

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA**

Facultad de Filosofía

Línea de investigación dolor y afectividad

Grupo de trabajo: Filosofía del Dolor

Angélica Eljaiek

15 de marzo de 2021

### **El extraño: entre la patología y el genio**

(...) Aunque, sin embargo, con todo y con ello, si bien, naturalmente, se puede admitir esto y lo otro y lo de más allá, es posible incluso... Porque, claro ¿dónde no suceden cosas absurdas? Y es que, no obstante, si nos paramos a pensar, seguro que hay algo en todo esto. Se diga lo que se diga, sucesos por el estilo ocurren en el mundo. Pocas veces, pero ocurren.  
Gogol

Déficit, anomalía, extrañeza, suelen tener elementos en común por los que se los relaciona y en muchos casos unifica en la concepción de enfermedad. En la introducción al texto “*El hombre que confundió a su mujer con un sombrero*”, Oliver Sacks afirma que esa noción de déficit, en el campo de la neurología, “indica menoscabo o incapacidad de la función neurológica” (Sacks, 2019, p, 19), y se expresa en una múltiple y variada lista de pérdidas, todas ellas, en esa línea, investidas de un indudable carácter negativo. Si bien nuestro autor se distanciará de esta tendencia afirmando la necesidad de una nueva neurología más “personalista o más romántica” (p,22) que reivindique a la persona, es preciso señalar que dicha ciencia tendría que partir de una reformulación fundamental de la enfermedad que recaiga en “el sujeto humano que lucha por preservar su identidad en circunstancias adversas” (Sacks, 2019, p, 23) ampliando así la noción misma más allá de excesos o pérdidas:

Hemos de decir desde el principio que una enfermedad no es nunca una mera pérdida o un mero exceso, que hay siempre una reacción por parte del organismo o individuo afectado para restaurar, reponer, compensar, y para preservar su identidad, por muy extraños que puedan ser los medios; y una parte esencial de nuestro papel como médicos, tan esencial como estudiar el ataque primario al sistema nervioso, es estudiar esos medios e influir en ellos. (p, 23)

Decía Gaston Bachelard que un cuento es una imagen que razona. La mente tiene que dar cuenta del equilibrio, de la palabra que permanece en el lugar exacto, de la situación memorable que nuestra imaginación recrea. La percepción puede tornarse, de este modo, una alianza feliz de neuronas, adverbios, sinapsis y adjetivos. El misterio de lo cotidiano aguarda en los objetos, en las personas, a la espera de ser desvelado mediante una construcción narrativa. Lo excepcional se articula en nuestro cerebro como una desviación de la norma, podríamos decir, como una anomalía, una enfermedad, una ausencia de sentido. La neurología ayuda a desentrañar los mecanismos que nos llevan a representar lo maravilloso, así como la literatura puede ser la herramienta idónea para reflejar la creatividad que se genera, pongamos por caso, después de la estimulación de los lóbulos temporales.

Las historias clínicas del neurólogo inglés son leídas por miles de lectores en todo el mundo como relatos, paradojas, fábulas que en muchas ocasiones siguen el camino abierto por *Las*

*mil y una noches*, según asegura el propio autor. Esto que podríamos denominar “estrategias narrativas” a las que el científico recurre continuamente con la intención de transmitir al lector la experiencia de seres que padecen un grave trastorno neurológico, las rastreamos a partir de las reflexiones de Alejo Carpentier, Julio Cortázar y Bernhard Waldenfels, sobre los conceptos de maravilloso, fantástico y extraño, respectivamente, que nos servirán de base para poner de relieve el empleo de los recursos formales del cuento de ficción en el relato de sus historiales clínicos y hallar, de este modo, los nexos entre el diagnóstico y la magia, ese lugar de encuentro entre la ciencia y la literatura donde es posible “asociar imágenes extraordinarias como si pudieran ser imágenes coherentes” (Bachelard, 2000, p, 200). Aclaramos aquí que en ningún momento afirmamos que los casos clínicos presentados por Sacks son ficcionales o resultado de su imaginación, aseguramos, por el contrario, que es la condición misma de las circunstancias allí presentadas, a través de la enfermedad, la atención del médico (que se ha quitado la bata) y el testimonio de dicha vivencia, lo que acoje y expresa nuestra condición no sólo pática y excepcional sino además, en tanto que propensa al desvío, plena de extravagancias, excesos y milagros.

