

Sacks • Un antropólogo en Marte

Oliver Sacks

Un antropólogo en Marte



9 788433 966889



COMPACTOS  ANAGRAMA

Un antropólogo en Marte

Oliver Sacks

Un antropólogo en Marte

Siete relatos paradójicos

Traducción de Damián Alou



EDITORIAL ANAGRAMA
BARCELONA

Título de la edición original:

An Anthropologist on Mars. Seven Paradoxical Tales

Alfred A. Knopf

Nueva York, 1995

Diseño de la colección:

Julio Vivas

Ilustración: Oliver Sacks fotografiado por Joyce Ravid

A los siete cuyas historias se relatan aquí

Primera edición en «Argumentos»: abril 1997

Primera edición en «Compactos»: junio 2001

Segunda edición en «Compactos»: noviembre 2002

Tercera edición en «Compactos»: noviembre 2003

Cuarta edición en «Compactos»: junio 2005

Quinta edición en «Compactos»: diciembre 2006

© Oliver Sacks, 1995

© EDITORIAL ANAGRAMA, S. A., 2001

Pedró de la Creu, 58

08034 Barcelona

ISBN: 84-339-6688-X

Depósito Legal: B. 52140-2006

Printed in Spain

Liberdúplex, S. L. U., ctra. BV 2249, km 7,4 - Polígono Torrentfondo

08791 Sant Llorenç d'Hortons

El universo no sólo es más raro de lo que imaginamos, sino más raro de lo que podemos imaginar.

J. B. S. HALDANE

No preguntes qué enfermedad tiene una persona, sino a qué persona elige una enfermedad.

(atribuido a) WILLIAM OSLER

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, estoy profundamente agradecido a los protagonistas de estas historias: «Jonathan I.», «Greg F.», «Carl Bennett», «Virgil», Franco Magnani, Stephen Wiltshire y Temple Grandin. Con ellos, sus familias, sus amigos, sus médicos y terapeutas tengo contraída una deuda infinita.

Dos colegas muy especiales han sido Bob Wasserman (que fue coautor de la versión original de «El caso del pintor ciego al color») y Ralph Siegel (que ha colaborado conmigo en otros libros): formamos una especie de equipo en los casos de Jonathan I. y Virgil.

Estoy en deuda con muchos amigos y colegas (¡más de los que puedo enumerar!) por su información, ayuda y estimulante diálogo. Con algunos ha existido un continuo y estrecho coloquio a lo largo de los años, como es el caso de Jerry Bruner y Gerald Edelman; con otros, sólo esporádicos encuentros y cartas; pero todos me han animado e inspirado de manera distinta. Entre éstos se incluyen: Ursula Bellugi, Peter Brook, Jerome Bruner, Elizabeth Chase, Patricia y Paul Churchland, Joanne Cohen, Pietro Corsi, Francis Crick, Antonio y Hanna Damasio, Merlin Donald, Freeman Dyson, Gerald Edelman, Shane Fistell, Allen Furbeck, Frances Futterman, Elkhonon Goldberg, Stephen Jay Gould, Richard Gregory, Kevin Halligan, Lowell Handler, Mickey Hart, Jay Itzkowitz, Helen Jones, Eric Korn, Deborah Lai,

Skip y Doris Lane, Sue Levi-Pearl, John MacGregor, John Marshall, Juan Martinez, Jonathan y Rachell Miller, Arnold Modell, Jonathan Mueller, Jock Murray, Knut Nordby, Michael Pierce, V. S. Ramachandran, Isabelle Rapin, Chris Rawlence, Bob Rodman, Israel Rosenfield, Carmel Ross, Yolanda Rueda, David Sacks, Marcus Sacks, Michael Sacks, Dan Schachter, Murray Schane, Herb Schaumburg, Susan Schwartzberg, Robert Scott, Richard Shaw, Leonard Shengold, Larry Squire, John Steele, Richard Stern, Deborah Tannen, Esther Thelen, Connie Tomaino, Russell Warren, Ed Weinberger, Ren y Joasia Weschler, Andrew Wilkes, Jerry Young, Semir Zeki.

Muchas personas han compartido conmigo sus conocimientos y competencia en el campo del autismo, incluyendo, en primerísimo lugar, a mi buena amiga y colega Isabelle Rapin, a Doris Allen, Howard Bloom, Marlene Breitenbach, Uta Frith, Denise Fruchter, Beate Hermelin, Patricia Krantz, Lynn McClannahan, Clara y David Park, Jessy Park, Sally Ramsey, Ginger Richardson, Bernard Rimland, Ed y Riva Ritvo, Mira Rothenberg y Rosalie Winard. En relación con Stephen Wiltshire, debo dar las gracias a Lorraine Cole, Chris Marris y, por encima de todo, a Margaret y Andrew Hewson.

Les estoy agradecido a innumerables corresponsales (entre los que se incluye el aún hoy desconocido que me envió un ejemplar del *Observer* de Fayetteville de 1862), algunos de los cuales cito en estas páginas. Muchas de estas investigaciones, de hecho, se iniciaron con cartas o llamadas telefónicas inesperadas, comenzando con la carta que me remitió el señor I. en marzo de 1986.

A la hora de escribir este libro, algunos lugares han sido de tanta importancia como las personas, proporcionándome refugio, serenidad, estímulo. Destaco entre todos el Jardín Botánico de Nueva York (y especialmente su ahora desmantelada colección de helechos), mi lugar favorito para pasear y pensar; el Hotel Lake Jefferson y su lago; el Blue Mountain Center (y Harriet Barlow); el Instituto de

Humanidades de Nueva York, donde se realizaron algunas de las pruebas del señor I.; la biblioteca de la Facultad de Medicina Albert Einstein, que me ha ayudado a localizar muchas de las fuentes; y los lagos, ríos y piscinas de todas partes, pues casi siempre pienso en el agua.

La Fundación Guggenheim prestó un generoso apoyo financiero a mi trabajo «Vida de un cirujano», otorgándome, en 1989, una beca de investigación sobre la neuroantropología del síndrome de Tourette.

Se publicaron versiones anteriores de «El caso del pintor ciego al color» y de «El último hippie» en *The New York Review of Books*, y de las historias de los otros casos en *The New Yorker*. He tenido el privilegio de trabajar con Robert Silvers en el *NYRB* y con John Bennett en *The New Yorker*, y con el personal de ambas publicaciones. Muchas otras personas han contribuido en la elaboración y publicación de este libro, incluyendo a Dan Frank y Claudine O'Hearn de Knopf, Jacqui Graham de Picador, Jim Silberman, Heather Schroder, Susan Jensen y Suzanne Gluck. Finalmente, quien ha conocido a todos los protagonistas de este libro, y ha ayudado a darle forma e impulso, ha sido mi ayudante, correctora, colaboradora y amiga, Kate Edgar.

Pero quisiera volver al lugar de partida, pues todos los estudios clínicos, por muy amplio que sea el campo que abarquen, o por profunda que sea su investigación, deben regresar al sujeto concreto, a los individuos que los inspiraron, que son su objeto primero. Así que a las siete personas que han confiado en mí, que han compartido sus vidas conmigo, que me han ofrecido sus experiencias sin ahorrar detalle —y quienes, a lo largo de los años, se han convertido en mis amigos— dedico este libro.

PREFACIO

Estoy escribiendo con la mano izquierda, aunque soy irremediablemente diestro. Hace un mes me operaron el hombro derecho, y en este momento no me dejan ni puedo utilizar la mano derecha. Escribo con lentitud y torpeza, pero con más soltura y naturalidad a medida que pasan los días. Me adapto, aprendo continuamente, y no sólo a escribir con la mano izquierda, sino también a realizar otras muchas actividades: también me he vuelto habilidoso, prensil, con los dedos de los pies, para compensar el hecho de tener un brazo en cabestrillo. Cuando me inmovilizaron el brazo anduve con cierto desequilibrio durante unos días, pero ahora camino de manera distinta, he descubierto un nuevo equilibrio. Desarrollo pautas de comportamiento distintas, hábitos distintos..., una identidad distinta, podríamos decir, al menos en esta esfera concreta. Deben de estar ocurriendo algunos cambios en los programas y circuitos de mi cerebro que alteran las cargas, conexiones y señales sinápticas (aunque nuestros métodos de producción de imágenes cerebrales son todavía demasiado primitivos para mostrar algo así).

Aunque algunas de mis adaptaciones son deliberadas, planeadas, y al menos en parte las he aprendido probando y equivocándome (durante la primera semana me hice daño en todos los dedos de la mano izquierda), casi todas han ocurrido por sí mismas, de manera inconsciente, mediante

reprogramaciones y adaptaciones de las que nada conozco (no más de lo que conozco, o puedo conocer, la manera en que ando normalmente). El mes que viene, si todo va bien, puedo empezar a readaptarme, a recuperar un completo (y «natural») uso de la mano derecha, a reincorporarla a mi imagen corporal, a mí mismo, a convertirme en un ser humano diestro con su diestra otra vez.

