

Pontificia Universidad Javeriana

Filosofía del dolor

Fernando Cardona

Un antropólogo en Marte: Prefacio y Caso del pinto ciego al color

Carlos Esteban Barrera Silva

La neurología de la identidad como una forma de antropología fenomenológica

1. A manera de recapitulación *Con una sola pierna sin postfacio* (1984).

Tal vez una de las aproximaciones más interesantes a la obra de Oliver Sacks, al menos desde el punto de vista filosófico, está en el abordaje de la pregunta antropológica por el ser humano. El accidente, que le ocurrió en 1973, y las vivencias que le produjo la agnosia de su pierna izquierda, y que propició la elaboración de *Con una sola pierna* (1984), le causó a Sacks profundos interrogantes de índole neurológico, fisiológico, psicológico, pero, sobre todo, profundos interrogantes en relación al yo y a la identidad corporal.

El caso resultaba inquietante, por que experimentó la sensación de que la pierna se había convertido en algo ajeno a su cuerpo a pesar de que no había daños en los músculos ni en los nervios de la pierna. La sensación de “tener” una pierna que no es suya, de no reconocerla como propia, resultó aterradora y, al mismo tiempo, fuente de preguntas en torno a la imagen del cuerpo y a la identidad corporal: ¿Qué es el yo corporal? ¿Es una máquina rígidamente programada y fija? ¿Un compuesto de cuerpo y mente? ¿un producto de un “yo” kantiano apriorístico condición de posibilidad de cualquier experiencia interna o externa? O, como lo terminará afirmando al final de “El caso del pintor ciego al color”, como producto de un cerebro móvil y dinámico que es capaz de reorganizarse drásticamente aún después de lesiones graves, para crear nuevos sistemas de representación y significado. (Sacks O. , Un antropólogo en Marte.)

Para el Sacks de 1984, estos trastornos no podían ser analizados como una falla de una parte de un sistema del cerebro ni como un trastorno psicológico. Ante esta dificultad, Sacks decidió postular, en el último capítulo del libro, un “aberrante apriorismo kantiano” como mecanismo de comprensión de la vivencia de la “pérdida” de su pierna izquierda. Su agnosia se explicaba entonces como una especie

de falla en las intuiciones a priori del tiempo y el espacio que estructuraban y regulaba la experiencia interna como externa:

La experiencia normal conjuga, en términos kantianos, la apariencia exterior y los estados interiores, conjuga las intuiciones exteriores y a las interiores, conjuga el espacio y tiempo(...)Eran precisamente estos socavamientos radicales de mi propia experiencia (...)El escotoma era, en términos kantianos, una extinción neuro-ontológica básica. Física, fisiológicamente, había una ausencia de campo, de imagen y de impulso nervioso; pero metafísica, u ontológicamente, había una ausencia de razón y de sus elementos constitutivos, espacio y tiempo.(Sacks, 2010, pág. 189)

La explicación de su agnosis solo se podía entender como un déficit que había socavado algo del yo a apriorístico racional, perturbando tanto la experiencia interna como externa. Solo así se podía explicar esta sensación de una pierna “perdida” cuyos nervios y músculos ya se encontraban neurológicamente “recuperados”.

Pero, además de esta experiencia “radicalmente defectiva”, a Sacks le llamaba la atención que la vivencia de un trastorno periférico afectara también, de manera dramática y aterradora, la imagen y el ego corporal; y que dichas vivencias no fueran tenidas en cuenta por la neurociencia clásica, por la neuropsicología, ni por la medicina en general en su tratamiento y comprensión de la “enfermedad” o del trastorno. A su parecer, las dos convertían al enfermo en un objeto de estudio que lo desnaturalizaba de su humanidad al olvidar al “yo vivo”. Era como si la medicina, en últimas, olvidara al hombre y a su padecer.

