

# ***Algunas ideas acerca del estrabismo***

María Adamo

Sofía García Belmonte

**FUNDACIÓN LUIS CHIOZZA**

- 13 de junio 2014 -

*“En una Iglesia, al estar dando el sermón el cura, entró por la puerta principal una mujer con un vestidito cortísimo y bastante escotado. El cura, indignado, exclamó: ‘Acaba de entrar Satanás a la Iglesia, vestido de mujer con minifalda y escote profundo. Nadie voltee porque quedará ciego’. Y un borrachito que estaba sentado se tapó el ojo izquierdo y volteando dijo: ‘Coño, yo arriesgo un ojo’ ”.*

Chiste anónimo<sup>1</sup>

## Introducción<sup>2</sup>

En tres ocasiones anteriores (Adamo, M. y García Belmonte, S., 2013 y 2014) nos ocupamos del tema del estrabismo sin lograr llegar a conclusiones que nos resultaran convincentes. Teniendo en cuenta diferentes aportes y comentarios que recibimos durante la discusión de aquellos trabajos, en esta oportunidad nos pareció conveniente volver sobre las ideas acerca de este trastorno que han sido publicadas por Chiozza y colaboradores. Para ello, nos remitiremos al análisis del caso de Diego, un niño con estrabismo, incluido en el artículo “Las fantasías inconcientes de los padres en la enfermedad de los hijos” (1995*h* [1975]). Allí, los autores plantean de manera concisa y sintética una serie de ideas acerca del significado inconciente de esta enfermedad que nos parece importante retomar para intentar seguir profundizando en ellas. Con esta intención, incluiremos de nuestros trabajos anteriores únicamente aquello que nos parezca pertinente, dejando de lado las ideas que no prosperaron o que no logramos integrar con lo que hoy más nos convence.

Recordemos, como punto de partida, que el rasgo característico del estrabismo<sup>3</sup> y que define a este trastorno es la ausencia de paralelismo ocular, es decir que los ojos no están alineados y, en lugar de converger sobre un mismo objeto, apuntan en diferentes direcciones. Así, uno de los dos ojos –que se denomina “director”- se dirige hacia donde el sujeto concientemente quiere mirar, mientras que el otro – que en ciertos contextos se denomina “ojo vago”- se desvía y apunta hacia otro lugar.

Antes de entrar en el tema del estrabismo propiamente dicho, nos ocuparemos de algunos aspectos del desarrollo de la visión normal que, a nuestro parecer, pueden aportar a la comprensión del trastorno que estamos abordando<sup>4</sup>.

---

<sup>1</sup> <http://www.angelfire.com/co/adolfonavas/CHISTES.html>

Agradecemos al Dr. Gustavo Chiozza la asociación con este chiste en el contexto de una comunicación personal.

<sup>2</sup> Agradecemos a la Lic. Liliana Casali la orientación que nos brindó para el armado de este trabajo.

<sup>3</sup> La palabra “estrabismo” deriva del término griego *strabismos*, proveniente de *strabós*, que significa “torcido” o “bizco” (Corominas, J., 1961; [www.etimologias.dechile.net](http://www.etimologias.dechile.net)).

<sup>4</sup> La bibliografía médica a la que nos remitimos es Argento, C., y colab. (2007), Perea, J. (2008), Prieto-Díaz, J.; Souza-Dias C. (1980) y Wright, K.; Spiegel, P; Thompson L. (2003).

## Acerca del desarrollo de la visión

Al intentar acercarnos a la comprensión del estrabismo, nos interesamos por la evolución filogenética de los ojos. Una de las preguntas que surge al abordar este tema es por qué tenemos *dos* ojos, si uno solo parece proporcionar suficiente información visual como para poder sobrevivir. Además de servir de reemplazo en caso de pérdida de alguno de ellos, la presencia de dos ojos permite abarcar un mayor campo visual, cualidad que se destaca en aquellos animales que presentan los ojos lateralizados, como por ejemplo los caballos. Esta característica es típica de los animales de presa, quienes así logran un mayor escrutinio del entorno, pudiendo identificar rápidamente a sus potenciales depredadores para emprender la huida. En los humanos, así como por ejemplo en los primates, en los mamíferos depredadores y en las aves de rapiña, los ojos se encuentran en posición frontal, lo que disminuye el campo visual abarcado y proporciona una mayor superposición de los campos visuales de cada ojo. Es decir que, para una gran parte del campo visual, ambos ojos ven los mismos objetos. Pero, debido a la distancia existente entre los dos ojos, no los ven exactamente desde el mismo “punto de vista”. A través de esta leve diferencia entre ambas imágenes el sujeto logra “hacerse una idea” de la distancia y profundidad de los objetos y “construir” así una imagen única, pero dotada de relieve. A esta capacidad de percibir la profundidad del espacio y el relieve de un objeto a partir de la “fusión” de dos imágenes ligeramente distintas se la denomina “estereopsis” –literalmente “apariencia sólida”-. Esta no es la única forma de percibir la profundidad, dado que existen otros métodos que dependen solamente de la visión monocular, como por ejemplo el tamaño aparente y la velocidad relativa de los objetos, la perspectiva ambiental y las sombras. Estas señales les proporcionan a las personas monóculas suficiente información como para manejarse bastante bien en la vida cotidiana. No obstante, en la evolución, el desarrollo de la visión binocular y de la estereopsis<sup>5</sup> parecería representar un progreso para aquellos animales que necesitan una mejor discriminación de la profundidad y de la distancia de los objetos, como ocurre por ejemplo con los monos que saltan de una rama a la otra y con las aves de rapiña que visualizan a sus presas desde el aire<sup>6</sup>.

En lo que se refiere al desarrollo ontogenético de la visión binocular, algunos elementos parecen indicar que existiría cierta replicación de lo que ocurre en la filogenia. Así, por ejemplo, en el feto los ojos se forman primero en una posición lateral y van migrando progresivamente hacia una ubicación frontal. Además, hasta donde pudimos investigar, la oftalmología sostiene que el recién nacido no

---

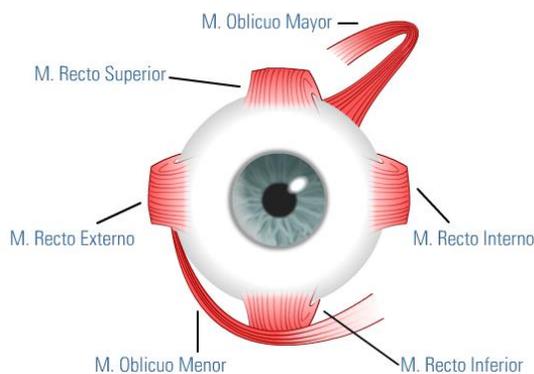
<sup>5</sup> Se denomina “visión binocular” a la capacidad de ver, a partir de dos imágenes retinianas, una imagen única y dotada de relieve. De manera que la estereopsis implica la existencia de visión binocular y ambos términos se utilizan a menudo como sinónimos.

<sup>6</sup> Es interesante el caso del camaleón, quien mueve sus ojos de manera independiente, rastreando así un amplio campo visual hasta identificar a su presa (y también a posibles depredadores) y, en ese momento, sincroniza ambos ojos y, utilizando la visión binocular, caza al insecto disparando su lengua con máxima precisión.

tiene la visión binocular plenamente desarrollada y que sus ojos funcionan de modo independiente, parecido a lo que ocurre en los animales de presa que antes mencionamos. En este sentido, no se considera patológico al estrabismo que se presenta de manera ocasional durante de los primeros 4 a 6 meses de vida, ya que se lo atribuye a una inmadurez de las estructuras nerviosas involucradas en la visión. En la medida en que estas últimas van madurando, se desarrolla progresivamente la binocularidad, a lo largo de un período que se extiende hasta aproximadamente los 6 o 7 años de edad. Nos parece interesante considerar la posibilidad de que la visión binocular sea una capacidad cuyo desarrollo se complete paulatinamente en la vida posnatal, remedando lo que ocurrió en la evolución filogenética.