Pero la recuperación, en tales circunstancias, no será de ningún modo automática, un proceso simple como la curación de un tejido, sino que implicará todo un nexo de ajustes musculares y posturales, toda una secuencia de nuevas operaciones (y su síntesis), aprender, encontrar un nuevo camino hacia la recuperación. Mi cirujano, un hombre comprensivo que sufrió la misma operación en sus carnes, me dijo: «Hay unas directrices, restricciones, recomendaciones *generales*. Pero, por lo que se refiere a las particulares, tendrá que encontrarlas por sí mismo.» Jay, mi fisioterapeuta, se expresó de modo parecido: «La adaptación sigue un camino distinto en cada persona. El sistema nervioso crea sus propios caminos. Usted es neurólogo..., debe de verlo continuamente.»

La imaginación de la naturaleza, tal como le gusta decir a Freeman Dyson, es más rica que la nuestra, y él habla maravillado de esa riqueza de los mundos físico y biológico, de la infinita diversidad de formas físicas y formas de vida. Para mí, como médico, la riqueza de la naturaleza debe estudiarse dentro 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.

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 imagina-

dos en ausencia de aquéllos. Es la paradoja de la enfermedad, en este sentido, su potencial «creativo», lo que constituye el tema central de este libro.

Así, del mismo modo que podemos quedar horrorizados ante los estragos que causa el desarrollo de una enfermedad o trastorno, también podemos verlos como algo creativo, pues aun cuando destruyen unos procedimientos particulares, una manera particular de hacer las cosas, puede que obliguen al sistema nervioso a crear otros procedimientos y maneras, que lo obliguen a un desarrollo y a una evolución inesperados. Este otro lado del desarrollo o enfermedad es algo que veo en potencia en casi todos los pacientes; y esto es, precisamente, lo que me interesa describir.

Parecidas consideraciones planteó A. R. Luria, quien, como ningún otro neurólogo de su época, estudió la supervivencia a largo plazo de pacientes que tenían tumores cerebrales o habían sufrido lesiones cerebrales o apoplejías, y los métodos, las adaptaciones que utilizaban para sobrevivir. También estudió (en compañía de su mentor, L. S. Vygotsky) a niños sordos y ciegos cuando llegaban a jóvenes. Vygotsky puso énfasis en la integridad, más que en las carencias, de tales niños:

Un niño con una discapacidad muestra un tipo singular de desarrollo cualitativamente distinto... Si un niño ciego o sordo alcanza el mismo nivel de desarrollo que un niño normal, es que el niño discapacitado lo alcanza *de otro modo, por otro camino*; y para el pedagogo es particularmente importante conocer la singularidad de ese sendero por el que debe conducir al niño. Esta singularidad transforma lo negativo del defecto en lo positivo de la compensación.

El hecho de que tan radicales adaptaciones pudieran tener lugar exigía, a juicio de Luria, una nueva concepción del cerebro que lo considerara no como algo estático y programado, sino como algo dinámico y activo, un sistema adaptativo supremamente eficaz preparado para la evolu-

ción y el cambio, que se adapta sin cesar a las necesidades del organismo, y a su necesidad, por encima de todo, de construir un yo y un mundo coherentes, sean cuales sean los defectos o trastornos del funcionamiento cerebral que puedan acontecerle. Que el cerebro posee una minuciosa diferenciación está claro: hay cientos de diminutas zonas cruciales para cada aspecto de la percepción y el comportamiento (desde la percepción del color y el movimiento hasta, quizá, la orientación intelectual del individuo). El milagro es cómo cooperan y se integran en la creación de un yo.¹

La idea de esta extraordinaria plasticidad del cerebro, de su capacidad para las más asombrosas adaptaciones, sobre todo en los casos especiales (y a menudo desesperados) de una desgracia neural o sensorial, ha llegado a dominar mi propia percepción de mis pacientes y sus vidas. Tanto que, de hecho, a veces llego a preguntarme si no habría que redefinir los conceptos de «salud» y «enfermedad» para verlos no ya en los términos de una «norma» rígidamente definida, sino en términos de la capacidad del organismo para crear una nueva organización y un nuevo orden que encajen con su disposición y sus exigencias, tan especiales y alteradas.

La enfermedad implica una contracción de la vida, pero tales contracciones no tienen por qué ocurrir. Casi todos mis pacientes, o eso me parece, sean cuales sean sus problemas, le tienden la mano a la vida, y no sólo a pesar de sus condiciones, sino a menudo a causa de ellas, e incluso con su ayuda.

1. Éste, de hecho, es *el* problema, la cuestión última, de la ciencia neurológica, y no puede responderse, ni siquiera en principio, sin una teoría global del funcionamiento cerebral que sea capaz de mostrar las interacciones de cada nivel, desde las micropautas de respuestas neuronales individuales hasta las grandes macropautas de la vida que uno lleva. Dicha teoría, una teoría neural de la identidad personal, ha sido propuesta en los últimos años por Gerald M. Edelman en su teoría de la selección del grupo neuronal, o «darwinismo neural».

He aquí siete narraciones sobre la naturaleza, sobre el espíritu humano y sobre la manera en que éstos han colisionado inesperadamente. Las personas que aparecen en este libro se han visto afectadas por estados neurológicos tan diversos como el síndrome de Tourette, el autismo, la amnesia y la ceguera total al color. Ellos ejemplifican estos estados, son «casos» en el sentido médico tradicional, aunque igualmente son individuos singulares, y cada uno de ellos habita (y en cierto sentido ha creado) un mundo propio.

Se trata de relatos de supervivencia bajo circunstancias alteradas a veces de manera radical, en las que dicha supervivencia resulta posible gracias a los maravillosos (aunque a veces peligrosos) poderes de reconstrucción y adaptación de que estamos dotados. En libros anteriores escribí sobre la «conservación» del yo, y (más raramente) sobre la «pérdida» del yo en trastornos neurológicos. He llegado a pensar que estos términos son demasiado simples, que no hay ni pérdida ni conservación de la identidad en tales situaciones, sino más bien una adaptación, incluso una transmutación, para cada cerebro radicalmente alterado y la «realidad» a que se enfrenta.

El estudio de la enfermedad exige al médico el estudio de la identidad, de los mundos interiores que los pacientes crean bajo el acicate de la enfermedad. Pero las realidades de los pacientes, las maneras en que ellos y sus cerebros construyen sus propios mundos, no puede comprenderse totalmente a partir de la observación del comportamiento desde el exterior. Además de la aproximación objetiva del científico, debemos utilizar también la aproximación interdisciplinar, saltando, como escribe Foucault, «al interior de la conciencia mórbida, [intentando] ver el mundo patológico con los ojos del propio paciente». Lo mejor que se ha escrito sobre la naturaleza y necesidad de tal intuición o empatía se lo debemos a G. K. Chesterton, a través de su espiritual detective, el padre Brown. Así, cuando al padre Brown le preguntan por su método, responde:

La ciencia es una gran cosa cuando la tienes a tu disposición; en su sentido real es una de las palabras más grandiosas del mundo. ¿Pero a qué se refieren estos hombres, nueve de cada diez veces, cuando la utilizan hoy en día? ¿Cuando dicen que la investigación es una ciencia? ¿Cuando dicen que la criminología es una ciencia? Se refieren a *salir* del hombre, a estudiarlo como si se tratara de un gigantesco insecto; en lo que ellos llaman una luz imparcial; en lo que yo llamaría una luz deshumanizada. Se refieren a alejarse un gran trecho de él, como si fuera un lejano monstruo prehistórico; observar la forma de su «cráneo criminal» como si se tratara de una protuberancia misteriosa, como el cuerno que hay en el hocico del rinoceronte. Cuando el científico habla de un sujeto, nunca se refiere a sí mismo, sino siempre a su vecino; probablemente a su vecino más pobre. No niego que esa árida luz pueda ser de utilidad alguna vez; aunque en cierto sentido es el mismísimo reverso de la ciencia. Tan lejos está de ser conocimiento que de hecho es la supresión de lo que conocemos. Es tratar a un amigo como a un extraño y fingir que algo familiar es realmente remoto y misterioso. Es como decir que un hombre tiene una trompa entre los ojos, o que cada veinticuatro horas cae una vez en un arrebató de insensibilidad. Bueno, lo que llamas «el secreto» es exactamente lo opuesto. No intento salir del hombre. Intento adentrarme en él.

La exploración de yoes y mundos profundamente alterados no es algo que se pueda llevar a cabo en una consulta o en un ambulatorio. El neurólogo francés François Lhermitte es especialmente sensible a este hecho y, en lugar de observar simplemente a sus pacientes en la clínica, insiste en ir a visitarlos a su casa, en llevarlos a un restaurante o al teatro, o a dar un paseo en su coche, en compartir sus vidas cuanto le sea posible. (Algo similar ocurre, u ocurría, con los que practicaban la medicina general. Cuando mi padre, a la edad de noventa años, comenzó a pensar con cierta re-

ticencia en el retiro, le dijimos: «Al menos deja de visitar a domicilio.» Pero él respondió: «No, seguiré visitando a domicilio... y dejaré todo lo demás.»)

