

Nuestro sexto sentido

1. La primera viajera¹

Antes de dar inicio a la exposición del viaje de la mujer desencarnada, Sacks se detiene para realizar unas muy breves consideraciones en torno a Wittgenstein, Sherrington y Miller. Este ejercicio, no es más que una indicación para que el lector tenga presente los temas que cruzan la historia: la certeza del cuerpo, el sentido de sí mismo y el hecho de poner en cuestión nuestro propio cuerpo. Asimismo, este ejercicio inicial es un faro, para que los lectores no olviden que se hallan frente a historias que son afines a la filosofía y la ciencia, y que, además, “tienen el don de lo fabuloso” (Sacks, 1987, p.6).

La narración inicial, propuesta por Sacks, se encuentra vinculada a Christina, una joven de veintisiete años, fuerte de cuerpo y mente, deportista y madre de dos hijos. A esta inicial caracterización, el neurólogo añade una precisión: le gustaban los poetas laquistas. Luego, agrega de manera sagaz, que al parecer no ocurría lo mismo con Wittgenstein. Aquí, me detengo en la primera precisión hecha por Sacks. Me atrevería a pensar que la referencia a los poetas laquistas tiene que ver con la capacidad de observación que ellos mostraron al reflejar las escenas de privación rural. A mi modo de ver, el aporte central de este grupo de poetas, en especial de Wordsworth, consiste en señalar que el idilio campestre está tocado por el dolor. Veamos un ejemplo en el que Wordsworth refleja su encuentro con los campesinos que viven a orillas del Rin:

¹ En el prefacio, Sacks (1987) se refiere a los pacientes indicando lo siguiente: “podemos decir que son viajeros que viajan por tierras inconcebibles... tierras de las que si no fuese por ellos no tendríamos idea ni concepción alguna. Precisamente porque me parece que sus vidas y periplos tienen el don de lo fabuloso es por lo que he utilizado la imagen de Las mil y una noches como epígrafe, y por lo que me he visto forzado a hablar de relatos y fábulas además de casos”. (p.6).

Las indignadas aguas del infantil Rin,
Se ciernen sobre el abismo, cuya penumbra, por lo demás impenetrable,
Iluminan sus ojos ardientes con luz temible.
La mente condenada, sin tregua, a ir por los largos desiertos de la vida
Con su carga de aflicción, con triste felicitación se une al tren
Donde las bestias y los hombres juntos sobre la llanura
Se mueven en una poderosa caravana de dolor:
La esperanza, la fuerza y el coraje, traen el sufrimiento social,
Refrescando el desierto con sombras y manantiales.

En la poesía de Wordsworth aparece, por primera vez en la historia, el sufrimiento social como punto de referencia. En su trabajo, el poeta reflexiona sobre las maneras en que las personas intentan sobrevivir en medio de condiciones de infortunio. La reflexión implica el compromiso de reconocer y responder al dolor de los demás. Esta misma consideración la encontramos en el relato de Sacks, a través del ejemplo del autobús. Para Christina “la falta de comprensión y de apoyo social es una prueba más que ha de soportar”. (Sacks, 1987, p. 57).

Esta capacidad de los poetas laicistas de ver lo que está oculto puede notarse también en Wittgenstein. Sobre la referencia al filósofo digamos, por ahora, que una de las conclusiones del texto *Investigaciones filosóficas* radica en que observar y escuchar con cuidado puede dar buenos resultados. "Nada está oculto" (I.F. § 435), sostiene Wittgenstein. Pasamos excesivo tiempo buscando aquello que tenemos delante de los ojos y que hace parte de nuestra experiencia cotidiana. Los dos viajeros, presentados por Sacks, nos recuerdan que no es fácil ser un buen observador, sobre todo de lo que es más cercano y constante a nosotros, a saber, nuestro cuerpo. Heidegger también había señalado la dificultad de referir lo que ocurre frente a nosotros de manera habitual, nuestra torpeza para dar cuenta precisa de “aquello próximo que nos pasa siempre desapercibido en nuestra precipitación, que nos extraña cada vez de nuevo cuando lo descubrimos” (Heidegger, 2002, p. 94).

