculado lateral. La mayor parte del resto son fibras que intervienen en el reflejo pupilar y terminan en los núcleos pretectales del mesencéfalo.

De modo que, para ilustrar el paso de la señal visual a través de la retina, la vía sencilla es: fotorreceptor, célula bipolar, célula ganglionar. Cabe agregar que entre estas células y las amacrinas y horizontales (células moduladoras) hay complejas conexiones, de manera que la retina funciona no solo como transductor y conductor, sino que también produce un importante procesamiento de la excitación visual.

Degeneración macular relacionada con la edad

La Degeneración Macular (DMRE) es una enfermedad que suele afectar a las personas con más de 65 años en una proporción mayor que la alcanzada por el glaucoma y las cataratas juntos. Este padecimiento, aparentemente relacionado con la edad, va degradando poco a poco la nitidez de la visión central, lo que le impide al enfermo ver en detalle los objetos que tiene enfrente y le dificulta, de ese modo, las actividades diarias, como, por ejemplo, leer o conducir un vehículo.

Todo esto se produce como consecuencia de la destrucción gradual del área de la retina que se conoce con el nombre de “mácula”. Además de la visión central disminuida, uno de los signos de degeneración macular más evidentes es la presencia de los drusen. Estos son pequeños depósitos amarillentos o blanquecinos que se forman en la capa de tejido que se encuentra bajo la retina o sobre la papila del nervio óptico. La

papila es el punto donde el nervio óptico entra en el globo ocular atravesando la membrana esclerótica, la coroides y, finalmente, la retina. Es una zona de la parte posterior del ojo en la que no existen fotorreceptores, por lo que se la llama “punto ciego”.

Aún se desconoce cuál es la causa de los drusen. Se considera que los que se forman lejos de la mácula son inofensivos y no indican un deterioro futuro de la visión. En algunas personas, estos depósitos anormales parecen ser hereditarios, aunque no siempre puede confirmarse que sea así.

Existen dos tipos de DMRE: la “degeneración macular seca”, que representa casi el 90% de los casos, suele producir un deterioro de la visión de evolución muy lenta, al punto que se hace muy difícil su detección temprana. La “degeneración macular húmeda”, en cambio, suele tener una presentación repentina y un desarrollo tan rápido que en poco tiempo causa la pérdida de la visión. En esta variedad, que es la menos frecuente, se crean delicados neovasos debajo de la retina que pronto comienzan a derramar sangre, lo que distorsiona bruscamente la mácula.

Como suele ocurrir en las últimas décadas, dentro del marco del pensamiento más tradicional de la medicina, cuando los conocimientos médicos no consiguen alcanzar el éxito esperado, se recurre a enumerar los llamados “factores de riesgo”. También con el DMRE suele echarse mano del mismo recurso para esa dolencia. Se describen los siguientes:

La edad: si bien la degeneración macular puede desarrollarse en personas de mediana edad, las estadísticas muestran un marcado incremento en las personas de edad más avanzada.

El sexo: es una dolencia que predomina en las mujeres.

Antecedentes genéticos: las estadísticas parecen dar indicios de una cierta influencia familiar en el desarrollo del padecimiento.

El tabaquismo: hay quienes aseguran, aunque sin poder explicar cuál sería la vinculación existente, que los fumadores están más expuestos a sufrir DMRE que los no fumadores.

Niveles de colesterol: de la misma manera que con el tabaquismo, se sostiene que los niveles de colesterol que superan los valores normales

parecen relacionarse con un mayor riesgo de desarrollar la degeneración macular húmeda.

La degeneración macular solo afecta a la visión central y casi no influye en la visión periférica. Esta condición hace que ni siquiera la forma avanzada de DMRE exponga al enfermo a quedarse completamente ciego. Para la degeneración macular seca no existe en la actualidad tratamiento alguno. En el tipo de degeneración macular húmeda suelen indicarse tratamientos quirúrgicos y medicamentosos. La cirugía láser, por ejemplo, se indica para sellar los vasos sanguíneos recién desarrollados con el fin de disminuir la posibilidad de que distorsionen la mácula.

¿Por qué Aldous Huxley escribió *El arte de ver*?

Cuando tenía dieciséis años, el célebre novelista y ensayista inglés contrajo una queratitis punctata. Se trata de una inflamación que afecta a la córnea y cuya causa más frecuente es una infección bacteriana o vírica. Suelen formarse úlceras que al alterar la transparencia de la córnea disminuyen la agudeza visual.

Ya al borde de la ceguera, conoció el llamado “método de reeducación visual”. Según declara en el prefacio de su libro *El arte de ver*, en pocos meses su visión, aunque todavía muy lejos de la normal, llegó a ser el doble de la que tenía antes de comenzar la reeducación. Dado que el tema que aborda en ese libro no condice con los que solía tratar, explica que lo escribió sobre todo para responder a una deuda de gratitud. Su estima y reconocimiento es para el precursor de la educación visual, el doctor William H. Bates, y para su discípula Mrs. Margaret D. Corbett, a cuya habilidad como maestra Huxley atribuía la mejoría de su visión. El Dr. Bates elaboró y aplicó el método de “Entrenamiento Visual o Mejora Natural de la Visión” por primera vez en los Estados Unidos hace casi cien años.

Bates descubrió que la gente con problemas de visión y la gente sin problemas de visión usaba sus ojos de manera diferente. Demostró que sus pacientes podían ver mejor y revertir sus problemas visuales cambiando hábitos. Su método consiste en un sistema de reeducación visual.

Ayuda a las personas con problemas de visión a mejorarla sin el uso de lentes, mediante el aprendizaje de nuevos hábitos visuales. Como apuntaba Bates, la visión normal depende de tres principios: movimiento, relajación y fijación central o centralización. Contrarios a estos principios son la fijeza, la tensión o esfuerzo y la difusión intraocular.

Si bien Huxley escribe su libro por gratitud, también se formula la siguiente pregunta: ¿Por qué los oftalmólogos ortodoxos no han sido capaces de hacer estas aplicaciones de principios universalmente aceptados? La respuesta que nos da el autor es clara. Desde que la oftalmología llegó a ser una ciencia, los especialistas se han preocupado de un modo obsesivo de un solo aspecto del proceso complejo de la visión: el fisiológico. Tan solo han prestado atención a los ojos y no a la persona que hace uso de los ojos para ver.

La atención

Como escribí páginas atrás, Freud explica que la atención se orienta por las señales cualitativas proporcionadas por la consciencia. Luego agrega que mientras del estado de deseo nace una atracción hacia el objeto deseado, de la vivencia de dolor resulta una repulsión a la imagen mnémica hostil. Situaciones que conocemos con las denominaciones de “atracción de deseo primaria”, la atención, y “defensa primaria”, la represión.

Reunir estas ideas que nos brinda la oftalmología creo que muestra cómo algunas de las descripciones que hace una de las disciplinas parecen corresponderse con las que define la otra. En ese sentido, pienso que la fovea, el punto de la retina que “busca” al objeto que importa y “escapa” del que repugna, podría prestarse para representar el aspecto visual de la “atención”.

Con su libro, Aldous Huxley nos ayuda a introducirnos en la cuestión que nos ocupa. Sostiene que, si la atención se limita a una tarea poco motivada, la actividad vital disminuye. En lo que se refiere es especial a la visión, agrega que el movimiento continuo que requiere la atención, que se dirige de una parte a otra del objeto inspeccionado, se

acompaña del movimiento correspondiente de los ojos. Esto es así porque las imágenes más claras se recogen en la zona macular de la retina y en particular en la diminuta fovea centralis. Para ser eficaz, la atención debe estar continuamente en movimiento, y debido a la existencia de la fovea centralis, los ojos deben desplazarse de manera continua lo mismo que la atención que los gobierna.

Si el órgano de la percepción permanece fijo sobre un objeto determinado sin que este tenga algún movimiento, después de un tiempo la percepción va disminuyendo hasta desaparecer. Si, por ejemplo, se ubican los extremos de los dedos sobre una mesa sin hacer presión, en poco tiempo se dejará de sentir el contacto. Pero bastará un movimiento, aunque sea ligero, para que vuelva a despertarse la percepción. De manera que el conocimiento únicamente es posible si se produce un cambio, y el cambio solo es posible mediante el movimiento. Huxley opina que no hemos tomado debida cuenta del papel desempeñado por “el movimiento”, que, según cree, es la condición primordial del conocimiento.

Para fundamentar su opinión, Huxley cita palabras del profesor Abraham Wolf (historiador, filósofo, escritor y rabino inglés, nacido en Rusia), quien dice que cuando nos concentramos sobre alguna cosa o pensamiento, nuestra atención salta sin cesar de una parte a otra. La atención que no se desplaza de un aspecto a otro no se puede mantener mucho tiempo sin correr el riesgo de caer en un trance hipnótico o en algún estado patológico similar.

Recordamos que también Freud hace una descripción de esas características cuando se refiere a las sensaciones y procesos motores que se presentan de manera espontánea durante el adormecimiento hipnótico. Cuando se hace que una persona fije la mirada en un objeto brillante en movimiento y a pocos centímetros de los ojos, la fatiga de los ojos con atención tensa y sin otras impresiones le provocará ese estado semejante al dormir.

En lo que toca a la vista, el movimiento permanente de la atención se acompaña por lo general del movimiento correspondiente de los ojos. Las excitaciones que se acompañan de las imágenes más nítidas se recogen en la zona macular, y en especial en la pequeña fovea centralis. La

persona, al seleccionar cada una de las partes del objeto que le interesa percibir, ordena los movimientos de los ojos de tal manera que cada parte del objeto va siendo captada por ese sector de la retina, que es el que recoge los datos para configurar la imagen más clara.

Cabe advertir que en el caso de la audición las cosas no ocurren del mismo modo. El oído carece de una zona equivalente a la fovea centralis. Sin embargo, también se da la diferenciación y elección de los “datos auditivos” porque resulta igualmente necesario el desplazamiento de la atención dentro del campo auditivo, aunque no exista la posibilidad de un desplazamiento coincidente del órgano sensorial.

Sensación, selección y percepción

Antes de continuar con el tema del vínculo entre percepción y movimiento y dado que hablamos de los “datos auditivos”, conviene detenerse un momento para esclarecer a qué se refiere Huxley con esos términos. Sugiere que el proceso por el cual captamos puede ser descompuesto en tres procesos auxiliares: un proceso de sensación, uno de selección y uno de percepción.

En lo que respecta, por ejemplo, a la visión, dice que lo que sentimos al ver corresponde a una serie de datos dentro de un determinado campo visual en un momento dado. A la sensación le sigue la selección, que es un proceso mediante el cual una parte del campo visual es examinada y separada del resto. La explicación que se puede dar desde la fisiología es que el ojo permite la captación de datos que facultan para la elaboración de las imágenes más claras gracias al funcionamiento de la región macular, región que dispone, a su vez, de la diminuta fovea centralis, que es el punto cuyo funcionamiento permite que la visión se vuelva más aguda. En cualquier ocasión, existe siempre alguna cosa en el campo visual que tenemos mayor interés en diferenciar de manera más clara que cualquier otra parte del campo.