Como la neurociencia clásica y la neuropsicología no permitían, a la luz de Sacks, superar el dualismo cartesiano mente-cuerpo y pasaban por alto la experiencia ontológica de profunda angustia y horror asociadas a la desrealización de la identidad, para el neurólogo británico se volvió necesario pensar en una nueva neurología que tuviera que tener como partida de consideración el Yo que padece. Una neurología del yo y de la identidad que trate de acceder con la imaginación a las zonas que están más allá de la neurociencia y la neuropsicología, con la finalidad de hacer estas vivencias más hospitalarias. Su metodología sería entonces la de escuchar las comunicaciones semiarticuladas y balbuceantes sobre las experiencias de sus pacientes y que él conocía ahora de primera mano (Sacks, 2010, pág. 178).

La experiencia de ser médico y paciente al mismo tiempo, le permitió entender que la enfermedad le podía abrir nuevas puertas para comprender de forma distinta la medicina y al mismo tiempo al ser humano. Una comprensión que de pronto se visibilizaba desde la enfermedad y a la que se podía acceder a través de la narración. Una exploración narrativa o etnográfica que estaba descartada por la neurología clásica y la neuropsicología porque principalmente trataban el trastorno desde la objetivación del cuerpo y del individuo. Esta idea de acceder desde una nueva neurología de la identidad a las experiencias de los pacientes, no solo para comprenderlos, sino también como forma de aliviar su horror, va a ser una especie de neurología con características antropológicas y fenomenológicas. Antropológicas en tanto se pregunta por el ser humano en su condición de enfermo, y porque aborda la pregunta desde un enfoque etnográfico; y, fenomenológicas porque dicha descripción se da desde un “cómo”.

En el caso de *El hombre que confundió a su mujer con un sombrero*, ese “cómo” está referido a la forma como el “sujeto humano” lucha por mantener su identidad tratando de darse coherencia y significado a pesar de la enfermedad; mientras que en *Un antropólogo en Marte* ese “cómo” estará enfocado en describir y comprender cómo el “enfermo” se construye, se reconstruye identitariamente y cómo se inserta nuevamente en el mundo.

2. Transparencia y opacidad del cuerpo. Una dificultad para su descripción del ser humano desde la salud

En ese sentido, y como lo ha señalado Hans Blumenberg en *Descripción del ser humano*, hay una dificultad para describir el cuerpo propio pues es transparente para nosotros mismos en tanto lo damos por sobreentendido y porque es opaco e inaccesible desde afuera (Blumenberg, 2011, pág. 494). Para Blumenberg, el cuerpo propio es transparente para uno mismo pues desconocemos los procesos que están dándose internamente en él y su funcionamiento no está determinado por la comprensión de éste sino por su uso y utilidad. Pero también es opaco en tanto es un cuerpo más entre los cuerpos vivos. Aunque esto nos permite describir el cuerpo propio en términos de los cuerpos de los otros, se carga la descripción del cuerpo propio de cierta opacidad pues está por debajo del nivel de realidad de los otros cuerpos físicos y vivos. Esta opacidad dificulta al mismo tiempo su descripción en términos de los otros cuerpos pues afectan la atención de uno mismo como obstáculos o instrumentos (Blumenberg, 2011, pág. 493).

Lo anterior nos lleva a concluir que hay una dificultad de descripción del cuerpo propio. Somos transparentes y por lo tanto imperceptibles para nosotros mismos y opacos cuando tratamos de describirlo a partir de los cuerpos de los otros. Eso queda más claro con el fenómeno de la enfermedad y la salud. La salud pasa desapercibida, es transparente y solo nos damos cuenta de ella cuando la enfermedad se manifiesta visibilizando al cuerpo. Así, el cuerpo, en tanto tiende a no notarse adquiere notoriedad y extrañeza cuando aparece el ruido de los órganos, es decir, cuando el ruido de la enfermedad nos hace presente nuestro cuerpo dotándolo al mismo tiempo de realidad.