Fue justamente el encuentro con el libro de Frigyes Karinthy *Viaje alrededor de mi cráneo* (2017), que Sacks reconoce como la primera descripción autobiográfica de un viaje al interior del cerebro, lo que movilizaría al niño de entonces 14 años, a dedicarse a la neurología y a registrar las historias de sus pacientes recuperando las biografías a la base y la vivencia misma de la enfermedad. Dice Sacks respecto al texto de Karinthy: “No es solo un estudio de caso elaborado; describe el complejo impacto de una enfermedad que amenaza la vista, la mente y la vida de un hombre de una sensibilidad y talento extraordinarios, poco menos que un genio, en la flor de su vida. Se convierte en un viaje de intuiciones, de fases simbólicas” (2020, p, 55). Las particulares experiencias narradas por el autor no solo registran los periplos de un hombre de camino al diagnóstico y operación de un tumor cerebral, sino ante todo, las pasiones y vivencias de una vida trastocada y redefinida por los avatares de la enfermedad. El extrañamiento y el miedo de ahí derivado que provoca la enfermedad y sus particulares y paulatinas manifestaciones, llenan las páginas de libros como este y como los de Oliver Sacks y nos permiten por ello, acceder a esas existencias raras, excesivas y disonantes.

Nos llama particularmente la atención explorar ese concepto de lo extraño presente y recurrente en las páginas del libro, ya que delata múltiples aspectos de la vivencia de la enfermedad tanto como del encuentro con ella por parte del médico. Decíamos más arriba que nuestra condición pática de algún modo abre a la posibilidad misma del desvío, pero antes de adentrarnos en el terreno de lo patológico, revisemos un poco el concepto de pathos, en tanto que, según afirma Waldenfels, nos guía en la comprensión de ciertos eventos que “nos suceden, se topan con nosotros, nos caen encima, nos invaden, nos sorprenden, nos asaltan” (p, 26). Indica que estamos siendo afectados por algo, y esto de tal manera que este “por” no está ni fundamentado en un algo precedente, ni está superado en un “para qué” logrado a posteriori. Se trata más bien de un conjunto de experiencias con las cuales nos encontramos y a las cuales hay que responder. La enfermedad hace parte de ese conjunto de “eventos” y el extrañamiento que producen tiene una incidencia profunda en las respuestas posibles por parte del enfermo tanto como del médico: “El pathos es un acontecimiento, pero un acontecimiento de un tipo especial que le sucede a alguien” (Waldenfels, 2015, p, 28). Ahora bien, lo extraño es en sí mismo un fenómeno complejo

que permite entrever su condición especial en el lenguaje; decía Waldenfels, respecto al idioma alemán: “La palabra alemana *fremd*, que en las lenguas clásicas y modernas a menudo solo se puede traducir con diferentes palabras, significa, en primer lugar, lo que está fuera del propio ámbito (cfr. *Foreign, étranger*); en segundo lugar, aquello que pertenece a otro (cfr. *alien*); y tercerro, lo que es de otra manera, de una índole extraña, heterogéneo (cfr. *Strange, étranger*)” (p, 41). De ahí que lo extraño parece proceder de una inclusión dentro de límites y una exclusión fuera de límites simultáneas. Lo extraño se encuentra en otra parte; se parece a cómo están separados de lo propio en cada caso por un umbral, el sueño de la vigilia, la salud de la enfermedad, la vejez de la juventud. Ese ser “fronterizo” que somos, arrastrado por la enfermedad, requiere de un tipo de lenguaje diferente en el cual pueda decir su sufrimiento, uno similar al que parece poseer el poeta como don de un dios y que por lo mismo lleva rasgos de una inspiración extraña.

Con Oliver Sacks, nos encontramos ante casos de enfermos que habitan en una realidad que, en la mayoría de ocasiones, nada tiene que ver con la nuestra. A pesar de la aparente sensación de normalidad sabemos, no obstante, que algo va a desencadenar la tragedia, sea la caída de un rayo o un accidente de tráfico, tragedia que en nuestro caso se materializa en una grave alteración neurológica que termina por echar abajo las puertas de la percepción. Empezamos entonces a experimentar el sentimiento de lo fantástico. A pesar del pacto referencial, que nos obliga a concebir los relatos del doctor Sacks como hechos reales, las situaciones nos hacen pensar en un mundo flotante donde sus cimientos no cesan de tambalearse. Veamos esto reflejado en el caso del doctor P:

Aunque yo debí poner mucha cara de horror, él parecía convencido de que lo había hecho muy aceptablemente. Hasta esbozó una sombra de sonrisa. Pareció también decidir que la visita había terminado y empezó a mirar en torno buscando el sombrero. Extendió la mano y cogió a su esposa por la cabeza intentando ponérsela. ¡Parecía haber confundido a su mujer con un sombrero! Ella daba la impresión de estar habituada a aquellos percances (Sacks, 2019, 29).