Algo que relacionamos inmediatamente con los aportes que Chiozza hizo acerca del concepto de “importancia”. Dice que mientras la consciencia “perceptiva” nos faculta para establecer las diferencias en el

mundo que nos permiten distinguir las cosas, la consciencia “sensitiva” nos aporta la importancia con la cual cada una de ellas nos “afecta”. Palabras que nos llevan a pensar que, así como “diferencia” e “importancia” son dos aspectos de un mismo fenómeno, “preferencia” y “significancia” también deben serlo.

Vale aclarar que tanto “preferir” (del lat. *praeferre*, ‘poner delante’) como “diferenciar” provienen del latín *ferre*, ‘llevar’. Términos que parecen apuntar más específicamente a la percepción, a la construcción de objetos, ya que recurriendo a una concepción espacial hablan de “poner adelante, enfrente”. Se puede pensar que la selección que separa una parte en el campo visual depende de nuestra preferencia, “de lo que preferimos entre lo que diferenciamos”. Y en ese proceso de selección, lo que desde un punto de vista es la “orientación de la mácula” desde otro punto de vista es la “preferencia”: dos aspectos de un fenómeno que en sí mismo es único. Una cuestión que luego retomaremos.

El último de los tres procesos es la “percepción”. Este proceso regula el reconocimiento de los datos seleccionados como la visión de un objeto que existe o no en el mundo. El objeto “hace su aparición” tan solo cuando hemos seleccionado los datos y los hemos usado para percibirlo. Somos nosotros quienes interpretamos el dato como la aparición de un objeto físico en el espacio.

Se dice que los niños no llegan a este mundo percibiendo con claridad los objetos. El recién nacido comienza por sentir una masa de datos indeterminados que no selecciona ni percibe como objetos reales. Poco a poco aprende a diferenciar los datos que le despiertan mayor interés. Una vez seleccionados estos datos, alcanza, de manera gradual, mediante un proceso de interpretación adecuada, la percepción de los objetos. La facultad de interpretar datos para concebir objetos puede que sea innata, pero requiere un depósito de experiencias acumuladas y una memoria capaz de conservar tal depósito. La interpretación de datos para concebir objetos únicamente se hace rápida y de forma automática cuando la mente puede basarse en sus experiencias pasadas de datos similares interpretados de un modo análogo.

Huxley se ocupa de aclarar que en los adultos los procesos de sensación, selección y percepción son siempre simultáneos. Solo nos damos cuenta del proceso total de ver los objetos y no de los procesos auxiliares que culminan en la visión. En efecto, desmenuzar de ese modo el fenómeno de la percepción equivale a convertirlo en algo que no es real. Es una elucubración que esquematiza para apoyar una conclusión, pero termina constituyendo una metáfora que distorsiona si olvidamos el “como sí”. El contenido de una percepción siempre es la representación de un proceso en su conjunto.

La descripción que propone Huxley nos recuerda la que citamos de Ortega y Gasset en otro momento, cuando señalaba que al abrir los ojos hay un primer instante en que los objetos penetran convulsos dentro del campo visual. Parece que se ensancharan, se estiraran, se descoyuntaran como si fueran de una corporeidad gaseosa, atormentados por una ráfaga de viento. Mas poco a poco entra el orden. Primero se aquietan y fijan las cosas que caen en el centro de la visión, luego las que ocupan los bordes. Este aquietamiento y fijeza de los contornos procede de nuestra atención que las ha ordenado, es decir, que ha tendido entre ellas una red de relaciones.

Al abordar la misma cuestión, también el biólogo Jakob Johann von Uexkül expresa que en la visión inmediata no nos es dada una silla, ni un coche, ni ningún otro objeto, sino solo líneas y colores. Para que líneas y colores se combinen en unidades de objetos, se necesita una larga cadena de experiencias que solo pueden ser hechas en el transcurso del tiempo.

Refiriéndose a esa “hebra” invisible que vincula las partes, von Uexkül asevera que no percibimos las relaciones. Una afirmación que, aunque la compartimos, presenta un punto discutible. Si bien podemos admitir que en la visión inmediata no nos son dadas más que líneas y colores, tenemos que reconocer que toda línea es una sucesión de puntos. De manera que lo que llamamos línea es un conjunto de puntos “relacionados” de un modo particular. Podríamos afirmar, entonces, que en la visión inmediata no nos es dada una línea, sino solo puntos... y así sucesivamente hasta pasar por el nivel atómico. De modo que el cuestionamiento se nos vuelve a plantear en el nivel siguiente al nivel

en el que estamos “parados” en el momento en que le damos respuesta: si no percibimos las relaciones, ¿qué es lo que percibimos? Se puede pensar que cada vez que en la interpretación de unas relaciones se establece un signo de constancia, esa relación se solidifica, se concreta un “matrimonio” entre los elementos de la relación. Cuando esto ocurre, el conjunto de relaciones pasa a constituir una representación inconsciente y a reconocerse como un objeto.

Continuando con su reflexión, von Uexkül se pregunta: ¿Por qué a los diversos objetos que a veces tienen cuatro ruedas y a veces dos, que pueden o no poseer un respaldo, que son grandes o pequeños, de madera o de hierro, de cualquier color y forma, siempre se les designa con el nombre de “coche”? ¿Cuál es el vínculo común en la mudable apariencia para que siempre les demos igual nombre? La respuesta que él mismo nos da es que ese vínculo lo constituye la “igualdad de función”. Todos los coches, por muy diferentes que puedan ser en materia, forma y color, tienen, sin embargo, idéntica función: transportar.

Así como el ritmo de la serie de tonos combinados en una unidad es llamado “melodía”, el ritmo de las diversas variaciones que recorre un objeto es resumido de modo uniforme como “función”. Con el término “función”, entonces, comprendemos una serie de variaciones sintetizadas en una unidad conforme a una regla. Así, el “ir en coche” significa el uniforme girar de las ruedas alrededor de su eje combinado con el avanzar del cuerpo del coche. Claro que mientras las diversas variaciones de un objeto, en cada momento, son datos que podemos registrar, la regla que liga en una unidad las distintas variaciones no es un dato sino un patrón, un “precepto”. Lo que nos es dado por los ojos son colores y líneas; la regla que eleva estos factores a la visión no nos es dada. Es la regla que forma el objeto ordenando los datos suministrados por los órganos de los sentidos, y esa regla es una particular relación que nos “habla” de una particular función.

El tema del “precepto” ofrece un nuevo ángulo que nos retrotrae a la cuestión de que toda percepción es una interpretación. La interpretación nace de un “pre-cepto” que permite “recortar” el “per-cepto”. Por otra parte, podemos pensar que el precepto se corresponde con la regla, con lo que Gregory Bateson denominó “la pauta que conecta” con la función,

con el sentido que nos hace posible captar el objeto. El precepto que conecta las partes está dado, además, por el contexto y la pertinencia, y se puede decir que el conjunto constituye una historia. La inteligencia puede definirse como el darse cuenta de las relaciones entre las cosas, y ver esas cosas como miembros de una estructura en la cual cada una de ellas tiene su papel, su sentido.

Ansia desmesurada de ver

En lo que toca al cariz visual de la atención, los movimientos constantes de los ojos y la inmovilidad del resto del cuerpo parece ser la regla. Lo irregular ocurre cuando la inhibición del movimiento, que es usual y adecuada en otras partes del cuerpo, sucede en los ojos. Se cree que lo que habitualmente impide el movimiento de los ojos suele ser un “ansia desmesurada de ver”. Ansia de ver que, desde el punto de vista de un psicoanalista implicaría, necesariamente, un “ansia desmesurada de no ver” aquello que en la fijeza de la mirada la persona excluye de su percepción. Exclusión que luego será, sin lugar a duda, lo que motiva la concepción equivocada que va a dejar al descubierto la vivencia de desilusión. Es decir, que el “ansia desmesurada de ver” es una defensa frente a lo que necesitamos negar.

Por las ansias de ver, sin darnos cuenta inmovilizamos los ojos al mismo tiempo que sin reparar del todo en nuestros actos solemos movilizar el resto del cuerpo. Tal vez todo esto tenga que ver con la hiperquinesia que se describe en el llamado “Trastorno por déficit de atención con hiperactividad” (TDAH).

Desde un primer momento aprendemos a mantener la movilidad normal de los ojos y la atención. Pero los buenos hábitos pueden perderse y quedar sustituidos por otros menos eficaces. Puede ocurrir que una nueva y desafortunada costumbre haga que la atención deje de movilizarse fácil y sin interrupción al tiempo que los ojos dejarán de desplazarse de manera distendida. Con el mal hábito de fijar la mirada, la visión declina, y como los malos hábitos con el tiempo se acentúan, los ojos van perdiendo poco a poco su capacidad de autorregulación y

van quedando cada vez más expuestos a ciertos trastornos. Como decía Porchia, “si se mira siempre una misma cosa, no es posible verla”.

La atención mal enfocada

Huxley escribe en su libro que una de las causas que provoca una visión defectuosa es la denominada “atención mal enfocada”.

La atención forma parte indisoluble del proceso de percibir. Si prescindieramos de la atención, no podríamos hablar, por ejemplo, de selección en el campo visual y, en consecuencia, tampoco existiría percepción de los datos seleccionados como presencia de objetos reales.

Como ocurre con cualquier otra actividad, existen formas adecuadas y también maneras incorrectas de dirigir la atención. Los tipos y grados de atención pueden ser clasificados siguiendo distintas propuestas. La clasificación más habitual es la que encasilla los actos de la atención según dos maneras principales en las que es dirigida: de manera espontánea o de manera voluntaria.

La atención espontánea es transitoria y la que no requiere ningún esfuerzo cuando se desplaza, o la que impone un esfuerzo muy escaso si su ejercicio demanda un lapso mayor. La atención voluntaria es, por decirlo de algún modo, la “variedad cultivada” de la forma espontánea. Es la atención que se relaciona con actividades que debemos realizar, aunque no queramos. La atención voluntaria se asocia siempre al esfuerzo y produce, con mayor o menor rapidez, fatiga.

Para explorar el tema de la atención voluntaria conviene traer a colación el fracaso de la función de la memoria en los estados de esfuerzo. Todos conocemos la experiencia de olvidar un nombre, esforzarnos por encontrarlo y fracasar en el intento. Si conseguimos sobreponernos al ansia de recordarlo, desistimos del esfuerzo y dejamos que la mente se ponga en un estado de pasividad alerta, es posible que el nombre caiga en la consciencia por su propio peso. Al parecer, la memoria trabaja mejor cuando la mente se encuentra en un estado de relajación dinámica. Algo que nos recuerda la historia del sabio chino que cita el psicoanalista Enrique Racker. El sabio que, habiendo perdido sus perlas, mandó a sus

ojos a buscarlas, luego a sus oídos y a todos sus sentidos, pero ninguno las encontró... hasta que finalmente mandó su no-buscar a buscar las perlas y su no-buscar las encontró.