La enfermedad toma entonces una importancia antropológica pues es a partir de ella que el cuerpo propio se hace visible. Pareciera que la pregunta por eso que somos nosotros mismos tuviera una dificultad de comprensión y de descripción en tanto somos transparentes desde adentro y opacos desde afuera. La enfermedad, y en especial algunos trastornos de lo que Sacks llamaría la conciencia primaria (identidad, memoria y espacio) (Sacks O. , *Con una sola pierna*, 2010, pág. 208) jugaría un papel fundamental a la hora de comprendernos como seres humanos pues visibilizarían nuestro cuerpo e identidad.

También, es interesante que, como se parece deducir de la filosofía de Blumenberg, la conciencia, al ser esencialmente histórica, utiliza la narración no solo, como diría Isak Dinesen, para soportar las penas vividas; sino también y, sobre todo, como medio de auto comprensión. En ese sentido, como ha apuntado Cesar González Cantón en su tesis doctoral *La metaforología en Blumenberg*, como destino de la analítica existencial decir “no cuentes historias” no tiene sentido desde el punto de vista ontológico, pues, si la conciencia es la unidad en la distensión temporal, la comprensión de ésta y de “ese ser que somos cada vez nosotros mismos” debe pasar necesariamente por un ejercicio narrativo e histórico (González Canton C., 2004, pág. 222).

Creería que esa son las razones por las que Sacks propone constantemente la idea de que, como médico -y como filósofo- debe acercarse al fenómeno de la enfermedad no desde la separación sujeto-objeto (entendido como objeto el paciente), ni desde sus rígidas categorías, sino desde la narración. Una narración que desde el punto de vista fenomenológico le permite describir y comprender desde las vivencias de los enfermos, cómo el ser humano se adapta y readapta a los retos y problemas de la vida de forma creativa e inesperada develando al mismo tiempo las formas como el ser humano construye su identidad (Sacks O. , *Un antropólogo en Marte.*, pág. 692).

Desde su accidente en Noruega, la enfermedad se convirtió en una vivencia fundamental para indagar en la pregunta por el ser humano y por la identidad. Somos radicalmente enfermos, afirma Sacks en el prefacio de *El hombre que confundió a su mujer con un sombrero*, señalando a la enfermedad como un elemento quiebre para pensar y describir al ser humano y sus vivencias; y como un estado que permite preguntarse a profundidad por los mecanismos mediante los cuales se crea, destruye y se vuelve a construir la identidad y la imagen corporal.

Resulta, al menos novedoso para mi, esta idea de invertir la pregunta por el ser humano. Es decir, concebirlo no desde la salud, desde la “normalidad” o desde la racionalidad, sino desde la misma enfermedad y en especial, desde los trastornos neurológicos pues, en ellos se puede atisbar, o tal vez comprender mejor, las formas como el ser humano “construye un yo coherente”. Como afirma Sacks en el Prefacio de *Un antropólogo en marte*, los trastornos cerebrales son una inmejorable oportunidad, vaya paradoja, no solo para describir y comprender la extraordinaria plasticidad del cerebro, su capacidad de adaptación y transformación, sino también para abordar la pregunta por la identidad y el hombre (Sacks O. , *Un antropólogo en Marte.*).

Como quedó claro en el capítulo “El mundo de los simples” en *El hombre que confundió a su mujer con un sombrero*, Sacks logra encontrar, aún en los pacientes con mayores dificultades cognitivas, formas maravillosas en las que, a pesar de sus serios problemas cognitivos lograban insertarse en el mundo manteniendo cierta integridad y armonía en su vida.

3. *Un antropólogo en marte*

Un antropólogo en marte, es posterior al postfacio de *Con una sola pierna*. Esto resulta importante para comprender la evolución del pensamiento de Sack en relación al problema de la identidad y del yo corporal. Aunque continua su exploración de la enfermedad desde esta neurología del yo, en la que se acude a la descripción y a la historia como ejercicio de comprensión y tratamiento a los trastornos neuronales, su respuesta a la pregunta filosófica por el yo, la identidad y la imagen corporal ha cambiado.