Lo más cercano y propio acostumbra a ser lo más extraño. Y el cuerpo es tan mío que no detenemos nuestro camino para pensar en él. Parece que, solo cuando sentimos dolor o cuando estamos aprendiendo algo, por ejemplo, tocar un instrumento o bailar, somos conscientes de manera precisa de nuestro cuerpo y observamos con cuidado. Ser un buen observador, en medio de lo cotidiano, parece ser decisivo para Wittgenstein: "¡No pienses, sino mira!" (I.F. 66). Sacks no difiere en estas consideraciones. Tal vez, por ello dedica su libro a Leonard Shengold, que de quien decía: "me enseñó a prestar atención".

Vamos al encuentro de la primera viajera. A lo largo de los años, la condición de Christina había sido sana y vigorosa. No obstante, un día, de manera sorpresiva, el dolor abdominal alteró el sendero saludable por el que estaba acostumbrada a trasegar. El origen de esta novedad residía en la presencia de piedras en la vesícula. Su tratamiento estaba dentro de lo común: exámenes, antibióticos y cirugía para la extracción del órgano. Nada que pudiera prever algún riesgo. A pesar de ello, la noche previa a la intervención se caracterizó por sueños alarmantes, de insólita persistencia. En ellos, no era capaz de mantenerse erguida, perdía la sensibilidad en las manos y no podía sostener objeto alguno. Estos sueños le produjeron zozobra y preocupación. Al igual que la enfermedad, la presencia de estos sueños constituía algo extraño, inesperado y sin que ella lo supiera, algo premonitorio.

Las preocupaciones y malestares no suelen vivirse de manera privada, así que la situación fue comentada con el psiquiatra. La respuesta del profesional se encaminó a la "angustia preoperatoria", es algo "perfectamente normal, pasa constantemente", sostuvo el profesional. Sacks no lo menciona, pero con seguridad Christina se sintió tranquila al escuchar ese dictamen. Debió ser una sensación similar a la que vivimos nosotros cuando en la normalidad de nuestra cotidianidad sobrevienen unos síntomas de enfermedad que consideramos peligrosos. Nos alarmamos, detenemos todo y de inmediato nos alistamos para ir al centro de urgencias médicas. De camino a la clínica, empezamos a reflexionar en la gravedad de lo que nos ocurre y en que pasaría con nuestras cosas y con las personas que amamos si este nuevo padecimiento llega a terminar con nuestra vida. Todas esas cavilaciones y especulaciones desaparecen cuando el médico pronuncia unas sencillas

palabras: “no es grave”. Este hecho es como una especie de psicoterapia verbal para el paciente. Aunque, puede ser que tales palabras no sean más que *etiquetas* diagnósticas que dejan de lado la riqueza de cada evento.

El mismo día del diagnóstico psiquiátrico, las premoniciones del sueño se cumplieron. Christina no pudo sostener objetos en sus manos y menos sostenerse en pie. Ante la segunda consulta, el mismo profesional evidenció irritación, duda y desconcierto. Luego de un momento, compartió un segundo dictamen: “histeria de angustia”, “son síntomas típicos de conversión” y, dio paso a la sentencia: “pasa constantemente”. Sin embargo, la condición de la paciente desmintió el dictum médico. Ahora, Christina manifestaba: “No siento el cuerpo. Me siento rara... desencarnada” (Sacks, 1987, p. 51). Sacks refiere lo extraño que era escuchar tal estado: *desencarnada*. La condición tónica y muscular habían entrado en un colapso, sus manos no podían ser controladas y tenía sacudidas repentinas. Era evidente que los mecanismos de control de tono y movimiento estaban desintegrados.

La información sobre nuestro cuerpo tiene componentes externos e internos. Al primer grupo pertenecen la vista y el tacto, mientras que, al segundo grupo pertenecen los receptores internos. Estos últimos nos informan sobre el bienestar de nuestro cuerpo en su totalidad, mientras que la vista y el tacto, no garantizan la propiocepción. Según esto, es posible afirmar que los sentidos externos no garantizan que estemos protegidos contra el error en el caso de la captación de nosotros mismos. Pero, esto no puede hacernos olvidar que la información visual si tiene un efecto importante sobre el contenido de las experiencias corporales, por ejemplo, en la información que tenemos sobre el tamaño y forma de los miembros de nuestro cuerpo. Incluso, la información sobre los límites. Agreguemos que, algunas experiencias corporales son perceptivas, como la vista y el tacto, pero, otras no tienen esta condición, por ejemplo, la picazón, la sed o el hambre.