La situación en la que se ve envuelto el llamado doctor P., protagonista del caso, nos fascina a la par que estremece. En efecto, así lo asegura el pacto referencial, un señor ha perdido toda noción de realidad debido a una terrible agnosia: “un hombre ha perdido del todo (aunque solo en la esfera de lo visual) lo emotivo, lo concreto, lo personal, lo “real”... y ha quedado reducido, digamos, a lo abstracto y categorial, con consecuencias particularmente disparatadas” (Sacks, 2019, p, 24). Hasta ahí la visión ofrecida por un relato clínico pero, francamente, no ha sido eso lo que ha reclamado nuestra atención. Lo que ha sucedido aquí es el surgimiento de un instante mágico, en efecto fantástico, dentro de una consulta neurológica. En la rutina se ha incrustado el elemento extraño, lo interesante, lo excepcional. Una pequeña alteración de las leyes de la lógica sirve para poner en tela de juicio nuestros esquemas habituales de pensamiento. Nos encontramos, a partir de ese momento, en un territorio donde habita el sentimiento de lo fantástico, tal y como lo entendía Cortázar:

Eso no es ninguna cosa excepcional, para gente dotada de sensibilidad para lo fantástico, ese sentimiento, ese extrañamiento, está ahí, a cada paso, vuelvo a decirlo, en cualquier momento y consiste sobre todo en el hecho de que las pautas de la lógica, de la causalidad del tiempo, del espacio, todo lo que nuestra inteligencia acepta desde Aristóteles como inamovible,

seguro y tranquilizador se ve bruscamente sacudido, como conmovido, por una especie de viento interior, que los desplaza y que los hace cambiar (Cortázar, 1982, p, 5).

El culto y simpático doctor P, no parece del todo consciente de su peculiar condición de la cual, no obstante, todos los demás dicen estar enterados. La rareza que delata su “no mirar” es percibida por el médico que todavía no alcanza a vislumbrar lo extremo de su situación y que por el contrario, a pesar de su aún incipiente turbación, disfruta de una encantadora charla. Sin embargo, conforme continúa el relato/caso vamos identificando eso extraordinario que reside en la cotidianeidad tal y como afirmaba Cortázar. La extraña condición del doctor P. le lleva a habitar en una “Casa tomada” donde los tabiques se confunden con el hipotálamo, donde su mujer es un sombrero. Lo inamovible, seguro y tranquilizador ha desaparecido, se ha esfumado en un grave trastorno de la percepción. La lógica no nos basta, el mundo se convierte en una construcción arbitraria edificada a cada segundo por la alteración neurológica. Este, como cada uno de los casos de Oliver Sacks parte de un principio de incertidumbre. Se podría llegar a sostener que la posición de las neuronas tampoco se puede determinar, que sus pacientes residen en un abismo de alucinaciones del que, en muchas ocasiones, apenas se puede dejar testimonio. Son criaturas descarnadas, dolientes, que pugnan por abrirse paso en la oscuridad. Caminamos a tientas con ellas y la compasión se confunde con el asombro.

Los pacientes de Sacks son personajes que han cruzado el límite de la realidad y cobijan en su imaginación la piedra de la locura. Son seres fantásticos en el sentido del que hablaba antes Cortázar, y que reconoce Sacks más allá de las pautas de la lógica. Es por su condición liminal que somos incapaces de ver en ellos una identidad estable, una forma de ser e imaginamos su enfermedad como mera pérdida o exceso, como una circunstancia a corregir urgentemente con el fin de permitirles el retorno al mundo de la normalidad, al mundo humano. Siguiendo las palabras de Sacks y a través de ellas, el decurso de la patología, observamos cómo se vienen abajo las fronteras entre lo fantástico y estos trastornos. Tomando prestado el ensayo clásico de Alejo Carpentier, se podría acuñar el término de “neuronal maravilloso” para definir algunos aspectos de los relatos de Oliver Sacks:

Lo maravilloso comienza a serlo de manera inequívoca cuando surge de una inesperada alteración de la realidad (el milagro), de una revelación privilegiada de la realidad, de una iluminación inhabitual o singularmente favorecedora de las inadvertidas riquezas de la realidad, de una ampliación de las escalas y categorías de la realidad, percibidas con particular intensidad en virtud de una exaltación del espíritu que lo conduce a un modo de estado límite (Carpentier, 1949, p, 3).