Como señalamos, para Sacks, tanto la neurociencia como la neuropsicología utilizaban (desconozco si todavía las utilizan) fórmulas “mecánicas, analíticas, cibernéticas”, pero olvidan las experiencias identitarias y angustiosas que están sufriendo por su imagen corporal.

Por ello, Sacks proponía en *Con una sola pierna una neurología* del yo y de la identidad, en la que se pudiera recorrer un campo poco explorado como el de las vivencias de quienes tienen trastornos en su identidad corporal. Los neurólogos trataban de explicar la falla en el sistema, los neuropsicólogos la forma de rehabilitar el sistema nervioso (Sacks O. , *Con una sola pierna*, 2010), pero ambos se olvidaban de la experiencia aterradora de la mutilación “imaginaria” del cuerpo.

En el *postfacio* de *Con una sola pierna*, Sacks reevalúa la respuesta que había dado en relación a la pregunta por el Yo, según la cuál este tenía una característica apriorística. En 1993, y cercano a la redacción de *Un antropólogo en marte*, rechaza la aberrancia apriorística kantiana, y propone una conciencia de orden primaria y una conciencia de orden superior que se puede modificar y cambiar y que le permite hacer una comparación entre el pasado y presente , entre el estatus actual y lo que se recuerda (Sacks O. , *Con una sola pierna*, 2010, pág. 297). Según Sacks, “la imagen corporal no es algo fijo, como suponía la neurología mecánica y estática, la imagen corporal es algo dinámico y plástico, algo que hay que remodelar, poner al día constantemente, y capaz de reorganizarse radicalmente con las contingencias de la experiencia”. (Sacks O. , *Con una sola pierna*, 2010, pág. 202)

3.1 Prefacio

Un antropólogo en marte. Siete relatos paradójicos es una continuidad de esta idea expresada en el *postfacio*. Es una exploración por la pregunta por la identidad, por el yo y el yo corporal, y los mecanismos mediante el cual el hombre ya no solo mantiene o busca mantener su identidad en la enfermedad, sino como la misma enfermedad le permite al paciente construir y transmutarse hacia nuevas formas de identidad y hacia nuevas formas de relacionarse con el mundo. Es una exploración diferente a la emprendida en *Con una sola pierna* pues ya no busca comprender la vivencia de los trastornos neurológicos desde un Yo apriorístico; ni tampoco en términos de pérdidas, excesos y simplicidades como lo hizo en *El hombre que confundió a su mujer con un sombrero*, sino desde un yo que se mueve y se construye en el desarrollo de la vida, y en la evolución de formas latentes que solo habrían podido ser desarrollados desde la enfermedad.

Son siete relatos paradójicos porque son vistos no como pérdidas, ni ganancias, sino como formas de potencial creativo cuyo trastorno termina en una evolución inesperada de la identidad personal. La mirada neurológica de Sacks, es ahora la de un cerebro activo y dinámico que puede construir constantemente un nuevo yo coherente.

Eso va a quedar claro en el primer relato “El caso del pintor ciego al color”, pues muestra que lo que antes clasificaría como un “déficit”, es ahora un potenciador creativo. Como el cerebro no es una máquina fija sino dinámica y activa que está en la capacidad de adaptarse a nuevas realidades y como puede construir constantemente un yo coherente de formas insospechadas, el Pintor que ha quedado ciego del color, podrá transmutarse y cambiar, hasta tal punto de vivir bien, aún desde su nueva condición.

Como lo señala el *Prefacio*, fue una nueva dolencia, esta vez la de escribir con la mano izquierda a causa de un accidente, lo que le mostró a Sacks que hay adaptaciones deliberadas, planeadas y reprogramaciones inconscientes que se producen desde la enfermedad y le permite comprender que “la adaptación sigue un camino distinto en cada persona” pues el sistema nervioso crea sus propios caminos, muchos de ellos ligados a su propia personalidad y estilo de vida.