Para Huxley, es importante subrayar que la experiencia demuestra que existe una relación entre la buena memoria y la relajación dinámica mental, un estado que coincide, a su vez, con la relajación dinámica del cuerpo. En general, todos conocemos por experiencia que las cosas son de ese modo. Cuando deseamos recordar algo que nos cuesta recordar, “nos dejamos llevar”. En el fondo sabemos que ese “dejarse llevar”, en lugar de fijar la atención, es lo mejor que podemos hacer para recuperar ese recuerdo que “algo en nosotros” se resiste a recordar.

Y ese estado de relajación mental dinámica es el adecuado no solo para la memoria, sino también para la visión. Esto podría explicar el hecho, que suele ocurrir, de que el simple acto de recordar la representación “bloqueada” provoca un mejoramiento de la vista. Se trata de una dificultad para recordar nombres o situaciones que parece incrementarse con el transcurrir de los años, el mismo “transcurrir de los años” que, valga la asociación de ideas, también parece quedar vinculado con la aparición de la maculopatía que ahora nos ocupa.

Me parece que algo que facilita el “dejarse llevar” es lo que podríamos llamar “la capacidad de tolerar las inevitables preferencias”. Claro que aceptar que es preciso “dejarse llevar” implica aceptar que las preferencias no nacen de la voluntad; implica aceptar que, aunque no coincidamos con tales preferencias, ellas son las que a la postre conducen nuestros pasos. Y eso tanto para las nuestras como para las preferencias que inclinan a quienes nos importan.

¿Qué significa “fijar la mirada”?

Recién mencionábamos que con la costumbre de fijar la mirada la visión declina, los ojos van perdiendo poco a poco su capacidad de autorregulación y quedan más expuestos a trastornos de distinta gravedad. Se puede argumentar que cuando el individuo fija su mirada, está intentando lograr algo imposible. Para “dejar de ver” lo que le despierta

conflicto, en un esfuerzo voluntario intenta que todas las partes que ve en una extensa zona tengan para él la misma importancia.

Pero ya vimos cómo la estructura del ojo no permite apreciar todas las partes del campo visual con tanta claridad como la zona cuyos datos son recogidos por la mácula y la fóvea centralis. De modo que la labor de percibir no puede ser eficaz si no consentimos que la atención se desplace libremente desde un punto a otro del objeto considerado. Al fijar la mirada, es como si quisiéramos ignorar las condiciones necesarias para una visión normal. Interferir o abandonar el hábito de la fijación central siempre es el resultado de intervenciones voluntarias. Cuando el hábito de la fijación central se ha perdido por algún tiempo, la mácula y la fóvea parecen perder parte de su sensibilidad natural. Al mismo tiempo, el hábito de proponerse apreciar lo presente con igual claridad en todas las zonas de la retina conduce a un excesivo estímulo de las zonas periféricas que, entonces, tratan de aumentar su sensibilidad.

Hacia el significado de la Degeneración Macular Relacionada con la Edad (DMRE)

El escritor y diplomático español Ángel Ganivet declaraba: “Se dice que el enamorado no ve porque la pasión le ciega; yo afirmo que los indiferentes son los que no ven, porque les ciega la indiferencia”.

Me inclino a pensar que existe una relación entre la descripción que hace Huxley acerca de quien intenta ver todas las cosas igualmente bien (propósito que cuando se estabiliza en un hábito, termina por reducir la sensibilidad de la mácula y de la fóvea) y el sentido oculto en el trastorno que investigamos. Claro que pensar en esa relación nos lleva a preguntarnos qué es, en lo más profundo, lo que se expresaría en el desatinado empeño de “ver todas las cosas igualmente bien”.

Al retomar un tema que dejamos en suspenso, de la mano de Ortega y Gasset volvemos a la idea de que “percibir es interpretar”. El autor repara en que la previsión que supone toda visión es obra de una facultad previa encargada de dirigir los ojos, de explorar el entorno. Esa facultad es la atención. Sin un *mínimum* de atención no veríamos nada. Pero la

atención no es otra cosa que “una preferencia anticipada”, preexistente en nosotros, por ciertas cosas.

En otro punto de su obra, el autor se extiende sobre las implicancias que tiene el hecho de que preferir es realzar una figura sobre una trama de fondo, utilizando como ejemplo la visión lejana y la cercana. La visión próxima organiza el campo visual imponiéndole una “jerarquía óptica”: un núcleo central privilegiado se articula sobre un área circundante. El objeto cercano es un héroe lumínico, un protagonista que se destaca sobre una “masa”, una plebe visual. Compárese con esto la visión lejana. En vez de fijar algún objeto próximo, dejemos que la mirada quieta pero libre prolongue su rayo de visión hasta el límite del campo visual. ¿Qué hallamos, entonces? La estructura de los elementos jerarquizados desaparece. El campo ocular es homogéneo; no se ve una cosa mejor y el resto confusamente, sino que todo se presenta sumergido en una “igualación óptica”.

Preferir implica, por otra parte, tolerar la existencia de los límites y de una inevitable parcialidad. La consciencia es angosta frente al universo que invita a ser captado. La consciencia es parcial; y al tratar lo relativo a esa limitación constitutiva que siempre impone un duelo, recordamos las palabras que Johann Wolfgang von Goethe pone en boca de Prometeo: “El hombre industrioso ha de tener por lema la parcialidad”. Prometeo debía renunciar en parte a su contacto ideal con el ello para no agregar nuevos sufrimientos a los que ya padecía. Un tema que Chiozza vuelve a reencontrar en el *Fausto* de Goethe, quien termina por abandonar su deseo de alcanzar el conocimiento de las causas finales. ¿Es a este tipo de parcialidad al que no se allana quien pretende “ver todas las cosas igualmente bien”?

Una de las características que puede servir para definirnó es, por decirlo de algún modo, la particular manera que tenemos de prestar atención. Una cuestión que, en el marco de lo que venimos planteando, también podría expresarse como “el peculiar modo que tenemos de tramitar nuestras preferencias”. El lenguaje popular llama “manía” a la conducta por la cual la atención de alguien se fija en algo por más tiempo o con mayor frecuencia que lo esperable. Para Ortega y Gasset, el maniático es un hombre con un régimen atencional anómalo. Casi todos los grandes

hombres han sido maniáticos, solo que las consecuencias de su manía, de su “idea fija”, nos parecen útiles o estimables. Cuando preguntaron a Newton cómo había podido descubrir su sistema mecánico del universo, respondió: “Pensando en ello día y noche”.

Plantear las cosas así nos enfrenta a una cuestión que exige considerar una distinción entre dos conceptualizaciones que solemos utilizar de manera indistinta: lo que calificamos como una “obsesión” y la conducta que es característica de la neurosis obsesiva.

No parece lo mismo quedar atrapados por una idea que punza con interrogantes que necesitamos responder que fijarnos a esas ideas que no nos interesan y a nadie le importan. Para el hombre obsesionado, la idea que lo obsesiona tiene la mayor importancia y la persigue para hurgar en su meollo. No nos pasa lo mismo cuando quedamos enredados en el proceder de la neurosis obsesiva. En ese caso, la atención es conducida por el secreto propósito de aplicar un rasero a valores e importancias, de manera que lo que “realmente” importa quede oculto a nuestra mirada.

Freud detectó que lo que caracteriza a la neurosis obsesiva es que los enfermos se ven ocupados por pensamientos que en verdad no les interesan. Sienten en su interior impulsos que les parecen muy extraños y son movidos a realizar ciertas acciones cuya ejecución no les depara contento alguno, pero les es enteramente imposible omitirlas. Los pensamientos, que no son más que representaciones obsesivas, pueden ser en sí disparatados o solo indiferentes para el individuo; a menudo son lisa y llanamente necios, y en todos los casos son el disparador de una esforzada actividad de pensamiento que deja exhausto al enfermo y a quien lo escucha. En toda neurosis obsesiva podemos detectar dos peculiaridades: una idea que se impone al enfermo y un estado emotivo asociado. Así como el sentimiento que acompaña a las fobias es la angustia, en la neurosis obsesiva lo que solemos descubrir es el sentimiento de duda, el de remordimiento o el de cólera.

Chiozza advierte que vivimos inundados por la fantasía de poder tenerlo todo. Sentirnos obligados a elegir nos resulta muy desagradable y alcanza su apogeo en la persona obsesiva, ya que, cuando todos los

detalles tienen una importancia similar, se pierden las jerarquías que permiten establecer prioridades.

En la medida en que no toleramos las preferencias, nuestra vida va perdiendo sentido. Las preferencias son inevitables, podemos aceptarlas o no. Importa, de todos modos, darnos cuenta de que no aceptarlas no nos da la posibilidad de acceder a “todo”, es decir, tener en cuenta que no admitirlas no nos exime del duelo.

Fijar la mirada y el malentendido de la preferencia fija

El tema de las preferencias nos introduce en una cuestión recurrente que algunas veces desemboca en el reproche y otras en la culpa. Si pensamos, por ejemplo, en el vínculo con nuestros hijos, es innegable que no podemos entendernos siempre y con todos por igual. Con cada uno nos relacionamos de una manera peculiar y personalizada, de una manera que no se puede caracterizar en términos de “siempre” o de “única”. Solo se trata de eso especial que en cada momento depende de las características de cada uno de ellos. Sin embargo, en un intento de disimular toda preferencia, no pocas veces intentamos supeditarnos a la consigna de “a todos por igual”. Así es como, sin querer, caemos en confundir “preferencia” con “privilegio o favoritismo”. De este modo, apresados por el malentendido, como hijos recaemos en el reclamo, o como padres nos embarga la culpa. Por otra parte, embarcados en la consigna de “a todos por igual”, intentando disimular las preferencias, sin darnos cuenta nos vamos deslizado hacia la indiferencia, hacia ese estado de ánimo en que no se siente inclinación ni repugnancia por objeto o persona alguna.

Acerca de los motivos y el desenlace de confundir preferencia con privilegio, Chiozza señala que la predilección que un padre tiene por un hijo en desmedro de los demás resulta para ese hijo una carga que está lejos de ser una ventaja. Vale la pena aclarar, de todos modos, que lo que se puede ver con mayor frecuencia es que las preferencias recaigan de forma momentánea en alguno de los rasgos caracterológicos de cada uno de ellos. Lo más corriente es que esa tendencia oscile entre todos, ya que los padres acostumbran a quedar transitoriamente fascinados por alguna de las capacidades de sus hijos. Suelen ser los celos o la rivalidad, habi-

tuales entre hermanos, los que conducen a que los hijos confundan esas preferencias parciales o transitorias con la existencia de una situación que los condena a una condición segunda en el amor de los padres.