El milagro de la realidad puede ser también el abismo de la percepción. No tenemos que pensar en seres de otro mundo para experimentar el extrañamiento respecto a lo cotidiano. Toda la obra de Sacks es una lucha de hombres que pugnan por regresar a la conciencia. «Sus vidas y periplos tienen el don de lo fabuloso» (Sacks, 2019, p,11), dice el doctor, y por ello resulta necesario articular una nueva forma narrativa que sepa ofrecer un lúcido y atractivo testimonio de estas existencias. Nos encontramos a medio camino del pacto referencial y el pacto ficcional. La realidad se extralimita, el médico tiene que recurrir a algunos elementos de la ficción, como la metáfora o la paradoja, para poder guiar a sus lectores por el estado en el que se encuentran sus pacientes, a través de las tierras inhóspitas de las que se hacen viajeros y que fuerzan al científico a ser también romántico. La narración

fluye y encontramos una historia más allá del diagnóstico, el puente que cruza el abismo entre los procesos fisiológicos y la biografía (Sacks, 2019, p, 11), y que nos precipitan en nuevas categorías de la realidad.

En las páginas de Sacks, los miembros toman vida propia y se perciben de formas extraordinarias y aterradoras. Igual que en el cuento de Gógol “la nariz”<sup>1</sup>, somos extraños a nosotros mismos y nada puede ser más siniestro que la otredad de nuestro cuerpo en donde, por ejemplo, el propio pie puede ser también un zapato.

Ahora bien, Como señala Cortázar, lo fantástico acostumbra a revelarse como una respuesta frente a la insuficiencia de la realidad:

Ese sentimiento de estar inmerso en un misterio continuo, del cual el mundo que estamos viviendo en este instante es solamente una parte, ese sentimiento no tiene nada de sobrenatural, ni nada de extraordinario, precisamente cuando se lo acepta como lo he hecho yo, con humildad, con naturalidad, es entonces cuando se lo capta, se lo recibe multiplicadamente cada vez con más fuerza; yo diría, aunque esto pueda escandalizar a espíritus positivos o positivistas, yo diría que disciplinas como la ciencia o como la filosofía están en los umbrales de la explicación de la realidad, pero no han explicado toda la realidad, a medida que se avanza en el campo filosófico o en el científico, los misterios se van multiplicando, en nuestra vida interior es exactamente lo mismo (Cortázar, 1982: párr. 6).

En definitiva, hablamos de descifrar misterios, de descubrir otros nuevos y de, llevados al terreno de la medicina, encontrar diagnósticos válidos. Esta argumentación de Cortázar en torno a los umbrales de la realidad se podría aplicar a casi todas las obras del divulgador británico. La construcción de la fábula neurológica permite presentar casos imposibles de resolver para la disciplina médica como historias de hombres perdidos en las estancias de su vida interior. Se trata de un vuelco fantástico en la medida en que resulta ajeno al modo de percibir establecido por la lógica. Esto se puede comprender ya desde el mismo inicio, no en

---

<sup>1</sup> En el famoso cuento del Ruso, el asesor colegiado Kovaliov, se levanta una mañana y descubre para su sorpresa que no tiene nariz. Al tratar de comprender cómo durante la noche pudo haber desaparecido tan preciado apéndice, sin siquiera haberlo notado, una serie de situaciones extravagantes lo conducirán a encontrarse con su propia nariz “que camina entre la muchedumbre vistiéndolo uniforme bordado en oro, de cuello alto, y pantalón de gamuza y con la espada al costado. El penacho del tricornio indicaba que poseía el rango de consejero de Estado”. Desesperado, concluye que la mejor forma para atrapar al fugitivo, es a través de un anuncio que lo delate, exponga y describa, con el fin de que le sea retornado, decisión que nos conduce a una aún más descabellada situación:

-Lo que se me ha escapado es... la nariz...

-¡Jum! ¡Qué apellido tan raro! ¿Y le ha estafado mucho ese señor?

-No me ha entendido usted. Cuando digo nariz, no me refiero a un apellido, sino a mi propia nariz, que ha desaparecido sin dejar rastro. ¡Alguna jugarreta del demonio!

-Pero, ¿de qué modo ha desaparecido? No acabo de hacerme cargo.

