

La muerte en los ojos. Un ciego congénito recupera la vista: el caso S. B.¹

Guy Lavallée

A Didier Anzieu y André Green

¿Cómo puede la vida psíquica y somática ser compatible con la visión?

El caso de S.B., ciego congénito que al recuperar la vista se sume en una “depresión letal”, permite plantearse la pregunta e intentar responderla.

El destino trágico de S.B. y el sufrimiento que manifiesta son tanto más notables dado que su cura es un logro técnico completo y que mientras era ciego, él no presentaba rasgos psicóticos o autistas, ni tampoco lesiones neurológicas.

Sobre esta base ¿cuál era la naturaleza del sufrimiento psíquico de S.B.? ¿cómo comprenderla?

A través de los remedios que S.B. le encontró a su angustia descubriremos la necesidad de una “envoltura visual del Yo” conservadora de la vida psíquica y somática.

El artículo de R. L. Gregory y J. G. Wallace (“Brain and perception laboratory”, Department of Anatomy, Bristol, Gran Bretaña) relata el caso de S.B. (1963). Estos investigadores no sólo interrogaron, sino que observaron y testearon a S.B. en numerosas ocasiones. Para permitirle al lector entrar rápidamente en el centro del tema, voy a citar en primer lugar un extracto del comentario que realizó André Green a partir de esta observación.

¹ Publicado en *Revue Française de Psychosomatique*, N° 10, 1996.

“Sucede que la clínica extiende ante nosotros hechos de una riqueza incomparable, invitándonos a retomar la especulación a partir de una experiencia que por sí sola dice más que varios años de experimentación.

Aquí referiré la historia de un zapatero ciego desde los diez meses de vida, de clase media baja, que apreciaba su oficio y que lo ejercía con total eficacia a pesar de su ambliopía. El no había perdido nunca la esperanza de que los progresos de la ciencia le permitieran recuperar la vista algún día y durante treinta años realizó consultas regulares para reclamar una operación con este fin (implante de córnea). Por otra parte, tenía un carácter confiado, abierto y alegre. Luego de que muchos de sus pedidos hubieron sido rechazados en razón de lo aleatorio del resultado, a la edad de 52 años se lo consideró operable. El interés de esta observación de Gregory y Wallace es considerable en más de un sentido; nosotros sólo retomaremos los aspectos que creemos que nos conciernen.

Examinado cuarenta y ocho días después de la operación, ya podemos asombrarnos de que el deseo de ver, finalmente realizado, no le provocara ninguna sorpresa ante el descubrimiento del mundo. Comprendemos más fácilmente que la recuperación de la vista no le impidiese mantener las modalidades, subsistentes de su universo de ciego. Instado a reproducir los objetos mediante el dibujo, él no pudo representar gráficamente de modo correcto más que las partes que eran accesibles a su tacto de no vidente. La adquisición de nuevas aptitudes ligadas a la vista exigía la transferencia de experiencias vinculadas al tacto. No consiguió aprender a leer.

Durante seis semanas vivió en la euforia, pero rápidamente su humor cambió. Se ensombreció, dejó de gustarle el aspecto de su mujer, a la que le desagradaba mirar, no más de lo que le desagradaba ver su propio rostro. Terminó por reconocer que el mundo le resultaba decepcionante, diferente a cómo lo imaginaba. Notaba todos los detalles que testimoniaban imperfecciones y degradaciones, le tenía fobia a la suciedad. Parecía preocupado cuando caía el sol. O peor aún, mientras que él se había acostumbrado a sus tareas siendo ciego, al ver fue incapaz de llevar a cabo las acciones habituales, sintiéndose un inválido con respecto a los que veían. Durante la noche en su casa, se sentaba frente a un gran espejo dando la espalda a sus

LA MUERTE EN LOS OJOS

amigos. Progresivamente se instaló una depresión, y dos años y medio después de la operación murió. Los cirujanos pensaron retrospectivamente que el implante de córnea había sido un error. (...)

Queda el enigma de esta fascinación por los espejos, cuando la visión (de sí mismo) que ellos devuelven es desagradable; el espectáculo del mundo sólo es tolerable si se le da la espalda y se recibe el reflejo de su imagen y, de esta manera, la visión del espejo, lejos de aumentar la información, busca la posibilidad de apartarse de lo real”.

Este comentario de André Green (1993) contiene lo esencial, yo aportaré sin embargo, más adelante, algunos complementos importantes.

DESDE LA VISION COMO IDEAL HACIA EL RETIRO MELANCOLICO

S.B., amblíope hasta la edad de 10 meses, que siempre sintió la presencia de la luz, que luchó durante treinta años para que se le devolviera la vista, ¿qué esperaba poder ver? ¿Por qué piensa Gregory que S.B. había asimilado la recuperación de la vista con el hecho de “acceder al paraíso”?

La fantasía incestuosa de un “verlo todo” sin límite y sin prohibición estaba sin duda presente en su esperanza. ¿Acaso él se representaba la visión como una “omnipercepción” que, como el universo sonoro, le hubiera permitido penetrar el mundo y envolverlo por todos lados sin estar limitado por un punto de vista? ¿Pensaba emitir imágenes y recibir otras en contrapartida, del mismo modo con el que emitía sonidos con su voz y los escuchaba con el oído? ¿Pensaba él descubrir el rostro de su esperanza? ¿Pensaba acaso reencontrar esa mirada materna, fundadora del Yo Ideal y del “amor primario” (Balint) que había entrevisto durante los diez primeros meses de vida?

Justo después de su operación, mientras era objeto de la curiosidad de periodistas e investigadores (Gregory y Wallace), S.B. vivió en la euforia. Se puede decir que él era entonces objeto de una forma de mirada sobre él que, fantaseadamente, evidenciaba la sobreestimación amorosa y creaba un Yo Ideal visual. Su mirada llamaba a otra mirada y la encontraba. Cuando la *mirada del*

mundo se desvió de sus ojos, se deprimió. En su fantasía, la mirada de la madre había sido perdida por segunda vez.

Al mirarse en el espejo, S.B. esperaba quizás descubrir al niño maravilloso cuya huella soporta al Yo Ideal. Podemos imaginar su decepción: *no integrando su Yo Ideal el registro de lo visual*, S.B. se vio en el espejo como un familiar-extraño sin valor. Fantosamente, ¿qué observa S.B. cuando se mira al espejo? “¡Nada!”, hubiera podido contestar nuestro zapatero. “Una madre-visual muerta”, diría yo.