Un punto que nos parece importante subrayar es que los ojos son órganos que cooperan de una forma muy particular, trabajando “en equipo” de manera sincronizada, “como si fueran uno”. Así, actúan a modo de “pinza”, fijando el objeto de atención visual de manera tal que ambas imágenes puedan ser integradas y fusionadas, como si estuviéramos mirando a través de un solo ojo ubicado entre ambos. Los movimientos extraoculares dependen de seis músculos en cada ojo, que están coordinados entre sí de manera muy precisa<sup>7</sup>. Además, los músculos de un ojo actúan con los correspondientes del ojo contralateral como una yunta de bueyes que tira de un arado, es decir, en forma conjugada. Así, si se inerva por ejemplo el recto lateral (externo) del ojo derecho, también debe contraerse el recto medio (interno) del ojo izquierdo, que es su “músculo yunta”, y ambos deben hacerlo en la misma proporción, porque si los movimientos fuesen asimétricos los ojos no estarían correctamente alineados y veríamos cosas diferentes con cada uno (además, los músculos antagonistas -recto medio del ojo derecho y el recto externo del ojo izquierdo- recibirán proporcionalmente menos inervación).

### Músculos extraoculares



<sup>7</sup> Los músculos extraoculares son: dos músculos oblicuos (superior e inferior), el recto lateral (externo) y el recto medio (interno); el recto inferior y el recto superior. Todos ellos interactúan en diferentes combinaciones para lograr las distintas posiciones de los ojos.

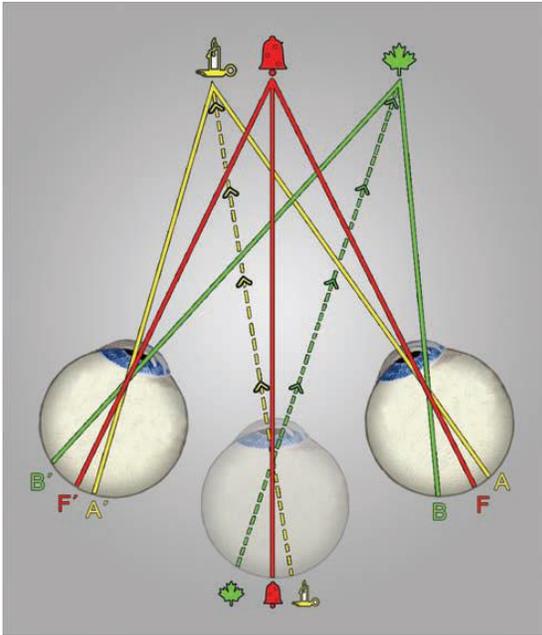
Para lograr que ambos ojos converjan sobre un mismo objeto no sólo participa la coordinación muscular, sino también el reflejo de fusión. Este es un movimiento reflejo binocular que permite un perfecto posicionamiento de los ojos de manera que las imágenes incidan sobre áreas correspondientes de ambas retinas. La interrupción de este reflejo puede poner en evidencia estrabismos que se encontraban latentes, por ejemplo durante el examen oftalmológico donde se ocluye uno de los dos ojos. Esto también explica la aparición de pequeñas desviaciones luego de la ingesta de alcohol u otros depresores del sistema nervioso central que interfieren en el reflejo de fusión. Por este mismo motivo la pérdida de visión de un ojo puede ocasionar su desviación, debido a la ausencia de fusión, con la consiguiente pérdida de alineación ocular.

Antes de ocuparnos del estrabismo queremos hacer una aclaración que es necesaria para comprender lo que sigue. Para cada punto de la retina de un ojo existe un determinado lugar del campo visual en el cual se “proyecta” la localización del estímulo recibido por dicho punto. Así, por ejemplo, cuando un estímulo luminoso incide sobre la fóvea<sup>8</sup>, despierta una sensación visual de estar localizado enfrente del ojo. Si el estímulo incide hacia la derecha de la fóvea, será localizado del lado izquierdo del campo visual, a una distancia proporcional a la que existe entre la fóvea y el punto de la retina que fue estimulado. Pero además, en los animales como el ser humano, cuyas órbitas están ubicadas en posición frontal, de forma que los ejes visuales son paralelos, cada zona de una retina tiene otra *en el ojo opuesto* que le corresponde en localización espacial. Estas dos áreas se denominan áreas retinianas correspondientes<sup>9</sup>. La estimulación lumínica de estas áreas correspondientes da lugar a la percepción de dos imágenes muy similares que el cerebro interpreta como provenientes de una misma dirección espacial y que, como dijimos, son “fusionadas” en una sola.

---

<sup>8</sup> La fóvea central es una pequeña depresión de la retina que se encuentra en el polo posterior del ojo y que, debido a su particular histología, es responsable de la visión de mejor resolución y máxima nitidez. Los movimientos oculares conjugados están destinados a mantener las fóveas de ambos ojos apuntando hacia el objeto de interés.

<sup>9</sup> Así sucede en casi toda la retina, a excepción de un pequeño sector temporal de ambos campos visuales que no se superpone. En este sector periférico, el campo visual es monocular y diferente para cada ojo. Estas imágenes se procesan por separado, sin mediar fusión alguna ni tendencia a hacerla, semejante a como lo hacen los animales que no poseen visión binocular, percibiendo simultáneamente objetos distintos con cada uno de los ojos. A este tipo de visión se la llama “concurrente” y en los seres humanos coexiste con la visión binocular.



**Puntos correspondientes o idénticos:**

Cada punto de la retina de un ojo, tiene en el otro un área que presenta la misma dirección visual oculocéntrica. Significa que la exteriorización o proyección al espacio de los estímulos recibidos en cada uno de ellos, se realizan en idéntica dirección. Las fóveas son los puntos retinianos correspondientes por excelencia, cuya dirección visual oculocéntrica es la de «recto adelante».

## El estrabismo desde la medicina

Suele clasificarse a los estrabismos en divergentes (exotropía) y convergentes (esotropía), según el ojo desviado se tuerza hacia afuera o hacia la línea media, respectivamente. Pero también hay casos en donde un ojo se desvía hacia arriba (hipertropía) o hacia abajo (hipotropía). Son muy raras las ocasiones en que existe una desviación simultánea de ambos ojos.

Además de la dirección del ojo desviado, en los diferentes tipos de estrabismo también varía la constancia de la desviación. La oftalmología describe un estrabismo “latente” –llamado “heteroforia” o directamente “foria”- que se encuentra presente en la mayoría de las personas, pero que sólo se manifiesta durante el examen oftalmológico, que se realiza ocluyendo uno de los dos ojos. En algunos casos las forias pueden aparecer de manera espontánea, cuando el sujeto está cansado o luego de una ingesta de alcohol u otros depresores del sistema nervioso central que, como vimos, interfieren con el reflejo de fusión. La desviación puede aparecer también con una frecuencia mayor que en las forias, pero sin ser permanente, y a esto se lo considera un estrabismo “intermitente”. Luego existe el estrabismo constante, que a su vez puede presentarse siempre en el mismo ojo o puede alternar entre un ojo y otro -estrabismo “alternante”-. Además, a la hora de realizar un examen oftalmológico también se evalúa el grado de fijeza que tiene la desviación, tomando en cuenta por ejemplo si el ojo desviado es capaz de fijar y seguir a un objeto o no. En el caso más extremo, la desviación es permanente y el ojo estrábico es incapaz de fijar un estímulo, lo cual da lugar a una mirada que la semiología oftalmológica describe como “perdida o ausente”.

Como vemos, puede considerarse la existencia de una suerte de gradiente que se extiende desde el estrabismo latente o foria, que casi todos tenemos, pasando por el estrabismo intermitente, hasta llegar al que se presenta de manera constante<sup>10</sup>. Esta idea de un gradiente nos parece importante, porque nos lleva a pensar que los conflictos expresados a través de este trastorno podrían presentarse en diferentes intensidades y que deberían ser relativamente comunes, si pensamos en el amplio abanico de personas que abarca el gradiente mencionado.