-Tampoco podría decir yo de qué modo ha desaparecido; pero lo esencial es que ahora anda de un lado para otro por la ciudad y se hace pasar por consejero de Estado. Por eso le ruego poner el anuncio: para que quien le eche mano me la traiga inmediatamente, sin dilación alguna. Hágase usted cargo: ¿cómo me las voy a arreglar sin un apéndice tan visible? Porque no se trata de un simple meñique del pie, por ejemplo, que va metido dentro de la bota y nadie advierte su falta.

vano, la mayoría de libros y relatos de Sacks tienen títulos que buscan captar la atención del lector mediante la inclusión del elemento maravilloso. Desde el primer momento, el lector siente que va a escuchar una historia excepcional, sorprendente.

Una de las señas de identidad de los historiales clínicos de Oliver Sacks consiste en estar escritos en primera persona. El neurólogo se presenta como un personaje y en alguno de sus libros llega incluso a aparecer como protagonista (*Con una sola pierna*). De esta forma, el lector logra empatizar con los pacientes al mismo tiempo que asistimos al proceso de análisis por parte del científico. Sacks se pone en el centro del relato y su voz nos va desvelando los abismos neurológicos de los enfermos. Nos sentimos muy cerca de ellos, padecemos la impotencia del médico y nos asombramos con la capacidad de adaptación de los familiares frente a los trastornos de sus seres queridos. Es una voz cercana, en la que confiamos y en la que se refleja de algún modo la figura paternalista del médico de cabecera. A través de la palabra de Sacks damos crédito a las historias de los pacientes, reconocemos la autoridad del médico pero también el ascendiente del narrador. El uso de la primera persona, como señala Cortázar en relación con el cuento fantástico, resulta de este modo fundamental para fijar los mimbres de lo neuronal maravilloso: “Aunque parezca paradójico, la narración en primera persona constituye la más fácil y quizá mejor solución del problema, porque narración y acción son ahí una y la misma cosa. Incluso cuando se habla de terceros, quien lo hace es parte de la acción, está en la burbuja y no en la pipa” (Cortázar, 1969, p, 65).

### **De la realidad de lo musical o la extraña compensación**

Es posible ahora descubrir una estructura recurrente, un ciclo que se repite en la mayoría de las narraciones de Oliver Sacks y en la que destacamos tres momentos básicos que sirven para determinar la evolución del paciente/personaje. En primer lugar, asistimos a la presentación, donde se ofrecen los primeros rasgos del personaje, siempre con un nombre propio, aunque sea ficticio. El protagonista del relato aparece como una persona normal y corriente que, después de sufrir una experiencia extraña o en algunos casos traumática, tiene que afrontar una grave enfermedad neurológica:

El doctor P. era un músico distinguido, había sido famoso como cantante, y luego había pasado a ser profesor de la Escuela de Música local. Fue en ella, en relación con sus alumnos, donde empezaron a producirse ciertos extraños problemas. A veces un estudiante se presentaba al doctor P, y el doctor P. no lo reconocía; o mejor, no identificaba su cara. En cuanto el estudiante hablaba, lo reconocía por la voz. Estos incidentes se multiplicaron, provocando situaciones embarazosas, perplejidad, miedo... y a veces, situaciones cómicas. (Sacks, 2019, p, 25)

Esta primera aproximación al paciente es usualmente rica en detalles que va reconstruyendo, como ya hemos dicho, narrativamente y que contiene, por tanto diálogos en los que es posible, por un lado, dar consistencia a esa vida ahí retratada y por otro, a las paulatinas dilucidaciones del médico que comienza a aproximarse a esa nueva cartografía biográfica y neurológica. Hemos de añadir que las patologías aquí reunidas son la mayoría de ellas, anomalías más o menos contundentes del hemisferio derecho, menospreciado en tanto que aparentemente primitivo, pero reivindicado por Sacks en su proceder y compromiso con lo que sería una nueva ciencia que, a su vez, permitiera la comprensión de casos como el aquí analizado. A lo largo de la observación realizada en el primer encuentro entre el doctor P. y

nuestro médico, este último nota algunas anomalías en el lado izquierdo al examinar los reflejos del pie, y luego en lo referente a su visión que no lograba localizar los objetos ubicados a su izquierda.