Sus experiencias como paciente: la de la “pérdida” de una pierna, la de una rotura que tuvo en 1984 en la que se rompió el cuádriceps derecho (Sacks O. , 2020) y la de escribir con la mano izquierda ante una dislocación del hombro derecho, lo hizo pensar que la forma correcta en la que un médico debía acercarse a la “riqueza de la naturaleza” es “dentro del estudio del fenómeno de la curación y la enfermedad, dentro de las infinitas formas de la adaptación individual mediante la cual los organismos humanos, la gente, se adaptan y se readaptan al enfrentarse a los retos y vicisitudes de la vida (Sacks O. , Un antropólogo en Marte., pág. 68)

En ese sentido, y recuperando la idea de Blumenberg, Sacks considera fundamental la enfermedad para comprender la estructura de la conciencia, pero, además, en el caso de un *Antropólogo en marte*, para ver cómo la enfermedad, paradójicamente, puede revelar nuevas capacidades de desarrollo y formas de vida que estaban latentes en la salud y, por ello mismo, transparentes e inimaginados (Sacks O. , Un antropólogo en Marte., pág. 76).

Esto resulta muy interesante porque le da una mirada nueva a la enfermedad. Yo no es entendida como déficit, arrebatos o simpleza, sino como algo creativo con desarrollos inesperados. La necesidad del cerebro de adaptarse a nuevas circunstancias adversas resulta para Sacks notable y le permite comprender al cerebro, muy en la misma posición del *Posfacio* como algo tremendamente adaptativo, dinámico y activo, y que por ello mismo logra construir y reconstruir un yo coherente aún desde la adversidad.

Por estas razones, Sacks considera que la enfermedad y la salud deberían ser replanteadas ya no en términos de norma, sino como la capacidad de los organismos para crear una nueva organización y orden que concuerden con su disposición propia y las exigencias de su entorno. (Sacks O. , Un antropólogo en Marte., pág. 94)

La enfermedad implica una disminución en la intencionalidad de vida, de contracción, pero también como un propulsor de readaptación y de transmutación. *Un antropólogo en Marte* es precisamente un testimonio de esas historias en la que el espíritu humano se readapta a pesar de que el mundo y la identidad ha colapsado inesperadamente.

Por eso y como lo ha señalado desde *Con una sola pierna*, para estudiar la enfermedad, la neurología del Yo debe abordar los interiores de los pacientes que están “bajo el acicate” de la enfermedad. Un acercamiento que no se puede hacer desde la mirada sujeto-objeto, ni desde la mirada “teorizante” de la ciencia en tanto que puede deshumanizar al paciente. Adentrarse en los yoes, no es algo que se pueda hacer en una consulta o en un ambulatorio: Hay que irlos a ver en su vida cotidiana: ir a sus casas, compartir en sus restaurantes, ir al teatro en un ejercicio más de tipo etnográfico que de médico (Sacks O. , Un antropólogo en Marte., pág. 130). *Un antropólogo en Marte* es el resultado de su acercamiento al paciente desde su neurología del yo. Una neurología que también podríamos considerar como una antropología fenomenológica por las razones anteriormente descritas, en un intento, como diría el padre Brown, no de salir del hombre sino de adentrarse en él. (Sacks O. , Un antropólogo en Marte., pág. 132)

“El caso del pintor ciego”, es una de siete narraciones de metamorfosis provocadas por el azar, que cuentan cómo el cerebro de un pintor reacciona a la adversidad de perder uno de sus dones más preciados: el color.

3.2 El caso del pintor ciego:

El caso del pintor ciego al color lo podemos dividir en tres partes: Una primera en la que Sacks cuenta la historia y génesis de la acromatopsia, una segunda parte en la que hace una historia de lo que podríamos llamar la “historia de la neurología- o filosofía del color” y, para terminar, una aparte que podríamos considerad como unas conclusiones.