Con la vista, un real no psicologizado, un torbellino luminoso surgirá en lugar de los descubrimientos inconscientemente esperados con su objeto primario. Luego, progresivamente, en lugar del objeto maravilloso esperado se construirá un objeto fantaseado visualmente desconocido, y sin mirada para su hijo. Cuando S.B. descubra el rostro del otro en lugar de los “significantes enigmáticos”, “seductores” del rostro humano, surgirá la inquietante extrañeza de lo “familiar” táctil y auditivo, súbitamente convertido en “extraño visual”. S.B. no buscaba mirar a la persona que le hablaba; él encontraba que el rostro del otro no era un “*easy object*”.* No reconocía a la gente por su cara sino únicamente por su voz. En cuanto a su propio rostro, era inexpresivo y no reaccionaba a las manifestaciones afectivas del rostro del otro.

Así, no solamente las expresiones de la cara del otro no significaban nada para él sino que, descubriendo el rostro de la mujer que ama, no podía seguir amándola: la función desobjetualizante (A. Green) estaba en marcha.

Se podría entender la depresión de S. B. como una enfermedad de la idealidad. ¿Es posible que al recobrar la visión S.B. esperara colmar fantaseadamente el ideal megalomaníaco materno, que él había herido fundamentalmente? En todo caso, su ideal era ver. Pero cuando obtuvo lo que más deseaba en el mundo, no consiguió ligar ese ideal a su Yo. El mundo visual le pareció progresivamente decepcionante, y empezó a preocuparse por los detalles que daban cuenta de degradación o imperfección, como por ejemplo las resquebrajaduras en la pintura de la pared. Podríamos ver ahí el signo característico de la inversión propia a la pérdida del ideal anhelado: *aquello que debía colmar al sujeto se sustrae y deviene la fuente de una intensa persecución*.

* “Objeto fácil”, en inglés, en el original [N. de la T.]

LA MUERTE EN LOS OJOS

Esta depresión tenía también un matiz melancólico: él parecía preocupado cuando caía el sol. La luz es un soporte fantaseoso de la idealidad visual, un vector de esperanza; está asociada al calor del sol y, específicamente para S.B., al rostro de su madre entre visto durante los diez primeros meses de vida. Pero hubiera sido necesario que la luz le fuera devuelta sin el mundo de las formas visuales, cuya infinita complejidad no conoce límites. Sin embargo, ¡sólo la oscuridad que expresa el temor y el deseo de volver a ser ciego limita el universo visual! De acuerdo con esta hipótesis, devuelto a una identificación con sus “objetos sin mirada” perdidos, y con su propio “yo ciego”, igualmente perdido, no teniendo ya más nada que esperar, S.B. no podía más que hundirse en una forma de retiro melancólico.

EL DESMANTELAMIENTO TACTIL/VISUAL

A. Ehrenzweig (1974) interpreta la depresión de S.B. como una retirada autística. En efecto, este hombre es también presa de lo que Meltzer ha descripto como un desmantelamiento autístico. A partir del momento en que puede ver, S.B. vive en dos mundos: por un lado un mundo figurativo táctil y kinestésico construido en su condición de ciego, soporte de las ligaduras de las investiduras objetales y narcisistas, de su sentimiento de realidad, de su sentimiento de familiaridad con lo real, y por otro lado un mundo visual no psicologizado. En el desarrollo “normal” del niño, lo táctil y lo visual se sostienen mutuamente; aquí eso no ocurre: ambos mundos son irreconciliables. Puestos en contacto, el Yo se ve comprometido a elegir entre dos formas de realidad que no son asociables, clivándose según las líneas de fuerza de la sensorialidad. Se produce el equivalente a un desmantelamiento autístico.

Ante las visiones complejas y no familiares, S.B. no podía nombrar directamente sus percepciones visuales. La puesta en palabras y el sentimiento de realidad requerían pasar primero por la figuración y las representaciones de las cosas táctiles. Así, en el “museo de las ciencias”, confrontado con una máquina de trabajo protegida por un vidrio que él podía conocer, S.B. permaneció mudo y comenzó a agitarse ansiosamente. Al levantarse el vidrio, sólo podía nombrar las distintas partes de la máquina si las tocaba *con los ojos cerrados*. Luego dijo: “Ahora que lo toqué, puedo

ver", y entonces nombró las diferentes partes de la máquina mirándolas y *sin tocarlas*, para luego explicar cómo podría funcionar.

Era entonces necesario que S.B. tocara primero sin ver, y luego viera sin tocar. No podía tocar y ver *al mismo tiempo*: era para él una experiencia inquietante de desmantelamiento generador de autismo. Notemos que fue el lenguaje lo que le permitió el vínculo consensual tacto-visión. Primero le fue necesario tocar para nombrar, luego nombrar nuevamente (identidad de pensamiento, *la palabra sigue siendo la misma*), para finalmente acceder, al mismo tiempo, a una visión psicologizada.

Y en efecto, las representaciones de las cuales S.B. dispone son representaciones de cosa táctiles y kinestésicas, imágenes plásticas; ¿cómo lograría ligarlas *directamente* a una imagen visual del afuera, "descorporizada", que comparativamente genere lo "familiar-extrño", la inquietante extrañeza? La desintrincación narcisista-objetal en el registro de lo visual y el desmantelamiento autístico táctil/visual generan, casi experimentalmente, ¡un estado psicótico! Ya que no se trata únicamente de un problema de reconocimiento de las formas visuales, se trata de un problema de investidura de libido narcisista de esas formas. Si para nuestro zapatero el mundo figurativo táctil está "únicamente adentro-también afuera" (César y Sara Botella, 1997), el mundo visual que él descubre está sólo "únicamente afuera".

EL ESPEJO COMO DISPOSITIVO MATERIAL "REFLEXIVO QUE ENCUADRA Y PROPORCIONA PANTALLA" PARA PALIAR LA INEXISTENCIA DE LA ENVOLTURA VISUAL DEL YO

El ciego no ha vivido nunca sensorialmente el equivalente de la potencia antinarcisista de la visión. El universo táctil y kinestésico está cargado de "placer de órgano", y produce fácilmente un retorno reflexivo: "yo soy tocado ahí donde toco". Del mismo modo, incluso si el universo sonoro es efectivamente descorporizado, la emisión de su propia voz le permite al ciego un placer de órgano sonoro y un retorno reflexivo a través de la oreja. Nada de eso ocurre con el universo visual que él descubre a los 52 años. El mundo visual se encuentra fuera de su ojo, no produce placer de órgano, y *a falta de pantalla y de circuito continente*, la investidura del afuera no vuelve hacia adentro (Anzieu, 1993, 1994). *Senso-*

LA MUERTE EN LOS OJOS

rialmente, libidinalmente, ¡el Yo es entonces enfrentado a una terrible hemorragia narcisista que nada podrá yugular! Nada salvo un dispositivo material “reflexivo que encuadra y sirva de pantalla”, que le aportaría a nuestro zapatero el equivalente del circuito continente y de la pantalla psíquica de la envoltura visual del Yo que no existe en él. ¡S.B. inventará este dispositivo!