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 las vidas 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.

Son éstas las narraciones de siete metamorfosis provocadas por el azar neurológico, metamorfosis que han dado como resultado estados alternativos del ser, no menos humanos por ser tan distintos.

O. W. S.

Nueva York, junio de 1994

A primeros de marzo de 1986 recibí la siguiente carta:

Soy un artista de bastante éxito que acaba de cumplir sesenta y cinco años. El 2 de enero de este año iba conduciendo mi coche y choqué con un pequeño camión en el lado del copiloto de mi vehículo. En la sala de urgencias del hospital de mi barrio me dijeron que sufría una conmoción cerebral. Mientras me reconocían la vista descubrí que era incapaz de distinguir las letras o los colores. Las letras me parecían griego. Mi visión era tal que me parecía estar contemplando un televisor en blanco y negro. Al cabo de los días fui capaz de distinguir las letras y mi vista se volvió de águila: podía ver un gusano retorciéndose a una manzana de distancia. La agudeza de enfoque era increíble. PERO ESTOY COMPLETAMENTE CIEGO AL COLOR. He visitado oftalmólogos que no saben nada de este asunto de la ceguera al color. He visitado neurólogos, sin resultado. Bajo hipnosis sigo sin distinguir los colores. Me han sometido a todo tipo de pruebas. Cualquiera que se le ocurra. Mi perro marrón es gris oscuro. El zumo de tomate es negro. La televisión en color es un batiburrillo.

¿Me había encontrado alguna vez con un problema semejante, proseguía el remitente; podía explicar lo que le estaba sucediendo... y podía ayudarle?

Me pareció una carta extraordinaria. El daltonismo,* tal como se entiende comúnmente, es algo con lo que se nace, una dificultad para distinguir el rojo o el verde, u otros colores, o (algo extremadamente raro) una incapacidad para ver los colores en absoluto, debido a un defecto en los conos, las células de la retina sensibles al color. Pero estaba claro que ése no era el caso de mi remitente, Jonathan I. Toda su vida había visto con normalidad, había nacido con un juego completo de conos en sus retinas. Se había *vuelto* ciego al color después de sesenta y cinco años de ver el color normalmente, *totalmente* ciego al color, como si «estuviera contemplando una televisión en blanco y negro». Lo repentino del suceso era incompatible con cualquiera de los lentos deterioros que pueden acontecerles a las células de los conos retinales, y sugería, por contra, un accidente a un nivel mucho mayor en aquellas partes del cerebro especializadas en la percepción del color.

La ceguera al color total provocada por una lesión cerebral, denominada acromatopsia cerebral, aunque descrita hace más de tres siglos, sigue siendo un estado inusual y grave. Ha fascinado a los neurólogos porque, al igual que todas las disoluciones y destrucciones neurales, puede revelarnos los mecanismos de la construcción neural, en este caso, específicamente, cómo el cerebro «ve» (o construye) el color. Doblemente fascinante es que esto le ocurra a un artista, a un pintor para quien el color ha sido de primordial importancia, y que puede pintar directamente al tiempo que describe lo que le ha ocurrido, y de este modo transmitir toda la extrañeza, angustia y realidad de su estado.

El color no es un asunto trivial, sino algo que ha suscitado, durante cientos de años, una apasionada curiosidad

* En inglés, la palabra para «daltonismo» es *colorblindness*, es decir, «ceguera al color». En el caso que nos ocupa, y debido a que se trata de una ceguera al color absoluta, traduciremos el término inglés, según convenga, por «daltonismo» o «ceguera al color». (N. del T.)

entre los más grandes artistas, filósofos y científicos de la naturaleza. El primer tratado del joven Spinoza versaba sobre el arco iris; el más gozoso descubrimiento del joven Newton fue la composición de la luz blanca; la gran obra sobre el color de Goethe, al igual que la de Newton, comenzó con un prisma; Schopenhauer, Young, Helmholtz y Maxwell, en el siglo pasado, fueron seducidos por el problema del color; y la última obra de Wittgenstein la constituyen sus *Observaciones sobre el color*. Y sin embargo muchos de nosotros no reparamos ni una sola vez en toda nuestra vida en su gran misterio. A través de un caso como el del señor I. podemos rastrear no sólo los mecanismos cerebrales subyacentes o fisiología, sino la fenomenología del color y la profundidad de su resonancia y significado para el individuo.

Cuando me llegó la carta del señor I. me puse en contacto con mi buen amigo y colega Robert Wasserman, que es oftalmólogo, pensando que debíamos analizar juntos la compleja situación del señor I., y, de ser posible, ayudarle. Le vimos por primera vez en abril de 1986. Era un hombre alto de aspecto demacrado, con una cara angulosa e inteligente. Aunque obviamente deprimido por su estado, pronto simpatizó con nosotros y comenzó a hablar con humor y animadamente. Fumaba sin cesar mientras hablaba; sus dedos, inquietos, estaban manchados de nicotina. Nos habló de su muy activa y productiva vida artística, desde sus inicios con Georgia O'Keeffe en Nuevo México, pintando telones de foro en Hollywood durante los años cuarenta, su obra como expresionista abstracto en el Nueva York de los cincuenta, y posteriormente su trabajo como director de arte y diseñador publicitario.

Supimos que su accidente había ido acompañado de una amnesia temporal. Era evidente que había podido dar una clara descripción de sí mismo y del accidente a la policía en el momento del accidente, a última hora de la tarde del 2 de

enero, pero después, a causa de un dolor de cabeza cada vez más intenso, se fue a casa. Se quejó a su mujer diciéndole que le dolía la cabeza y se sentía aturdido, pero no mencionó el accidente. Entonces cayó en un sueño prolongado y casi de estupor. A la mañana siguiente, cuando su mujer vio el lateral del coche abollado, le preguntó qué le había ocurrido. Al ver que no obtenía una respuesta clara («No lo sé. Quizá alguien me dio un golpe haciendo marcha atrás») supo que debía de haber sucedido algo grave.

El señor I. condujo entonces hasta su estudio y encontró sobre su escritorio una copia en papel carbón del informe policial del accidente. Había tenido un accidente, pero, curiosamente, no se acordaba de él. Quizá el informe activara su memoria. Pero al acercárselo a la vista fue incapaz de entender nada. Veía caracteres de diversos tipos y tamaños, todos claramente enfocados, pero le parecieron «griego» o «hebreo».¹ Una lupa no le sirvió de ayuda; simplemente se convirtieron en letras «griegas» o «hebreas» más grandes. (Esta alexia, o incapacidad para leer, le duró varios días, pero acabó por desaparecer.)

Creyendo haber sufrido una apoplejía o algún tipo de lesión cerebral a causa del accidente, Jonathan telefoneó a su médico, quien lo dispuso todo para que le hicieran unas pruebas en el hospital. Aunque, como indica su carta, ya en esa fase se le detectaron dificultades a la hora de distinguir los colores, además de su incapacidad para leer, no tuvo ninguna sensación subjetiva de alteración de los colores hasta el día siguiente.

Ese día decidió ir a trabajar otra vez. Le parecía conducir en medio de la niebla, aun cuando sabía que el día era claro y luminoso. Todo estaba neblinoso, descolorido, grisáceo, confuso. Cerca de su estudio, la policía le hizo señas de que se detuviera: le dijeron que se había pasado dos semáfo-

1. Posteriormente le pregunté al señor I. si sabía griego o hebreo; dijo que no, que sólo era la sensación de una lengua extranjera ininteligible; quizá, añadió, «cuneiforme» sería más exacto. Veía formas, sabía que tenían que tener un significado, pero no podía imaginar cuál.

ros en rojo. ¿Se había percatado? No, dijo, no era consciente de haberse saltado ninguna luz en rojo. Le pidieron que saliera del coche. Al ver que estaba sobrio, aunque al parecer aturdido y enfermo, le pusieron una multa y le sugirieron que buscara consejo médico.

El señor I. llegó a su estudio aliviado, con la esperanza de que la horrible niebla se disiparía, que todo volvería a estar claro. Pero al entrar se encontró con que todo su estudio, en el que había colgadas telas de vivos colores, se veía ahora totalmente gris y carente de color. Sus telas, las pinturas abstractas y en color por las que era conocido, eran grisáceas o en blanco y negro. Sus cuadros —antaño ricos en asociaciones, sentimientos, significados— ahora le parecían ajenos y sin sentido. En ese momento la magnitud de la pérdida le abrumó. Toda su vida había sido pintor; ahora incluso su arte carecía de sentido, y no podía imaginarse cómo seguir adelante.

