

## ANCLAJES EN EL TIEMPO

“Pero ¿qué es el olvido sino privación de memoria? Pues ¿cómo está presente en la memoria para acordarme de él, siendo así que estando presente no puedo recordarlo? [...]

¿Deduciremos de esto que cuando lo recordamos no está presente en la memoria por sí mismo, sino por su imagen, puesto que, si estuviese presente por sí mismo, el olvido no haría que nos acordásemos, sino que nos olvidásemos? Mas al fin, ¿quién podrá indagar esto? ¿Quién comprenderá su modo de ser?”

Agustín de Hipona

“Ahora bien, si el olvido está en la memoria en imagen no por sí mismo, es evidente que tuvo que estar éste presente para que fuese abstraída su imagen. Pero cuando estaba presente, ¿cómo esculpía en la memoria su imagen, siendo así que el olvido borra con su presencia lo ya impreso? Y, sin embargo, de cualquier modo que ello sea —aunque este modo sea incomprensible e inefable—, yo estoy cierto que recuerdo el olvido mismo con que se sepulta lo que recordamos.” Agustín de Hipona<sup>1</sup>

### 1. La nota, el espejo y la historia

En el inicio del texto cuya reflexión nos reúne hoy, Sacks presenta a su paciente Jimmie G. haciendo mención de una “críptica nota de traslado” presente en su historia clínica, redactada en la institución que lo había remitido al hogar de ancianos en 1975 y que decía: “Desvalido, demente, confuso y desorientado”. Una colección de adjetivos calificativos negativos que pretenden *describir* y *presentar* al paciente. Como en un espejo, delinean el perfil de Jimmie G., ofrecen su identidad de paciente, vista desde el exterior.

Cuando Sacks termina de examinarlo, él mismo escribe sus propias *notas* sobre el encuentro con Jimmie. Aquí el lenguaje vacila, titubea, oscila entre el lenguaje puramente médico, “objetivo”, “riguroso”, descriptivo, diagnóstico, y meditaciones personales sobre el significado de los trastornos que había observado, preguntas acerca de la identidad y la

---

<sup>1</sup> Agustín de Hipona, *Confesiones*. Libro X, capítulo 16, 24 y 25. Traducción de Ángel C. Vega y José Rodríguez. [http://www.augustinus.it/spagnolo/confessioni/conf\\_10\\_libro.htm](http://www.augustinus.it/spagnolo/confessioni/conf_10_libro.htm)

existencia *humana* de su paciente. ¿Quién es *realmente*? ¿Dónde está y qué tipo de vida puede llevar, tan *privado* de memoria y continuidad? El relato de la privación y la imagen negativa aparecen todavía en primer plano. Parafraseando al Sacks de *Con una sola pierna*, nos podríamos preguntar ¿qué tipo de *viajero* sería Jimmie G., qué tierras ignotas recorrería, quizás sin poder siquiera cartografiarlas? Tal vez, para terror nuestro, navegaba las aguas profundas e inmensas del olvido que en esencia todos somos...

La "críptica nota" inicial y las *notas híbridas* de Sacks tras la primera consulta ofrecen dos reflejos del caso Jimmie G., pero aún Sacks no ha aprendido lo suficiente del *trato* con su paciente (*tratamiento*), así que estamos lejos de un informe realmente riguroso y satisfactorio. ¿Qué es lo *riguroso* aquí? ¿Lo impersonal, científico, objetivo? El caso de Jimmie G., como muchos otros, desborda el parte médico, pide una *comprensión* que se articula como relato, porque demanda *sentido*: tanto de parte de quien lo vive (a su manera) como de parte de quien, en cierto modo, "conduce" el caso.