A pesar del desagrado que él sentía al mirarse, a S.B. le agradaba instalarse de noche en su casa frente a un gran espejo, dándole la espalda a sus amigos. “He would prefer to watch reality reflected in a mirror, than face it directly”* (Gregory y Wallace); “el espectáculo del mundo no es tolerable más que si se le da la espalda y se recibe su imagen reflejada”, comenta A. Green. Y en efecto, veremos que ese dispositivo material realiza el analogon ** de una envoltura visual psíquica.

En primer lugar, cuando S.B. mira en un espejo, su Yo deja de precipitarse hacia afuera, ya que logra verse *al mismo tiempo* que ve el mundo en el espejo. Al volver a ligar así, de forma espectacular, sus investiduras de objeto con las investiduras de su propio cuerpo, S.B. yugula su hemorragia narcisista. He escrito numerosas veces que ver el mundo, ¡requería poder “verse” metafóricamente por dentro! Si uno no logra “verse” metafóricamente en el mundo, no queda más que “ver-viendo” gracias al espejo. Pero no era su propia imagen lo que S.B. contemplaba en él: era el mundo y sus amigos; sabemos, en efecto, que no le gustaba verse en los espejos. Focalizando en el espejo más allá de su propia imagen, el zapatero *negativizaba* su presencia y la volvía más soportable. ¿Intentaba él alucinar negativamente su presencia visual para interiorizarla? Podemos pensar que al pasar de la percepción de su imagen a su negativización en el espejo, intentaba ligar la visión “descorporizada” de su cuerpo en el afuera, a la sensación corporal de existir en su Yo-piel (D. Anzieu, 1985). Por otra parte, la presencia de sus amigos en el espejo le permitía sin duda evocar igualmente la necesaria presencia-ausencia de su madre. Ya que a esta escena del “estadio del espejo” (Lacan) le faltaba, cruel y evidentemente, la mirada de la madre a su lado.

La vista le impuso a S.B. un espacio figurativo que “sobrepasa

* “El prefería mirar la realidad reflejada en un espejo a enfrentarla directamente”, en inglés, en el original [N. de la T.]

** Uno de los términos de una analogía [N. de la T.]

los límites” de su experiencia táctil. El detalle ofrecido lentamente mediante la palpación de su mano, se verá suplantado por visiones en donde todo se da en conjunto e instantáneamente, ¡imponiendo un siderante “demasiado para ver”!

El espejo es aquí una superficie que posee un marco que limita el espacio percibido, permitiendo su investidura selectiva. Al mirar al mundo vía el espejo, S.B. deja de sentirse invadido por un “demasiado para ver” en relación a su capacidad para *abrirse paso* hacia lo real y asignarle significación.

Pero eso no es todo: ¡el espejo es una pantalla *a la vez* visual y táctil! Para S.B., *aplanar el mundo en el espejo, verificable éste por el tacto de su superficie, construye una verdadera “piel-visual”* (Lavallée, 1994), equivalente táctil de la pantalla producida por la alucinación negativa visual de la madre. Cuando uno se acerca a un espejo para tocar en él lo que se ve, uno toca un vidrio que lo separa del mundo que se percibe.

El espejo hace de pantalla interfase frente al mundo ahí visto, funcionando como escudo protector y barrera de contacto. El ciego conocía la alucinación negativa *táctil* de la madre, constitutiva de un límite en el contacto piel a piel. El espejo, que puede ser tocado y que lo *separa* de su propia mano reflejada, es entonces un “puente” entre la negativización continente táctil y la visual. Por otra parte, el espejo imita el retorno –aquí no constituido– de la pulsión escópica, imita el *circuito continente reflexivo* que permite el retorno de la proyección. Así, gracias al artificio de ese dispositivo “reflexivo que se encuadra y suministra pantalla”, S.B. constituía precariamente un analogón en lo real de una “envoltura visual” para su Yo (Lavallée, 1993, 1994).

UNA PERCEPCION VISUAL OPERATORIA DESPROVISTA DE QUANTUM ALUCINATORIO Y DE INVESTIDURA DE DOMINIO

El mundo visual surgía ante S.B. siempre distinto y en movimiento. Sin embargo, si el mundo percibido alrededor de sí produce figuraciones siempre diferentes de los mismos objetos, es el Yo mismo el que se encuentra amenazado en su continuidad existencial: la función desobjetalizante está en marcha. Así, seis meses después de su operación él estaba asombrado de comprobar cuánto cambiaban de forma los objetos cuando él giraba en torno a ellos.

LA MUERTE EN LOS OJOS

“El podía mirar una lámpara, caminar a su alrededor, quedarse ahí estudiándola en sus diferentes aspectos, y preguntarse *por qué parecía distinta y sin embargo la misma*” (Gregory y Wallace, 1963). Este surgimiento perceptivo captaba toda la energía de su Yo enfrentado a un mundo sin constancia perceptiva, *que no podía ser aprehendido activamente bajo su dominio*. Ahora bien, la investidura de dominio organiza el retorno pulsional pasivo-activo frente al estímulo recibido pasivamente, contribuye a dominar el proceso primario y permite ponerlo al servicio de un sistema de reconocimiento de formas previsibles y estables. Esta investidura de dominio completada por la compleja estructura de la envoltura visual, impide que las percepciones se comporten como las imágenes móviles y alucinadas del sueño. El dominio es un derivado psicologizado de las experiencias infantiles de asimiento, de captura, de manipulación e inmovilización de los objetos con las manos. Una visión bajo dominio supone entonces una perfecta consensualidad entre lo táctil y lo visual, que permita que las cosas vistas sean asidas por una “mano psíquica”.

¿S.B. se encontraba entonces amenazado por alucinaciones? De surgimiento perceptivo sí, pero no de surgimiento alucinatorio con lo que eso supone de encuentros isomórficos del Yo con la “cosa misma”. Este punto de vista exige sin embargo ser matizado. En efecto, independientemente del mundo de las formas, la luz posee por sí misma una cualidad alucinatoria. S.B. conoció la luz y los colores durante sus diez primeros meses de vida; volver a encontrarlos a los 52 años constituye una quasi alucinación de deseo, de verdaderos encuentros alucinados con la “cosa misma”. La luz surgiendo de su fuente es para S.B. como para todos, el “pezón” de toda visibilidad, un “símbolo de la madre” (P. Lacombe, *RFP*, 1, 1970). El torbellino luminoso que surgía sin cesar en los ojos de S.B. durante su actividad perceptiva, es entonces una verdadera *alucinación sin contenido*.