3.3 El caso:

En 1986 Sacks recibe una carta de un paciente quien se conocerá en adelante como Johnatan o el señor I. El señor I. es un artista y director de arte y publicidad, que, después de una amnesia producto de un accidente automovilístico pierde la capacidad de reconocer y distinguir las letras y los colores. Aunque en principio se describe su caso como una ceguera de color en la que el Señor I. solo puede ver en blanco y negro, tal vez lo correcto sería decir que su ceguera al color se describe mejor como una visión en tonalidades de grises: “Todo estaba neblinoso, descolorido, grisáceo y confuso” describe el paciente su forma de ver el mundo (Sacks O. , Un antropólogo en Marte., pág. 199).

No es difícil pensar que la situación resultó, en principio, dramática: Aunque su visión se había agudizado y podía ver detalles a largas distancias ya no podía identificar determinados colores, la iluminación le hacía perder de vista algunos objetos pues sus contornos se difuminaban y el color se había perdido de los recuerdos y los sueños.

Pero lo grave no estaba principalmente, o únicamente, en la ceguera del color. Todo se le antojaba sucio y descolorido, como si al mismo tiempo su ceguera del color le hubiese mermado relación e intencionalidad con el mundo. Sus cuadros- antaño ricos en asociaciones, sentimientos y significaciones- ahora le parecían ajenos y sin sentido” (Sacks O. , Un antropólogo en Marte., pág. 206). No soportaba a las personas, las evitaba, y repudiaba las relaciones sexuales. Le costaba comer pues el color de determinadas comidas le producía asco. En general vivía con una sensación de falsedad que aplicaba a toda su cotidianidad.

A pesar de su profesión de pintor, no podía ir a las galerías pues los cuadros se mostraban extraños y sucios, y no podía dibujar como antes pues sus pinturas le resultaban ininteligibles”.

La pérdida del color, le fue creando una perplejidad: se estaba dando cuenta de que el accidente también le estaba haciendo olvidarse de sí mismo. Es como si la pérdida del color se hubiese llevado a su mundo y a su identidad.

No es difícil suponer que su nueva condición de ser ciego al color lo llevó a la angustia y a la depresión. Esto mostraba que el color no solo estaba asociado a la vista y a la discriminación de objetos, sino también a la valoración y al cariño de la vida. La relación del daño neurológico era más

que un tema neuronal, era un asunto identitario y de valoración del mundo. Ahora le resultaba difícil vivir en este nuevo mundo de desrealización, agravado doblemente porque su identidad estaba asociada precisamente al color. Todas sus relaciones y valoraciones del mundo se habían trastocado, mostrando la relación poderosa que tenía con el color y que iba más allá de lo meramente perceptivo. La acromatopsia visibilizaba la transparencia del color y su vitalidad y fuerza a la hora no solo de sobrevivir, sino también de vivir el mundo. Como puede resultar obvio, la enfermedad había develado también crisis en su identidad y valoración de sí mismo

3.4 El problema del color.

A pesar de lo extraño que han resultado estos casos en la historia de la medicina, son sumamente valiosos porque han permitido revelar o dar pistas sobre cómo el cerebro construye el color. El caso del señor I. se mostraba como una inmejorable ocasión para “rastrear no solo los mecanismos cerebrales subyacentes a la fisiología, sino la fenomenológica del color y la profundidad de su resonancia y significado para el individuo” (Sacks O. , *Un antropólogo en Marte.*, pág. 198)

El caso resultaba aún más interesante pues al ser un pintor, su relación con el color era más especial que la que pudiera tener un hombre común y corriente. No era daltonismo, pues no era un defecto en los conos, las células sensibles al color, y el señor I. había nacido con los conos completos de nacimiento. Esto sugería que el accidente había causado un daño cerebral en la zona especializadas en la percepción del color. Dicho daño se conoce como acromatopsia cerebral. Un daño inusual y grave, pero por ello mismo valioso en términos de estudio.