Esas cartografías arriba mencionadas se construyen a partir de la observación pero ante todo del testimonio del paciente mismo. Sacks va trazando caminos y tejiendo cuidadosamente las diversas experiencias dislocadas. Sacks es capaz de percibir las escalas y gradientes, los modos y dimensiones variadas de ese mundo en el que se insertan sus pacientes, llevándonos con él a pensar las irregularidades de esos cuerpos que se presentan escindidos pero también propios en el sufrimiento que causan. En el caso del doctor P. el trastorno en la percepción radicaba en que aparentemente “no era capaz de ver la totalidad, solo veía detalles, que localizaba como señales en una pantalla de radar. Nunca establecía relación con la imagen como un todo... nunca abordaba, digamos, su fisionomía. Le era imposible captar un paisaje, una escena” (Sacks, 2019, p, 28). La paradójica situación del doctor P. radicaba en que a primera vista parecía estar en perfecto estado, pero por otro, absoluta e incomprensiblemente trastornado (p, 29).

La segunda fase es la de análisis y diagnóstico, en la que se describe el caso concreto pero también se extrapola a otros casos similares. El doctor se entrevista con sus pacientes, descubre el mundo en el que habitan y realiza un seguimiento para comprobar la evolución del trastorno. Basándose en su experiencia, el neurólogo intenta dar respuesta al enigma de la enfermedad: “Tenía que rumiarme bien aquello, verlo otra vez... y verlo en el ambiente familiar, en su casa” (Sacks, 2019, p, 29). Recordemos que ya en su libro *Un antropólogo en Marte* (2001), Sacks enfatizaba en la necesidad de profundizar en las realidades de los pacientes y en la imposibilidad de lograrlo desde el exterior, desde la distancia que implicaba la consulta y acercarse a ellos y a sus vidas, en el corazón de sus hogares:

Con esto en mente, me he quitado la bata blanca, he abandonado los hospitales donde he pasado los últimos veinticinco años y me he dedicado a investigar la vida de mis pacientes tal como son en el mundo real, sintiéndome en parte como un naturalista que estudia extrañas formas de vida; en parte como un antropólogo, o un neuroantropólogo que realiza un trabajo de campo, aunque casi siempre como un médico, un médico que visita a domicilio, unos domicilios que están en los límites de la experiencia humana. (p, 21).

Una vez adentro, Sacks se encontró con una vida anclada al misterio de la música: el espacio lleno de atriles, instrumentos y partituras expresaba al individuo que en ellas adquiría la forma y cohesión que parecían escapársele cuando lejos de las resonancias, oscilaciones y tonalidades pretendía observar el mundo. Lo real, como indicamos más arriba, escapaba del doctor P. y adquiría complejas formas abstractas en donde se perdían las expresiones, familiares e incluso él mismo. Su tragedia radicaba en no poder establecer relación con los rostros que recogen y resguardan lo familiar y personal y que a su vez, constituyen la realidad, su unidad y nuestra historia ahí inserta. Esta circunstancia resulta particularmente aterradora en tanto que “no tenía en realidad un verdadero mundo visual, lo mismo que no tenía un verdadero yo visual” (Sacks, 2019, p, 33). El doctor P. sin saberlo, perdía, podríamos decir, su humanidad en tanto que a la manera de una máquina indiferente, construía el mundo de manera esquemática pero no personal. Su agnosia, que también era interna, le impedía relacionarse imaginativa o emocionalmente con los personajes que

poblaban sus recuerdos. Sin embargo, como indicamos ya, aparentemente el doctor P. no parecía ser consciente de haber perdido algo y, por tanto, no se resistía. Su vida parecía transcurrir sin mayores inconvenientes, salvo por algunas situaciones extravagantes, circunstancia que asombraba profundamente al médico que no lograba imaginar cómo eso era posible.

En el transcurso de la visita, Sacks identifica lo que podríamos reconocer como uno de esos extraños mecanismos de compensación que suelen surgir como respuesta a la enfermedad y que le permitían al doctor P. arreglárselas en su vida diaria, en tanto que, a través de este, aparentemente recobraba la realidad perdida por su agnosia. Este recurso salvador no era otro que la música. En *Musicofilia* (2015), el médico británico profundiza en esa extravagancia que resulta ser la música para el ser humano, en tanto que, no tiene ninguna utilidad ni parece derivarse de ninguna adaptación directa y sin embargo parece ser indispensable y estar arraigada a la naturaleza misma del hombre. “Los humanos somos una especie tan lingüística como musical” (p, 13) afirma Sacks y eso explicará por qué ese artificio se incorpora y puede tener el potencial de afección terapéutico que se le atribuye y que se expresa en la condición del doctor P.