No cabe duda de que se trata de una confusión que no solo produce mucho daño en las relaciones entre padres e hijos, sino que también compromete todo vínculo de cierta importancia. Muchas veces los celos nos llevan a confundir la preferencia fluctuante con un favoritismo del que nos parece que “disfruta” quien, por los mismos celos, se ha convertido en nuestro rival.

Toda preferencia es alternante porque, tanto en la relación con nuestros hijos como con cualquiera de nuestros semejantes, la vida constantemente nos enfrenta con diferentes rasgos que pueden generarnos atracción o rechazo en cada momento. Ahora preferimos a uno porque presenta un rasgo determinado y luego preferimos a otro por la misma razón. Una cuestión que, si bien resulta fácil de describir, no parece sencillo poder admitirla.

Tal vez el principal escollo para esa admisión radica en la necesidad de elaborar el trauma al que se refiere Chiozza al trazar los primeros esbozos de un “narcisismo terciario”, surgido de la elaboración del “trauma” constituido por la consciencia de la relatividad del “yo”. Lo que llamo “yo” es el resultado de un “convenio provisorio” que puede sentirse sustituido, y hasta anulado, si alguien que forma una parte importante de mi entorno amenaza con cambiar su aprecio por mí. Son cosas que me enfrentan con el hecho de que “mi yo fluctúa”, se extiende, cambia de forma y se contrae como el cuerpo de una ameba.

El hijo preferido

El llamado “hijo preferido”, al contrario de lo que solemos creer, y aunque nunca ocurre de la misma manera, suele ser el que más sufre la culpa y el que dispone de menor capacidad de goce. El “hijo preferido” a menudo es, en realidad, el elegido para la materialización de los ideales de sus padres, ideales que, no pocas veces, son incompatibles con lo que es mejor para su vida.

El “hijo preferido” siente que, para conservar de manera fija la preferencia de sus padres, debe desarrollarse cumpliendo de manera obsesiva y tajante con el deseo de ellos. Pero, dado que es un propósito imposible de cumplir, el “hijo preferido” vive angustiado por la amenaza de perder lo que él siente como “el lugar” de preferencia. Un lugar que, en su malentendido, solo se puede ocupar de manera permanente y absoluta. La misma manera en la que él siente que podría pasar a ocuparlo quien, en su fantasía, se ha convertido en su rival. En el fondo y sin darse cuenta, el “hijo preferido” sufre el infortunio de sentirse vinculado amorosamente con quien le impone un modelo al que no puede ajustarse; prisionero de un vínculo que, a la vez, le resulta irreemplazable.

Perder ese lugar de preferencia le reaviva el mismo dolor insuperable del que intentó aliviarse –tal como hicimos todos en su momento– con la ilusión de ser el “protagonista”, “el preferido” de manera fija. Enfrentar ese dolor hoy constituye para él una desilusión en la que no reconoce su participación. Por el contrario, cuando su drama se impregna de fantasías visuales, se ofusca, porque proyecta en el objeto, que él siente que ha dejado de preferirlo, la causa de su dolor. Claro que, justamente, ese es el objeto a quien él siente que no soportaría perder. Necesita, entonces, desconocer su ofuscamiento, para lo cual, en ocasiones, y echando mano de una modalidad característica de la neurosis obsesiva, se defiende con la indiferencia.

Cuando el sentimiento de “indiferencia” resulta a su vez insuperable, la degeneración de la mácula hablaría de que la actualidad de ese afecto se ha hecho carne. Seguramente, un aumento del ejercicio del resto de la retina que deja “fuera de servicio” a la mácula forma parte de la clave de inervación del sentimiento de indiferencia. La desestructuración defensiva de la clave de inervación del sentimiento de indiferencia, al desplazar sobre dicho elemento el total de la descarga afectiva, intensificaría su participación hasta llevarla fuera de los límites que se registran como normales. De ese modo, en lugar del sentimiento de indiferencia, el paciente solo reconocería la presencia de una maculopatía.

Aunque no parece que fuera necesaria la aclaración, al hablar de “indiferencia” no me estoy refiriendo a la “actitud de indiferencia”, sino al “sentimiento de indiferencia”. El sentimiento de indiferencia es una de

las facetas de ese estado afectivo que, según la prevalencia de las fantasías comprometidas, puede presentarse con otros matices, tales como la neutralidad, la apatía, la desgana o el desinterés.

La actitud de indiferencia, en cambio, es un arma que a veces, atrapados en el malentendido de “la preferencia fija”, usamos para intimidar al responsable de quitarnos esa preferencia que nos parece imprescindible. En ese caso, no se nos escapa ni el ofuscamiento que sentimos ni el deseo de hacer sufrir a quien consideramos culpable de nuestra desilusión. Una dolorosa desilusión que, en nuestro malentendido de la preferencia fija, nos puede ocurrir al descubrir que no somos el único objeto preferido de quien nos importa.

¿Por qué el sentimiento de indiferencia puede quedar relacionado con la edad?

Chiozza nos lleva a darnos cuenta de que a medida que pasan los años nos enfrentamos de maneras distintas con ese sentimiento muy particular que denominamos “falta”. Es sentir la carencia de algo que necesitamos y que sentimos que la vida o, peor aún, las personas de nuestro entorno todavía nos deben.

El recién nacido muy pronto descubre que la madre no es parte de él. Ella se mueve haciendo uso de una voluntad que él no domina. Esa experiencia, con la cual el lactante progresa en su conocimiento del mundo, quedará registrada en su inconsciente como el momento desdichado en el que ocurrió una de las experiencias más penosas de la vida. Frente a la necesidad ineludible de renunciar a esa parte importante de lo que consideraba “su-yo”, siente una mutilación en la imagen de sí mismo, siente que perdió una parte de su ego.

Se trata de una “falta” que puede considerarse fundante, dado que constituye los cimientos de construcciones que, como los celos, nos acompañarán el resto de la vida. Así se erige lo que vivimos como una falta que nos hace sentir incompletos: nuestra “primera falta”.

La necesidad de calmar el dolor de esa primera falta suele impulsar a la utilización de un recurso que es típico y que puede operar lejos de

la consciencia: el intento de ocupar el centro de la escena y “llamar la atención” controlando los acontecimientos del entorno. Junto con el afán de ser “protagonista” surgen también los sentimientos de rivalidad.

Nos sentimos bien en tanto nos sentimos “siendo un yo” dotado de una particular significancia. Pero cualquier pausa en esa manera de sentirnos suele quedar confundida con la aniquilación. Los celos surgen, justamente, cuando ocurre ese paréntesis; un instante en el que creemos que para alguien que nos importa mucho hemos perdido la relevancia que otorgaba significado a nuestro ego. Hemos dejado de sentirnos “el protagonista” en ese vínculo.

Cuando, como suele ocurrir, sentimos que finalmente fracasa el recurso de sentirnos protagonista, caemos en lo que vivenciamos como nuestra segunda falta. El recurso al que recurrimos, entonces, es procurar sentirnos, al menos, “el elegido” por el objeto. Claro que también ese subterfugio, tarde o temprano, deja de hacer efecto y, como también suele pasar, al frustrarse el medio que aliviaba el dolor de la segunda falta, nos enfrentamos con la tribulación de la “tercera falta”.

Sentimos, entonces, que el único camino que nos queda es abocarnos a una realización, algo bien hecho y valioso que aligere nuestro pesar más allá de la búsqueda de reconocimiento. Pero las cosas nunca terminan allí. Muy pronto suele ocurrir que descubrimos que lo valioso que hemos conseguido hacer no podemos compartirlo con las personas que más nos importan y que, por otra parte, no alcanza para disolver por completo los remanentes de las faltas anteriores.

En definitiva, con los años y las elaboraciones adecuadas, es posible llegar a descubrir que solo nos sentiremos bien si aprendemos a reconocer y a tolerar que nos falte algo de aquello que nos “hace falta”. Sin embargo, no pocas veces la capacidad de aprender que tenemos es insuficiente para alcanzar tal revelación.

La “cuarta falta” suele transcurrir más cerca de la nostalgia que de los anhelos. Por lo general, se acerca a la consciencia en la “tercera edad”, unida a la idea agorera de que en la vejez la vida carece de atractivo. Es una etapa de la vida en la que solemos sentir que merman nuestras posibilidades y que nos debilitamos. Si bien de vez en cuando

podemos disfrutar de pasear a solas, nos resulta francamente insoporable quedar a solas con nuestras opiniones... y mucho más cuando eso nos ocurre con quienes más nos importan. Y así, poco a poco, nos vamos sometiendo al tormento de sentir que todos nuestros actos y esfuerzos solo tienden a huir de ese tipo de soledad. Sintiéndonos cada vez más desvalidos frente a los factores que entorpecen el duelo por la cuarta falta, volvemos a recaer en el dolor de la primera y se nos hace forzoso recurrir a los antiguos recursos; insistimos en ocupar “el lugar de preferencia fijo”, procurando aquel alivio que solo pervive en nuestra imaginación.

Mientras se va apagando la curiosidad y el interés por el entorno, crece la preocupación por perder la salud o los bienes. Se nos despierta el temor a la muerte o a la ruina. En esos momentos, el interés que tenemos por seguir viviendo tan solo brota de la ilusoria esperanza de conseguir eso que “nos hace falta” y nos parece indispensable. Una obstinación que decolora el mundo que con tanta magnanimidad nos brinda sus mejores colores. Un mundo que está lleno de atractivo cuando conseguimos sobreponernos a la cárcel de la nostalgia. Es cierto que no podemos escoger nuestra circunstancia, pero sí podemos elegir los pensamientos que le dan forma.

VI LA RETINOPATÍA DIABÉTICA

La retinopatía diabética desde el punto de vista tradicional de la medicina

La retinopatía diabética (maculopatía o hemorragia vítrea) es una de las complicaciones oftálmicas de la diabetes mellitus (DM). Las manifestaciones de la diabetes a nivel de los ojos y del nervio óptico son numerosas: queratopatías (lesiones de la córnea), cataratas (que en los diabéticos son más precoces y frecuentes), glaucoma (elevación de la presión intraocular que puede llegar a lesionar al nervio óptico), enlentecimiento de los reflejos de la pupila, neuroftalmopatía (lesión del nervio óptico que provoca ceguera bilateral, total e irreversible) y, finalmente, la denominada “retinopatía diabética”. Se trata de un trastorno que se atribuye al deterioro de los vasos sanguíneos que irrigan la retina.