Después de unos experimentos con el oftalmólogo, concluyeron que el problema real era una acromatopsia total y no una histeria ni una agnosia del color (Sacks O. , *Un antropólogo en Marte.*, pág. 361). La situación quitaba la posibilidad de que fuera un problema psicológico y como tal reversible, y hacia ver con dificultad la posibilidad de una recuperación.

Para entender cómo un caso de ceguera del color afecta la capacidad relacionarse y valorar el mundo, Sacks inicia un largo recorrido por lo que podríamos llamar la historia de la ciencia del color. Una historia que buscaba responder a la pregunta de cómo es posible que el cerebro pueda “construir “los colores. Esta historia buscaba responder dos preguntas importantes: ¿Cómo crea o construye el cerebro un mundo a color y como estabiliza el cerebro la infinidad de ondas caóticas y a pesar del flujo caótico de las experiencias sensoriales (constantes cambios de luz, por ejemplo)?

En 1973 Semir Zeki demostró que existía un centro específico para el color en el cerebro. A partir de experimentos con un mono, logró establecer que las lesiones parecían estar en la corteza de asociación media, en áreas homólogas al V4 que respondían al color, pero no las longitudes de onda. V1 estabilizaba las ondas y V4 las codificaba en forma de colores.

El punto está en que V4 no solo era un sector en el que el cerebro “creaba” los colores sino también emitía señales a cientos de otros sistemas en el cerebro- mente, manteniendo una estrecha relación con ellos generando así una integración aún más elevada. Es decir, que desde V4 se establecían relaciones con la memoria, las asociaciones y los deseos “para construir un mundo de resonancia y significado para cada uno de nosotros (Sacks O. , Un antropólogo en Marte., pág. 516)

Esto podía ahora explicar el caso del señor I. Sus células V4 habían sufrido un daño, por lo que no podía ver el color y con ello las funciones que se establecían con el resto del cerebro. Su cerebro podía seguir “viendo” y describiendo el mundo, pero en términos de la longitud de onda, pero era incapaz de traducir las longitudes de onda de la luz en color. La corteza visual primaria del señor I. estaba intacta, era la corteza secundaria, las células V4 y sus conexiones las que se habían dañado y con ello toda la capacidad para construir e imaginar un mundo a color.

3.5 La vida del señor I . después de la acromatopsia

Lo interesante del caso es que la acromatopsia del señor I. siguió siendo absoluta pero no por ello deprimente. Se dio cuenta de que su condición podía ser privilegiada: nadie había visto el mundo como él. Así que decidió pintar nuevamente. Sus cuadros empezaron a transmitir distintas sensaciones con un estilo singular pues poseían una complejidad en las que se expresaba simbólicamente su vida interna y la situación en la que se encontraba.

Comenzó a dibujar bailarinas y carreras de caballos. Sus cuadros comenzaron a mostrar movilidad y vitalidad. Claramente el mismo dibujo le había dado impulso aun nuevo estado anímico que se veía en los cuadros y tal vez por ello mismo, su reencuentro con la pintura coincidió también con la reinserción a la vida social y con la sexualidad, disminuyéndole tiempo la sensación de miedo y depresión. Volvió a la escultura y exploró nuevas formas y estilos, de contornos, formas, movimiento

y profundidad. Sin embargo, la vida solo era tolerable en el estudio a pesar de que ya estaba concibiendo nuevas formas de arte puras y poderosas.

Después de hacer un amanecer que inspiró un cuadro que tituló Amanecer nuclear, vino un atisbo de cambio. Un impulso para construir un nuevo mundo, una nueva sensibilidad e identidad que le permitió redefinirse fisiológicamente, psicológicamente y estéticamente. Y con ello hubo una transformación de los valores. Le tocó resignificar el mundo V1 que en principio le resultaba ajeno descolorido, el mundo de percepción de las ondas. El mundo gris comenzó a ser dotado de familiaridad y relativa belleza, redefiniendo no solo al mundo sino a sí mismo.