Son estos encuentros de pura luz con el objeto primario los que permiten comprender la euforia de S.B. en el momento de recuperar la vista. La depresión que le sucede signa la imposibilidad de S.B. de investir libidinalmente las formas visuales modeladas por la luz. S.B. producía alucinaciones vacías, sin contenidos libidinales.

Esta producción me parece cercana al proceso alucinatorio en la vida operatoria, tal como lo concibe Michel Fain (1965). La

alucinación requiere de una confusión percepción/representación, pero S.B. no podía hallar *representaciones de cosas visuales* que pudiera ligar a sus percepciones. Así, el proceso alucinatorio visual ligado a toda percepción, que normalmente trabaja sobre los residuos de confusión percepción/representación, se habría *tornado vacío* en el caso de S.B.

El se encontraba frente a un real no psicologizable, impuesto psicológicamente luego de su operación. El exceso de presencia del mundo visual era entonces reforzado por ese proceso alucinatorio sin contenido, que los encuentros con la luz habían desencadenado. Se podría comparar lo alucinatorio en S.B. con la visión de un espectador de cine que, instalado frente al proyector en el eje del haz de la luz, buscara desesperadamente ver ahí las imágenes, en lugar de mirarlas detrás de él proyectadas sobre la pantalla. Ese real dolorosamente “deslumbrante” exhibía su “insanía” (P.C. Recamier) como una verdad, y reclamaba la adhesión sin reserva del Yo de S.B. Su proceso alucinatorio no tenía entonces efecto libidinal sobre su visión.

Debo recordar aquí lo que ya establecí en otro lado (Lavallée, 1995). Normalmente, el acceso a lo figurable sería una mezcla, específica de cada tipo de personalidad, de tres modalidades complementarias de investidura:

– *la modalidad operatoria*: la comprobación fáctica figurativa proclama tautológicamente “es así porque es así”, apuntando a lo banal. Es la modalidad dominante en S.B.;

– *la modalidad alucinatoria*: en el surgimiento figurativo, el Yo reencuentra aquello que encuentra, transforma lo figurable para convertirlo en algo isomórfico a sí mismo: “eso se hace figura porque yo lo alucino”. Esta modalidad era inaccesible para S.B.;

– *la modalidad de dominio*: el Yo intenta fijar lo figurable, trata de reproducirlo siempre idéntico, lo “fotografía”, “lo tiene en sus manos”. Son entonces establecidas la constancia perceptiva y su “ortomorfismo”, de las que tan cruelmente carece S.B. El “significante” formal de Didier Anzieu (es decir una figuración con valor limitante y continente) muestra, según pienso, este tipo de investidura. En el campo visual sólo existía en S.B. la primera de estas tres modalidades de investidura. Ahora bien, Paul Denis ha señalado la necesidad vital para el Yo de ligar la satisfacción alucinatoria y el dominio; S.B. no pudo acceder a esto en el campo visual. Pienso que la psicologización de la percepción supone la construc-

LA MUERTE EN LOS OJOS

ción de formaciones de compromiso entre los tres componentes nombrados más arriba; esas “figuraciones-pantalla” (Lavallée, 1995) tendrían los mismos efectos defensivos en el polo perceptivo que los recuerdos-pantalla en el polo representativo.

Esas “figuraciones-pantalla” son a la vez banales (operatorias), reproducibles idénticamente (de dominio), y se presentan con una nitidez y una vivacidad particulares (quantum alucinatorio).

Las figuraciones-pantalla permiten, por un lado, enmascarar una realidad alucinatoria del deseo de ver, que debe continuar ligando el “Yo-visual” con el mundo visto, y transformar lo real bruto en un mundo de objetos visuales libidinales por el otro; son entonces el fruto de la “función objetalizante” (A. Green).

En una sola circunstancia conocida, y para un único objeto, la luna, S.B. consigue crear una “representación-pantalla” de este tipo. Es lo que descubriremos ahora.

¡LA LUNA, ESA RICA TORTA!

La ausencia de sorpresa de S.B. a partir de su exploración del mundo visual, evoca perfectamente la “patología de lo banal” (Sami Ali). El análisis del único momento de sorpresa que se le conoce, va a permitirnos –por oposición– entender el *impasse* en el cual la “verificación perceptiva operatoria” mantenía habitualmente a S.B. Ese momento de sorpresa tiene que ver con su primera visión de la luna en cuarto creciente (“quarter moon”): *él esperaba ver la forma de un pedazo de torta* (“quarter piece of cake”). Es el “juego de formas”, asociado a su “juego de palabras” lo que permite a la visión de la luna en cuarto creciente producir sorpresa, y la ganancia de placer autoerótico que la acompaña. El juego de palabras que vincula lo primario y lo secundario es una verdadera autointerpretación de su incapacidad cotidiana de “realizar” lo que ve, *tiene valor de insight*. El juego de palabras le permite una ligazón preconsciente: percepción-representación de cosas-representación de palabras-afecto. Los procesos terciarios (A. Green) que ligan lo consciente y lo inconsciente, los procesos secundario y primario y, al mismo tiempo, lo interno y lo externo, están nuevamente en marcha.

No se puede tocar la luna, es una visión virgen de sensaciones

táctiles, ¡y es también por esa razón que va a volverse visualmente real! En efecto, S.B. no está aquí obligado a elegir entre dos realidades sensoriales contradictorias. En el ciego, la figuración táctil de la luna ya es *metafórica*: S.B. sabe que no puede tocar la luna. El significante táctil de la parte de torta y el significante visual de la luna, que no tienen la misma forma, van a poder ligarse entonces en un *movimiento libidinal de consensualidad*: ellos producen un “significante formal” (D. Anzieu, 1987). ¡El clivaje creado habitualmente por el desmantelamiento autístico desaparece!

S.B. introyecta la forma visual de la luna, asociándola a una fantasía oral del pecho bueno nutriente materno: ¡la luna, esa rica torta!

Por otro lado, es sorprendente que nuestro zapatero haya contemplado la luna a través de una ventana, y en un primer momento haya creído que se trataba de un *reflejo* luminoso sobre el vidrio. Conocemos, en efecto, la pasión de S.B. por la *visión reflejada* y de qué forma él utilizó los espejos como analogón de pantalla psíquica. Podemos entonces decir que, fantaseadamente, es a través de una “piel-visual” (el vidrio) que él contempla la luna.