Sabemos que Sacks está persuadido de la necesidad de que la perspectiva científica y la comprensiva (narrativa) sean parte de un informe médico, pues de lo contrario sería un puramente *veterinario*. Lo que acontece al paciente incide en lo propiamente *humano*, que atañe tanto al paciente como al médico y lo pone al descubierto. La enfermedad trae adelante lo que habitualmente permanece tras bambalinas o, a lo sumo, como parte del telón de fondo y oscurece lo que es considerado "normal", lo que puedo, lo que soy, lo que tengo (que se da por sentado). En este tipo de patologías, particularmente, emerge a la luz lo que permanece en la sombra, lo que se da por sentado, lo que se reprime o lo que se oblitera. El carácter híbrido del reporte del Dr. Sacks dirige la atención hacia lo que está ahora en escena, bajo los spots: el hombre en su nuda humanidad. A la comprensión de lo que es por naturaleza acontecimiento, series de acontecimientos, se le hace mayor justicia en el relato que en el parte científico. En este caso, lo científico por sí solo no es *riguroso*, pues no acierta a describir el *objeto* en su naturaleza. "Y, en versión de Luria, la ciencia se convierte en poesía y evoca el elemento patético de la pérdida radical".<sup>2</sup>

Pero el lenguaje de la nota, del reporte, no es el único reflejo que aparece aquí. En algún momento de la consulta Sacks tiene un impulso que, nunca se perdonó, y le acerca a Jimmie G. un *espejo* para que él mismo constate, *con sus propios ojos*, la dicotomía entre el relato de su conciencia que le dice que es un joven cercano a la veintena (cosa que él cree *honestamente*) y la *realidad objetiva*: un hombre de cabello canoso rizado, de edad mediana. El resultado es devastador: Jimmie se inquieta, entra en ansiedad, se pone frenético, aterrado, su percepción interior no coincide con la realidad exterior y la conciencia de esta inconsistencia lo arroja en una creciente desesperación. Su identidad, fragmentada por los múltiples y prolongados lapsos de su memoria recibe de este *reflejo exterior* al que es sometido por el médico un golpe aún más fuerte: las grietas se profundizan, la ruptura se hace todavía mayor. Por suerte para el paciente y para la conciencia de Sacks, Jimmie registra solo por un breve lapso los eventos recientes y tras fijar su atención en una escena a través de la ventana regresa la calma.

El *espejo* conecta a Jimmie con la disonancia profunda instaurada en el fondo de su ser. Y no sólo a él: yo misma experimento -siempre lo he hecho- una dificultad para reconocermelo *totalmente* en esa imagen que parece devolverme el espejo. Ni qué decir de las fotografías o los videos o de la voz en las grabaciones. Acepto como un *hecho objetivo* que soy yo, de alguna manera, pero no del todo. Creo que me he *acostumbrado* a reconocer esas imágenes como mías propias, y he terminado por encontrar en ellas cierta *familiaridad*, como la que encontraría Jimmie con algunas personas de la residencia o con la geografía del jardín. Quizás yo he logrado familiarizarme con la cartografía que de mí hacen el espejo, las fotos, los videos y las grabaciones, pero entre más vivo más

---

<sup>2</sup> Sacks, p. 36.

cambian, y siento que se parecen menos a mí, al *yo* que *siento*, al que *recuerdo*. Los reflejos pueden ser muy injustos.

En términos agustinianos Jimmie vive el olvido de su olvido, pero cuando alguien le trae la memoria de este olvido todo parece hundirse y volverse oscuro y confuso para él. Desde fuera vemos cómo la mayor parte de su vida le fue borrada de golpe, con lo cual su identidad, su ser está hecho más de olvido que de memoria. Podemos preguntarnos, como lo hace Sacks al inicio, qué clase de vida será esa, si es que así puede llamársele. Creemos que perder la memoria es perder la identidad, el relato memorioso de la vida vivida, en el caso de Jimmie, cuidadosa, amorosamente guardado, en un presente sin densidad. Por supuesto que tenemos razón en una gran parte, pero el caso de Jimmie nos muestra que nuestra propia identidad está marcada profundamente por el olvido: somos lo que recordamos y *también*, en una inmensa y decisiva medida, aquello que olvidamos. Pero de ahí a pensar que la identidad sea *solamente* la memoria, eso ya es otro tema, una extrapolación poco rigurosa y, por demás peligrosa, pues amenaza con dejar de lado gran parte de lo que también, en esencia, *somos*. Con frecuencia caemos en las trampas de la *nota* y del *espejo*.