Mientras que puedo ejercer control sobre los sentidos de la vista y el tacto, el segundo grupo, el interoceptivo, es ajeno a mi intervención y recibe constante información del cuerpo, así no sea nuestra intención. En este sentido, se puede sostener, aunque suene un poco extraño, que a través de los receptores internos somos conscientes de nuestro

cuerpo, aunque no seamos conscientes de ello. Asimismo, puede añadirse que, gracias a estos receptores internos, tenemos la sensación de que nuestro cuerpo es el mismo cuerpo de siempre.

Ante el comentario de Christina, Sacks se encontraba desconcertado. Su confusión se originaba en la siguiente afirmación: “me siento desencarnada”. Esta condición no hacía parte de lo que él había visto en pacientes histéricos. Una pregunta le rondaba: ¿Qué podría quebrantar un todo psicofísico? (Sacks, 1987, p.51). El “estado corporal y su estado mental no son ficciones, sino un todo psicofísico”, pensaba Sacks. Aquí él cierra la brecha cartesiana.

Lo que siguió fue un análisis de equipo, un pensar conjunto. Emergió la primera hipótesis: síndrome biparietal. Se trata de un evento de “como si”, sostuvo Sacks. Y dio paso a la segunda hipótesis: “*como si* los lóbulos parietales no recibiesen la información habitual de los sentidos”. Las pruebas permitieron dar inicio a un cuadro médico. Todo parecía apuntar a un déficit propioceptivo profundo. Una primera valoración, a través de un drenaje espinal, reveló neuritis sensorial y propició la cancelación de la cirugía. Christina interrogó en torno al veredicto. Y sus preguntas precisas no permitieron que los médicos eludieran el tema. ¿Qué posibilidades hay de mejora?, inquirió ella. Y la respuesta fue contundente: “no tenemos ni idea”. Aquí, Wittgenstein hubiera concordado con Sacks. En el trabajo clínico, como en el filosófico, a veces, hay más preguntas que respuestas.

Luego, el neurólogo se introdujo en una explicación en torno al sentido del cuerpo. Este, sostuvo Sacks, se encuentra compuesto por tres elementos: la visión, el sistema vestibular y la propiocepción. Los tres son un sistema, si uno falla los otros pueden suplirlo. Por ejemplo, la vista puede sustituir a los órganos del equilibrio y puede ayudar al movimiento de las piernas.

Christina había escuchado de manera atenta y comprendió que su problema podría ser regulado trocando la vista por la propiocepción. Además, dedujo que esta “es como los ojos del cuerpo, es la forma que tiene el cuerpo de verse a sí mismo” (Sacks, 1987, p.53). Por último, estableció que aquello que le ocurría era *como si el cuerpo estuviese ciego* y requería de una constante vigilancia. “Tengo que ser sus ojos”, sostuvo ella. Sacks consideró

que era una reflexión precisa. En este caso podemos afirmar que la visión puede sostener la propiocepción y podríamos pensar que las experiencias corporales son multimodales.

No hubo recuperación neurológica en una semana, ni en un año, ni en un lustro. Incluso, pasaron ocho años en los que, luego de adaptaciones neurológicas, emotivas y morales, no ocurrieron mejoras. La primera semana pasó entre el horror, la desesperación y la atención por si ocurría alguna recuperación natural. Al comienzo, todos sus movimientos debían estar acompañados de la vista, de lo contrario, se derrumbaba como una masa. Cerrar los ojos o mirar a un lugar diferente al miembro que pretendía mover se constituía en un serio problema. Con el tiempo, empezó a surgir el automatismo y los movimientos eran más armónicos, pero todavía dependían de la compañía de la vista. Sin embargo, los médicos se planteaban la cuestión de si este automatismo visual se había visto potenciado, de tal manera que, podía producir un modelo propioceptivo y un incremento vestibular del cuerpo.

Christina también había tenido nuevas formas compensatorias. Como presentaba dificultades en la postura y los tonos vocales propioceptivos, había recurrido al sistema auditivo como sustituto. Todo este proceso tuvo la ayuda de un equipo médico comprensivo y capaz. Tres meses después de la tragedia, Christina lograba sentarse de manera correcta. No obstante, se trataba de una pose, un artificio o artimaña, en fin, todo lo opuesto a las posturas naturales. Muy pronto, estos fingimientos pasaron a constituirse en una “segunda naturaleza”. Llegados a este punto, es posible preguntar: ¿es suficiente con la información visual para que mi sentido de la postura sea perceptivo? ¿era el cuerpo *de* Christina un cuerpo cósmico?, ¿un mero objeto ocupando un lugar en el espacio? Ante esto, tal vez, en algún momento, Christina debió pensar que su anterior expresión angustiada: ¡soy la mujer desencarnada! Ahora, podría sustituirse por la siguiente afirmación: ¡soy una máquina habitada!