Las semanas siguientes fueron muy difíciles. «Uno podía pensar», dijo el señor I., «pérdida de visión del color, bueno, ¿y qué? Algunos amigos me decían eso, mi mujer a veces lo pensaba, pero para mí, al menos, era terrible, muy desagradable.» Él *conocía* los colores de todo con extraordinaria exactitud (era capaz de dar no sólo los nombres, sino los números de color que aparecían en la escala de tonos Pantone que había utilizado durante muchos años). De este modo era capaz de identificar el verde de la mesa de billar de Van Gogh sin vacilar. *Conocía* todos los colores de sus cuadros favoritos, pero ya no los veía, ni cuando miraba ni en el ojo de su mente. Quizá ahora los conocía sólo por memoria verbal.

No sólo habían desaparecido los colores, sino que lo que veía tenía un aspecto desagradable, «sucio», con unos blancos deslumbrantes y sin embargo descoloridos, color hueso, y unos negros cavernosos: todo falso, antinatural, sucio e impuro.¹

1. De modo parecido, un paciente del doctor Antonio Damasio con

El señor I. apenas podía soportar el aspecto que tenían ahora las personas («como estatuas grises y animadas»), y tampoco su propio aspecto en el espejo: evitaba la vida social, y las relaciones sexuales se le antojaban imposibles. Veía la carne de la gente, la carne de su mujer, su propia carne, de un gris abominable; el «color carne» le parecía «color rata». Y ello ocurría incluso cuando cerraba los ojos, pues conservaba su vívida imaginación visual, aunque ahora también sin color.

La «falsedad» de todo era inquietante, incluso desagradable, y se aplicaba a todas las circunstancias de su vida cotidiana. Encontraba las comidas desagradables debido a su aspecto mortecino, grisáceo, y tenía que cerrar los ojos para comer. Pero eso no le ayudaba mucho, pues la imagen mental de un tomate era tan negra como su aspecto. De este modo, incapaz de rectificar ni siquiera la imagen interior, la idea, de los diversos alimentos recurrió cada vez más a los alimentos blancos y negros: olivas negras y arroz blanco, café solo y yogur. Éstos al menos parecían relativamente normales, mientras que casi todos los alimentos, normalmente de color, tenían un aspecto horriblemente anormales. Su propio perro marrón le parecía tan raro que incluso le dio vueltas a la idea de comprarse un dálmat.

Se encontraba con dificultades y angustias de todo tipo, desde confundir las luces verdes y rojas de los semáforos (que ahora sólo distinguía por la posición), hasta la incapacidad para elegir la ropa. (Su mujer tenía que elegírsela, y a él se le hacía difícil soportar esta dependencia; posteriormente la clasificó toda en cajones y armarios: calcetines grises aquí, amarillos allá, corbatas con su etiqueta, chaquetas y trajes catalogados, para evitar, de esta manera, mezclas incongruentes). En la mesa había que adoptar prácticas y posiciones fijas y rituales; de otro modo podía confundir la

acromatopsia derivada de un tumor creía que todo y todos parecían «sucios», incluso veía sucia y desagradable la nieve recién caída.

mostaza y la mahonesa, o, si era capaz de servirse algo ne-gruzco, el ketchup con la mermelada.¹

A medida que transcurrieron los meses, comenzó a echar de menos los vivos colores de la primavera; siempre había amado las flores, pero ahora sólo las distinguía por la forma o el olor. Los arrendajos azules ya no eran brillantes; su azul, curiosamente, era percibido como un gris pálido. Ya no veía las nubes del cielo, su blancura, pues ahora eran de un color hueso apenas discernible del azul, que parecía descolorido hasta convertirse en un gris pálido. Tampoco distinguía los pimientos verdes de los rojos, porque

1. En 1688, en *Algunas observaciones poco corrientes sobre la visión deteriorada*, Robert Boyle describía a una joven en el inicio de la veintena cuya vista había sido normal hasta los dieciocho, momento en que la acometió una fiebre y fue «atormentada por unas ampollas» y, con ello, «privada de visión». Cuando le presentaban algo rojo «ella lo miraba atentamente, aunque me dijo que, a ella, no le parecía Rojo, sino de otro Color que se podía intuir, a partir de su descripción, como un color Oscuro o Sucio». Cuando se le dieron «unos copos de Seda sutilmente Coloreados», lo único que pudo decir fue que «le parecían de un color Claro, pero que era incapaz de decir cuál. Cuando le preguntaron si los prados «no le parecían Cubiertos de Verde», dijo que no, que le parecían «de un extraño color Oscuro», añadiendo que cuando deseaba coger violetas «era incapaz de distinguirlas de la Hierba que las rodeaba por el Color, y que las distinguía por su Forma, o aspirando su perfume». Boyle observó además un cambio en sus costumbres: ahora le gustaba salir por las noches, eso era «algo que la complacía mucho».

En el siglo XIX se publicaron varias narraciones sobre el tema —muchas de ellas recogidas por Mary Collins en su libro *Colour-Blindness*—; una de las más vívidas (aparte de la de un pintor de casas acromatópico) es la de un médico que, derribado por su caballo, sufrió una fuerte herida en la cabeza y una conmoción cerebral. «Al recuperarse lo suficiente para percibir los objetos que le rodeaban», anotaba George Wilson en 1853, «se encontró con que su percepción del color, que era anteriormente normal y aguda, se había vuelto débil y distorsionada... Todos los objetos de color... ahora le parecían extraños... Mientras que antes, cuando estudiaba en Edimburgo, era conocido como excelente anatomista, ahora era incapaz de distinguir una arteria de una vena por el tono... Las flores habían perdido para él más de la mitad de su belleza, y recordaba el golpe que sufrió la primera vez que entró en su jardín tras haberse recuperado, al encontrarse con que su rosa de Damasco favorita se había vuelto de un uniforme color apagado en todas sus partes: pétalos, hojas y tallo; y que las flores de colores variados habían perdido todos sus matices característicos.»

unos y otros le parecían negros. Amarillos y azules, para él, eran casi blancos.¹

El señor I. parecía experimentar un excesivo contraste tonal, con pérdida de las gradaciones tonales sutiles, especialmente a la luz del sol o bajo una luz artificial intensa; en este sentido hacía una comparación con los efectos de la luz de sodio, que al mismo tiempo elimina el color y la sutileza tonal, y con ciertas películas en blanco y negro —«como Tri-X de velocidad forzada»—, que produce un fuerte efecto de contraste. A veces los objetos destacaban con desmesurado contraste e intensidad, como siluetas. Pero si el contraste era normal, o bajo, podían desaparecer de la vista totalmente.

De este modo, aunque la silueta de su perro marrón destacaba vivamente contra una carretera iluminada, podía perderse de vista cuando se adentraba en una maleza moteada y borrosa. Las figuras de la gente podían ser visibles y reconocibles a medio kilómetro (tal como él mismo dijo en su primera carta, y muchas otras veces después, su visión se había vuelto más aguda, «de águila»), pero las caras a menudo eran inidentificables hasta que estaban cerca. Esto parecía una cuestión de pérdida de color y de contraste tonal más que un defecto de reconocimiento, una agnosia. Cuando conducía aparecía un problema grave, pues tendía a interpretar las sombras como grietas o baches en la carretera, y frenaba o viraba bruscamente para evitarlos.

1. Pueden verse interesantes similitudes, aunque también diferencias, con la visión de aquellos que padecen acromatopsia congénita. De este modo, Knut Nordby, un investigador de la visión que sufre ceguera al color congénita, escribe: «Sólo veo el mundo en tonos que los que tienen una visión normal del color describen como negros, blancos y grises. Mi sensibilidad espectral subjetiva no es distinta de la de la película ortocromática en blanco y negro. Percibo el color denominado rojo como un gris muy oscuro, casi negro, incluso con luz muy clara. En una escala de grises, veo el azul y el verde como grises medios, un poco más oscuros si son muy puros, un poco más claros si son menos puros. Es típico que el amarillo se me aparezca como un gris más claro, pero generalmente no se confunde con el blanco. El marrón siempre aparece como un gris oscuro, y lo mismo sucede con un naranja muy puro.»

La televisión en color le parecía especialmente difícil de soportar: sus imágenes eran siempre desagradables, a veces incomprensibles. La televisión en blanco y negro le era mucho más fácil de tolerar; le parecía que su percepción de imágenes en blanco y negro era relativamente normal, mientras que observar imágenes en color le producía un efecto extraño y molesto. (Cuando le preguntamos por qué no se limitaba a quitar el color, dijo que los valores tonales de la televisión en color «descolorida» parecían distintos, menos «normales» que los de un auténtico aparato en blanco y negro.) Pero, como ahora explicaba, en contraste con su primera carta, su mundo no era realmente como una televisión o una película en blanco y negro; de ser así, habría resultado mucho más fácil de sobrellevar. (A veces se decía que ojalá existieran televisores en miniatura para llevarlos como si fueran gafas.)