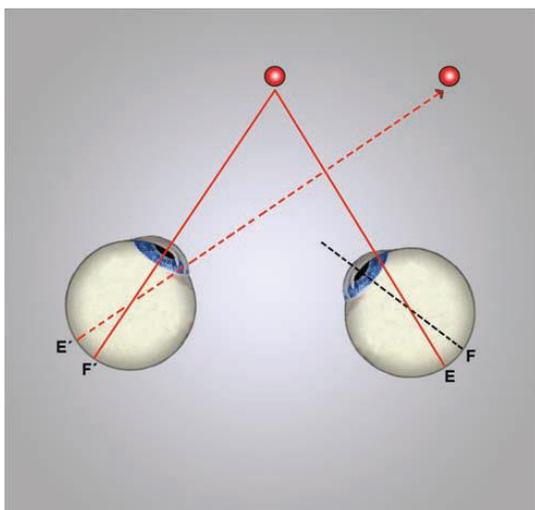
Otra forma de clasificar a los estrabismos es según su etiología. Sin ánimos de analizar de manera exhaustiva esta clasificación, reparemos únicamente en dos grandes divisiones que podemos hacer. La mayoría de los estrabismos son aquellos llamados “esenciales” o, dicho de otro modo, cuya etiología se desconoce y que se presentan más o menos tempranamente, es decir a lo largo de los primeros años de vida. Los estrabismos que aparecen en la adultez son debidos, en su mayoría, a factores traumáticos o a patologías que determinan parálisis o paresias musculares o restricciones para los movimientos musculares. En esta ocasión, nos centraremos en el estudio del estrabismo esencial, dado que

---

<sup>10</sup> Dentro de este gradiente podemos ubicar también al microestrabismo, que es aquel que presenta un ángulo de desviación mínimo.

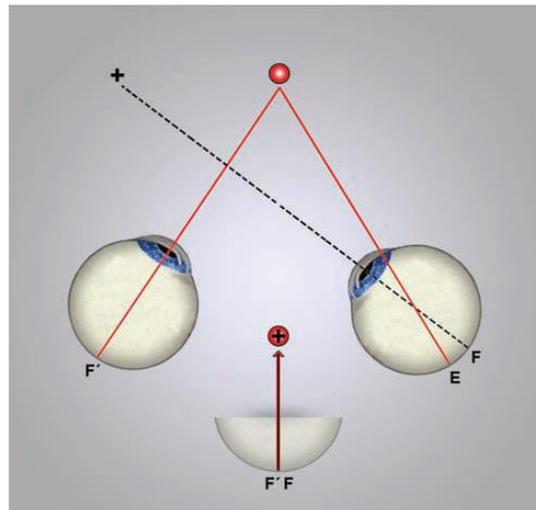
constituye la forma más frecuente del trastorno y por eso pensamos que puede ser considerada también la más representativa.

La pérdida de paralelismo de los ejes oculares se acompaña de una serie de alteraciones sensoriales. Cuando un ojo se desvía, ambas fóveas reciben imágenes de objetos diferentes y, debido a la correspondencia retiniana, a las dos se le atribuye una misma localización espacial. Esto da lugar a la percepción de dos imágenes diferentes en un mismo lugar, fenómeno que la oftalmología denomina *confusión* y que consiste en la visión de una combinación inestable de partes de cada imagen, como si fuera un mosaico. Al mismo tiempo, para la imagen que percibe una de las fóveas existe un punto de la retina del otro ojo –que no es la fóvea- que recibe la misma imagen y le atribuye *otra* localización espacial. Esto da lugar a la *diplopía*<sup>11</sup>, que es la percepción doble de una imagen única, es decir que se percibe a un mismo objeto como localizado en dos lugares diferentes del espacio.



DIPLOPIA

Ojo derecho desviado (endotropía). La imagen del objeto fijado (círculo rojo) incide sobre la fóvea del ojo izquierdo normal (F'), y sobre un punto nasal a la fóvea del ojo desviado (E). En correspondencia retiniana normal, la proyección al exterior de la imagen que incide en E, se realiza de acuerdo a la proyección que al exterior hace el punto que en el ojo izquierdo se corresponde con éste. Es decir: E'.



CONFUSIÓN

Ojo derecho desviado (endotropía). La imagen del objeto fijado (círculo rojo) recae sobre la fóvea del ojo izquierdo normal (F') y sobre un punto descentrado nasal del ojo derecho (E). Al mismo tiempo, otro objeto del exterior (cruz) incide sobre la fóvea del ojo derecho. En correspondencia retiniana normal, el individuo percibe el círculo rojo y en el centro de éste la cruz superpuesta.

<sup>11</sup> La diplopía, que significa “visión doble”, es ocasionada por la desviación ocular, excepto en los casos, poco frecuentes, de “diplopía monocular”, causada por diferentes trastornos, entre ellos alteraciones en la superficie de la córnea, como el queratocono y el astigmatismo.

Estas alteraciones sensoriales resultan perturbadoras para el sujeto, quien busca entonces “defenderse” de ellas. En el caso del estrabismo infantil, donde los trayectos nerviosos de la vía visual están en un período de crecimiento y conformación –denominado “período de plasticidad neuronal”- la diplopía y la confusión rápidamente ocasionan la “supresión” o “neutralización”<sup>12</sup> de las imágenes que el ojo desviado proyecta en la retina. Esto da lugar a la formación de escotomas en la zona de la retina del ojo desviado que recibe las imágenes conflictivas, lo cual determina una disminución del campo visual del sujeto.

El mecanismo de supresión es notablemente dinámico, tal es así que por ejemplo en el caso de un estrabismo alternante, se suprime alternativamente la imagen recibida por uno u otro ojo, según cuál sea el que se desvíe. Del mismo modo, en un estrabismo intermitente existe visión binocular normal y la supresión sólo se presenta cuando aparece la desviación ocular.

Cuando la neutralización se instala de manera permanente y a predominio de uno de los dos ojos, puede llevar a la pérdida de agudeza visual en el ojo desviado, conocida como “ambliopía”<sup>1314</sup>. Esto es lo que se busca evitar mediante el conocido tratamiento en el cual se ocluye al ojo director con un parche, para estimular así la visión del otro ojo. El uso del parche no tiene entonces un sentido terapéutico sobre el estrabismo propiamente dicho, sino que busca evitar o disminuir la ambliopía del “ojo vago”.

El tratamiento de la desviación ocular es fundamentalmente quirúrgico<sup>15</sup> y lo que se intenta es volver a alinear ambos ojos. Nos parece importante comentar que en la mayoría de los casos de estrabismo infantil, la cirugía tiene una finalidad esencialmente estética, dado que por lo general los pacientes no logran desarrollar la visión binocular. Es decir que aunque el sujeto pueda tener ahora los ojos alineados, sigue viendo el mundo, básicamente, con un solo ojo.

---

<sup>12</sup> En los estrabismos que aparecen en la adultez no existe la posibilidad de neutralizar las alteraciones sensoriales que el trastorno genera. Por eso los pacientes presentan inevitablemente diplopía y para suprimirla necesitan o bien ocluirse un ojo o, en casos como las parálisis de los músculos extraoculares, inclinar la cabeza en un determinado ángulo, de manera tal que ambos ojos puedan converger sobre el mismo objeto. Esto último da lugar a diferentes tipos de tortícolis, característicos de las distintas clases de estrabismo.

<sup>13</sup> “Ambliopía” significa “visión débil”. Se la define como una “*disminución de visión sin lesión orgánica o con lesión orgánica cuya importancia no es proporcional a la magnitud de aquella disminución*” (Alfred Bangerter, citado por Perea, J., 2008, pág. 238). La ambliopía no es privativa del estrabismo, sino que puede deberse a cualquier otra interrupción del desarrollo visual normal que se presente durante los primeros años de vida.

<sup>14</sup> Cuando el desequilibrio ocular comienza precozmente, puede ocurrir que, además de la neutralización, se desarrolle una modificación de la correspondencia retiniana, de manera tal que el área de la retina del ojo desviado que recibe la imagen que está enfocando la fóvea del ojo fijador pasa a tener la misma proyección espacial que esta última. A esto se lo denomina *correspondencia retiniana anómala* y puede proporcionar cierto grado de estereoagudeza en casos de desviaciones oculares mínimas.

<sup>15</sup> Una excepción es por ejemplo el estrabismo acomodativo, debido a hipermetropía, que se corrige con el uso de lentes adecuadas.