Jimmie se queda mirando un rato por la ventana y el doctor sale de la habitación. Cuando vuelve, el paciente lo saluda como si no lo conociera: ha olvidado por completo toda la conversación. Inquieto, comienza a hacer preguntas, quiere saber dónde se encuentra y por qué está allí. Sus propias preguntas lo ponen tenso, el miedo vuelve a aflorar. Esta vez Sacks saca su lado más empático y resuelve *contarle una historia* a Jimmie acerca de un paciente que tiene fallos en la memoria y va a ver a su doctor, quien le hace unas preguntas de rigor y luego, cuando lo interroga sobre sus fallos de memoria, el paciente ya no recuerda que los tiene. La reacción de Jimmie no se hace esperar, la *historia* que el doctor le ha contado alivia toda la ansiedad y la tensión que tenía, disipa el terror que el olvido del olvido produce, y estalla en una franca carcajada. La *imagen* de sí que la *historia* de Sacks le devuelve le permite comprenderse y comprender qué le pasa. La narración lo ha *conectado* por dentro, por lo menos momentáneamente. Las cosas se ven de nuevo a la luz del sentido, han adquirido cierta unidad y consistencia.

La pregunta por la identidad es, sin duda, una pregunta por el ser humano, por su *ser en cuanto hombre*. Es también una pregunta ontológica, pues en ella el hombre se juega su propio *ser*, la modalidad de su existencia. Sacks se pregunta qué puede ser la vida humana sin conexión: “¿Qué género de vida es (si es que alguno), qué clase de mundo, qué clase de yo se puede preservar en el individuo que ha perdido la mayor parte de la memoria y, con ello, su pasado y sus anclajes en el tiempo?”<sup>3</sup> La *conectividad* aparece, pues como clave interpretativa de la existencia humana, parece apuntar al ser del hombre *en cuanto hombre*. La pregunta que guiará la propuesta de *tratamiento* de Sacks será esa: ¿cómo ayudar a Jimmie a *reconectarse*, a *volver a ser sí mismo*? Pero, como veremos, en el *trato-tratamiento* con su paciente Sacks se abrirá a nuevas perspectivas y la propuesta no será la misma, pues se dará cuenta de que en el caso de Jimmie la reconexión del tiempo vivido está más allá de toda posibilidad, así que la conexión consigo mismo, con los otros, con su entorno, se dará *aquí y ahora*, en otros aspectos de su ser y no en la memoria de lo vivido.

## 2. Memoria, tiempo y ser: la pérdida

---

<sup>3</sup> Sacks, p.29.

Jimmie G. es un paciente “desorientado y perdido en el tiempo”,<sup>4</sup> que tiene que analizar su entorno para saber en qué época del año y en qué momento del día está. El presente y el pasado reciente se le diluyen en un olvido sin fin y permanece atado a un pasado remoto, que recuerda con esmero, cariño y lucidez. Las huellas de los eventos recientes son fugaces, el futuro escasamente aparece. Se halla confrontado muy a menudo con anomalías y contradicciones entre lo que sucede y su percepción de los acontecimientos, que lo ponen de cara a implicaciones aterradoras. Su olvido del olvido, es decir, su escasa conciencia de su “pérdida interior trágica y profunda”, en general lo protege, pero le deja la sensación de haber perdido el rumbo, de no estar vivo hace tiempo. “No puedo decir que me sienta mal. Pero no puedo decir que me sienta bien. No puedo decir que me sienta de ninguna manera. [...] ¿Que si me siento vivo? En realidad, no. Hace mucho tiempo que no me siento vivo”.<sup>5</sup> Para dar una respuesta así no es necesario padecer un síndrome de Korsakov... He aquí la tremenda honestidad de la enfermedad: pone en escena, sin posibilidad de engaño, personajes nuestros que se esconden tras bambalinas. Es importante, sin duda, que salgan, pero más importante aún es qué hacemos con ellos.