Caso similar ocurría con su voz, carecía de posturas vocales naturales. Y tal condición se extendía a su cara, incapaz de expresar de forma natural el torrente emocional interior. Para Christina, la vida era posible, pero no se encontraba dentro de lo normal. Tener una gran vigilancia se convirtió en la condición para poder peinarse, lavar sus dientes o empujar

un objeto con su pie. Todo se iba a al traste si ponía su atención en algo diferente, por ejemplo, si hablaba mientras comía. Aquí, somos nosotros quienes podemos preguntar: ¿de qué manera se realiza en Christina un estar-en-el-mundo? ¿Su *yo* se trata de algo incorpóreo, al estilo de una *res cogitans*?

Los adelantos realizados por Christina reflejaban avances funcionales. No obstante, la recuperación neurológica no se producía. Y, aunque ella había logrado realizar las actividades corrientes que le permitían desenvolverse como madre y empleada, ahora era importante saber si los sustitutos utilizados habían suprimido la sensación desencarnada, esa extraña dualidad. La respuesta fue un contundente no. Aún persiste esa impresión de que su cuerpo no es suyo, que no puede hacerlo algo propio, se trata de un objeto hecho de músculos y huesos, uno más entre los múltiples objetos.

A esta situación, agreguemos que Christina no es *capaz* de expresar lo que siente “solo puede recurrir a analogías derivadas de otros sentidos: Tengo la sensación de que mi cuerpo es ciego y sordo a sí mismo... no tiene sentido de sí mismo” (p.56). Ella no encuentra las palabras precisas para expresar lo que siente, se encuentra “condenada a vivir en un mundo indescriptible e inconcebible... aunque quizás fuese mejor decir un *no mundo*, una *nada*” (p. 57). Sacks señala que a la sociedad le ocurre igual, no logra hallar palabras para representar y comprender tal condición.

En este apartado, llama la atención la expresión “solo puede recurrir a analogías”, como si los conceptos y el lenguaje no fueran mayormente metafóricos: “la metáfora [...] impregna la vida cotidiana, no solamente el lenguaje, sino también en el pensamiento y la acción” (Lakoff y Johnson 1980, 41). Wittgenstein hubiera considerado que Christina si tenía la posibilidad de comunicar lo que ocurría.

Christina tiene una duda: Yo *era* normal, ¿verdad que sí? Y ante las respuestas positivas exige pruebas. La mujer que ve en los videos vive una vida atrayente, pero “¡no puedo identificarme ya con esa chica tan agradable!” (Sacks 1987, p. 57). Yo soy “como una rana...el primer ser humano desmedulado. No tiene propiocepción, no tiene sentido de sí misma: ¡Chris la desencarnada, la chica desmedulada!” (Sacks, 1987, p. 57). Christina ha perdido la identidad corporal, padece una especie de despersonalización, es como un

fantasma, una especie de espectro considera Sacks. La palabra fantasma esa un poco extraña, tal vez, Christina hubiera preferido que su médico dijera: ¡ella es un espíritu!

Lo que le ocurre a nuestra viajera es *como* el caso de George Dedlow, referido por Sacks (p.58). En el informe seminovelado podemos leer:

Descubrí horrorizado que a veces tenía menos conciencia de mí mismo, de mi propia existencia, que antes. Esta sensación era tan insólita que al principio me desconcertaba profundamente. Sentía continuamente deseos de preguntarle a alguien si yo era de veras George Dedlow o no lo era.

Sin embargo, es posible señalar que, a pesar de la situación trágica que viven Christina y George, todavía conservan algo: en primer lugar, la impresión de que es el mismo cuerpo de siempre, aunque no sea el suyo. En segundo lugar, la certeza de que piensan y existen. “Yo soy...” afirman a lo largo de sus padecimientos. Uno y otro no se han quedado en el reducto privado de su conciencia. Desde allí, ellos podrían recorrer el camino para llegar a la comprensión de que la mente está necesariamente encarnada, y que, por tanto, no sería satisfactorio afirmar: soy un ser desencarnado.