## El estrabismo y la visión binocular

Volviendo sobre el tema de la estereopsis mencionado en el primer apartado, nos resultó llamativo que en la oftalmología diferencian entre lo que es la “sensación” de profundidad, que sería proporcionada por la visión estereoscópica, binocular, y una “deducción intelectual” de la profundidad, a partir de señales monoculares. Este punto tiene su importancia, ya que cuando el estrabismo se presenta desde los primeros meses de vida y en forma constante una de sus consecuencias es la “ceguera estereoscópica” –es decir la ausencia de estereopsis- porque, al ver el sujeto a través de un solo ojo, se interfiere el desarrollo de la visión binocular.

A partir de comentarios realizados en nuestra institución durante la presentación de trabajos anteriores, nos preguntamos hasta qué punto podemos compartir esta diferenciación que realiza la oftalmología. Siguiendo las ideas de Chiozza y de autores como Turbayne (1970), nos convence pensar que toda percepción es una construcción y que la tridimensionalidad no es algo que “existe” en la realidad, sino una interpretación que realizamos de esta última. No obstante, si tenemos presente el desarrollo filo- y ontogenético de la visión que mencionamos antes, en el cual los ojos evolucionaron hacia una posición frontal que permitiera la fusión de sus respectivas imágenes, no nos parece descaminado considerar que debe existir algún tipo de diferencia entre la percepción de la profundidad construida a partir de la visión binocular y aquella realizada a través de la visión monocular. Si no fuera así, no se explica, por ejemplo, por qué la naturaleza estaría “dispuesta” a perder amplitud de campo visual en el proceso de frontalización de ambos ojos. En este sentido, nos inclinamos a pensar que el deterioro de la visión binocular presente en el estrabismo debe ocasionar, al menos en una pequeña medida, algún tipo de alteración en la percepción de la profundidad del espacio en las personas que lo padecen.

En un trabajo anterior (Adamo, M. y García Belmonte, S., 2013) intentamos acercarnos al significado de lo que desde la medicina se describe como falta de visión estereoscópica. De lo que planteamos en aquella ocasión, nos interesa ahora volver sobre un punto, que consiste en la idea de que la capacidad de ver con los dos ojos al mismo tiempo podría representar el establecimiento de un contacto más completo y profundo con la “realidad”, una forma de “ver las cosas” teniendo en cuenta su complejidad, en la medida en que representa la capacidad de integrar diferentes puntos de vista en uno solo que los incluya y los trascienda.

Eduardo Dayen, en sus investigaciones sobre el sentido de la vista<sup>16</sup>, plantea que la falta o la falla del órgano de un sentido expresa el propósito inconsciente de desconocer la correspondiente propiedad de los objetos que ese sentido es capaz de percibir. Retoma las ideas de Freud, quien subraya la relación existente entre la

---

<sup>16</sup> Las elaboraciones de Eduardo Dayen sobre el tema quedaron plasmadas en una amplia serie de trabajos. En esta ocasión nos remitimos a ideas planteadas en el trabajo “Notas para aproximarse a la comprensión del sentido de las afecciones de la vista” (2002).

percepción y el principio de realidad cuando plantea que en un “momento mítico” el aparato psíquico debió renunciar a la alucinación porque ella no procuraba la satisfacción esperada y entonces cobraron importancia los órganos sensoriales, a los fines de lograr una representación del mundo exterior que permitiera explorarlo y modificarlo para llegar a satisfacer las necesidades actuales: *“ya no se representó lo que era agradable, sino lo que era real, aunque fuese desagradable”* (Freud, S., 1911b, pág. 224).

Dayen (2002) plantea que cuando están comprometidas fantasías visuales, esta vivencia de desengaño que lleva a renunciar a la satisfacción alucinatoria es sentida como *decepción*<sup>17</sup>. Postula luego que toda enfermedad de la vista puede ser comprendida como una forma de defenderse frente a este sentimiento y señala que *“a veces ‘preferimos’ ignorar determinada propiedad de un objeto presente, porque es la que pone en evidencia la diferencia con lo soñado”* (pág. 8).

Nos preguntamos si, tal vez, el estrabismo podría expresar, en este sentido, una dificultad en el encuentro con algo que el sujeto siente como una realidad que, vista en todas sus facetas, le resulta insoportable. A través de la formación de los escotomas que disminuyen el campo visual y alteran la visión binocular, la persona estrábica expresaría, quizás, su deseo de no ver ciertos aspectos de las cosas, de verlas “a medias” o “con un solo ojo”<sup>18</sup>.

Si bien esto podría hacerse extensivo a cualquier trastorno que implique la pérdida de la visión de un ojo, y por lo tanto tenga como consecuencia la falta de visión binocular, nos parece significativo que en el caso del estrabismo el sujeto parecería estar expresando una particular renuencia o dificultad para hacer converger ambos ojos sobre un mismo objeto. De todas maneras, entendemos que la especificidad del significado de este trastorno no puede radicar en este punto, en tanto la alteración de la visión binocular no es exclusiva del estrabismo.

---

<sup>17</sup> El autor subraya, además, la importancia del sentimiento de ofuscamiento que surge cuando, en lugar de asumir la propia responsabilidad en la decepción que experimentamos, recurrimos a la proyección, declarándonos engañados y traicionados por el mundo. Concluye entonces que toda enfermedad de la vista expresa una decepción y un ofuscamiento que el enfermo desconoce.

<sup>18</sup> El diccionario señala que el término “bizquear” significa en una de sus acepciones “guiñar” (DRAE). Tal vez esta relación se deba a que en ciertos estrabismos la única forma de evitar la diplopía es cerrando un ojo.

## Algunas reflexiones acerca del significado inconciente del estrabismo

Sabemos que los ojos, además de funcionar como órganos de la percepción, también actúan a nivel de la vida de relación, ya que poseen un alto valor comunicativo. Tal como señala Le Breton (2010), los ojos *“reciben y dan información (...); la tonalidad afectiva de una interacción se traduce tanto por los movimientos del cuerpo y del rostro como por la calidad, duración y dirección de la mirada”* (pág. 128-129). Efectivamente, el intercambio de miradas cumple un rol importante en la comunicación entre las personas. Así, por ejemplo, no es lo mismo hablar con alguien que nos mira de frente que con alguien que tiene una mirada huidiza. Además, los ojos también nos permiten deducir hacia dónde está mirando la otra persona cuando está viendo en otra dirección<sup>19</sup>.

Chiozza (2013) plantea que cuando, en una conversación, sentimos que nos entendemos con el otro, es porque las palabras están funcionando como una “contraseña” que es adecuadamente “completada” por el interlocutor. Agrega que en la decodificación de esta “contraseña” participa también el contexto, del cual forman parte la mímica y los gestos de la cara, en los que, entendemos, está incluida la mirada. Del mismo modo, aunque nos encontremos en silencio, nuestras expresiones faciales y nuestra mirada “dicen” mucho, por eso solemos decir que “los ojos son las ventanas del alma”.

Teniendo en cuenta el lugar destacado que ocupan los ojos en la comunicación, pensamos que para estudiar el estrabismo es importante preguntarse acerca de las implicancias de este trastorno en el intercambio con otro individuo, considerando, por ejemplo, lo que le ocurre a quien mira a un estrábico y se vincula con él.

Un punto que nos parece significativo es que la desviación ocular a menudo es sentida por el interlocutor como una dificultad para establecer un buen contacto visual. Al intentar mirar a los ojos a una persona estrábica solemos experimentar, al decir de Ortega, un sentimiento de “peculiar desorientación” frente a la desviación de su mirada (1947, pág. 487). Nos resulta difícil leer en sus ojos lo que está pensando o sintiendo, a la vez que no podemos distinguir claramente la dirección de su mirada: sentimos que al mismo tiempo que nos mira a nosotros, está viendo hacia otro lado. En el intento de establecer contacto visual con ella, no podemos dejar de sentirnos, en cierto modo, “divididos”: por un lado, queremos mirar al ojo que se dirige hacia nosotros y proseguir el curso de nuestra conversación, pero, al mismo tiempo, tenemos el impulso de seguir también la mirada del ojo que se desvía, sintiendo que esto nos desconcentra y nos “saca” de la conversación, mientras buscamos establecer cierto orden y concierto en la situación. Parecería entonces que este sentimiento de inquietud y desorientación

---

<sup>19</sup> Esto se facilita particularmente en los seres humanos, a diferencia de otros animales, debido a la mayor cantidad de esclerótica, el tejido blanco que rodea la pupila. Además, encontramos otro tipo de información que brindan los ojos, pero que no depende del movimiento ocular, como por ejemplo el brillo y la dilatación pupilar (CHIOZZA, Luis y colab., 1993 [1992]).

frente a la desviación del ojo estrábico dificulta el poder concentrarnos y establecer un contacto profundo con la otra persona.