El debilitamiento de la pared de los vasos que suele ocurrir en la diabetes provoca dilataciones, favorece la extravasación de fluidos (plasma o sangre) y condiciona la aparición de edemas y hemorragias retinianas. La isquemia que sufre la retina determina que el organismo, con la intención de acercarle más oxígeno y nutrientes, recaiga en un círculo vicioso y forme en la zona nuevos vasos. A esto se agrega que los neovasos son frágiles y sangran con facilidad. La consecuencia es que, mientras progresa el daño que el proceso ocasiona en la retina, la visión se enturbia cada vez más.

Según afirman Perkins y Hill, uno de los cirujanos oftálmicos más conocidos en la Francia del siglo XIX, Louis-Auguste Desmarres, fue el primero en clasificar las retinopatías vasculares. Desde entonces se han descripto diferentes retinopatías vasculares que muestran distintas respuestas a la permeabilidad anormal y a la isquemia. Todas ellas, sin embargo, tienen características en común, aunque la distribución de dichas características, en el tiempo y en el espacio, es propia de cada

enfermedad. De este modo, por ejemplo, en la fibroplasia retrolental y en la enfermedad de las células falciformes, las lesiones tienden a ser periféricas; en la retinopatía diabética y en la retinopatía hipertensiva, las lesiones tienden a ser centrales.

Muchas fuentes coinciden en afirmar que la diabetes mellitus es la causa más frecuente de ceguera en la población activa de los países industrializados. De hecho, las estimaciones sostienen que representa el 25% del total de las cegueras. No obstante, la endocrinología afirma que los medicamentos modernos, administrados en un programa monitorizado, hacen posible el manejo efectivo tanto de la diabetes mellitus insulino-dependiente como el de la diabetes mellitus no insulino-dependiente.

Como consigna S.J.H. Miller en *Enfermedades de los ojos, de Parsons*, la dolencia parece controlarse bastante bien a pesar de que el factor causal de la retinopatía no se ha esclarecido del todo. No es la hiperglucemia, ya que la retinopatía tiene una frecuencia similar tanto en los casos con glucemia relativamente alta como en los que esta se mantiene baja. La incidencia aumenta con el tiempo de evolución de la enfermedad, aun cuando la diabetes sea leve o se controle bien; quizás esta es la razón por la que casi siempre ocurre en ancianos y la que explica cómo ha aumentado su frecuencia desde que se estableció el uso general de la insulina, ya que la medicación prolonga la vida de los diabéticos.

De modo que se puede decir que la posibilidad de desarrollar una retinopatía diabética es mayor en la población de pacientes que han sufrido diabetes mellitus durante un lapso prolongado. Mientras que el 60% de los que la han padecido durante más de quince años presentan alteraciones en los vasos sanguíneos de sus ojos, casi todos los que la sufrieron por más de treinta años muestran signos de retinopatía diabética. Hay quienes afirman que, en los diabéticos más jóvenes, el intervalo promedio entre el diagnóstico y el desarrollo de una retinopatía suele ser de unos trece años, mientras que en aquellos que la desarrollan después de los sesenta años, el intervalo de tiempo que transcurre suele ser, aproximadamente, de cinco años.

La retinopatía subclínica

Existen dos formas, o dos etapas, de la retinopatía diabética. La primera es la llamada “retinopatía subclínica”. Se trata de una forma en la que los vasos sanguíneos, como si fueran unas tuberías deterioradas y en mal estado, derraman su contenido en la retina. Algunos vasos disminuyen su tamaño y otros lo aumentan formando bolsas que dificultan el flujo de sangre y terminan ocasionando la extravasación, que al principio es de plasma y después es de sangre. Una filtración que en la oftalmoscopia (exploración del interior del ojo por medio del oftalmoscopio, un aparato emisor de luz que permite observar la retina) puede visualizarse como edema de la retina y como pequeñas hemorragias. Los derrames y hemorragias, además de ocasionar la inflamación de la retina, terminan formando esos depósitos que en el mundo médico suelen llamarse “exudados”.

Con frecuencia este edema se forma en la mácula, que es la zona central de la retina. La “mácula lútea” está ubicada por debajo y por fuera de la papila óptica (punto en la retina que da la entrada al nervio óptico) y tiene en el centro una depresión: la fovea centralis. Para mirar aquellos objetos que se encuentran situados enfrente del ojo, el sujeto lo orienta de modo que la mácula sea el punto de la retina en el que se reúnen los rayos de luz reflejados por el objeto y enfocados por la córnea y el cristalino. El buen funcionamiento de esta zona es, al mismo tiempo y desde otro punto de vista, la percepción fina adecuada que permite distinguir detalles. De modo que el edema macular se acompaña de una dificultad para la lectura y el desempeño de aquellas tareas delicadas que requieren una visión nítida.

La retinopatía subclínica se considera una fase temprana de la retinopatía diabética. En esa etapa, la vista todavía no se encuentra seriamente afectada y el trastorno suele mantenerse estacionario en la mayor parte de los pacientes. En todo caso, si bien la retinopatía subclínica suele ser solo una señal de advertencia, también puede progresar hacia un deterioro irreversible de la visión. Al tiempo que puede registrarse cómo los fluidos derramados se acumulan en la mácula, también se pue-

de observar cómo a la alteración de la percepción fina se suma una pérdida de la visión central progresiva que puede terminar en una ceguera.

La retinopatía proliferativa

El segundo tipo de retinopatía diabética es la denominada “retinopatía proliferativa”. Hacia ese estadio evoluciona la retinopatía subclínica: se van sumando neovasos que crecen en la superficie de la retina o del nervio óptico, vasos que pueden romperse y sangrar en el interior del vítreo (sustancia transparente y gelatinosa que llena el centro del globo ocular). Si el derrame de sangre es abundante, termina por teñirlo interfiriendo el paso de la luz. La consecuencia inevitable es, naturalmente, la pérdida de la vista. Además, el tejido cicatricial formado a partir de la ruptura de los vasos sanguíneos en el vítreo puede estirar y arrastrar la retina hasta producir su arrancamiento en el polo posterior del ojo. Este padecimiento, conocido como “desprendimiento de la retina”, puede acompañarse tanto de una pérdida severa de la vista como de una ceguera.

La retina sensorial y el epitelio pigmentario (las dos capas de la retina) se encuentran en contacto. El espacio potencial que media entre ellas corresponde a la llamada “vesícula óptica primaria original”. El momento de formación de las vesículas ópticas primarias ocurre en el período que la embriología ha dado en llamar “somítico” (entre los veinte y los treinta días del desarrollo); un momento que tal vez permita postular una etapa de vivencias vinculadas al “sentimiento de desprendimiento”. De lo relacionado con este sentimiento voy a ocuparme luego.

Dichas vesículas predeterminan los puntos que recorre el desacoplamiento de las dos capas cuando las condiciones imponen esa separación. Desde el punto de vista tradicional de la medicina, los desprendimientos de retina no solo se explican por las complicaciones que ocurren en la diabetes. También se dice que pueden producirse debido a que 1) con el tiempo la retina se va haciendo más delgada; 2) se produzca un orificio o un desgarro de la retina; 3) se lesiona el ojo; 4) resulta el desenlace de otro tipo de enfermedades del ojo, como tumores o inflamaciones severas de la retina.

Las estadísticas sostienen que el desprendimiento de retina es más frecuente en aquellas personas que han pasado la edad media de la vida o en las que sufren miopía.

Los síntomas del desprendimiento comienzan con que de pronto se ven “centelleos” (destellos luminosos) y “moscas volantes” (manchas oscuras o estructuras con forma de telaraña). También ocurre que mientras se pierde la visión periférica, lo que todavía se puede captar se percibe borroso o distorsionado, impresión que se intensifica a medida que el desprendimiento progresa.

El tratamiento

Como veíamos, desde el enfoque médico tradicional, la retinopatía diabética queda atribuida al debilitamiento de las paredes de los vasos sanguíneos pequeños; el mismo debilitamiento que el diabético sufre en otras partes de su organismo. A la hora de actuar, entonces, el tratamiento que se propone desde ese enfoque es la utilización de la cirugía láser para sellar (fotocoagulación) los vasos que ocasionan los derrames. El método consiste en dirigir un potente rayo de luz láser contra la retina dañada. Las pequeñas quemaduras sellan los vasos y detienen el sangrado, lo que deja como secuela pequeñas cicatrices. Esta terapia reduce el crecimiento anormal de los vasos sanguíneos y ayuda a unir la retina desprendida en la parte posterior del ojo.

En algunos casos, la crioterapia, o congelación de la retina, también puede ayudar a reducir los vasos sanguíneos anormales. De todos modos, tanto la fotocoagulación como la crioterapia no llegan a ser eficaces en todos los pacientes. Por ejemplo, mientras el humor vítreo está enturbiado por la presencia de sangre, esas terapéuticas son inútiles hasta que la sangre no se asiente o se elimine. Y en casos más serios, la única alternativa es utilizar el procedimiento quirúrgico llamado “vitrectomía”; un procedimiento por el cual la sangre fundida con el vítreo se extrae del ojo y es reemplazada por una solución artificial. Se afirma que alrededor del 70% de los pacientes con el ojo vitrectomizado experimentan una mejoría en la visión. Esto parece explicar el hecho de que

el oftalmólogo recomiende una vitrectomía en cuanto el vítreo empiece a opacarse por la presencia de sangre.

El sentido de la diabetes

En su trabajo “Psicoanálisis del trastorno diabético”, Luis Chiozza y Enrique Obstfeld se remiten a los aspectos de la fisiopatología, que constituyen el aporte más inmediato para el esclarecimiento del significado de esa enfermedad. Desde el punto de vista tradicional de la medicina, los autores que se ocupan del tema coinciden en que la diabetes es una alteración del metabolismo de los hidratos de carbono, provocada bien por un déficit de insulina (las más de las veces a consecuencia de una disfunción de los islotes de Langerhans del páncreas), o bien por un trastorno en su utilización.

Dado que la glucosa no puede incorporarse a la célula, no solo permanece en la sangre en una cantidad superior a la normal, sino que, además, queda impedida de cumplir con su función de ser un elemento útil para suministrar energía.

En condiciones normales, la glucemia se mantiene constante gracias a que, ante cualquier disminución, se estimula la desintegración del glucógeno, originado a su vez por la conversión de la glucosa. En la regulación, producción, almacenamiento y utilización de la glucosa, intervienen ante todo los factores hormonales, el más importante de los cuales es la insulina.

En lo que respecta a las fantasías insulino-pancreáticas, los autores destacan que dado que la insulina actúa como intermediaria facilitando la fosforilación de la glucosa que de esta manera se transforma en glucosa “útil” (glucosa-6-fosfato), se puede decir que, en un sentido figurado, la insulina “enciende a la glucosa” del mismo modo que un fósforo enciende al carbón. Los autores sugieren que la función insulino-pancreática adquiere por ese camino, desde lo inconsciente, el valor de un representante de la disposición al gasto energético implícito en el hacer, emprender, generar o construir.