Visto lo anterior, cabe preguntarse qué es el tiempo, cómo pasa y cómo se vincula uno con él cuando se pierde gran parte de la memoria. Sin duda alguna, la percepción y la vivencia del tiempo se alteran significativamente. La memoria nos ofrece una *imagen lineal del tiempo* marcada por la direccionalidad del pasado hacia el futuro, en un presente instantáneo que se desplaza en dicha dirección. Gran cantidad del pasado se pierde, cae en el olvido o permanece negado, reprimido o, sencillamente, obliterado. Somos viajeros de este tiempo unidimensional *presente* a nuestra atención y con el cual terminamos por *identificarnos*, pues es el tiempo que responde a la pregunta ¿quién soy yo?, narrada en el relato que configura nuestra identidad, relato que se va modificando a medida que nos situamos en nuevos terraplenes de nuestra existencia desde los cuales nos leemos de una forma u otra, articulando esa multiplicidad que somos en una unidad más o menos coherente.

Cuando la memoria tiene lapsos más grandes y recurrentes que los habituales, esta noción lineal de tiempo ya no es apta para configurar la identidad. Es ahí cuando caemos en cuenta su carácter superficial: *creemos* que el relato de nuestra vida, elaborado a partir de la memoria es lo que da sentido e ilación a la multiplicidad del cambio que nos habita, lo que nos permite presentarnos y configurarnos como un yo, pero esto no es más que superficie, es decir, nos ofrece una idea de identidad sin profundidad. Como podríamos decir en términos leibnizianos, la identidad sustancial no es sólo el conjunto de todos los predicados que la componen, de todos sus estados, sino la fuerza interior que la conduce de uno a otro y en la que encuentran cohesión y unidad. Cuando perdemos el hilo del tiempo lineal caemos en cuenta de su carácter superficial porque la ilusión de continuidad se quiebra y se revela como tal. Al mismo tiempo, se abre el acceso a una modalidad del tiempo más profunda y fundante, que se esconde tras el flujo incesante de los trazos más o menos fugaces de los eventos cotidianos, una modalidad vital, orgánica, que da sentido, coherencia y unidad no por la rememoración narrativa del orden de los sucesos, sino porque despeja un claro en el que aparecen la contemplación, el acto y la comunión como modalidades fundantes del tiempo y del ser.

Esto lo descubre Sacks guiado por las reflexiones de Luria y, sobre todo, en el *tratamiento* con Jimmie G., que es lo que vamos a ver a continuación.

### 3. La profundidad de la huella

---

<sup>4</sup> Sacks, p. 33.

<sup>5</sup> Sacks, p. 41 y 42.

“En un caso como este’, me escribía Luria, ‘no hay recetas. Haga lo que su ingenio y su corazón le sugieran. Hay pocas esperanzas, puede que ninguna, de que se produzca una recuperación de la memoria. Pero un hombre no es solo memoria. Tiene también sentimiento, voluntad, sensibilidad, yo moral... son cosas de las que la neuropsicología no puede hablar. Y es ahí, más allá del campo de una psicología impersonal donde puede usted hallar medios de conmoerlo y de cambiarlo [...] En el campo del Individuo quizás pueda usted hacer mucho”.<sup>6</sup>