Si tomamos estas vivencias a modo de una contratransferencia, podríamos pensar que algún aspecto de ellas correspondería también a lo que experimenta inconcientemente el sujeto estrábico. Esto nos llevaría, en consonancia con lo que planteamos en el apartado anterior, a la idea de que tal vez la persona que padece estrabismo pueda sentir una dificultad para “meterse” adecuadamente con las cosas y con las otras personas, para “verlas” en toda su complejidad y entonces, a través de la desviación ocular, exprese la necesidad de “mirar (con un ojo) para otro lado”, viendo sólo “a medias” lo que tiene delante.

Otro punto que queremos mencionar es que el estrabismo constituye un rasgo del rostro que suele ser experimentado como poco estético. El tema de la estética podría parecer secundario, pero nos resulta significativo que un gran porcentaje de las cirugías de estrabismo se realiza con este único objetivo. Logrando que los ojos se alineen o, al menos, parezcan estar alineados<sup>20</sup>, la cirugía consigue en estos casos mejorar el aspecto estético del sujeto, aunque su visión no se modifica en absoluto. Los oftalmólogos<sup>21</sup> comentan que a menudo son los mismos niños quienes, llegados a determinada edad, “solicitan” la intervención quirúrgica porque se sienten incómodos frente a sus pares debido al defecto físico.

Intentemos comprender algo más acerca de este aspecto de la desviación ocular relacionado con la estética.

Como vimos, en el estrabismo la actividad interpretativa que permite la comunicación entre dos personas se ve obstaculizada debido a que este trastorno constituye una suerte de incongruencia en la expresividad del rostro. En efecto, mientras uno de los ojos del sujeto estrábico acompaña los movimientos gestuales habituales, el otro parece “salirse de la escena” y se desvía, apuntando en otra dirección y alterando así la armonía expresiva del rostro. Este ojo desviado, “fuera de sintonía” respecto de los gestos y movimientos faciales, resulta en cierta medida desconcertante y puede confundir al interlocutor.

Pensamos que el ojo desviado, que sentimos como algo indescifrable que altera el marco conocido del resto de las expresiones, podría vincularse con las ideas que plantea Freud al analizar el fenómeno de “lo ominoso” (1919h).

Recordemos que en dicho artículo el autor toma como punto de partida definiciones como la de Jentsch, según la cual lo ominoso (*unheimlich*) sería “*algo dentro de lo cual uno no se orienta*”, y luego intenta dar un paso más allá de la simple ecuación en la que se equipara lo siniestro con lo no familiar. A partir del estudio de otras lenguas y del significado de su término opuesto, “familiar”

---

<sup>20</sup> A menudo subsisten desviaciones mínimas luego de la cirugía y por eso los pacientes deben ser seguidos posteriormente para controlar la aparición de una eventual ambliopía. Prieto (1980) afirma, en relación a la esotropía congénita, que “*un paciente alineado con éxito es sólo eso, no es un paciente curado, deberá seguir siendo controlado hasta que alcance la adultez*” (pág. 175).

<sup>21</sup> Comunicación personal del Dr. Victor Paris.

(*heimlich*), Freud llega primero a la idea tan bien expresada por Schelling de que “*Se llama unheimlich a todo lo que, estando destinado a permanecer en el secreto, en lo oculto, (...) ha salido a la luz*” (pág. 224). Profundizando estas ideas, Freud llega a la conclusión de que lo ominoso no es algo nuevo o ajeno, sino algo familiar de antiguo a la vida anímica -afectos, intenciones, complejos infantiles, convicciones primitivas “superadas”-, sólo enajenado de ella por el proceso de la represión y que por eso se ha vuelto extraño.

En una participación en ocasión de la presentación de un trabajo anterior (Adamo, M. y García Belmonte, S., 2014), Gustavo Chiozza se refirió a la posibilidad de que el estrabismo fuera la expresión de un “medio gesto”. Siguiendo esta idea, pensamos que el ojo desviado podría estar expresando una intención reprimida, como si formara parte de un gesto que el sujeto realizaría en condiciones normales de manera conciente con ambos ojos y con todas las expresiones faciales correspondientes.

Si relacionamos esto último con lo que plantea Freud acerca de lo siniestro, podríamos pensar que, tal vez, esto que “no encaja” y desconcierta en la mirada estrábica, aquello que experimentamos como algo siniestro, represente la manifestación de un gesto reprimido que se expresa a través del ojo desviado, despertando una sensación inquietante en el interlocutor. Pensamos que este aspecto, que podríamos llamar “siniestro”, presente en el estrabismo, podría explicar, al menos en parte, lo que en este trastorno es experimentado como “antiestético” o “desagradable de mirar”.

Entendemos que esta idea de que el estrabismo expresa un gesto reprimido se encuentra presente en lo que plantean Chiozza y colaboradores (1995h [1975] págs. 147-150) al analizar el caso de Diego, un niño de cuatro años que presentaba un estrabismo bilateral convergente, a predominio del ojo izquierdo, diagnosticado al año y medio de edad. Los autores consignan que la posibilidad de una intervención quirúrgica para enderezar los ojos había sido postergada, a los fines de evitar las recidivas que se observan con frecuencia en operaciones realizadas muy precozmente. En este punto, señalan que si consideramos la posición del ojo como un movimiento inconciente que expresa determinadas fantasías, como ocurre con los gestos y los hábitos de posición corporal, el retorno de la desviación ocular luego de la cirugía puede comprenderse como la insistencia en una forma de expresión que intenta, espontáneamente, manifestarse.

Buscando comprender esta “forma de expresión” manifestada en el estrabismo, los autores relatan que Diego era un niño que se sentía “*dañado de manera irreparable y con pocas esperanzas de mejorar*”. Agregan que sus sentimientos de culpa presentaban características específicas: el niño se sentía sin derecho de “*mirar lo que se le antojaba*”, ya que “*el mirar quedaba en él asociado a fantasías escopofílicas muy angustiantes*”. Además, Diego “*se sentía vigilado por el ojo omnipresente del Dios-superego que adivinaba todos sus ‘malos’ deseos*”. La enfermedad era, en este sentido, también representante de un castigo que lo

convertía en *“el bizco, siniestro, que no era agradable mirar”*. Los autores plantean que ambas fantasías inconcientes, *“la prohibición de un mirar furtivo y el sentimiento de ser controlado por un ojo vigilante”*, aparecen condensadas en el trastorno completo, ya que el ojo director (que mira derecho) representaría al “culpable escopofílico”, mientras que el ojo desviado, convergiendo sobre la línea media, parecería observar la mirada del otro ojo, representando así a un vigilante siniestro *“que sospecha (¿dónde miras?) o critica (‘miras lo que no debes’)*”. Concluyen que el niño no puede *“mirar tranquilo ni ‘derecho’*” porque uno de sus ojos tiene que controlar lo que el otro está mirando.

Al analizar las fantasías de los padres de Diego, los autores nos dicen que Gabriela, la madre, provenía de un hogar humilde, que a costa de un gran esfuerzo había logrado completar sus estudios de abogacía y que sus ambiciones la habían llevado a casarse con Ricardo, quien, también abogado, era “hijo de ricos”. Pero rápidamente se había decepcionado de él y había comenzado a despreciarlo por su escasa capacidad de progreso. Ella se sentía entonces llena de envidia, resentimiento y culpa, y esperaba que su hijo fuera un niño perfecto que la resarciera en sus ambiciones frustradas. Los autores interpretan que para ella el “mirar torcido” de Diego representaba la culpa y el correspondiente castigo, pero, sobre todo, *“la mirada torva de su propia envidia, como si su hijo se hubiera convertido en un espejo siniestro que la remeda(ba) de manera insoportable”*<sup>22</sup>. Ricardo, por su parte, se sentía un fracasado. Hijo de un abogado exitoso a quien se creía incapaz de superar, se sentía despreciado por su mujer y sometido a un padre ideal. Además, debido a su historia personal, experimentaba la sexualidad como algo sucio. El estrabismo de su hijo representaba para Ricardo el castigo por una sexualidad prohibida y, al mismo tiempo, el fracaso de sus ideales de perfección. Tanto el padre como la madre de Diego se sentían vigilados y denunciados por este hijo que “los miraba torcido”.