Por eso sostienen que la falta de insulina que le impide al diabético asimilar la glucosa en sus tejidos representa, inconscientemente y en primera instancia, una carencia de los medios que predisponen a la realización del gasto energético necesario para el desempeño de un trabajo.

Encaminados a esclarecer cuál es el afecto que queda comprometido en el trastorno diabético, concluyen que el significado inconsciente del funcionamiento metabólico normal, funcionamiento que implica una adecuada utilización de la insulina y de los glúcidos, debe quedar necesariamente relacionado con “el sentimiento de que lo que se logra se obtiene disponiendo de los propios medios”.

La carencia reiterada de ese funcionamiento metabólico normal se acompañará, por lo tanto, de una particular versión negativa de tal sentimiento. La vivencia será, entonces, la de que los logros alcanzados se obtuvieron disponiendo de medios que no fueron los propios. Los autores proponen, entonces, designar a esa vivencia como “sentimiento de impropiedad”. Agregan, además, que el término “propio” les parece un término especialmente apto para nominar el sentimiento comprometido en la deficiencia diabética, ya que ese sentimiento, en sus formas más intensas, afecta a la manera en que se experimenta la propia integridad e identidad.

Después añaden que el afecto que suele denominarse “sumisión” (otrora un acto motor justificado para sobrevivir en ciertas circunstancias exhibiendo una debilidad) corresponde al sentimiento de impropiedad de los bienes (sentimiento nacido de la carencia de los medios para obtener o mantener esos bienes mediante la lucha).

Creo que, en este punto, y como suele ocurrir en las investigaciones sobre el sentido de las enfermedades orgánicas, profundizando en sus desarrollos, Chiozza y Obstfeld terminan por desarticular un malentendido ubicuo. Los autores consiguen aclarar la confusión que hace que en toda sumisión solo se vea un ciego servilismo en lugar de una obediencia sensata. Aristóteles decía que es un principio comúnmente aceptado que hay que obedecer para poder ordenar bien. Una confusión que nos impide descubrir, o nos hace olvidar, que el que no sabe obedecer tampoco puede mandarse a sí mismo.

Chiozza y Obstfeld sostienen que, en la vivencia de sumisión, que equivale desde otro ángulo a la de impropiedad, participa en condiciones normales, como una de las intervenciones de su clave, la inhibición de la asimilación de la glucosa, fuente principal de la energía que interviene en la acción muscular.

De manera que, frente a un “sentimiento de impropiedad intolerable” con respecto a los objetos o posiciones adquiridas, el diabético expresa y simboliza inconscientemente ese sentimiento mediante la sobreinvestidura de uno de los elementos “normales” de su clave de intervención: la inhibición del proceso de la asimilación de glucosa.

En síntesis, los autores concluyen que el trastorno diabético se arroga la representación simbólica de la actitud de sumisión, implícita en el sentimiento de impropiedad, cuando ambos “son desalojados” de la consciencia por obra de una defensa patosomática que descompone su clave de intervención y desplaza el total de su investidura sobre uno de los elementos de esa clave: la disminución de la efectividad insulínica.

Chiozza dice que los rasgos más típicos del carácter diabético pueden dividirse de forma esquemática en los siguientes aspectos: a) Los que corresponden a la identificación directa con el núcleo de fijación insulino-pancreática, en el que “existe” pobreza o miseria, malgasto e incapacidad para obtener el provecho normal. Estos rasgos son la pusilanimidad, el derroche y la insatisfacción permanente; b) Los que corresponden a una formación reactiva frente a ese núcleo de fijación. Estos rasgos son la “fanfarronería”, que aparenta riqueza, la “mezquindad”, que intenta fallidamente oponerse al derroche, y una “dulzura empalagosa”, sobreprotectora, culpógena y sacrificial, que busca acumular falsos méritos y provocar compasión procurando disminuir el sentimiento de una deuda que no se piensa pagar.

Repitiendo lo que ya vimos en otros capítulos, creo que se puede pensar que, si la decepción resulta insoportable, puede ocurrir que tendamos a responsabilizar al mundo por el fracaso de nuestra concepción. Nos sentimos traicionados y víctimas de un engaño que nos despierta una hostilidad que, en el caso de que comprometa fantasías visuales, tomará la forma del “ofuscamiento”.

El ofuscamiento nos permite desconocer la propia responsabilidad en la desilusión que sufrimos, pero también nos amenaza con hacer consciente la trama más íntima del drama, porque lo que el ofuscamiento no puede ocultar es la decepción misma. De modo que, muchas veces se hace necesaria una nueva alternativa defensiva para encubrir, a su vez, el ofuscamiento y la desilusión.

Creo que todo trastorno de la vista “nos habla” de la desestructuración de la clave de inervación de un afecto que sirve para encubrir el ofuscamiento y la desilusión.

Aproximación al sentido de la retinopatía diabética

Todo lo que no mejora, generalmente, empeora. Si prestamos atención al particular encadenamiento de las distintas enfermedades que suceden en una vida, suele ocurrir que se nos hace evidente que el itinerario de padecimientos está definido por esos conflictos que permanecen sin una elaboración adecuada. Tenemos la fuerte impresión de que, si a pesar de su “locuacidad” los órganos no consiguen hacerse escuchar, poco a poco irán “elevando el tono de voz”.

A veces se trata de distintas enfermedades que parecen sucederse de manera azarosa; a veces son las distintas complicaciones, en cierta medida previsibles, de una de las enfermedades llamadas “crónicas”. Lo cierto es que cuando además de los diagnósticos consideramos los distintos “lenguajes con los que los órganos se expresan”, poco a poco se consolida en nosotros la convicción de que estamos frente a un proceso que se mantiene. Son las marcas que nos muestran la evolución de una determinada conflictiva de la que el sujeto se defiende evitando los afectos que le resultan insoportables, pero sufriendo distintas afecciones que encarecen cada vez más los ocultamientos.

Georg Groddeck, médico alemán que vivió en el siglo XIX y escritor considerado pionero, señaló en *El libro del Ello* que a partir del momento en que se comprende que la enfermedad es una creación del enfermo, esta se convierte para el médico en algo similar al andar del paciente, a su manera de hablar, a las expresiones de su rostro, al movi-

miento de sus manos, al dibujo que ha creado, a la casa que ha construido, al negocio que ha realizado, o al curso seguido por sus pensamientos: un símbolo de las potencias digno de ser tomado en cuenta, de las potencias que lo dominan y sobre las que el médico trata de influir toda vez que considera acertado hacerlo.

La retinopatía diabética es una complicación que se presenta en algunos enfermos diabéticos después de un cierto número de años de evolución de su padecimiento. Seguramente, con el paso de los años se reiteran las situaciones que tienden a despertar el “sentimiento de impropiedad”; una reincidencia que día a día hace más difícil tergiversar las experiencias.

Las evidencias que despierta el sentimiento de impropiedad y que requieren una conducta de sumisión constituyen siempre una dolorosa decepción. Claro que cuando el sentimiento de impropiedad resulta insoportable, se hace imposible reconocer la responsabilidad en la propia decepción. Si se reconociera, el sentimiento de impropiedad ya no podría mantenerse a raya. Y cuando la evidencia de una impropiedad amenaza con despertar el sentimiento insoportable, la salida es atribuir todo a una defraudación de la que se es una víctima inocente. Alguien que sufre un daño injustificado a manos de quien muestra las evidencias y ofusca. Las decepciones quedan, entonces, encubiertas por un ofuscamiento que, para poder alcanzar su verdadera eficacia, termina por reclamar un nuevo ocultamiento.

La vivencia de fanfarronear

Lo característico del núcleo de fijación insulino-pancreática es que en él “existe” pobreza o miseria, malgasto e incapacidad para obtener el provecho normal.

Recordemos que los rasgos que corresponden a la formación reactiva frente a ese núcleo de fijación son la “fanfarronería”, que aparenta riqueza, la “mezquindad”, que intenta fallidamente oponerse al derroche, y una “dulzura empalagosa”, sobreprotectora, culpógena y sacrificial,

que busca acumular falsos méritos y provocar compasión procurando disminuir el sentimiento de una deuda que no se piensa pagar.

Al intentar profundizar en el “sentimiento de fanfarronear”, creo que, en principio, se puede pensar que se trata de una vivencia que puede presentar distintas modalidades. Me parece que se puede distinguir, por ejemplo, la “fanfarronería ampulosa”, que con su ampulosidad trata de amedrentar al objeto, de la “fanfarronería ostentosa” que procura deslumbrarlo. Creo que el fanfarrón que en su vivencia compromete fantasías visuales se presenta como lo que solemos llamar “un farolero”: es un fanfarrón al que solo le importa lucirse. María Moliner dice que, si bien con el término “farolero” se nomina a quien tiene a su cargo encender y apagar los faroles de gas de las calles, también suele aplicarse a una “persona amiga de hacer cosas para lucirse”. Además, vale recordar que “faro”, en términos figurativos, significa “guía, norte, orientación”, algo que resulta útil para no extraviarse en las conductas. Como si con esa denominación se pusiera de manifiesto que el farolero se muestra seguro porque prefiere ignorar que, al discurrir navegando en sus sueños, por no tolerar la decepción ha perdido la orientación y se siente extraviado en la elección de sus conductas.

Se trata de quien, frustrado, procura “ostentar” la posesión que siente que le “falta” y por la que no quiere (o no puede) esforzarse para “intentar” alcanzar su legítima posesión. Según Corominas, tanto “ostentar” como “intentar” son cultismos de “tender”. “Intentar” es la “acción de tender hacia”, en tanto que “ostentar” es “mostrar, exhibir”. A veces ocurre que, mientras sufrimos el dolor que nace de la carencia, cuando ni pensamos en hacer el intento, ostentamos.

En ocasiones una característica de esa fanfarronería es el “fraude”, un término que proviene del latín *fraus*, –*dis*, ‘mala fe’, ‘engaño’, ‘perjuicio’. María Moliner sostiene que es un engaño hecho con malicia y con el cual alguien perjudica a otro mientras se beneficia a sí mismo. Agrega que “defraudar” significa “decepcionar”, resultarle una cosa a alguien menos buena de lo que esperaba, o también, eludir un pago.

Salvando las distancias, a veces el fanfarrón puede llegar a hacer por vanidad lo que el estafador hace por dinero. Se trata del fraude de quien se cree autorizado a engañar porque se siente defraudado.

En medio de la desdicha y la necesidad de distraerse del dolor de la decepción, siente que esa falsedad lo ayuda a encubrir su ofuscamiento con quien lo defraudó. Alguien que, si bien lo desilusionó, también le resulta imprescindible para mantener la ilusión de que posee lo que en alguna parte de él ya empieza a intuir que siempre le faltó.

Al enfrentarse con el sentimiento de impropiedad, se ve a sí mismo en una actitud que, desde su esquema que confunde sumisión con servilismo, le parece de un grado de sometimiento que lo decepciona. Una situación que, sin pensarlo, lo lleva a proyectar los motivos de su desdicha y a sentirse defraudado.