Su desesperación a la hora de transmitir cómo era su mundo, y la inutilidad de las analogías usuales de blanco y negro, finalmente le llevó, semanas más tarde, a crear una habitación totalmente gris, un universo gris, en su estudio, en el que las mesas, sillas y una elaborada cena lista para servir fueron pintados en una gama de grises. El efecto de esto, en tres dimensiones y en una escala tonal distinta del «blanco y negro» al que estamos acostumbrados, fue de hecho macabra, y totalmente distinta de la de la fotografía en blanco y negro. Tal como señaló el señor I., aceptamos las fotografías o películas en blanco y negro porque son *representaciones* del mundo, imágenes que podemos mirar o apartarnos de ellas cuando queremos. Pero para él el blanco y negro era una *realidad*, todo cuanto le rodeaba, 360 grados, sólido y tridimensional, veinticuatro horas al día. Le pareció que la única manera en que podía expresarlo era creando una habitación completamente gris para que otros la experimentaran, aunque naturalmente, señaló, el propio observador debería ir pintado de gris, a fin de formar parte de ese mundo y no ser sólo un observador. Más que eso, el observador tendría que perder, tal como le ha-

bía ocurrido a él, el conocimiento neural del color. Era, dijo, como vivir en un mundo «moldeado en plomo».

Posteriormente dijo que ni «gris» ni «plomo» transmitían, ni de lejos, cómo era realmente su mundo. Lo que experimentaba no era «gris», dijo, sino cualidades perceptivas para las que la experiencia ordinaria, el lenguaje ordinario, no tenía equivalente.

El señor I. ya no podía soportar ir a los museos y galerías ni ver reproducciones en color de sus cuadros favoritos. Esto no era sólo porque estuvieran privados de color, sino porque parecían intolerablemente malos, con tonalidades de gris descoloridas o «antinaturales» (las fotografías en blanco y negro, por otro lado, eran mucho más tolerables). Esto resultaba particularmente inquietante cuando conocía a los artistas, pues la alteración perceptiva de la obra de éstos interfería en la imagen que tenía de su identidad: esto, de hecho, era lo que en su opinión le estaba ocurriendo consigo mismo.

En una ocasión le deprimió un arco iris, que vio sólo como un semicírculo sin color en el cielo. E incluso sus ocasionales migrañas le parecían «apagadas»: anteriormente habían llevado aparejadas alucinaciones geométricas de vivos colores, pero ahora incluso éstas carecían de color. A veces intentaba evocar el color apretando los glóbulos oculares, pero los destellos y formas que surgían carecían igualmente de color. Sus sueños siempre habían tenido colores vívidos, especialmente cuando soñaba con paisajes y cuadros; ahora sus sueños eran descoloridos y pálidos, o fuertes y contrastados, y carecían de color y de sutiles gradaciones tonales.

Curiosamente, también la música resultó afectada, pues antes del accidente sufría una sinestesia extremadamente intensa, de modo que los distintos tonos musicales de inmediato se traducían en color, y experimentaba toda la música simultáneamente como un rico tumulto de colores interiores. Al perder la capacidad de generar colores, también perdió esa capacidad: su «órgano de color» interno era inutili-

zable, y ahora oía música sin acompañamiento visual; esto, para él, era música a la que le faltaba la contrapartida cromática esencial, y quedaba radicalmente empobrecida.¹

Obtenía cierto placer mirando dibujos; había sido un buen dibujante en sus primeros años. ¿No podría volver a dedicarse a dibujar? Este pensamiento tardó en ocurrírsele, y sólo se afianzó después de que los demás se lo sugirieran repetidamente. Su primer impulso fue pintar en color. Él insistía en que todavía «sabía» qué colores utilizar, aun cuando ya no los viera. Decidió, como primer ejercicio, pintar flores, tomando de su paleta los matices que le parecían «tonalmente correctos». Pero los cuadros eran ininteligibles, un confuso revoltijo de colores para los ojos normales. Sólo cuando uno de sus amigos artistas tomó polaroids en blanco y negro de los cuadros, estos comenzaron a tener sentido. Los contornos eran nítidos, pero los colores eran todos erróneos. «Nadie entenderá tus cuadros», dijo uno de sus amigos, «a menos que estén tan ciegos al color como tú.»

«No insistas más», dijo otro. «Ahora eres incapaz de utilizar el color.» El señor I., a regañadientes, permitió que se desecharan todos sus cuadros en color. Es sólo temporal, pensó. Pronto volveré al color.

Aquellas primeras semanas fueron de nerviosismo, incluso de desesperación; él mantenía la constante esperanza de despertarse una hermosa mañana y encontrar el mundo del color milagrosamente restaurado. En aquella época era un motivo constante en sus sueños, pero el deseo nunca se cumplió, ni en sueños. Soñaba que estaba *a punto* de ver en color, pero se despertaba para encontrarse con que nada había cambiado. Constantemente temía que fuera lo que fuera lo que le había ocurrido, volviera a sucederle, esta vez

1. Sólo un sentido podía proporcionarle verdadero placer en esa época, y era el del olfato. El señor I. siempre había tenido un sentido del olfato agudo y de gran carga erótica, de hecho, regentaba una perfumería y mezclaba él mismo los aromas. Durante las primeras y terribles semanas posteriores a su accidente, a medida que iba perdiendo los placeres de la vista, los placeres del olfato se intensificaron (o eso le pareció a él).

privándole completamente de la visión. Creía que quizá había sufrido una apoplejía, causada por (o quizá causante de) su accidente de coche, y temía poder volver a sufrir otra en cualquier momento. Además de este miedo médico, había una perplejidad y un miedo más profundos que le parecían casi imposibles de expresar, algo que se le había metido en la cabeza durante el mes que había intentado pintar en color, ese mes en que todavía insistía en que «conocía» el color. Gradualmente le había entrado el convencimiento de que no sólo carecía de la percepción del color y de las imágenes en color, sino de algo más profundo y difícil de definir. Lo sabía todo del color, externa, intelectualmente, pero había perdido el recuerdo, el conocimiento interior, de lo que había sido parte esencial de su ser. Poseía toda una vida de experiencias en color, pero ahora eso sólo era un hecho histórico, no algo a lo que pudiera acceder y percibir directamente. Era como si le hubieran arrebatado su pasado, su pasado cromático, como si el conocimiento del color que tenía el cerebro hubiera sido extirpado totalmente, sin dejar rastro, ni ningún tipo de indicio, de toda su existencia anterior.¹

1. La cuestión del «conocimiento» del color es muy compleja y tiene algunos aspectos paradójicos que hacen difícil su análisis. Ciertamente, el señor I. era consciente de que con el cambio de su visión se había producido una gran pérdida, lo cual significa que era capaz de establecer algún tipo de comparación con su experiencia pasada. Semejante comparación no es posible si existe una destrucción total de la corteza visual primaria de los dos hemisferios, por ejemplo a causa de una apoplejía, como sucede en el síndrome de Anton. Los pacientes afectados por este síndrome se vuelven completamente ciegos, pero no se lamentan de su condición ni la describen. No saben que están ciegos; toda la estructura de la consciencia queda total e instantáneamente reorganizada desde el momento en que sufren el ataque.

Análogamente, los pacientes que sufren accidentes vasculares importantes en la corteza parietal derecha pueden perder no sólo la sensación y el uso del lado izquierdo, sino la consciencia de él, de todo lo que se halla a su izquierda e, incluso, del propio concepto de izquierda. Sin embargo, padecen «anosognosia»: es decir, no tienen conocimiento de su pérdida; podríamos decir que su mundo está cortado por la mitad, pero ellos lo perciben íntegro y completo.

A principios de febrero, parte de ese nerviosismo fue calmándose; el señor I. comenzó a aceptar, no sólo intelectualmente, sino a un nivel más profundo, que de hecho estaba totalmente ciego al color y que posiblemente seguiría así. Su sensación inicial de desamparo comenzó a ceder ante un sentimiento de resolución: si no podía pintar en color, pintaría en blanco y negro; intentaría vivir en un mundo en blanco y negro tan plenamente como le fuera posible. Esta resolución quedó reforzada por una singular experiencia acontecida unas cinco semanas después del accidente, una mañana en que conducía hacia su estudio. Vio salir el sol sobre la carretera, los rojos llameantes todos convertidos en negro. «El sol salió como una bomba, como una enorme explosión nuclear», dijo posteriormente. «¿Quién había visto un amanecer como ése antes que yo?»

Inspirado por ese amanecer, comenzó a pintar de nuevo, y de hecho comenzó con un cuadro en blanco y negro que tituló *Amanecer nuclear*, y a continuación avanzó hacia el abstracto, su estilo preferido, aunque ahora pintando sólo en blanco y negro. El miedo a la ceguera siguió acechándole, pero, creativamente trasmutado, conformó los primeros cuadros «reales» que pintó tras sus experimentos en color. Entonces descubrió que podía hacer cuadros en blanco y negro, y hacerlos muy bien. Encontró su único solaz en trabajar en el estudio, y trabajaba quince, incluso dieciocho, horas al día. Esto significaba para él una especie de supervivencia artística: «Pensé que si no podía seguir pintando», dijo posteriormente, «no quería seguir adelante.»