Aquí la calidad alucinatoria de la luz lunar está estrechamente asociada a *la forma* de la luna: como en una actividad perceptiva normal, un “quantum alucinatorio” discreto acompaña a esta forma, ligando el Yo de S.B. y el mundo en una experiencia de satisfacción.

En conclusión, cuando S.B. contempla la luna ya no se enfrenta a la *impasse* de la *comprobación* perceptiva operatoria; la necesaria *transformación* del estímulo de la luna en significante visual de la luna, provisto de un quantum alucinatorio discreto sobre una pantalla interface, puede realizarse. De ahora en más, para S.B., la luna es una “representación-pantalla” investida y de dominio, que enmascara una realización alucinatoria del deseo. Gracias a las múltiples ligaduras preconscientes y a la mediación polisémica del lenguaje, la luna se convierte para S.B. en lo que es para cada uno: ¡un astro real para descubrir y un objeto imaginario soporte de nuestro ensueño! ¡Es así que el sentimiento de lo real y lo real en tanto que desconocido, se construyen juntos! Este único momento de sorpresa conocido deja entonces suponer que él vivía habitualmente una profunda sideración de las ligaduras preconscientes.

Aquel día, S.B. había construido puntualmente una envoltura visual a su Yo.

LA ENVOLTURA VISUAL DEL YO

S.B. carecía de una envoltura visual de su Yo. Quisiera recordar suscintamente aquí de qué manera concibo esta envoltura visual. Luego esbozaré, en el caso de S.B., el disfuncionamiento de la envoltura visual en la patología operatoria. Desde el inicio de mi investigación, he elegido el concepto de *envoltura psíquica* acuñado por D. Anzieu para modelizar la psicologización de la visión (1987, 1995).

Según pienso, la envoltura visual es un espacio de “doble retorno pulsional” específico, primero activo/pasivo, luego contra sí. La envoltura acoge el estímulo que viene de afuera y lo rechaza hacia afuera, lo transforma afuera sobre una pantalla psíquica, y lo retoma adentro como material psíquico. La envoltura visual es entonces portadora de *la función objetalizante* (Green) en sus aspectos perceptivos.

La pantalla psíquica es un *filtro alucinatorio negativo*, una interface semi transparente, lugar de la ligadura –despegada de lo real– entre el estímulo fisiológico y las representaciones proyectadas. *Finalmente entendí a esta pantalla psíquica como el fruto de la alucinación negativa de la madre, en el movimiento de su interiorización* (A. Green). La pantalla, el escudo de Perseo, dejan de este modo de ser únicamente los modelos metafóricos, adquiriendo un status metapsicológico. La pantalla alucinatoria negativa sostiene, filtra, limita, frena el doble retorno que tiene, en el plano perceptivo, los mismos efectos de distanciamiento y de “aceptación negadora” que la negación verbal.

Más precisamente, distingo cuatro tiempos:

- los estímulos golpean el ojo, producen un “*scanning inconscient*” (A. Ehrenzweig, 1974), y despiertan representaciones;
- las representaciones convenientemente filtradas por la barra de represión son proyectadas sobre la pantalla interface;
- la superposición de las representaciones proyectadas y estos mismos estímulos sobre esta pantalla, producirá una operación de “simbolización imaginante”, afectada de un “quantum alucinatorio” positivo. Se podría decir que si el sujeto ve el mundo gracias a esta operación de simbolización imaginante, “se ve” también dentro de ella, como si se viese otrora en el rostro materno que es ahora alucinado negativamente y constituye la pantalla. A partir del momento en que el Yo logra “verse” metafóricamente en el mundo,

él va a operar *una reversión contra sí* del trayecto pulsional. Es el cuarto momento verdaderamente introyectivo;

– el Yo ha puesto su sello, su marca sobre las percepciones, las ha vuelto familiares, puede tomarlas hacia adentro sin peligro. El Yo y el no-Yo reencuentran así una indispensable consubstancialización. De este modo, el Yo ha asegurado igualmente su dominio sobre el mundo, se satisface con sus “representaciones-pantalla”, la “constancia perceptiva” es establecida y la función objetalizante se pone en marcha.

El trayecto en “S” que acabamos de recorrer, produce un *doble circuito continente*. El primer circuito –en el polo representativo– supone una ligadura inconsciente productora de la proyección, transforma el estímulo recibido pasivamente en actividad proyectiva. Es el segundo circuito (*;afuera!*) el más difícil de concebir, ya que es el que asegura el retorno hacia sí de la proyección. Este segundo circuito no puede formarse sin la ayuda de la *pantalla interface alucinatoria negativa*. Es el carácter alucinatorio de esta pantalla lo que permite que el trabajo psíquico de la percepción, que no podría estar “más que adentro”, se realice “también afuera”. Sin pantalla, la proyección se efectuaría directamente sobre lo real, signando la confusión del adentro y del afuera en la alucinación positiva patológica. Este dispositivo metapsicológico permite representarse la problemática de las relaciones adentro-afuera. La envoltura visual puede romperse de múltiples modos. *La ruptura del primer circuito rompe con lo real y la del segundo circuito no permite desprenderse de él*. Si el funcionamiento psíquico es marcado por un exceso de alucinación negativa (ejemplo: psicosis blanca, autismo) la pantalla será muy opaca, y la proyección insuficiente. Si el funcionamiento psíquico es marcado por un exceso de alucinación positiva, la pantalla será demasiado transparente y la proyección excesiva (histeria, psicosis alucinatorias y delirantes). Sobre esta base, son posibles combinaciones más sutiles y complejas (Lavallée, 1994).

S.B. plantea de manera aguda la necesidad de la envoltura visual del Yo, y los efectos trágicos de su carencia absoluta. Debido a la falta de pantalla alucinatoria negativa y de circuito continente, *le resultaba imposible construir un límite y un vínculo adentro-afuera*. El mundo entraba en sus ojos sin conseguir, como es el caso en los estados psicóticos “calientes” con confusión adentro-afuera, producir alucinaciones. El único momento conoci-

do en el cual el trayecto pulsional proyectivo-introyectivo en doble circuito, apoyado sobre una pantalla, se instala, es aquél en que S.B mira la luna por primera vez. Lo que él veía habitualmente no era sentido como real. Hemos visto cómo el espejo, verdadera “piel-visual”, ocupaba para él el lugar de pantalla protectora contra excitaciones. Y entendemos que él prefiriera ver el mundo por reflexión en un espejo en vez de verlo directamente, ya que la reflexividad del espejo imita el retorno contra sí de la pulsión escópica. El espejo era para él un verdadero analogón en lo real de la envoltura visual del Yo.

La visión de S.B. se acerca a un funcionamiento “operatorio”; pero, ¿cómo concebir lo que sería la patología de la envoltura visual en la personalidad operatoria?