Poco a poco empezó a perder la memoria de todo aquello que antes relacionaba con los colores. Las asociaciones de color comenzaron a perderse tal vez como mecanismo estratégico, pues poco a poco se fue viendo menos afectado por lo que había perdido. Comenzó a parecerse a un ciego de color de nacimiento.

Como la luz de la noche le resultaba más agradable, por lo que comenzó a vivir una vida nocturna descubriendo un mundo completamente nuevo, sin tanta gente y bullicio y por lo tanto superior y más deseable al “normal”.

Fue tanto el cariño que le tenía a su nueva vida e identidad, que la sola posibilidad de recobrar la visión del color le resultó repulsiva, pues ello implicaría nuevamente una desorientación que no estaba dispuesta a sufrir. Esta posibilidad le resultaba al señor I. absurdo pues consideraba a su nuevo mundo coherente y completo. El color había perdido todas sus asociaciones y la posibilidad de recobrarlo le resultaba repugnante. Volver al color lo volvería a desorientar, vendría nuevamente con un debilitamiento de su enfermedad. En ese sentido, mientras más olvidaba la relación que había tenido con el color, mientras aumentaba su amnesia, más aumentaba su intencionalidad y relación con el mundo, y por lo tanto más a gusto se sentía con su nueva forma de vida.

Así pues, concluye Sacks, que la neurociencia no puede por lo pronto decir que los cambios a nivel superior V4 es un punto final en la comprensión de la acromatopsia, es una estación de paso que a su vez se proyecta hacia niveles cada vez más superiores y que son necesarios de indagar a través de una neurología del yo en la que se indague las formas en las que la identidad de un paciente se ve afectado por este tipo de afecciones. Comprender cómo se proyecta la información de V4 hacia otros niveles superiores en cada individuo parece ser una misión imposible. Tal vez por eso la narración como único mecanismo de aproximación.

Para Sacks el caso del Señor I. mostraba lo plástico que es la corteza cerebral y cómo el trazado cerebral de la imagen corporal podía ser drásticamente reorganizada después de inmovilización: “si bien en su interior se habían extinguido sistemas enteros de representación, de significado, habían nacido otros completamente nuevos” (Sacks O. , Un antropólogo en Marte.)

Dice El epígrafe que el universo no solo es más raro de lo que imaginamos sino más raro de lo que podemos imaginar. Aplicado esto al caso del señor I., podemos pensar que el yo y la identidad no solo no son estáticos ni rígidos, sino que pueden ser más novedoso y extraños de lo que podemos nosotros podemos imaginar. Buena parte de su movilidad está precisamente en la enfermedad y en los trastornos, lo que, ciertamente nos obliga a ver a la enfermedad desde otra óptica, desde una óptica también creativa y catalizadora de nuevas formas de identidades. No podemos saber, o tal vez imaginar, los caminos del azar a donde nos puede llevar. En el caso del pintor y su lesión de acromatopsia es un buen ejemplo de cómo la plasticidad del cerebro puede llevar a nuevas formas de asumir la identidad y, en este caso a nuevas formas de hacer pintura.

No deja en ese sentido de sorprender y de ser irónico y paradójico que a un pintor de dé una acromatopsia. En ese sentido, no parece gratuita es enfermedad, tal vez por eso dice el segundo epígrafe, que es la enfermedad la que escoge a la persona, como si la enfermedad estuviera siempre directamente relacionada con la identidad.

Bibliografía

- Sacks, O. (2010). *Con una sola pierna*. Barcelona: Anagrama.
- Sacks, O. (2020). *El hombre que confundió a su mujer con un sombrero*. Barcelona: Anagrama.
- Blumenberg, H. (2011). *Descripción del ser humano*. Ciudad de México: Fondo económico de cultura.
- Sacks, O. (s.f.). *Un antropólogo en Marte*. Anagrama: Anagrama.
- González Canton, C. (2004). *La metaforología en Blumenberg como destino de la analítica existencial*. Madrid: Universidad Complutense de Madrid.