Aquí comienza el *trato* cercano de Sacks con Jimmie y todo el aprendizaje que supone emprender el *tratamiento*. La psiquiatra que lo examina concluye que los déficits de conducta son orgánicos e irreversibles y que, dado que el paciente se muestra “despreocupado”, sin una particular ansiedad, no plantea ningún “problema de control”. En suma, no hay nada que hacer por él *medicamente*, es un caso sin mayores incidentes, sin necesidad de intervención. *Sin tratamiento*. Claro, si la idea de *tratamiento* implica curación y control, con Jimmie no hay *nada* que *hacer* y desde ese punto de vista la doctora tiene razón. Pero ¿qué pasa si el *tratamiento* consiste en un *trato* cercano con el paciente, en una interacción con él donde el tratante aprende el modo adecuado del *tratamiento* a partir de las claves que el mismo paciente le proporciona?

El primer intento (fallido) de Sacks con Jimmie es tratar de ayudarlo a reconstruirse en la dimensión lineal de la memoria. Para ello le formula *llevar un diario*, pero como era de esperarse Jimmie lo vive perdiendo y cuando lo encuentra anota frases intrascendentes, propias del tiempo lineal: lo que come, lo que hace... nada de eso tiene *profundidad*. Ahí está el problema, si hay unidad debe estar en la profundidad. ¿Jimmie tendrá todavía acceso a algún tipo de profundidad, que no sea la de las reflexiones existenciales -inexistentes- que Sacks pretendía que este escribiera en su diario? El doctor está todavía aferrado a una idea intelectual, memorística de la identidad como obra de un sujeto. ¿Es Jimmie *sujeto* en este sentido?

El segundo intento (también fallido) consiste en potenciar sus destrezas. Jimmie es hábil realizando rompecabezas y juegos rápidos. Sacks piensa que lo “fijan” momentáneamente, así que pide que lo incluyan en los programas recreativos de la Residencia. Pero este ejercicio competitivo lo aburre pronto y Jimmie se encuentra aún más perdido e irritado en un hacer superficial, intrascendente y sin sentido. No resiste, emocionalmente, la trampa del activismo, del juego competitivo. Termina por sacarlo aún más de sí mismo, el marinero se extravía en los rápidos de un río.

El tercer intento (sin resultado) es propuesto para evitar justamente lo superficial de la opción anterior. Sacks sugiere que le den a Jimmie un trabajo de mecanógrafo en la Residencia. Lo desempeña muy bien, *mecánicamente bien*, así que, como es de esperar, se dispersa de nuevo en la falta de sentido. Un trabajo mecánico es aquel en el que no se pone el alma, el que no brota de dentro, sino que mide el tiempo grano a grano como un reloj de arena: una vez se acaba la arena se le da la vuelta y *los mismos* granos vuelven a caer *de nuevo*. Jimmie no encontró allí más que lo que encuentro yo cuando vivo la misma situación: cansancio, irritación, sinsentido...

El cuarto intento (sorprendentemente exitoso) ni siquiera lo propuso Sacks, sino que lo encontró el mismo Jimmie, con los recursos que tenía a mano en la Residencia. Sacks se entera de él por una pregunta que hace a las religiosas del lugar: “¿Ustedes creen que *tiene* alma?” Una vez recuperadas del impacto de la pregunta las hermanas le contestan: “Vaya a ver a Jimmie en la capilla, y juzgue usted mismo”. Sacks observa a Jimmie en

---

<sup>6</sup> Sacks, p. 39.