En última instancia, nos encontramos, en la estructura que nos hemos propuesto seguir, la resolución en la que se muestra el destino de los pacientes y la reacción del médico. En algunos casos nos encontramos ante el hallazgo de una cura que propicia un final feliz, mientras que en otros la falta de respuesta a la enfermedad termina por dejar a los pacientes en un estado de resignada desesperanza o complejo extrañamiento. Sin embargo, recordemos que justamente en circunstancias extremas como las descritas, en donde la patología trastoca nuestras pautas de conducta cognitivas y prácticas en su núcleo, es posible siempre vislumbrar algo; esos mecanismos novedosos de lucha por la preservación de la identidad y de esos mundos interiores. “La enfermedad es la contracción de la vida” (Sacks, 2001, p, 18,), pero ella nos permite comprender aquello que de otro modo seguiría siendo inalcanzable y nos acerca a esos estados alternativos del ser, no menos humanos por ser tan distintos (Sacks, 2001, p, 21). Este es justamente el caso del doctor P; si bien había perdido su relación visual con la realidad por cuenta de la agnosia, “la música había ocupado el lugar de la imagen”(Sacks, 2019, p, 37), y la imagen corporal perdida era ahora música o melodía corporal; la unidad de la experiencia y la posibilidad de relación y vinculación con el mundo de la vida descansaba en la música y en sus secuencias, ritmos, repeticiones e ímpetu.

Los cuadros del doctor P, delataban la evolución de la enfermedad, pero también una “evolución” artística. La esposa del doctor podía comprender lo que después también comprendería nuestro médico: “porque suele haber una lucha y a veces, aún más interesante, una convivencia entre las fuerzas de la patología y las de la creación” (Sacks, 2019, p, 37). El diagnóstico de Sacks resultó en una prescripción casi tan extravagante como la patología misma: convertir la música en la totalidad de su vida, ya que era ella la que, al ocupar el lugar de la imagen, le devolvía la realidad y salvaguardaba la percepción de sí mismo y la posibilidad de relacionarse con los demás. Ese marco perdido que le impedía emitir un juicio cognitivo, le era compensado por la música como voluntad.

Es posible comprender ahora la intención de los relatos del doctor Sacks. Muchos son los que han acusado al neurólogo inglés de crear una especie de circo en torno a su especialidad

médica, convirtiendo a sus pacientes en fenómenos con capacidades extraordinarias que despiertan la atención del público como si fueran siameses o la mujer barbuda de las atracciones de feria. En contraposición a estas consideraciones creemos que la obra de Sacks está presidida ante todo por una reivindicación del ser humano y de su identidad, frente a la deshumanización de la enfermedad neurológica. El propio Sacks puede desempeñar aquí las funciones de abogado de su obra: Si queremos saber de un hombre, preguntamos ¿cuál es su historia, su historia real interior? porque cada uno de nosotros es una biografía, una historia. Cada uno de nosotros es una narración singular, que se construye, continua e inconscientemente, a través de nuestras percepciones, nuestros sentimientos, nuestros pensamientos, nuestras acciones y, en el mismo grado, nuestro discurso. Biológica, fisiológicamente, no somos distintos unos de otros; históricamente, como narraciones, somos todos únicos (Sacks, 2019, p, 146). En tanto nuestra historia pueda ser narrada, viene a decir Sacks, podremos continuar siendo individuos. El médico no puede conformarse con el diagnóstico, necesita devolver la humanidad a aquel que siente haberla perdido en el desplome de sus referentes. La narración, en efecto, nos hace únicos, personas de sentido que luchan por encontrar una razón para seguir habitando en la llamada realidad. La ciencia, la medicina en este caso, tiene la obligación de no dejar de lado a las personas a las que sirve. El relato es así el tiempo recobrado de los enfermos que ya no pueden recordarlo o sentirlo. Al respecto, el doctor Oliver Sacks no pierde la ocasión de mostrar en muchos de sus libros que este acercamiento narrativo a los pacientes tiene su origen en las terapias del neuropsicólogo ruso Alexander Luria:

Y en tal medida que quizás elija un nuevo tipo de neurología, una ciencia personalista o (como le gustaba decir a Luria) romántica, pues afloran aquí, para que los estudiemos, los fundamentos físicos de la persona, el yo. Luria creía que el mejor modo de introducir una ciencia de este género era a través de un relato, de un historial clínico detallado de un individuo con un trastorno profundo del hemisferio derecho, un historial clínico que fuese al mismo tiempo complementario y opuesto al del hombre con un mundo destrozado (Sacks, 2019, p, 22).