A pesar de este profundo trastorno de la percepción del cuerpo, hay momentos en que Christina experimenta una mejoría. Cuando va en un auto convertible puede sentir el viento en su cuerpo: «siento el aire en los brazos y en la cara, y entonces sé, vagamente, que tengo brazos y cara. No es lo que debería de ser, pero es algo” (Sacks, 1987, p. 58). Sin embargo, la mayoría de las veces, ella no puede estar segura de que tiene un cuerpo. Para Christina, el cuerpo es algo irreal, extranjero: “No siento el cuerpo. Me siento rara...” (Sacks, 1987, p.51). El caso referido por Sacks aborda a un ser desencarnado, un yo sin autoidentificación corporal. Cuando Christina come es una mano la que toma la cuchara y la lleva a la boca. Ella no podría afirmar que “soy yo” quien se alimenta. Es la mano la que toma la cuchara, pero no yo. No soy yo quien camina, son las piernas. No soy yo quien habla, es la boca. No hay una relación fundamental entre el cuerpo que ve y sostiene. En la acción no estoy presente yo.

¿Qué habría dicho Wittgenstein en esta situación?, pregunta Sacks.

Tal vez, el filósofo vienes hubiera estimado que todo parece una confusión cartesiana, una visión fragmentada de la realidad. Una visión que ignora que la subjetividad no es ni interioridad ni exterioridad.

¿Es el cuerpo el que siente el dolor? ¿Qué hace que sea plausible decir que no es el cuerpo? si a alguien le duele la mano, la mano no lo dice (a no ser que lo escriba) y no se consuela a la mano, sino al sufridor: se le mira a la cara (I.F. 286).

Asimismo, hubiera considerado el hecho de Christina era *capaz* de participar su padecimiento. Wittgenstein afirmó la capacidad del lenguaje para comunicar las experiencias. Así, como no existe un lenguaje privado, no existen heridas privadas. La idea de que solo yo puedo conocer mi dolor y los demás apenas lo pueden inferir es, a la vez, un equívoco. No describimos el contenido de nuestra mente a los demás. En este marco, Wittgenstein sostendrá que "nada está oculto"(I.F. 435), lo que hay que entender de los pacientes, y de los demás, está ante nuestros ojos.

Una segunda consideración de Wittgenstein hubiera estado relacionada con la expresión "*desencarnada*" y las confusiones conceptuales que puede acarrear. Y, hubiera aclarado, que no se trata de buscar un patrón de exactitud o un lenguaje puro, se trata más bien de no declarar de cualquier manera.

En tercer lugar, notaría que la sensación de los dos viajeros es de confusión y desconcierto. Según Wittgenstein, los problemas filosóficos tienen su fuente en esa sensación de estar perdido, en las perplejidades. Y tal como Christina y el joven que se cae de la cama lo intentaron, la solución consiste en ponerse en camino, aunque esto no asegura que se llegue a una completa delimitación. Además, porque ellos están aplicando unas reglas en casos nuevos. Nuestra enfermedad es la de querer explicar (OFM § 31).

2. El segundo viajero

En otros pacientes referidos por Sacks, la pérdida de conciencia no era total sino parcial, se limitaba a una extremidad. El paciente joven se encuentra echado en el suelo, mirándose fijamente una pierna. Se encontraba desconcertado. Me puse en cuclillas a su lado y fui

sacándole la historia allí. La cuestión empezó en la mañana, luego de que los neurólogos notaron que su pierna izquierda estaba “holgazana”. Todo había estado bien, sus sensaciones eran corrientes y había decidido tomar un sueño en horas de la tarde. Al despertar, las cosas continuaban dentro de la normalidad. Pero, al moverse en la cama se dio cuenta que allí estaba “una pierna de alguien...una pierna cortada” (Sacks, 1987, p. 60). Estaba asombrado, tocó la extraña pierna con mucha prudencia. Se veía bien, aunque algo fría. Lo único que podría explicar ese extraño hecho era que alguien le estuviera jugando una broma, a lo mejor una de las enfermeras. Consideró que ya era momento de terminar con aquella inocentada, así que tomó la pierna y la arrojó fuera de la cama. Pero ocurrió algo extraño: él se fue detrás de la pierna, juntos cayeron de la cama. Y ahora, aconteció algo peor: ¡La extraña pierna se encontraba pegada a su cuerpo!