Sus primeros cuadros en blanco y negro, realizados en febrero y marzo, transmitían una sensación de impulsos violentos —rabia, miedo, desesperación, excitación—, aunque mantenidos bajo control, dando fe de las facultades de

un artista capaz de revelar, e incluso de contener, tal intensidad de sentimiento. En esos dos meses produjo docenas de cuadros, marcados por un estilo singular, un carácter que nunca había mostrado. En muchos de esos cuadros había una superficie extraordinariamente despedazada, caleidoscópica, con formas abstractas que sugerían caras –desviadas, ensombrecidas, afligidas, furiosas– y partes del cuerpo desmembradas, en facetas y confinadas en estructuras y cajas. Comparadas con su obra anterior, poseían una complejidad laberíntica y una cualidad obsesiva, atormentada: parecían exhibir, de forma simbólica, la difícil situación en que él se encontraba.

En mayo –era fascinante observarle– pasó de estos cuadros, de gran fuerza expresiva pero bastante aterradores y extraños, a la pintura figurativa de seres vivos, un tema que no había tocado en treinta años, y en sus cuadros comenzaron a aparecer bailarinas y carreras de caballos. Estos cuadros, aunque todavía en blanco y negro, estaban llenos de movimiento, vitalidad y sensualidad; y corrieron parejos a un cambio en su vida personal, un retiro cada vez menor del mundo y el inicio de una renovada vida social y sexual, una disminución de sus miedos y de su depresión y un regreso a la vida.

En esa época se dedicó a la escultura, que nunca había practicado antes. Parecía volver la mirada hacia todos los estilos visuales que todavía le quedaban –forma, contorno, movimiento, profundidad– y explorarlos con gran intensidad. También comenzó a pintar retratos, aunque se veía incapaz de trabajar del natural y lo hacía sólo a partir de fotografías en blanco y negro, ayudándose de su conocimiento y percepción de cada uno de los modelos. La vida era tolerable sólo en el estudio, pues allí era capaz de reconcebir el mundo en formas puras y poderosas. Pero fuera, en la vida real, el mundo le parecía ajeno, vacío, muerto y gris.

Ésta es la historia que el señor I. nos contó a Bob Wasserman y a mí, la historia de una brusca y total interrupción de la visión del color, y de sus intentos de vivir en un mundo en blanco y negro. Nunca me había contado nadie una historia semejante, no había conocido a nadie que fuera totalmente ciego al color y no tenía ni idea de lo que le ocurría, ni si se podía curar o mejorar su estado.

Lo primero era definir con más precisión las partes dañadas mediante diversas pruebas, algunas bastantes informales, haciendo uso de objetos o imágenes cotidianas que teníamos a mano. Por ejemplo, primero interrogamos al señor I. acerca de un estante de cuadernos de notas –azules, rojos y negros– que había junto a mi escritorio. Instantáneamente tomó los azules (un azul medianamente vivo a ojos normales): «son de color pálido». Los rojos y negros le resultaban indistinguibles, ambos eran «totalmente negros».

Entonces le dimos una gran cantidad de hilos, de treinta y tres colores distintos, y le pedimos que los clasificara: dijo que era incapaz de hacerlo en razón del color, sólo podía hacerlo según valores tonales en la escala del gris. A continuación, de manera rápida y fácil, separó los hilos en cuatro extraños montones cromáticamente azarosos, que caracterizó como entre 0-25 por ciento, 25-50 por ciento, 50-75 por ciento y 75-100 por ciento en una escala de tonos grises (aunque nada le parecía puramente blanco, e incluso el hilo blanco le parecía ligeramente «turbio» o «sucio»).

Nosotros no podíamos confirmar la exactitud de su operación, pues nuestra visión del color interfería en nuestra capacidad para visualizar una escala de grises, al igual que las personas dotadas de una visión normal habían sido incapaces de percibir el significado tonal de sus pinturas de flores confusamente policromas. Pero una fotografía en blanco y negro y una cámara de vídeo en blanco y negro confirmaron que el señor I. había dividido de manera exacta los hilos de color en una escala de grises que básicamente coincidía con la lectura mecánica de los aparatos. Había quizá una cierta tosquedad en sus categorías, pero esto iba unido a la aguda

percepción del contraste y a pobreza de gradaciones tonales de las que Jonathan que se quejaba. De hecho, cuando se le mostraba la escala de grises de un artista, o quizá una docena de gradaciones del blanco al negro, el señor I. sólo podía distinguir tres o cuatro categorías tonales.¹

También le enseñamos las clásicas láminas de puntos de color de Ishihara, en las cuales las configuraciones de números en colores sutilmente diferenciados destacan con gran claridad para las personas de visión normal, aunque no para los que padecen ciertas variedades de ceguera al color. El señor I. era incapaz de ver ninguna de esas figuras (aunque era capaz de ver ciertas láminas que son visibles a los ciegos al color pero no a la gente con visión normal, pensadas así para identificar a los que fingen ceguera al color o a los ciegos al color histéricos).²

Dio la casualidad de que teníamos una postal que parecía diseñada para poner a prueba la acromatopsia: una postal que mostraba un paisaje costero, con pescadores en un malecón recortados contra un cielo crepuscular rojo

1. En la prueba de la clasificación de los hilos se reveló una anomalía; consideraba los azules vivos y puros como «pálidos» (se había quejado de que el azul del cielo siempre le parecía blanco). ¿Pero era eso una anomalía? ¿Podíamos estar seguros de que la lana azul no era, bajo su color aparente, descolorida o pálida? Precisábamos matices diferentes que sin embargo fueran idénticos en intensidad, saturación, reflectividad, de modo que obtuvimos una serie de botones en color meticulosamente fabricados conocidos como la prueba de Farnsworth-Munsell, y se los entregamos al señor I. Fue incapaz de ordenar los botones de ningún modo, aunque separó los azules como «más pálidos» que el resto.

2. Pruebas posteriores realizadas con el anomaloscopio de Nagel y con los naipes de acromatopsia de Sloan confirmaron la ceguera total al color del señor I. Con el doctor Ralph Siegel le sometimos a pruebas de percepción de la profundidad y el movimiento (utilizando los estereogramas y los campos de puntos aleatorios en movimiento de Julesz); sus respuestas fueron normales, así como su capacidad de generar estructura y profundidad a partir del movimiento. Había, sin embargo, una interesante anomalía: el señor I. era incapaz de «distinguir» los estereogramas rojos y verdes (anáglifos bicolores), presumiblemente porque la visión del color es necesaria para separar las dos imágenes. También obtuvimos electrorretinogramas con resultados normales, indicando que los tres mecanismos de la retina estaban intactos, y que la ceguera al color era de hecho de origen cerebral.

oscuro. El señor I. era totalmente incapaz de ver los pescadores o el malecón, y sólo veía el hemisferio medio sumergido del sol poniente.

Aunque tales problemas surgieron cuando se le mostraron las imágenes en color, el señor I. no tuvo dificultad en describir las fotos o reproducciones en blanco y negro de una manera exacta; no tenía ninguna dificultad a la hora de reconocer las formas. Sus imágenes y recuerdos de los objetos que se le habían mostrado eran de hecho excepcionalmente vívidos y exactos, aunque siempre sin color. De este modo, después de haberle sometido a la prueba clásica de la imagen de una barca coloreada, la miró con gran intensidad, apartó la vista, y a continuación la reprodujo rápidamente en blanco y negro. Cuando se le preguntó por los colores de los objetos familiares, no tuvo dificultad en asociar los colores ni en nombrarlos. (Los pacientes con anomia del color, por ejemplo, pueden asociar los colores perfectamente, pero han perdido la capacidad de *nombrarlos*, y podrían decir, de modo vacilante, que un plátano es «azul». Un paciente con agnosia de color, por contraste, también podría asociar los colores, pero no evidenciaría ninguna sorpresa si le *diéramos* un plátano azul. El señor I., sin embargo, no presentaba ninguno de estos problemas.)¹ Tampoco (ahora) tenía dificultades en interpretar los colores. Las pruebas realizadas a este respecto, y un examen neurológico general, confirmaron sin embargo la acromatopsia total del señor I.

Llegados a ese punto pudimos decirle que su problema era real, que padecía una verdadera acromatopsia y no una histeria. Nos pareció que eso le producía sentimientos con-

1. En 1877, Gladstone, en un artículo titulado «Sobre la idea del color en Homero», hablaba de que Homero utilizaba frases como «el mar de color de vino». ¿Se trataba de una convención poética, o acaso Homero y los griegos veían el mar de manera diferente? De hecho hay una considerable diferencia en la manera en que las distintas culturas categorizan y nombran los colores, y puede que los individuos sólo vean un color (o hagan una clasificación perceptiva) si existe una categoría cultural o nombre para ello. Pero no está claro si dicha categorización puede, de hecho, alterar la percepción elemental del color.

tradictorios: había tenido cierta esperanza de que fuera simplemente una histeria, y como tal potencialmente reversible. Pero la idea de que fuera algo psicológico también le había inquietado, haciéndole sentir que su problema no era «real» (de hecho, se lo habían insinuado varios médicos). Nuestras pruebas, en cierto sentido, legitimaron su estado, pero acentuaron su miedo a padecer alguna lesión cerebral y al pronóstico de su recuperación.