Para completar lo que se planteó en este trabajo acerca del estrabismo convergente, podemos agregar lo que le hemos escuchado decir al Dr. Chiozza en reiteradas oportunidades en el ámbito de nuestra institución acerca del estrabismo divergente. Según este autor, el ojo director podría simbolizar en este caso, al igual que en el estrabismo convergente, el aspecto del yo que mira aquello que siente que no debe mirar, mientras que el ojo divergente podría representar otro aspecto del yo que, perseguido, mira con temor al superyó vigilante.

Nos parece interesante intentar hacer extensivas estas mismas ideas al caso de las hiper e hipotropías, que son aquellas desviaciones oculares en las que un ojo se desvía hacia arriba o hacia abajo, respectivamente. Si pensamos que el ojo director representa el aspecto del yo que mira lo prohibido, en el primer caso, el ojo que se desvía hacia arriba podría estar expresando a un yo sumiso que se siente culpable y alega inocencia frente al superyó que lo mira “desde arriba”. En

---

<sup>22</sup> Es interesante que el adjetivo “torvo” significa “fiero, espantoso, airado, terrible a la vista” y deriva del latín *torvus*, “que mira de través, feroz, de mirada torcida” ([www.etimologias.dechile.net](http://www.etimologias.dechile.net)).

las hipotropías, el ojo que se desvía hacia abajo podría representar, asimismo, al yo culpable, avergonzado y humillado frente al superyó.

Para continuar con esta línea de ideas, queremos referirnos al significado de las palabras que designan el rasgo central que caracteriza al estrabismo y lo distingue de otras alteraciones de la visión: la desviación ocular. Para describir esta característica decimos, por ejemplo, que un ojo se *desvía* o se *tuerce*, mientras que el otro –que se llama “ojo *director*”- mira *derecho*. Además, como dijimos, al ojo desviado se lo denomina también “ojo *vago*”.

En el diccionario (DRAE) encontramos que “dirigir” significa enderezar, “llevar rectamente algo hacia un lugar señalado” y también “gobernar, regir”. “Derecho” quiere decir “recto” y también “justo, legítimo”, así como “razonable”. A su vez, uno de los significados de “recto” es “justo, severo e intachable en su conducta”. Por otro lado, una de las acepciones de “torcer” es “desviarse del camino recto de la virtud o de la razón” y el término “vago” significa “holgazán, perezoso, poco trabajador”.

Pensamos que estos términos, en su conjunto, podrían estar remitiendo a las vivencias del yo que, habitado por los deseos del ello, tiene que lidiar, también, con el superyó que le señala lo que debe hacer y lo critica cuando se “desvía” del “camino recto”. En este sentido, si tenemos en cuenta los significados que acabamos de mencionar, el ojo director, que mira “derecho”, se prestaría para representar el aspecto del yo que mira, correctamente, “lo que se debe”, mientras que el ojo “desviado” o “torcido” simbolizaría el aspecto del yo que se siente culpable por querer mirar aquello que desea, pero que siente prohibido o incorrecto.

Al comparar estas últimas asociaciones con lo descrito en el caso *Diego* y en los otros ejemplos, notamos que los “roles” de ambos ojos estarían invertidos, ya que allí el ojo director simbolizaba “lo torcido”, en tanto representaba al yo “escopofílico”, mientras que el ojo desviado quedaba más vinculado a la mirada del superyó. De todos modos, pensamos que ambas formulaciones remiten a una misma temática de persecución y disociación en torno a la vivencia de estar mirando algo deseado que se experimenta como prohibido, independientemente de qué ojo se arroge la representación del yo culpable o del superyó perseguidor. En este sentido, es interesante que “lo torcido” también podría relacionarse con la instancia prohibitiva, tal como denota la expresión “mirar torcido”, que se utiliza a menudo para designar una forma de mirar con hostilidad que nos remite a la mirada reprobadora con la cual el superyó condena al yo. Recordemos, a modo de ejemplo, que los padres de *Diego* se sentían vigilados y denunciados por este hijo que “los miraba torcido”, como si los estuviera acusando por no estar cumpliendo con sus respectivos ideales.

Sabemos que dentro del esquema explicativo del aparato psíquico que Chiozza (1970a) desarrolla en *Psicoanálisis de los trastornos hepáticos*, lo visual queda vinculado a un modo de incorporación –que el autor denomina “visual-ideal”- del

“modelo configuracional” o la forma ideal contenida en el ello y que el yo debe materializar. De manera que lo que denominamos “visual” no solamente representa, como antes dijimos, la posibilidad de percibir la realidad, sino que también está relacionado con la captación de aquellas “formas ideales” que deben ser materializadas. Chiozza agrega que cuando una idea no puede ser adecuadamente asimilada y materializada porque supera la capacidad hepática del yo para lograrlo, esto es vivido como algo enloquecedor y destructivo.

Siguiendo esta línea de ideas, podríamos pensar que tal vez aquello que el sujeto estrábico desea mirar, que al mismo tiempo experimenta como prohibido y que le despierta sentimientos de culpa, es algo que representa para él un estímulo “visual-ideal” que excede su capacidad de materialización y adquiere, por lo tanto, características traumáticas. En este sentido, es interesante que la expresión “quedarse bizco” significa en el lenguaje coloquial “quedar maravillado, asombrado”<sup>23</sup> y también “quedarse pasmado, estupefacto” (Moliner, M., 1986).

Podemos representarnos estas vivencias, por ejemplo, en términos edípicos, si imaginamos lo que podría sentir un niño mientras espía a su madre desnuda. Por un lado, esta visión representa algo tentador y deseado, pero al mismo tiempo tiene características traumáticas, en tanto el niño se siente insuficiente para satisfacer a este objeto. Y es este sentimiento de insuficiencia el que hace nacer la persecución, ya que, en última instancia, tal como señala Gustavo Chiozza en relación al temor al castigo por los deseos edípicos, *“la verdadera castración proviene del sentimiento de debilidad e impotencia que experimenta el niño frente al ideal que proponen (sus) nuevas pulsiones genitales”* (2006, pág. 99).

En el esquema que desarrolla en *Psicoanálisis de los trastornos hepáticos*, Chiozza (1970a) plantea que frente a un estímulo que resulta traumático porque supera la capacidad hepática del yo, pueden ocurrir diferentes desenlaces defensivos, como la distracción, el aburrimiento y el letargo, según el grado de disociación en el que se incurra<sup>24</sup>. Explica que cuando el yo se distrae, se disocia, conservando una parte de sí mismo indemne, *“niega la idea junto con un aspecto disociado y dañado del yo y mediante un recurso también ideativo visual, la negación; pero esto le exige una mutilación de su aparato perceptor, una zona ciega, un escotoma”* (pág. 56-57).

---

<sup>23</sup> [enciclopedia\\_universal.esacademic.com](http://enciclopedia_universal.esacademic.com)

<sup>24</sup> Sabemos que Chiozza también relaciona al sentimiento de envidia con la dificultad para materializar los estímulos ideales. En este sentido, nos resulta significativa la relación que el lenguaje establece entre el estrabismo y la envidia. Así, por ejemplo, el término alemán “Schielen” (estrabismo, bizquera) deriva de *scheel*, adjetivo que significa “envidioso” y también “bizco” y “torcido”. Al estudiar las claves de inervación de los afectos, Chiozza y colaboradores (1993e [1992]) también destacan que la expresión “*etwas mit scheelem Blick ansehen*”, que designa el acto de mirar con envidia, significa literalmente “mirar con mirada bizca” (pág. 108). Pensamos que estos significados nos hablan de que existe algún tipo de vinculación entre el drama expresado en el estrabismo y las vicisitudes en torno a la materialización de los ideales a las que el sentimiento de envidia remite.