La sensación del joven era de repugnancia. Procedió a jalar la pierna para separarla de su cuerpo, al no poder empezó a golpearla. Sacks le pidió detenerse. ¡Esa pierna es suya! El paciente asumió que el médico era cómplice de la broma. Al darse cuenta de que estaba equivocado entró en pánico e insistía que esa *cosa* no le pertenecía. Por ello, Sacks pregunta:

- Entonces, ¿dónde está su pierna izquierda?
- No sé, no la encuentro, fue la respuesta del paciente.

El diálogo con el joven refleja su espanto por esa *cosa* que no le pertenece. Tal vez, la palabra resaltada por Sacks pretende señalar una concepción que sintetiza la existencia en ser como una cosa o ser como una conciencia. De otra parte, esta conversación con el joven, y la charla que Sacks tuvo con las enfermeras, reflejan la importancia de diálogo con el paciente. Para Wittgenstein, la forma de averiguar el significado de las palabras se da en un contexto social. ¿Qué tipo de mensajes están confundiendo al joven? ¿Qué no alcanza a comprender? Se trata de un diálogo que, al estilo de Wittgenstein, busca disolver confusiones.

En este caso, como en el anterior, parece que las sensaciones corporales del joven no son tan confiables como las sensaciones las visuales. Los dos casos sugieren otras consideraciones. Las auto descripciones, provenientes de la introspección de Christina,

parecen ser inmunes al error. Nunca han sido sometidas a cuestionamiento alguno. Si ella dice: "Siento el viento en mis brazos y en mi cara", nadie lo pone en duda. Sin embargo, ante el juicio del joven: "esta pierna no es mía", de inmediato surge la controversia: "Esa pierna es suya". Parece no importar que el juicio del joven provenga, al igual que el de Christina, de un ejercicio de introspección. Lo mismo podría decirse de la sensación del miembro fantasma, de los trastornos alimentarios que alteran la imagen corporal o de la vívida sensación de que esta mano de goma es mía.

En este marco, es posible considerar que uno puede equivocarse en torno a la autopercepción corporal. Así, ¿no podría Christina estar equivocándose al sentir el viento en su cara? O es que ¿la autopercepción corporal, en ese caso, es inmune al error? Ahora bien, si Christina y el joven nos muestran los errores en la propiocepción corporal, ¿podría ocurrir lo mismo con la propiocepción mental?, ¿acaso esta una realidad clara y distinta que escapa a la duda? Recordemos el caso de George Dedlow: "sentía continuamente deseos de preguntarle a alguien si yo era de veras George Dedlow o no lo era".

Para Wittgenstein, "Las cuestiones que planteamos y nuestras dudas dependen del hecho de que algunas proposiciones están exentas de duda, son como bisagras sobre las que giran aquellas. (S.C., 341). La certeza "tengo un cuerpo" es similar a la certeza de que "los seres humanos nacen y mueren" o de que "la tierra existía mucho antes de que yo naciera". Pero, tales certezas no son conocimientos. "'Conocimiento' y 'certeza' pertenecen a categorías diferentes" (S.C., 308). Nuestras certezas básicas son imágenes que no están fundamentadas, no son conclusiones derivadas de la experiencia y están ausentes de justificación. En ellas no cabe la duda, es lógicamente imposible (S.C. §454). Solo pueden mostrarse en lo que decimos y hacemos y su indubitabilidad es conceptual, no contextual. En este marco, "si alguien me dijera que duda de si tiene un cuerpo, lo tomaría por medio tonto" (S.C. 257). Dudar de que tengo un cuerpo implicaría pensar que los procesos mentales no son procesos de un organismo biológico. Es similar a si alguien que habla conmigo sostuviera que no ha nacido o que mientras habla conmigo afirma que está flotando. No creeríamos que está cometiendo un error, "lo consideraríamos un demente". (S.C. 155).

BIBLIOGRAFÍA

Heidegger, M. (2002). De camino al habla. Ediciones del Serbal.

Lakoff, G y Johnson, M. (1980). Metáforas de la vida cotidiana. Cátedra.

Sacks, O. (1987). El hombre que confundió a su mujer con un sombrero. Muchnik ed. S.A.

Wittgenstein, L. (1987). Observaciones sobre los fundamentos de las matemáticas. Alianza.

Wittgenstein, L. (2000) Sobre la certeza. Gedisa.

Wittgenstein, L. Investigaciones filosóficas. (2027) Trotta.