EL “ESQUEMA” DE LA PERCEPCION OPERATORIA

En el nivel de los contenidos, la percepción operatoria carece de “*quantum alucinatorio*”²² positivo que permita:

- impregnar el afuera de libido narcisista, permitiéndole al surgimiento perceptivo ser también surgimiento representativo, en un resto de confusión adentro-afuera;
- generar una certeza perceptiva, una creencia alucinatoria en el producto fisiológico de nuestros órganos de los sentidos;
- mantener un grado mínimo de reencuentros alucinados con el objeto primario en la actividad perceptiva;
- concurrir a una *pulsionalización de la figuración*, que permitirá ligar al propio cuerpo lo visual descorporizado;
- colorear la figuración del quantum de afecto asociado.

Ahí donde la alucinación asegura la victoria de lo psíquico, lo operatorio deja triunfar lo real.

Por otro lado, el esquema (D. Anzieu, 1994) de la envoltura visual operatoria se caracterizaba:

- por una insuficiencia del movimiento proyectivo (atestiguada por los resultados de esas personalidades en los tests proyectivos), “el inconsciente recibe pero no emite” (P. Marty);
- por una transparencia excesiva de la pantalla alucinatoria negativa, que traduciría una derrota específica de la alucinación

²² Lavallée, G., “Le quantum hallucinatoire”, de próxima publicación.

negativa de la madre. La pantalla demasiado transparente (derrota de la interiorización de la capacidad de *rêverie* materna) no precipitaría el Yo sobre lo real (como es el caso en la psicosis paranoica de Ahmed, 1994) ya que lo operatorio proyecta poco, sino que, por el contrario, precipitaría lo real sobre el Yo. Lo que resulta favorecido es la entrada forzosa del estímulo perceptivo.

La percepción operatoria privilegiaría el movimiento, no introyectivo sino incorporativo, muy cercano a la percepción autística (insuficiente psicologización del movimiento de afuera hacia adentro). Pero, contrariamente al operatorio, el autista se defiende de la intrusión de los estímulos perceptivos con ayuda de un barrera alucinatoria negativa opaca, permanentemente mantenida. El autista se encierra en su “ciudadela vacía”, el operatorio abre su ser vacío para llenarlo con lo real.

El doble retorno pulsional en el operatorio es anémico e insuficientemente psicologizado. Hemos visto en S.B. que el retorno pulsional pasivo-activo era incapaz de asegurar una investidura suficiente de dominio. Por otra parte, en todo operatorio como en S.B. varificamos que, a falta de un movimiento pulsional proyectivo-introyectivo como “respiración psíquica”, la pulsión no liga el adentro con el afuera. Lo que vuelve de afuera luego de la proyección (retorno contra sí), no amerita el nombre de pulsión escópica sino que permanece en estado de estímulo mal libidinizado.

Junto con D. Meltzer, podríamos hablar de un modo de relación adhesivo y mimético con el mundo, marcado únicamente por las cualidades de superficie de los objetos. A partir de ahí, la función continente de la envoltura visual reducida al mínimo no existe más que en la identificación adhesiva y mimética y su función de transformación de los estímulos es insuficiente.

Estas últimas observaciones se aplican igualmente a S.B., en quien la prevalencia de lo táctil y la dificultad para construir la tercera dimensión del espacio visual remeda la patología adhesiva. No era sino después de haber tocado que él lograba poner en palabras su visión. En el campo visual, su actividad proyectiva era muy pobre.

Pero contrariamente a las personalidades operatorias, S.B. sufrió de visión operatoria, ya que por otro lado conocía un vínculo vital y sano con lo real, a través de figuraciones táctiles y kinestésicas; las apariencias vistas permanecían para él en su evidencia óptica, oscuramente peligrosas.

LA MUERTE EN LOS OJOS

Su muerte, dos años y medio después de la operación, podría entonces entenderse como un fenómeno de somatización propio de la patología “operatoria”, desencadenada por la recuperación de la vista. Luego de su muerte, “los cirujanos pensaron retrospectivamente que el implante de córneas que le había devuelto la vista había sido un error”.

¿Acaso S.B. murió por los efectos de lo real insuficientemente psicologizado sobre su cuerpo?

El operatorio puro es adicto a lo real, se pega a él y se llena de él sin darse cuenta de que incorpora un cuerpo extraño. S.B. parece haber sentido ese movimiento de intrusión y haberlo vivido como peligroso. Es así que su “depresión esencial” (P. Marty) estaría teñida de “retiro autístico” (A. Ehrenzweig).

VISION Y SOMA

Si, en tanto psicoanalista, yo no he estado en contacto con somatosis provenientes de una patología operatoria, puedo por el contrario comprobar que son las modalidades de la histerización, en la relación entre el cuerpo y lo real, las que permiten entender la reversibilidad de las somatizaciones en la sintomatología histérica. S.B. estaba totalmente desprovisto de esas capacidades de histerización *en su relación con lo visual*. Nosotros podemos fácilmente comprender las razones. En efecto, dichas protecciones histéricas en el campo visual suponen tres condiciones.

1. Es necesario que el bebé haya podido constituir una “piel-visual” (Lavallée, 1993 y 1994) común con la madre, fundamentada en la consensualidad de lo visual y lo táctil y de la consustanciación del propio cuerpo con el objeto visto. A partir de ahí la visión no será nunca absoluta descorporización, arrancamiento de la carne. Evidentemente, S.B. no poseía una piel visual, pero hemos visto cómo los espejos y los vidrios, que lo fascinaban, constituían un analogón de éstos. A falta de piel-visual, el Yo-piel de ciego de S.B., que podemos suponer sólido, no puede “prestar ayuda” al registro visual.

2. Por otra parte, es necesario que el niño pueda comprometerse en un movimiento de especularización e identificación de su Yo corporal y del mundo, fundado en la visión antropomórfica de lo real que liga al Yo corporal con lo visual descorporizado, y vincula

las investiduras objetales y narcisistas³.

Así, una paciente en análisis (histérica con patología de los límites del Yo) podía, a partir de un sueño, fantasear con una cistitis crónica que desaparece y reaparece. La salida de orina era asimilada al destino de un líquido fuera de su cuerpo. Cuando ella se encontraba en una fase de remisión, la orina se convertía en el equivalente de una corriente de agua fresca donde ella bañaba sus pies; en ese arroyo corrían también piezas de oro, símbolo de su analista y de su padre. Por el contrario, cuando su cistitis reaparecía con fuerza, el mismo arroyo se agitaba, quemaba, se transformaba en lago materno incestuoso, en el cual ella perdía pie en la confusión de sus límites corporales y de sus pensamientos. Al cabo de un año de análisis, mi paciente sentía venir la crisis de cistitis, que ella “controlaba” (*¡sic!*) *hundiendo sus pies en agua fría*, luego se tendía y dejaba vagar sus pensamientos. Actuaba así los pensamientos del sueño y creaba un movimiento regrediente evocador del holding analítico. La crisis “se alejaba”, ¡la cistitis desaparecía!