El elemento fantástico que irrumpe en estos relatos nos sirve al mismo tiempo para replantearnos nuestros propios límites. La potenciación de las capacidades que se da en algunos de los casos de Sacks pone en tela de juicio las diferencias racionalmente establecidas entre el hombre sano y el enfermo. En el estado límite del que hablaba Carpentier nos asombra la paradoja de no saber diferenciar el don de la condena. La enfermedad desarraiga al yo, mientras la narración nos devuelve al centro de la persona que la padece.

La prosa de Oliver Sacks nos lleva a pensar en estos enfermos como seres con contradicciones y, en algunos casos, dueños de un desbordante impulso creativo que tiene su origen en el propio trastorno. El sentido del relato no es otro que recuperar el yo, mantener su condición inalienable incluso en un estado de «devastación neurológica sin esperanza» (Sacks, 2019,p, 63), en definitiva, seguir hablando de un quién además de un qué, tal y como veíamos al principio. La enfermedad es pura paradoja como indicaba Sacks en su prefacio de *un antropólogo en marte*, y por ellos nos seduce a la par que aterrera, sin embargo, debe comprenderse de forma más amplia como parte de la riqueza de la naturaleza que pretende comprender el médico: “en este sentido hay defectos, enfermedades y trastornos que pueden desempeñar un papel paradójico, revelando capacidades, desarrollos, evoluciones, formas de

vida latentes, que podrían no ser vistos nunca, o ni siquiera imaginados en ausencia de aquellos. Es la paradoja de la enfermedad, en este sentido, su potencial creativo, lo que constituye el tema central de este libro” (Sacks,2019 p, 17). No sabemos hacia dónde pueden guiarnos los avances de la neurociencia, ni tan siquiera tenemos la certeza de si existirá un lenguaje que pueda transmitirlos. Quizá pronto se encuentre una cura para muchos de los casos relatados en los libros de Oliver Sacks pero, sea como sea, estamos convencidos de que dentro de unos años las historias de estas personas afectadas por terribles enfermedades neurológicas continuarán siendo leídas como cuadernos de viaje por las tierras incógnitas de nuestro cerebro. Son testimonios, voces recogidas por un investigador de la mente que nunca pierde la ocasión de insistir en que el ser humano tiene que continuar siendo el centro de la investigación médica: «Estos descubrimientos de la neurociencia son inmensamente estimulantes, pero siempre existe el peligro de que el simple arte de la observación se pierda, de que la descripción clínica se vuelva superficial y se haga caso omiso de la riqueza del contexto humano» (Sacks, 2007, p, 15). Nos hallamos en estos libros ante una auténtica anatomía del desarraigo a través de la visión del otro. Una serie de variaciones en torno al tema del vértigo frente a la locura sirven para poner en tela de juicio los límites abiertos entre la experiencia y el sentimiento de lo fantástico. El relato se articula como una forma de reivindicar la dignidad de los pacientes, su personalidad intransferible a pesar de todo. El lenguaje es así una terapia contra la pérdida, memoria de la herida. La imbricación de géneros, la confusión entre el cuento y la historia clínica, entre el pacto ficcional y el pacto referencial, se traduce en los relatos de Oliver Sacks en una suerte de sinapsis que permite conectar el elemento maravilloso de la ficción con la descripción del trastorno neurológico, siempre con el objetivo de verbalizar un estado límite de la conciencia que, también en la literatura, alumbró nuevas categorías de la realidad.

## BIBLIOGRAFÍA

- Bachelard, G. (2000). *La poética del espacio*. Mexico, Fondo de Cultura Económica.
- Carpentier, A. (1994). *El reino de este mundo*. San Juan, Universidad de Puerto Rico.
- Cortázar, J. (2009). *Del cuento breve y sus alrededores, en Último round*. Madrid, Siglo XXI.
- (1982) *El sentimiento de lo fantástico*, Caracas, Universidad Católica Andrés Bello.
- Karinthy, F. (2017). *Viaje al interior de mi cráneo*. Buenos Aires, Tusquets.
- Sacks, O. (2019). *El hombre que confundió a su mujer con un sombrero*. Barcelona, Anagrama.
- (2001). *Un antropólogo en marte*. Barcelona, Anagrama.
  - (2020). *Todo en su sitio*. Barcelona, Anagrama.
  - (2015). *Musicofilia*. Barcelona, Anagrama.
- Waldenfels, B. (2015). *Exploraciones fenomenológicas acerca de lo extraño*. Barcelona, Anthropos.