Aunque parecía sufrir una acromatopsia de origen cerebral, no podíamos evitar preguntarnos si el haber fumado durante toda su vida podía haber contribuido en algo; la nicotina puede causar un oscurecimiento de la visión (una ambliopía), y a veces una acromatopsia, pero ello se debe principalmente a sus efectos en las células de la retina. Pero el problema principal era claramente cerebral: quizá algunas diminutas zonas del cerebro del señor I. habían quedado dañadas como resultado de la conmoción cerebral; o quizá había sufrido una pequeña apoplejía después del accidente, e incluso puede que antes, siendo su desencadenante.

La historia de nuestros conocimientos en relación a la capacidad del cerebro para representar el color ha seguido un complejo curso en zigzag. Newton, en su famoso experimento del prisma de 1666, mostró que la luz blanca era compuesta, y que podía descomponerse y recomponerse en todos los colores del espectro. Los rayos que más se desviaban («los más refrangibles») se veían de color violeta, los menos refrangibles se veían rojos, y el resto del espectro estaba en medio. Los colores de los objetos, pensaba Newton, estaban determinados por la «copiosidad» con que reflejaban hacia el ojo cada rayo concreto. Thomas Young, en 1802, intuyendo que no había necesidad de que en el ojo existiera una infinidad de receptores distintos, cada uno de ellos sintonizado con una longitud de onda distinta (los artistas, después de todo, crean casi cualquier color que desean utilizando una paleta muy limitada de pinturas), postu-

laba que con tres tipos de receptores habría suficiente.¹ La brillante idea de Young, expresada causalmente en el curso de una conferencia, fue olvidada, o quedó en letargo, durante cincuenta años, hasta que Hermann von Helmholtz, en el curso de su propia investigación de la visión, la resucitó y completó, de modo que ahora hablamos de la hipótesis de Young-Helmholtz. Para Helmholtz, igual que para Young, el color era expresión directa de las longitudes de onda de luz absorbidas por cada receptor, y el sistema nervioso simplemente servía de traductor: «La luz roja estimula fuertemente las fibras sensibles al rojo, y débilmente las otras dos, generando la *sensación* de rojo.»²

En 1884, el neurólogo Hermann Wilbrand, habiendo observado en su práctica clínica a muchos pacientes que padecían pérdidas visuales en mayor o menor grado —en algunos predominaba la pérdida de campo visual, en otros de la percepción del color y en otros de la percepción de la for-

1. «Como es casi imposible concebir que todos los puntos sensibles de la retina contengan un número infinito de partículas, cada una de ellas capaz de vibrar perfectamente sincronizada con cualquier posible *ondulación*», escribía Young, «se hace necesario suponer que el número se limite, por ejemplo, a los tres colores primarios: rojo, amarillo y azul.»

El gran químico John Dalton, sólo cinco años antes, había proporcionado una descripción de su propio daltonismo. Él creía que eso se debía a un decoloramiento en el medio transparente del ojo, y, de hecho, legó un ojo a la posteridad para que se comprobara. Young, sin embargo, proporcionó la interpretación correcta: que faltaba uno de los tres tipos de receptor de color. (El ojo de Dalton aún se conserva, en alcohol, en un estante de Cambridge.)

Lindsay T. Sharpe y Knut Nordby abordan este tema y otros aspectos de la historia del daltonismo en «Introducción al daltonismo total».

2. En 1816, el joven Schopenhauer propuso una teoría de la visión del color distinta, considerando que no se trataba de una resonancia mecánica y pasiva de las partículas sintonizadas o receptores, tal como postulaba Young, sino de una estimulación, competición e inhibición activas, una teoría explícitamente «interactiva», tal como la que Ewald Hering iba a crear setenta años más tarde, en aparente contradicción con la de Young-Helmholtz. Estas teorías interactivas fueron ignoradas en su época, y continuaron siéndolo hasta la década de 1950. Ahora postulamos una combinación de los mecanismos de Young-Helmholtz y de la teoría de Schopenhauer y Hering: receptores sintonizados que se comunican entre sí y se enlazan continuamente en un balance de acción recíproca. De este modo, la integración y la selección, tal como Schopenhauer adivinó, comienzan en la retina.

ma-, sugirió que debían de existir centros visuales distintos en la corteza visual primaria para las «impresiones de la luz», las «impresiones del color» y las «impresiones de la forma», aunque no tenía ninguna prueba anatómica de ello. Que la acromatopsia (e incluso la hemiacromatopsia) podía proceder, de hecho, de lesiones en partes del cerebro específicas fue confirmado por primera vez cuatro años después por el oftalmólogo suizo Louis Verrey. Describió a una mujer de sesenta y cinco años que, a consecuencia de una apoplejía que le había afectado el lóbulo occipital del hemisferio izquierdo, ahora veía todo lo que estaba situado en la mitad derecha de su campo visual en tonos de gris (la mitad izquierda permanecía normalmente coloreada). La oportunidad de examinar el cerebro de su paciente tras la muerte de ésta mostró que la lesión se reducía a una pequeña porción (las circunvoluciones fusiformes y linguales) de la corteza visual: ahí era, concluyó Verrey, donde «se encontraba el centro de la percepción cromática». La idea de que dicho centro podía existir, que cualquier parte de la corteza podía estar especializada en la percepción o representación del color, fue inmediatamente contestada, y siguió siendo contestada durante casi un siglo. Esta polémica tiene raíces muy profundas, tan profundas como la propia filosofía de la ciencia neurológica.

Locke, en el siglo XVII, había sostenido una filosofía «sensacionalista» (que era paralela al fisicalismo de Newton): nuestros sentidos son instrumentos de medida, que registran para nosotros la realidad externa en términos de sensaciones. Oír, ver, todos los sentidos, los consideraba totalmente pasivos y receptivos. Los neurólogos de finales del siglo XIX se apresuraron a aceptar esta filosofía, y a adaptarle una anatomía especulativa del cerebro. La percepción visual se equiparó a «datos sensoriales» o «impresiones» transmitidos desde la retina hasta la zona visual primaria del cerebro, en una correspondencia exacta, punto por punto, y ahí se experimentaban, subjetivamente, como una imagen del mundo visual. Se suponía que el color era parte integral de esta imagen. Se creía que, desde el punto de

vista anatómico, no había lugar para un centro separado encargado de la percepción cromática, ni, desde el punto de vista conceptual, para esa idea. De este modo, cuando Verrey publicó sus descubrimientos en 1888, constituyeron un desafío a la doctrina aceptada. Sus observaciones se pusieron en duda, sus pruebas se criticaron, sus exámenes se calificaron de defectuosos, aunque la verdadera objeción que había detrás de todas éstas era de naturaleza doctrinal.

Los detractores de Verrey pensaban que si no existía un centro separado para el color tampoco podía haber una acromatopsia aislada; de este modo, el caso de Verrey, y otros dos similares de la década de 1890, fueron rechazados de la conciencia neurológica, y la acromatopsia cerebral, como tema de estudio, casi desapareció durante los siguientes setenta y cinco años.¹ No se encontrará otro caso hasta 1974.²

El propio señor I. mostraba una activa curiosidad respecto a lo que ocurría en su cerebro. Aunque ahora vivía exclusivamente en un mundo de claridad y oscuridad, le sorprendía mucho cómo ambas cambiaban según la iluminación; los objetos rojos, por ejemplo, que normalmente veía negros, se volvían más claros bajo los largos rayos del sol de la tarde, y eso le permitía inferir su color rojo. Ese fenómeno era muy marcado si la cualidad de la iluminación cambiaba repentinamente, como por ejemplo cuando se iluminaba una luz fluorescente, lo que causaba un cambio inmediato en el brillo de los objetos de la habitación. El señor I. comentó que ahora se encontraba en un mundo inconstante, un mundo cuyas luces y sombras

1. No se menciona en la gran edición de 1911 de la *Óptica fisiológica* de Helmholtz, aunque hay una amplia sección dedicada a la acromatopsia retinal.