Los escotomas presentes en el estrabismo, que determinan tanto la disminución del campo visual como la alteración de la visión binocular, podrían estar expresando entonces el deseo de “ver la mitad”, de “ver a medias” una realidad que contiene algo que resulta deseado y a la vez temido, en la medida en que excede la capacidad de asimilación del yo y lo obliga a tomar contacto con los límites de su potencia. En este sentido, podemos pensar que la comparación entre los ideales y lo que efectivamente se puede concretar forma parte de la “realidad” con la que el yo debe lidiar. Dicho en otras palabras, ver la realidad es también verse a uno mismo con las propias limitaciones, lo que implica un duelo que no siempre se está en condiciones de realizar.

A partir de lo que venimos planteando y teniendo en cuenta la relación que Chiozza señala entre la distracción, la negación y la formación de escotomas, pensamos que en este trastorno el ojo desviado podría representar, no sólo los contenidos vinculados a los sentimientos de persecución, que antes mencionamos, sino también la necesidad de “distrarse” de algo que resulta traumático. En el estrabismo quedaría entonces condensada una serie de significados: la vivencia de querer mirar algo deseado pero que resulta traumático, la persecución que esto despierta y la necesidad de defenderse mediante la distracción. Retomando lo que citamos del caso *Diego*, la desviación ocular podría prestarse para simbolizar la disociación del sujeto, en tanto un ojo expresaría el aspecto del yo que desea mirar, mientras que el otro ojo simbolizaría la persecución y la necesidad de distraerse.

La palabra “distracción” deriva de “distrar” que significa “apartar, desviar, alejar” y también “apartar la atención de alguien del objeto a que la aplicaba o a que debía aplicarla” (DRAE). Otra acepción de “distrar” es “ausencia, embabiamiento, enajenación” (Moliner, M., 1986). Este término proviene del latín *distractus*, participio pasado de *distrahere*, cuyo significado etimológico es “tirar separando” o “tirar en distintos sentidos”<sup>25</sup> (Skeat, W. W., 1879-1882). Estos significados nos hacen pensar en lo que ocurre en el estrabismo, donde los ojos se mueven en diferentes direcciones, como si se separaran dos miembros de un equipo que deberían trabajar “en yunta”.

Ahora bien, el término “distracción”, que contiene la idea de “separación”, parecería adscribirse más al estrabismo divergente, en el cual ambos ojos se alejan uno de otro. Tal vez el estrabismo convergente pueda estar expresando, tal como sugirió el Dr. Gustavo Chiozza en otra oportunidad<sup>26</sup>, una “reconcentración” del yo. “Reconcentrarse” significa “abstraerse, ensimismarse”<sup>27</sup> y esto quizás pueda comprenderse como otro aspecto de la distracción, en donde el sujeto

---

<sup>25</sup> El término “distractus” está compuesto por el prefijo “dis”, que indica oposición, proviene de “duo” (dos) y significa “separado” y el verbo “trahere”, que significa “tirar, arrastrar, atraer” (Skeat, W.W., 1879-1882).

<sup>26</sup> Comentario realizado durante la discusión del trabajo “Volviendo a pensar sobre el estrabismo” (Adamo, M. y García Belmonte, S., 2014).

<sup>27</sup> Es interesante que una de las acepciones de “distrar” es “ensimismarse” (Moliner, M., 1986).

queda sumergido en sus propios pensamientos, en su “mundo interno”, sin poder enfrentarse con la realidad.

Pensamos que la relación entre el estrabismo y la distracción queda bien representada en el caso de las forias, que suelen manifestarse en momentos en los que el sujeto se siente fatigado. Así, por ejemplo, en los niños que tienen forias, su aparición suele relacionarse típicamente con momentos de cansancio y malhumor. La ingesta de alcohol también puede provocar la manifestación de una foria, lo que explica la “visión doble” de los alcohólicos. Nos imaginamos entonces que, cuando el sujeto se encuentra frente a algo que experimenta como un estímulo visual traumático, “desvía” un ojo, como si quisiera “mirar (con un ojo) para otro lado”, buscando defenderse así de dicho estímulo y atemperarlo. Es decir que mientras con un ojo expresa el deseo de seguir mirando en esa dirección, con el otro manifiesta su necesidad de “distrarse”.

La “visión doble” que aparece cuando los ojos se desvían sería, en cierto modo, el “resultado” de este movimiento defensivo que recién describimos. Pero, al mismo tiempo y en el contexto de lo que venimos planteando, la diplopía quizás pueda simbolizar, como el retorno de lo reprimido, el encuentro con este estímulo visual-ideal de características traumáticas que desorganiza al yo y que debe ser rápidamente negado mediante la formación de escotomas. En este sentido, nos parece interesante que la oftalmología designa con el término “horror fusionis” a ciertos casos en los cuales el sujeto está imposibilitado de fusionar las imágenes provenientes de cada ojo, pero tampoco puede suprimirlas y se ve entonces expuesto a una diplopía permanente, experiencia que muchas veces se adjetiva como “enloquecedora”. El “horror fusionis” se da de manera primaria cuando ocurre una pérdida tardía de la fusión binocular, por ejemplo luego de patologías que requirieron la oclusión prolongada de un ojo. Pero este fenómeno aparece más frecuentemente de manera secundaria a tratamientos oftalmológicos “antisupresivos” en pacientes estrábicos. Esto nos resulta significativo, ya que parecería que, al no poder suprimir, el sujeto siente que queda expuesto al estímulo traumático sin poder defenderse de él.

Pensamos que estas ideas van en la misma dirección de lo que plantea Chiozza (1970a y Chiozza, L. y colab., 1986e) cuando interpreta la pérdida de la “visión en relieve” y la “visión doble” de los alcoholizados y de los pacientes con letargo como expresión de un “fracaso hepático” del yo frente al estímulo ideal y de una identificación con estos contenidos ideales regresivos. Siguiendo estas ideas, podemos pensar que el ojo desviado representaría el aspecto del yo que se distrae como una defensa frente a aquello que le resulta traumático y, al mismo tiempo, queda identificado con estos ideales, como si se “entregara” a las ensoñaciones propias del letargo. Recordemos que una de las acepciones de “distrar” es “ausencia, embabiamiento, enajenación” y que en semiología oftalmológica se describe como “perdida o ausente” a la mirada de los casos extremos de estrabismo. En este sentido, el ojo torcido, que es el ojo “vago”, perezoso, podría representar entonces el deseo de permanecer en el mundo de los sueños.

Tal vez esto último pueda expresar un aspecto que podríamos llamar “fetal” de la visión, que sería aquel aspecto más relacionado con la captación de los ideales del ello que con la percepción de la realidad. Pensarlo así podría permitirnos comprender algo del significado del estrabismo considerado “normal” del recién nacido. A diferencia de lo que ocurre con los demás sentidos, la percepción visual propiamente dicha recién comienza a ejercitarse en la vida posnatal. Si bien existen movimientos oculares en el feto y reacciones a los estímulos lumínicos intensos, podemos pensar que en esta etapa la visión está más bien volcada hacia el “mundo interno”, hacia el mundo “de los sueños” o, como ya mencionamos, hacia la percepción de las “formas ideales provenientes del ello”. Recién luego del nacimiento los ojos comienzan a utilizarse para percibir el entorno y esto requiere de un proceso de aprendizaje que se desarrolla paulatinamente. En este contexto, podemos pensar que tal vez el estrabismo ocasional del recién nacido pueda expresar la presencia en el bebé de aspectos remanentes de aquella modalidad “fetal” de la visión que pueden considerarse relativamente normales en la transición hacia el desarrollo de una modalidad visual con las características propias de la vida posnatal.

## Síntesis

Partiendo de la alteración de la visión estereoscópica que aparece en el estrabismo, nos preguntamos si este trastorno podría estar expresando una dificultad para “ver la realidad” en todas sus facetas, tal como si se deseara verla “con un solo ojo”. Aunque pensamos que esta idea no puede ser específica del estrabismo, nos resultó interesante e intentamos vincularla con otros significados a lo largo del trabajo. Así, a continuación buscamos profundizar en la vivencia contratransferencial de desorientación frente a la mirada desviada del sujeto estrábico y dijimos que esta última puede sentirse como algo que dificulta la concentración y el “meterse” en la conversación. Planteamos que la desviación ocular podría simbolizar entonces la necesidad de “mirar (con un ojo) para otro lado”, viendo sólo “a medias” lo que se tiene delante.