Este carácter *metafóricamente antropomórfico* de las figuraciones perceptivas y representativas, poco marcado en la patología operatoria y en S.B., permitiría somatizaciones histéricas reversibles, y protegería, quizás, de las somatoses irreversibles (desorganización progresiva) organizando un nivel de regresión formal.

3. En el origen, es la realización alucinatoria del deseo de ver como comienzo de la figuración, lo que más adelante permitirá a las percepciones visuales del adulto ser provistas de un quantum alucinatorio. Ahora bien, éste último liga al propio cuerpo la percepción y la representación, ya que tiende continuamente a hacerle encontrar al polo perceptivo –*como una sensación corporal actual*– la presencia de la “cosa misma” que se ha desdibujado en su representación. *El carácter pulsional del quantum alucinatorio tiende a hacer reencontrar el objeto bajo el modo de la recorporización, como un “placer de órgano”*. Ya no se trata de ligar la forma del cuerpo con las formas visuales, sino más bien de fundir la visión decorporizada en un placer somático de órgano. A

³ Reconocemos aquí una línea de pensamiento: Freud, Ferenczi, Klein, Aulagnier (el pictograma), Anzieu (el significante formal), etc.

LA MUERTE EN LOS OJOS

falta de quantum alucinatorio visual, S.B. era incapaz de realizar esta unión. La figuración visual no estaba en él pulsionalizada.

Me parece que son sobre todo esos tres parámetros los que permiten comprender cómo cada uno de ellos liga: la superficie del cuerpo (interface adentro-afuera), la forma y el movimiento del cuerpo (el significante formal de D. Anzieu), el adentro del cuerpo (placer de órgano pulsional) y la percepción visual.

Esos tres parámetros se constituyen, en el origen, gracias a la fluidez de las fronteras de un Yo infantil aún inmaduro. ¿Cómo, a los 52 años, hubiera podido paliar S.B. la carencia de esta construcción? ¡Tal vez sólo un acceso delirante acompañado de alucinaciones, hubiera podido salvarlo de su sufrimiento de ver y de una hipotética enfermedad psicosomática al mismo tiempo, reconstruyendo una neo-realidad visual isomorfa a su Yo! Podemos imaginar por ejemplo, que tal como aquella célebre paciente psicótica de Tausk, él hubiera podido delirar y creer que su cirujano le había “dado vuelta los ojos” al operarlo!

Por otra parte, es admirable que los psicóticos delirantes que proyectan constantemente, alucinan a partir de sus percepciones y viven en una neo-realidad isomorfa a su Yo, estén de alguna manera “protegidos” de la enfermedad somática. S.B. habría sido salvado por la solución alucinatoria y delirante, pero su estructura neurótica no le permitía acceder a ella.

LA VIA REGREDIENTE, GUARDIANA DE LA VIDA, EN MARCHA EN LA PERCEPCION VISUAL

El conjunto de ese proceso de histerización con sus tres parámetros (piel-visual, antropomorfía, quantum alucinatorio), incluidos en el trabajo psíquico de la envoltura visual, *tendría los mismos efectos de transformación psicologizante en la actividad perceptiva diurna que el sueño en la vida nocturna. Así, el narcisismo regrediente que utiliza la vía alucinatoria, estaría ligado al narcisismo progresivo exigido por la percepción.*

Ahora bien, según Michel Fain y la Escuela psicosomática de París, es el ir y venir entre la vía progresiva (projeto, tensión objetivante, actividad de vigilia) y la vía regrediente (reducción de las tensiones, sueño, polo alucinatorio) lo que es conservador de vida. Mi concepción permite entender cómo esos dos polos, aun-

que en conflicto, no se excluyen en la actividad perceptiva.

Es sobre ese modelo que podemos entender el análisis del placer de S.B. al mirar la luna. Recordamos en efecto que su primera visión de la luna en cuarto creciente a través de un vidrio, evocaba para él una parte de la rica torta a incorporar: *un quantum alucinatorio de deseo oral, una fantasía de pecho bueno nutricio materno –inscribiéndose sobre una piel visual– ligaban su boca y su ojo con el pecho-universo, acompañando el estímulo visual de la luna y su nominación polisémica.*

Es exactamente ese tipo de metabolización, asociando vías progresiente y regrediente, lo que habitualmente le resultaba imposible a S.B.; su mirada incorporaba permanentemente un real tan infigurable como un “agujero negro” en su evidencia óptica, y tan concreto e inasimilable como una caja de clavos! Quizá por eso murió.

LA MUERTE DE S.B.: EL TRIUNFO DE LA FUNCION DESOBJETALIZANTE

Ignoramos la causa de la muerte de S.B., pero su *depresión y muerte están estrechamente ligadas para Gregory* y esta relación será retomada por todos los comentadores del caso. A. Ehrenzweig (1974) dice de S.B. que “murió en una profunda depresión”; más radical, el neurólogo O. Sacks (1996), que tomó conocimiento del caso a través de Gregory, habla de “depresión letal”⁴. Esta relación impone dos hipótesis:

– una desorganización progresiva, según P. Marty, habría conducido a S.B. a una lesión psicosomática mortal.

– al no mencionar la causa de la muerte de S.B. puede buscar disimular un suicidio. La hipótesis de una evolución de S.B. hacia una melancolía en donde el Yo Ideal persecutorio lo habría conducido a darse la muerte, no debe ser excluida. “Era un poco como

⁴ En *Un anthropologue sur Mars*, Paris, ed. Seuil, Sacks presenta a Virgil, un caso similar de curación tardía de la ceguera, pero que está acompañada, contrariamente a S.B., de lesiones neurológicas. No podemos más que sorprendernos del hecho de que a la cura de la ceguera de Virgil le sucediera –algunos meses más tarde– una enfermedad muy grave que lo condujo al borde de la muerte (“neumonía lobular que había desencadenado la hepatalgía masiva de un pulmón”). Esta enfermedad invalidante sume a Virgil en una segunda ceguera, “que él recibe como un regalo del cielo”.

alguien que había soñado con ir al paraíso y que, una vez llegado, encuentra que nada se asemeja a lo que había imaginado”; “él se sentía un inválido por primera vez en la vida”; “se volvió sombrío (*gloomy*) e inactivo, y murió dos años y medio después de su operación” (R. L. Gregory).