misa y queda “conmovido e impresionado”, pues lo descubre concentrado y atento, participando enteramente, en una comunión total. Ve que allí Jimmie es *él mismo*, no el paciente con síndrome de Korsakov, en la oscuridad del olvido, fragmentado y dividido. Al contrario, está pleno y presente, ha hallado su “alma” en la profundidad de la inmersión contemplativa y participativa en un *acto* y no ya en una actividad, tampoco en un tiempo lineal, sino en el *tiempo del acto*: un tiempo que se esponja, que conecta con el puro morar, habitar, del acto de ser. Profundidad y huella sin direccionalidad, aquí y ahora pleno y atemporal, espacio de la memoria, entendida como *reactualización* y no como narración de los eventos en la continuidad de una línea temporal. Es el tiempo del *ser*, de lo vivo, apertura (estar referido a) y comunión, más cercano al *illud tempus*. Un tiempo que desborda el hacer y el pensar, y de donde brota el ser en el contemplar. El tiempo de la *celebración*, en el que se participa con todo el ser, donde no hay a dónde ir, donde desaparecen las metas y queda el puro morar, el habitar, donde el hombre se experimenta como *morada* en un sentido plenamente concreto y trascendental a la vez. Es la riqueza del aquí y ahora en su máxima resonancia, sin pasado ni futuro, pura presencia.

El quinto paso del tratamiento (igualmente exitoso) es la jardinería. Allí Jimmie también encuentra su “alma” en el contacto con lo vivo, en el cuidado y la comunión con la naturaleza. Lo vivo cuida lo vivo, sin precomprensiones ni prejuicios, sin diagnósticos ni reflexiones sesudas y charlas profundas. Ahí también se esponja el ser y encuentra sentido justamente en *ser*, sin ulteriores cualificaciones. Sacks se da cuenta de que el tiempo tiene sentido para Jimmie cuando está focalizado en una “atención emotiva y espiritual (la contemplación de la naturaleza o el arte, oír música, asistir a misa en la capilla)”. En esos casos su atención, su profundidad y su calma se mantienen por más tiempo del que cabría esperar, dadas sus condiciones. Su *identidad* se consolida en tanto entra en actitud de apertura, de comunión y de confiado abandono en el hecho mismo de *estar vivo*, por el cual se siente y se sabe parte de esa corriente inmensa de vida que, finalmente, es la que detenta el *sentido básico*, que ya no es orientación voluntaria o consciente de la acción hacia las finalidades del hacer, del pensar o del sentir, sino orientación hacia esa corriente vital inmensa que nos precede y “postcede”, que se realiza en nosotros, dándonos consistencia y unidad en medio de toda la multiplicidad. Se trata de un retrotraerse al gesto más primordial: el puro existir, despojado de pretensiones y juicios, al que uno se rinde y en el cual se abandona, se entrega confiadamente, cuando descubre que no hay ningún lugar a donde ir y se toca el núcleo de la existencia: morar, existir.

#### 4. Coda

“Quizás haya aquí una enseñanza filosófica además de una enseñanza clínica: [...] por muy grandes que sean la lesión orgánica y la disolución ‘humeana’, persiste la posibilidad sin merma de reintegración por el arte, por la comunión, por la posibilidad de estimular el espíritu humano: y este puede permanecer en lo que parece, en principio, un estado de devastación neurológica sin esperanza”.<sup>7</sup>

En esta hermosa cita, Sacks introduce un *principio de esperanza*, eje del *tratamiento*, una persistencia vital plena de sentido profundo, en la que se da siempre la capacidad del ser humano de restablecerse a sí mismo, no por un acto voluntario, sino por su *apertura espiritual* al arte, a la contemplación, a la comunión, al amor, a la celebración. Para los pacientes y para quienes los rodean esta dimensión aparece como

---

<sup>7</sup> Sacks, p. 45.

la ocasión del *acompañamiento* compasivo y empático, de asistir al desocultamiento del sentido profundo, básico (en el sentido de "base") de la existencia, que todos compartimos. Más acá de nuestro hacer y de nuestro pensar, de las metas personales y de todo lo que habitualmente llamamos "nuestro", llegamos a tocar ese simplemente *estar ahí: el existir puro y desnudo*, que no depende de nuestra voluntad ni de nuestros juicios, siempre superficiales, esa existencia que es puro morar, profundo, mayor que nosotros mismos, que ha iniciado, continúa y termina sin nuestro consentimiento ni colaboración y a la que podemos entregarnos en un confiado abandono, en comunión con todo lo que es.