A continuación, relacionamos el aspecto estético del trastorno con el concepto de “lo siniestro” desarrollado por Freud. Planteamos que quizás lo que experimentamos como “siniestro” en el estrabismo es la aparición de un gesto “oculto” que se expresa a través de la desviación ocular.

Vinculamos esta idea del “gesto oculto” con lo que plantean Chiozza y colaboradores en el análisis del caso *Diego*. Allí, los autores relacionan al estrabismo convergente con el deseo de mirar algo que se experimenta como prohibido y con sentimientos de persecución vinculados a este deseo. Resumimos también las fantasías de los padres de Diego, destacando los sentimientos de culpa por no sentirse a la altura de los propios ideales y la persecución frente a este hijo que parecía “denunciarlos” mediante su mirada “torcida”.

Intentamos ampliar estas ideas trayendo aportes de Chiozza sobre el estrabismo divergente y también refiriéndonos a los términos con los cuales se describe la desviación ocular, subrayando que todas estas representaciones estarían remitiendo, también, a la vivencia de mirar algo deseado que se experimenta como prohibido.

Buscando profundizar en el tema, relacionamos estas ideas con los desarrollos de Chiozza en *Psicoanálisis de los trastornos hepáticos* y planteamos que lo que el sujeto estrábico desea mirar podría representar un estímulo visual-ideal que excede su capacidad de materialización y adquiere entonces características traumáticas. Subrayamos que la persecución nace del sentimiento de insuficiencia frente a este ideal.

Planteamos que tal vez el deseo, antes mencionado, de ver “a medias” la realidad, podría referirse entonces a una realidad que contiene algo que resulta deseado y a la vez temido, en la medida en que excede la capacidad de asimilación del yo y lo obliga a tomar contacto con los límites de su potencia. Agregamos que ver la realidad es también verse a uno mismo con las propias limitaciones, lo que implica un duelo que no siempre se está en condiciones de realizar.

Apoyándonos en la relación que Chiozza establece entre la distracción como mecanismo de defensa, la negación y la formación de escotomas, vinculamos la desviación ocular con la necesidad de distraerse.

En función de lo que fuimos desarrollando, nos preguntamos si en el estrabismo podría quedar condensada una serie de significados: la vivencia de querer mirar algo deseado pero que resulta traumático, la persecución que esto despierta y la necesidad de defenderse mediante la distracción. La desviación ocular podría prestarse para simbolizar la disociación del sujeto, en tanto un ojo expresaría el aspecto del yo que desea mirar, mientras que el otro ojo simbolizaría la persecución y la necesidad de distraerse.

En este sentido, pensamos que el estrabismo divergente parecería quedar más vinculado con la distracción, mientras que el convergente podría relacionarse con la reconcentración, a la cual entendemos como otro aspecto de aquella. Trajimos el ejemplo de las forias para ilustrar la relación entre el estrabismo y la necesidad de distraerse frente al encuentro con un estímulo visual traumático.

Planteamos que, en este contexto, la diplopía podría representar el encuentro con dicho estímulo, que se experimenta como algo enloquecedor que desorganiza al yo y que debe ser negado mediante la formación de escotomas.

Por último, nos preguntamos si el estrabismo ocasional del recién nacido podría interpretarse como un remanente de una modalidad visual "fetal", que se encontraría más vinculada a la captación de los ideales contenidos en el ello que a la percepción del entorno.

## Bibliografía

- ARGENTO, Carlos y colaboradores (2007)  
*Oftalmología General*, Editorial Corpus, Buenos Aires, 2007.
- CHIOZZA, Gustavo (2006)  
*Un psicoanalista en el cine*, Editorial Libros del Zorzal, Buenos Aires, 2006.
- CHIOZZA, Luis (1970a)  
*Psicoanálisis de los trastornos hepáticos. Acerca del psiquismo fetal y la relación entre idea y materia*, en Obras Completas, t. I, Editorial Libros del Zorzal, Buenos Aires, 2008.
- CHIOZZA, Luis y colab. (1986e) (Colaboradores: Sergio Aizenberg, Catalina Califano, Alejandro Fonzi, Ricardo Grus, Enrique Obstfeld, Juan José Sainz y Juan Carlos Scapusio)  
“Ideas para una concepción psicoanalítica de la esclerosis en placas”, en Obras Completas, t. X, Editorial Libros del Zorzal, Buenos Aires, 2008.
- CHIOZZA, Luis y colab. (1993e [1992]) (Colaboradores: Dorrit Busch, Horacio Corniglio, Mirta Funosas)  
“El significado inconciente de los giros lingüísticos”, en Obras Completas, t. VI, Editorial Libros del Zorzal, Buenos Aires, 2008.
- CHIOZZA, Luis y colab. (1993f [1992]) (Colaboradores: Luis Barbero, Liliana Casali y Roberto Salzman)  
“Una introducción al estudio de las claves de inervación de los afectos”, en Obras Completas, t. VI, Editorial Libros del Zorzal, Buenos Aires, 2008.
- CHIOZZA, Luis y colab. (1995h [1975]) (Colaboradores: Alejandro Fonzi y Víctor Laborde)  
“Las fantasías inconcientes de los padres en la enfermedad de los hijos”, en Obras Completas, t. VIII, Editorial Libros del Zorzal, Buenos Aires, 2008.
- CHIOZZA, Luis (2013)  
*¿Para qué sirve el psicoanálisis?*, Editorial Libros del Zorzal, Buenos Aires, 2013.
- COROMINAS, Joan (1961)  
*Breve diccionario etimológico de la lengua castellana*, Editorial Gredos, S.A., tercera edición, Madrid, 2003.
- DRAE (1992)  
*Real academia española, diccionario de la lengua española*, Editorial Espasa-Calpe, Madrid, 1992.
- DUDEN (2001)  
*Diccionario etimológico de la lengua alemana*, Dudenverlag, Mannheim, 2001.
- FREUD, Sigmund (1911b)  
“Formulaciones sobre los dos principios del acaecer psíquico”, Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976, Tomo XII.

- FREUD, Sigmund (1919h)  
"Lo ominoso", Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976, Tomo XVII.
- LANGENSCHIEDT (1987)  
*Diccionario alemán-español*. Océano Langenscheidt Ediciones, Barcelona, 1999.
- LE BRETON, David (2010)  
*Rostros , ensayo de antropología*, Editorial Letra Viva, Buenos Aires, 2010.
- MOLINER, María (1986)  
*Diccionario de uso del español*, Madrid, Editorial Gredos, 1991.
- ORTEGA Y GASSET, José (1927)  
*El espectador VI*, en Obras Completas, tomo II, Editorial Taurus, 2004, Madrid.
- PEREA, J. (2008)  
*Estrabismos*, Artes gráficas de Toledo, 2008.
- PRIETO-DÍAZ, J.; SOUZA-DIAS C. (1980)  
*Estrabismo*, Ediciones científicas argentinas, 5ª edición, Buenos Aires, 2005.
- SKEAT, W.W. (1879-1882)  
*Etymological Dictionary of the English Language*, Editorial Oxford, 1985.
- TURBAYNE, Collin Murray (1970)  
*El mito de la metáfora*, Editorial Fondo de Cultura Económica, México, 1974.
- WRIGHT, K.; SPIEGEL, P; THOMPSON L. (2003)  
*Handbook of Pediatric Strabismus and Amblyopia*, Springer, 2006.

### **Referencias bibliográficas**

- ADAMO, María y GARCÍA BELMONTE, Sofía (2013)  
"Acerca de la relación entre el estrabismo y la visión estereoscópica", trabajo presentado en la Fundación Chiozza en ocasión del Simposio del año 2013.
- ADAMO, María y GARCÍA BELMONTE, Sofía (2014)  
"Volviendo a pensar sobre el estrabismo", trabajo presentado en la Fundación Chiozza en ocasión del Simposio del año 2014.
- ADAMO, María y GARCÍA BELMONTE, Sofía (2014)  
"Algunas reflexiones sobre un caso de diplopía analizado por Weizsäcker", trabajo presentado en la Fundación Chiozza en ocasión del Simposio del año 2014.
- DAYEN, Eduardo (2002)  
"Notas para aproximarse a la comprensión del sentido de las afecciones de la vista", trabajo presentado en la Fundación Chiozza en el año 2002.