No podemos saber si S.B. pudo organizar un estado depresivo activamente suicida, o si sufrió hasta el final una desorganización progresiva. En la hipótesis de una *desorganización progresiva*, la muerte de S.B. dos años y medio después de su operación habría sucedido a una depresión “esencial” y podría deberse a un proceso de somatización. La depresión esencial de S.B., es decir una depresión “sin contrapartida económica positiva alguna” (P. Marty), se tiñó de persecución por el ideal frustrado asociado a la visión, quejas melancólicas con respecto a su condición de ciego y retiro autístico asociado al desmantelamiento táctil/visual.

En S.B.:

- la aparición de una problemática del Yo Ideal que derrumba su homeostasis narcisista;
 - la pérdida del mundo objetal constituido en su condición de ciego, del cual no puede hacer el duelo;
 - el bombardeo traumático por excitaciones perceptivas no ligables;
 - el fracaso del funcionamiento preconsciente,
- son algunos de los factores coherentes de una *desorganización progresiva* según la concepción de P. Marty (1996, 1980).

En todo caso, si la desorganización progresiva de S.B. es hipotética, seguramente fue presa de una percepción visual objetalizante que lo torturó⁵. Incluso si S.B. ganó su batalla contra lo informe y terminó por identificar correctamente las formas visuales, *no logró construir un mundo de objetos visuales libidinales*. *S.B. se encontraba ante un vacío psíquico que era un perceptivo pleno. Ese vacío no hacia pantalla a los estímulos como es el caso en los estados psicóticos blancos: la intensidad perceptiva era total*. Esta invasión masiva de los estímulos desligaba las representaciones y las percepciones desintrincando las investiduras objetales y narcisistas, y desobjetalizaba el mundo construido en

⁵ Sobre la relación entre somatización y función desobjetalizante, ver Claude Smadja, conferencia del 21/11/1995 en la Société psychanalytique de París acerca de los modelos psicosomáticos, y A. Green, *Le travail du négatif*, Paris, Ed. de Minuit, p. 118-122.

su condición de ciego. Con la vista, la destructividad surgió en los ojos de S.B. sin ligadura libidinal posible. *La destructividad se había hecho mundo.* Su sistema perceptivo había retornado al caos del “Ello”, desintrincando las pulsiones de vida y de muerte, abriendo el inconsciente del lado del soma. En términos de pulsión, ¿qué veía S.B.? Si el psicótico delirante paranoide está enceguecido por sus pulsiones de vida, S.B. tuvo bajo los ojos su pulsión de muerte.

Sean cuales sean las circunstancias reales de su muerte, e incluso aunque se me pueda objetar que después de todo S.B. quizás “murió de su bella muerte”, al término de mi reflexión tengo la convicción de que él tuvo *la muerte en los ojos*⁶.

RESUMEN

¿Cómo la vida psíquica y somática pueden ser compatibles con la visión? El caso de S.B., ciego congénito que recupera la vista a los 52 años hundiéndose en una “depresión letal”, nos permite plantearnos esta pregunta e intentar contestarla. El autor propone diferentes lecturas de los extraordinarios trastornos clínicos de S.B. como aspectos diferentes de la función “desobjetualizante”. A través de los remedios encontrados por S.B. a su tristeza, descubrimos la necesidad de una “envoltura visual del Yo” conservadora de la vida.

SUMMARY

¿How can the psychical and somatic life be compatible with the fact of seeing? The case of S.B., a congenitally blind man who had recovered his eyesight at the age of 52 and the lapsed into a “lethal depression”, raises this question and provides us with an opportunity to try to answer it. The author offers different readings of this patient’s extraordinary clinical disorder, assessing different ways in which the “disobjectalizing function” is at work. Through the remedies found by

⁶ No se me escapa que mis sucesivas hipótesis concernientes a S.B. podrían parecer contradictorias. Pero esas contradicciones no se deben únicamente a las lagunas de mi grilla de lectura teórica. La “patología” presente en este hombre es producida artificialmente por un repentino progreso científico; como tal, no se asemeja a ningún síndrome patológico conocido, y desafía nuestra coherencia clínica.

LA MUERTE EN LOS OJOS

S.B. himself for his distress, we discover that a “visual envelope for the ego” is necessary for the preservation of life.

RESUME

¿Comment la vie psychique et somatique peut-elle être compatible avec le fait de voir? Le cas de S.B., aveugle congénital recouvrant la vue à 52 ans, et s'enfonçant dans une “dépression létale”, permet de se poser la question et d'essayer d'y répondre. L'auteur propose différentes lectures des extraordinaires troubles cliniques de S.B. qui sont autant de visages de la “fonction désobjectalisante” à l'œuvre. A travers les remèdes trouvés par S.B. lui-même à sa détresse, nous découvrons la nécessité d'une “enveloppe visuelle du moi” conservatrice de la vie.

BIBLIOGRAFIA

- ANZIEU, D.; HOUZEL, D. Y COL. (1987), *Les Enveloppes psychiques*, Paris, Dunod.
- ANZIEU, D. (1995), *Le moi-peau*, Paris, Dunod.
- BOTELLA, C. Y S. (1997). *Más allá de la representación*. Valencia. Editorial Promolibro.
- EHRENZWEIG, A. (1974), *L'ordre caché de l'art*, Paris, Gallimard.
- GREEN, A. (1993). *Le travail du négatif*, Paris, Ed. De Minuit, p. 252 y sig.
- GREGORY, R. L. Y WALLACE, J. G. (1963). Perceptual implications of recovery from blindness in man, en *La fonction du regard*, Ed. INSERM. Agradezco a Geneviève Adda por su traducción.
- LAVALLÉE, G. (1993). La boucle contenante et subjectivante de la vision, sa rupture dans les états psychotiques, en *Les conteneants de la pensée*, obra colectiva dirigida por Didier Anzieu, Paris, Dunod, p. 87-126.
- (1994). L'écran hallucinatoire négatif de la vision, en *L'activité de la pensée, émergences et troubles*, obra colectiva dirigida por Didier Anzieu, Paris, Dunod, p. 69-143.
- (1995). Des lanternes magiques à l'enveloppe visuelle du moi, *Revue française de psychanalyse*, “*La perception*”, n. 2, p. 427-437. Trabajo traducido y publicado en esta revista.

Traducido por Marina Calabrese.

GUY LAVALLEE

Descriptores: Ceguera. Desmantelamiento. Ideal del Yo. Melancolía. Vida operatoria.

Guy Lavallée
106, rue de Sèvres
75015 Paris
Francia