La desilusión despierta ofuscamiento por la convicción de que la carencia se sufre como resultado de una injusticia. Y el responsable de esa injusticia es quien lo “somete”. El sujeto solo se siente víctima de una defraudación y con todo el derecho de llevar adelante sus conductas de ostentación.

Al fanfarronear siente que así, echando mano del fraude, puede ocupar un lugar, usurpar un derecho del que necesita apropiarse y del que una y otra vez la realidad le muestra que carece. Un lugar, un derecho sin el que no se resigna a vivir, porfiado con necedad y pertinacia en que, si no pudo alcanzarlo genuinamente, es porque alguien de manera injusta se lo arrebató; alguien que, además, dispone del poder de volver a otorgárselo devolviéndole la dicha.

Pero a pesar del intento fanfarrón, el drama retorna inmodificado. Porque la única respuesta positiva que puede esperar la fanfarronería es la adulación; y la adulación nunca logra restablecer la calma, porque también constituye, en cierta medida, un fraude. Si bien hay quienes sostienen que, si los hombres no se halagaran los unos a los otros, no habría sociedad, también es cierto que la adulación es el verdadero *partenaire* de la fanfarronería.

Como es natural, el que seduce con mentiras nunca puede llegar a sentir que consigue un reconocimiento auténtico. Por el contrario, fan-

farronear siempre lleva a sentir que se recae en la misma bajeza que se pretendía encubrir con la altanería, con la insolencia que suele brotar de la vanidad.

La vivencia de fanfarronear se acompaña de la convicción de que, si no se puede ser, alcanza con parecerlo. Y de ese modo se disimula, por el momento, el ofuscamiento nacido de un sentimiento de desilusión en el que no se reconoce responsabilidad alguna. Así, tratando de encubrir con las apariencias el ofuscamiento y la desilusión en la simulación, en el fraude, el fanfarrón también procura rebajar al objeto por quien, en el fondo, se siente despreciado.

Me parece que se puede pensar que cuando el sentimiento de fanfarronear, de características fraudulentas, de farolear, se hace insoportable, la alternativa defensiva que desestructura su clave de inervación evita que la descarga afectiva se reconozca como tal. En su lugar, solo se reconoce una retinopatía diabética subclínica.

Páginas atrás citábamos que mientras las células del paciente diabético sufren “empobrecidas y hambrientas” de glucosa, un exceso de glucosa inasimilable circula en su sangre. En ocasiones, además, el debilitamiento estructural de la pared de los vasos que suele ocurrir en la diabetes provoca dilataciones, favorece la extravasación de fluidos y condiciona la aparición de edemas y hemorragias retinianas.

Dos descripciones que despiertan reminiscencias de los rotos bolillos de un linyera harapiento que, víctima de un consuetudinario acto fallido, despilfarra la riqueza que al mismo tiempo codicia; derrocha con insensatez la riqueza con la que, justamente, pretende salir de su ruina.

También decíamos que, desde el punto de vista causalista, la isquemia de la retina determina que el organismo, procurando acercarle más oxígeno y nutrientes, multiplique los vasos sanguíneos. Pero los neovasos son frágiles y sangran con facilidad. La consecuencia es que, al tiempo que progresa el daño que el proceso ocasiona en la retina, la visión cada vez se enturbia más. Como si el sujeto, decepcionado por sentirse empobrecido y carente, mientras atribuye su dolor a una injusticia a la que lo somete el objeto, ostentara frente a él aparentando una riqueza que, por cierto, en el fondo, siente que le falta. Y todo sin llegar

a darse cuenta con qué frecuencia, al quitarle transparencia a sus conductas, cada vez enturbia más la comprensión de su drama.

Se puede pensar que en la proliferación de neovasos se expresa lo que, desde otro punto de vista, describimos como “la formación reactiva” frente al núcleo de fijación insulino-pancreática. Los neovasos, frágiles, sangrantes y originados por la carencia, recuerdan esa característica del diabético: la ostentación característica de la fanfarronería. Una profusión de vasos débiles e incontinentes que parece “hablar” de ese exceso que nace de la impotencia.

Por otra parte, la facilidad de sangrado y extravasación ocasionada por la fragilidad de los vasos parece expresar el deseo de empapar de dulzura empalagosa al objeto; empapar al objeto allí donde, en plena regresión visual, se experimenta el contacto más íntimo con él.

Describíamos páginas atrás cómo en la retinopatía subclínica el edema se formaba en la mácula, la zona central de la retina, y que para mirar aquellos objetos que se encuentran situados directamente frente al observador, el sujeto orienta sus ojos de modo que la mácula sea el punto de la retina donde se reúnen los rayos de luz reflejados por el objeto y enfocados por el cristalino.

Se trataría, entonces, de un derroche que, en esos niveles, ya comienza a presagiar un desprendimiento (“desprendido” es también el espléndido que se presenta como dadivoso y desinteresado) que oculta y a la vez expresa una doble intención. Condenado a la pobreza por la necesidad de negarla, mientras procura desembarazarse de eso que por inútil se le ha transformado en tóxico, con el halago meloso trata de envanecer al objeto. De ese modo, con la entrega sacrificial y la adulación edulcorada, el sujeto intenta que el objeto preste su aquiescencia al fraude que constituye su fanfarronería.

El historiador, abogado y periodista Félix Luna cuenta los episodios del día en que Roberto Marcelino Ortiz asumió la presidencia de nuestro país. A las cinco llegaron a la Casa Rosada. En el Salón Blanco, repleto de público, Agustín Pedro Justo, el militar y político argentino que contribuyó al derrocamiento de Hipólito Irigoyen y ocupó la presidencia de la República Argentina desde 1931 a 1938, los esperaba. Uniformes

militares y navales, trajes oscuros o de Palm-Beach, señoras con vestidos veraniegos de color claro y los infaltables sombreritos abundantes en flores y plumas.

En lo alto de la gran escalera, el presidente cuyo mandato concluía, recibió a su sucesor con un abrazo. Luego, en el estrado del salón, pronunció una breve alocución resumiendo su propia acción de gobierno. En el otro extremo de la gran mesa donde reposaba el bastón de mando, Ortiz escuchaba. “Conozco vuestra capacidad de trabajo, vuestra sana y honda inspiración patriótica y las condiciones de carácter e inteligencia que os distinguen. Por ello me he congratulado de que la voluntad ciudadana os haya elevado a la primera magistratura, convencido de que saldréis airosos de la dura prueba a que os abocáis, en medio de simpática y auspiciosa expectativa”.

Terminadas sus palabras, le entregó el bastón de mando. El Salón Blanco se venía abajo en aplausos. En la imponente formalidad de la ceremonia, bajo los estucos dorados y los espejos biselados del recinto, ¿quién tendría la insolencia de recordar que Justo había impuesto a su sucesor, y que este había llegado al poder a través de un gigantesco fraude electoral?

Un mes antes de asumir el poder, Ortiz sufre una retinopatía con exudados y hemorragias. A pesar de ocupar el lugar soñado, se siente “con la sangre en el ojo” y sin poder rebelarse contra la trampa. Fue colocado por Justo para servir a sus intereses, pero ahora “el fraude es su responsabilidad y su humillación”. “Con la sangre en el ojo”: una expresión que parece aludir a la desilusión y al ofuscamiento. Pero la fanfarronería y el fraude que podrían aplacar esos sentimientos también tienen un límite en su capacidad defensiva. Cuando la responsabilidad se hace indelegable, retorna el dolor de una decepción que ya no puede ocultar su trama más íntima.

En la etapa de la denominada “retinopatía proliferativa”, proliferan los vasos nuevos que crecen en la superficie de la retina y del nervio óptico; vasos expuestos a romperse y sangrar en el interior del vítreo. Y así como suele ocurrir con una determinada conflictiva que permanece sin elaborar, a medida que se reiteran las experiencias dolorosas se hace

necesario reforzar la fórmula defensiva. Como en un último esfuerzo desesperado, se extrema la fanfarronería y la entrega de “dulzura empalagosa”, sobreprotectora, culpógena y sacrificial. Se exagera hasta el punto en que la desdicha se hace mayor de lo que se puede tolerar. Y en ese punto, dentro de la misma conducta y en el colmo de la aparatosidad, el individuo termina tratando al mundo completo de igual manera que trataba al objeto.

Me parece que el sangrado que inunda el humor vítreo se puede interpretar de ese modo. Es como si al anegararlo, en ese desprendimiento sacrificial extremo, con su dolencia el paciente estuviera comunicando, al mismo tiempo, su intención de ir bajando un telón que aísle sus sueños de una realidad que siente insoportablemente hostil. Esa ofrenda desmesurada, lejos de producir los resultados esperados, expone más a la amenaza de experimentar los sentimientos de impropiedad, desilusión y ofuscamiento, y la atribución de los motivos de la desilusión y el ofuscamiento deben ser extendidos a la realidad misma.

En *Edipo rey*, de Sófocles, el mensajero cuenta a quienes lo escuchan que cuando, en medio del trágico desenlace de la historia, Edipo ve a su madre muerta, lanzando un espantoso alarido, afloja el nudo corredizo que la sostenía. Una vez que la infortunada estuvo tendida en tierra, fue terrible ver lo que siguió: arrancó los dorados broches de su vestido con los que se adornaba y alzándolos se golpeó con ellos las cuencas de los ojos, al tiempo que decía cosas como estas: “que no lo verían a él, ni los males que había padecido, ni los horrores que había cometido, sino que estarían en la oscuridad el resto del tiempo para no ver a los que no debía y no conocer a los que deseaba”. Más adelante, y ya sumergido en el mundo tenebroso que él mismo se infligió, Edipo exclamará: “¡Oh nube de mi oscuridad, que me aíslas, sobrevenida de indecible manera, inflexible e irremediable! ¡Ay, ay de mí de nuevo! ¡Cómo me penetran, al mismo tiempo, los pinchazos de estos agujijones y el recuerdo de mis males!”.

La descripción médica dice que, si el derrame de sangre es abundante, termina por teñir el vítreo interfiriendo el paso de la luz. La consecuencia inevitable es, naturalmente, la pérdida de la visión. Además, el tejido cicatricial formado a partir de las masas provocadas por la

ruptura de los vasos sanguíneos en el vítreo puede arrastrar y estirar la retina hasta producir su arrancamiento en el polo posterior del ojo. Este padecimiento, conocido como “desprendimiento de la retina”, puede determinar tanto una pérdida severa de la visión como una ceguera.

La vivencia de desprendimiento

El término “desprendido” que se le aplica al dadivoso, al generoso, al inclinado a dar de lo suyo a otros, también se utiliza para designar a quien, en un proceso de maduración adecuado, va consiguiendo vincularse de una manera más afable y armónica con los objetos y la realidad. Cuestiones que hoy sabemos que describen dos aspectos de un fenómeno que, en sí mismo, es único.

Acerca de los “mecanismos de desprendimiento”, Laplanche y Pontalis consignan que se trata de un concepto introducido por Edward Bibring y recogido por Daniel Lagache, en su elaboración de la “teoría psicoanalítica del yo”. Lagache opone los mecanismos del desprendimiento a los mecanismos de defensa: así como estos solo tienen por finalidad la reducción urgente de las tensiones internas, aquellos tienden a la realización de las posibilidades, aunque sea a costa de un aumento de tensión. Esta oposición se basa en que los mecanismos de defensa son automáticos e inconscientes, permanecen bajo el dominio del proceso primario y tienden a la identidad de percepción, mientras que los mecanismos de desprendimiento obedecen al principio de la identidad de los pensamientos y permiten al sujeto liberarse progresivamente de la repetición y de sus identificaciones alienantes.

Según Bibring, la repetición de experiencias penosas que permanecieron bajo control permitiría lograr una reducción o asimilación progresiva de las tensiones. Los mecanismos de desprendimiento no tienen por finalidad provocar la descarga de una experiencia desagradable vivenciándola con los sentimientos originales y en presencia del analista (abreacción) ni hacer que la tensión deje de ser peligrosa (mecanismos de defensa); su función consiste en disolver poco a poco la tensión modificando las condiciones internas que la originan. Bibring describe diferentes formas de desprendimiento, tales como el desprendimiento de la libido (trabajo del

duelo) o la familiarización con situaciones generadoras de ansiedad. Para Lagache, la operación defensiva solo es neutralizada en la medida en que una operación de desprendimiento viene a sustituirla.

En este punto creo que se puede pensar que el proceso de desprendimiento genuino y eficaz implica una proporcionada capacidad de duelo y una adecuada capacidad de tolerancia a la decepción.

La palabra “desprender” quiere decir “soltar, separar o despegar algo que está adherido o pegado a otra cosa”. Está formada por el prefijo *des-* (cuyo sentido fundamental es de inversión del significado de la palabra primitiva) y la palabra “prender”. Por su parte, el término “prender” proviene del latín *prehéndere*, que significa ‘coger’. Más allá de recordar que también “percepción”, “decepción” y “concepción” (del latín *cápere*, que se traduce ‘coger’) quedan vinculados a ese significado, cabe señalar que “prender” quiere decir “asir, agarrar”, “sujetar una cosa a otra”, y también “encender el fuego o la luz”. De modo que, sintetizando, “desprender” alude tanto a los significados de “soltar” y “separar” como al de “apagar”.

Se puede pensar que la vivencia de desprendimiento, el sentimiento de soltar al objeto, el afecto que acompaña al acto de desprenderse, a la ruptura de un vínculo importante, debe acompañarse de la impresión de estar sumido en la oscuridad, rodeado de lo tenebroso y lóbrego: la incertidumbre y el desconcierto, la imprecisión de las ideas y, por otra parte, el extrañamiento, un momentáneo desconocimiento de la circunstancia y de sí mismo.

Para López Penas, el odio es el enojo enraizado que despierta el deseo de causarle daño a quien sentimos que nos ofendió. Pero también puede provocar el deseo de alejarse del objeto odiado porque no se soporta su presencia, ni su recuerdo, ni las ocurrencias que suscita. En esto también es la contrafigura del amor. El amor sufre la ausencia. La dolencia de amor no se cura sino con la presencia y la figura.

El odio, en cambio, anhela la lejanía de aquello que repugna. “No puedo verle ni pintado”, dice una expresión popular. Por desgracia, el que odia tiene al odiado “entre ceja y ceja”, clavado allí como una implacable banderilla de fuego. Ese creo que es el sentido de la palabra “animosidad”: el alma entera desagua hacia el objeto odiado. Pero todo lleva a pensar

que, en realidad, en esa situación no hay separación, sino, al contrario, una pegajosa ligadura entre el aborrecedor y lo aborrecido. La expresión “no lo puedo ver”, que escuchamos con cierta habitualidad, parece aludir a la imposibilidad de producir el desprendimiento en el vínculo con ese objeto por quien, en ciertas ocasiones, llegamos a sentir una fuerte “ojeriza”.

De donde se sigue que la vivencia de desprendimiento también en ocasiones parece prestarse para encubrir el ofuscamiento y la desilusión. Me parece interesante reparar en que los síntomas del “desprendimiento de retina” se describen como una repentina visión de centelleo y moscas volantes.

Acerca del significado de la palabra “centella”, el *Diccionario de la Lengua Española* dice que una de sus acepciones es “reliquia de algún vivo afecto del ánimo, de alguna discordia o de otras cosas semejantes”. Por otra parte, y acerca del término “mosca”, Pérez-Rioja, en el *Diccionario de símbolos y mitos*, explica que desde la antigüedad se considera a las moscas como portadoras del mal y de la peste. En el simbolismo cristiano, representan “el pecado”.

Es como si con la visión que lo acompaña, el desprendimiento de retina “contara” el drama que el paciente “prefiere” ignorar. Se trataría de los vestigios de una vieja “discordia”, una escisión (en el alma), una voluntad de separación (con los objetos del mundo) motivada en un afecto intenso, un “ofuscamiento” nacido por la “desilusión” que resulta vivida como un “pecado”, como una falta experimentada como injusta, inmerecida e insoportable.

Finalmente, la última propuesta con la que intento ejemplificar la hipótesis original es que el sentimiento de desprendimiento, la vivencia que acompaña a la expresión “no lo puedo ver” y que puede mantenerse consciente para encubrir el ofuscamiento y la decepción, en algunas situaciones puede tornarse intolerable. Cuando la vivencia de desprendimiento se hace insoportable, la alternativa defensiva que desestructura su clave de inervación lleva a que su descarga solo pueda ser reconocida como una afección, como un desprendimiento de retina.

EPÍLOGO

Ramón de Campoamor aseguraba que “en este mundo traidor / nada es verdad ni mentira / todo es según el color / del cristal con que se mira”.

Creo que con la expresión “el color del cristal con que se mira”, el poeta español aludía de manera metafórica a las concepciones que nos hacen posible percibir el mundo. Cuando el transcurso de la vida con sus variaciones hace tambalear nuestras concepciones, nos sentimos amenazados por el dolor de la decepción. La decepción inexorable ocurre porque vivir es crecer, y el desarrollo implica siempre la mutación de algunas de las concepciones que tenemos.

Pero Campoamor también incrimina a “este mundo traidor”. Se puede pensar que, ofuscado, lo acusa porque ya no puede confiar en él debido a que cambia, a que se transforma. Sin embargo, el causante de la desilusión que sufrimos no está fuera de nosotros, no está en el mundo. El dolor nace de tener que abandonar la concepción que, dados los cambios, hoy nos resulta insuficiente o anacrónica.

Aristóteles aseguraba que nunca se alcanza la verdad total y jamás se está totalmente alejado de ella; André Maurois sostenía que la única verdad absoluta es que toda verdad es relativa; y Heráclito de Éfeso señalaba: “todo fluye, nada permanece”.

Nos encontramos en constante movimiento y, por tanto, nada volverá a ser como era antes. La verdad, además de relativa, es transitoria; la verdad perdura solo el tiempo en que su marco de verosimilitud le permite resistirse a los cambios.

Hay verdades que son el compendio de teorías de un orden mayor porque concentran muchas posibilidades de desarrollo. Esas son las verdades que más perduran. De ellas brotan verdades de un orden menor, verdades puntuales que, tal como las ramas de un árbol, ofrecen menos caminos y menor persistencia que el tronco del que nacen. Solo duran

hasta que necesitan salir a buscar los jirones que les faltan o el nuevo empleo que los tiempos les demandan.

Una verdad que compendia a una teoría de orden mayor y ofrece muchos trayectos es la que dice que las categorías que denominamos “soma” y “psiquis” derivan de que nuestro conocimiento consciente se estructura alrededor de dos organizaciones conceptuales: una, que da origen a las ciencias naturales, y la otra, que sustenta a las ciencias que toman por objeto al espíritu o a la cultura.

Otra verdad de orden mayor es la que sostiene que toda afección somática puede ser concebida como la descomposición de un afecto que permanece reprimido.

Creo que las hipótesis que traigo en este libro son verdades de un orden menor; pienso que son ramas que brotan de aquellas dos verdades troncales. Dos verdades de orden mayor que, como es natural, nacen a su vez de la verdad de un orden aún mayor, que es la que compendia el psicoanálisis. Las que acerco son verdades relativas y transitorias que ahora esperan y anhelan, como otras investigaciones nacidas del mismo modo, que poco a poco puedan ser ampliadas y profundizadas.

ÍNDICE

Prólogo	9
Prefacio	11
I Acerca de la percepción	17
Cantidad y cualidad.....	21
El modelo de la cámara fotográfica.....	22
“Lo visual” y “lo auditivo”	23
Conflicto y desobediencia	29
La sensatez y la perspicacia.....	30
II El sentimiento de decepción y los trastornos de la percepción	35
Límites o interfaces	45
El sentimiento de confusión	48
III La miopía y la hipermetropía.....	51
El punto de vista tradicional de la medicina	51
El significado de “lo cercano” y “lo lejano”	54
IV Cataratas oculares.....	63
El punto de vista tradicional de la medicina	63
La opacidad, el ensombrecimiento y el desconsuelo.....	66
Cataratas seniles y esclerosis.....	73
V Degeneración macular relacionada con la edad	77
El punto de vista de la oftalmología.....	77
La retina y la mácula	77
Degeneración macular relacionada con la edad	79
¿Por qué Aldous Huxley escribió <i>El arte de ver</i> ?.....	81
La atención	82
Sensación, selección y percepción.....	84
Ansia desmesurada de ver	88
La atención mal enfocada.....	89
¿Qué significa “fijar la mirada”?.....	90

Hacia el significado de la Degeneración Macular Relacionada con la Edad (DMRE).....	91
Fijar la mirada y el malentendido de la preferencia fija	94
El hijo preferido.....	95
¿Por qué el sentimiento de indiferencia puede quedar relacionado con la edad?.....	97
VI La retinopatía diabética.....	101
La retinopatía diabética desde el punto de vista tradicional de la medicina.....	101
La retinopatía subclínica	103
La retinopatía proliferativa	104
El tratamiento	105
El sentido de la diabetes	106
Aproximación al sentido de la retinopatía diabética	109
La vivencia de fanfarronear.....	110
La vivencia de desprendimiento.....	117
Epílogo	121

Se terminó de imprimir en Impresiones Dunken
Ayacucho 357 (C1025AAG) Buenos Aires
Telefax: 4954-7700 / 4954-7300
E-mail: info@dunken.com.ar
www.dunken.com.ar
Diciembre de 2022