2. Existen, sin embargo, breves menciones de la acromatopsia en esos años intermedios, que en su mayor parte fueron ignoradas o pronto olvidadas. Incluso Kurt Goldstein, aunque filosóficamente opuesto a las ideas de déficits neurológicos aislados, observó que había varios casos de acromatopsia cerebral pura sin pérdida del campo visual ni otros daños, una observación expresada casi casualmente en un libro de 1948, *Lenguaje y trastornos del lenguaje*.

fluctuaban con la longitud de onda de la iluminación, en asombroso contraste con la relativa estabilidad, la constancia, del mundo en color que había conocido anteriormente.¹

Todo esto, naturalmente, es muy difícil de explicar en términos de la teoría clásica del color, de la idea de Newton según la cual existe una relación invariable entre la longitud de onda y el color, y se da una transmisión célula a célula de la longitud de onda desde la retina al cerebro y una conversión directa de esta información a color. Un proceso tan simple —una analogía neurológica con la descomposición y recomposición del color a través de un prisma— apenas podría explicar la complejidad de la percepción del color en la vida real.

Esta incompatibilidad entre la teoría clásica del color y la realidad sorprendió a Goethe a finales del siglo XVIII. Profundamente consciente de la realidad fenoménica de sombras coloreadas e imágenes persistentes coloreadas, de los efectos de contigüidad e iluminación sobre el aspecto de los colores, del coloreado y otras ilusiones visuales, pensó que eso debía ser el fundamento de una teoría del color y proclamó así su credo: «¡La ilusión óptica es la verdad óptica!» Lo que más interesaba a Goethe era la manera en que vemos los colores y la luz, la manera en que *creamos* mundos, e ilusiones, en color. Creía que esto no era explicable mediante la física de Newton, sino sólo mediante algunas reglas del cerebro aún no conocidas. Lo que estaba diciendo en realidad era: «La ilusión visual es una verdad neurológica.»

1. Knut Nordby describe un fenómeno quizá similar. Durante el primer año que fue a la escuela, el profesor mostró a la clase un alfabeto impreso en el que las vocales eran rojas y las consonantes negras. «Yo era incapaz de ver la diferencia entre ellas, y no podía entender lo que decía el profesor, hasta que una mañana temprano, a finales de otoño, encendieron las luces del aula e inesperadamente vi que algunas de las letras, por ejemplo, AEIOUY ÅÄÖ, eran ahora de un gris oscuro, mientras que las demás seguían siendo de un negro intenso. Esta experiencia me enseñó que los colores pueden parecer distintos bajo distintas fuentes de luz, y el mismo color puede corresponder a distintos tonos de gris en distintas iluminaciones.»

La teoría del color de Goethe, su *Farbenlehre* (que él tenía en igual consideración que todo su corpus poético), fue, por lo general, rechazada por todos sus contemporáneos, y desde entonces ha permanecido en una especie de limbo, considerada como una extravagancia, la pseudociencia de un grandísimo poeta. Pero la propia ciencia no fue del todo insensible a las «anomalías» que Goethe consideraba primordiales, y Helmholtz, de hecho, dio conferencias elogiosas sobre Goethe y su ciencia en numerosas ocasiones, la última en 1892. Helmholtz era muy consciente de la «constancia del color», la manera en que se conservan los colores de los objetos, de modo que podemos categorizarlos y saber siempre qué estamos mirando a pesar de las grandes fluctuaciones en la longitud de onda de la luz que los ilumina. La longitudes de onda que una manzana refleja en realidad, por ejemplo, variarán considerablemente dependiendo de la iluminación, aunque sin embargo seguiremos viéndola de color rojo. Estaba claro que esto no podía ser una mera traducción de la longitud de onda en un color determinado. Helmholtz pensaba que tenía que haber algún método de «dejar de lado la iluminación», y esto lo consideró una «inferencia inconsciente» o «un acto de apreciación» (aunque no se aventuró a sugerir dónde podía ocurrir esa apreciación). La constancia del color, para él, era un ejemplo especial de la manera en que generalmente alcanzamos la constancia perceptiva, construimos un mundo perceptivo estable a partir de un flujo sensorial caótico, un mundo que no sería posible si nuestras percepciones fueran simplemente reflejos pasivos de un estímulo impredecible e inconstante que empapa nuestros receptores.

El eminente contemporáneo de Helmholtz, Clerk Maxwell, también se había sentido fascinado por el misterio de la visión del color desde sus días de estudiante. Formalizó las nociones de colores primarios y la mezcla de color mediante la invención de un trompo de color (cuyos colores se fusionaban, cuando giraba, para producir una sensación de gris), y un triángulo cuya representación gráfica en un sis-

tema de tres ejes mostraba cómo cada color podía ser creado mezclando en proporciones distintas los tres colores primarios. Todo esto allanó el camino para su demostración más espectacular, la demostración en 1861 de que la fotografía en color era posible, a pesar de que las propias emulsiones fotográficas eran en blanco y negro. Lo hizo fotografiando tres veces un arco coloreado a través de filtros de color rojo, verde y violeta. Tras haber obtenido tres imágenes de «separación del color», como él las llamaba, las superpuso sobre una pantalla, proyectando cada imagen a través de su filtro correspondiente (la imagen tomada a través del filtro rojo se proyectaba con luz roja, y así las tres). De pronto, el arco apareció a todo color. Maxwell se preguntaba si así era como el cerebro percibía los colores, mediante la adición de imágenes de separación del color o sus correlativos neurales, como en sus demostraciones con la linterna mágica.¹

El propio Maxwell era profundamente consciente del inconveniente de este proceso aditivo: la fotografía en color no tenía manera alguna de «dejar de lado la iluminación», y sus colores cambiaban irremediabilmente con los cambios de longitud de onda de la luz.

En 1957, más de noventa años después de la famosa demostración de Maxwell, Edwin Land —que no sólo fue in-

1. La demostración de Maxwell de la «descomposición» y «reconstitución» del color hizo posible la fotografía en color. Al principio se utilizaron enormes «cámaras de color» que dividían la luz incidente en tres haces y los pasaban a través de filtros de los tres colores primarios (dicha cámara, a la inversa, servía de cromoscopia, o proyector de Maxwell). Aunque Ducos du Hauron concibió un proceso integral en color en la década de 1860, dicho proceso (Autochrome) no fue realmente desarrollado hasta 1907 por los hermanos Lumière. Utilizaron diminutos granos de almidón teñidos de rojo, verde y violeta, en contacto con la emulsión fotográfica: éstos actuaban como una especie de parrilla maxwelliana a través de la cual podían tomarse y verse las tres imágenes de separación de color juntas como en un mosaico. (Las cámaras en color, Lumièrecolor, Dufaycolor, Finlaycolor, y muchos otros procesos aditivos del color aún se utilizaban en la década de 1940, cuando yo era un muchacho, y estimularon mi precoz interés por la naturaleza del color.)

ventor de la cámara instantánea Land y de la Polaroid, sino un experimentador y un teórico de gran talento— ofreció una demostración fotográfica de la percepción del color aún más asombrosa. Contrariamente a Maxwell, tomó sólo dos imágenes en blanco y negro (utilizando una cámara de haz dividido, de manera que pudieran tomarse al mismo tiempo desde el mismo punto de vista, a través de la misma lente), y las superpuso a un proyector de doble lente. Utilizó dos filtros para construir la imagen: uno que dejaba pasar longitudes de onda más larga (un filtro rojo), y otro que dejaba pasar longitudes de onda más corta (un filtro verde). La primera imagen era proyectada entonces a través de un filtro rojo, la segunda con luz ordinaria, sin filtro. Uno habría esperado que esto sólo produjera una imagen rosa pálido en su conjunto, pero en lugar de eso ocurría algo «imposible». La fotografía de una joven aparecía instantáneamente a todo color: «pelo rubio, ojos azul claro, abrigo rojo, cuello del vestido azul verdoso, y unas tonalidades de carne asombrosamente naturales», tal como las describió Land posteriormente. ¿De dónde procedían estos colores, cómo se formaban? No parecían encontrarse «en» las fotografías o los iluminadores. Estas demostraciones, impresionantes en su simplicidad e impacto, eran «ilusiones» en color según la concepción de Goethe, pero ilusiones que demostraban una verdad neurológica, que los colores no están «ahí fuera», en el mundo, ni están (como sostenía la teoría clásica) en correlación automática con la longitud de onda, sino que, por contra, son *construidos por el cerebro*.

Al principio estos experimentos quedaron colgados, como curiosidades privadas de una causa conceptual, en medio del aire; eran inexplicables en términos de la teoría existente, aunque tampoco apuntaban claramente a ninguna nueva. Parecía posible, además, que el conocimiento que tenía el observador de los colores apropiados pudiera influir en su percepción de tal escena. Land decidió, por tanto, reemplazar las imágenes naturales del mundo natural con representaciones visuales multicoloreadas y abstractas

consistentes en manchas geométricas de papel coloreado, de modo que la expectativa no proporcionara ninguna pista concerniente a qué colores deberían verse. Estas imágenes abstractas se parecían vagamente a algunos cuadros de Piet Mondrian, y Land las denominó «Mondrians de color». Utilizando los Mondrians, que estaban iluminados por tres proyectores, y mediante filtros de onda larga (roja), onda media (verde) y onda corta (azul), Land fue capaz de probar que si una superficie formaba parte de una escena policroma compleja, no existía una relación simple entre la longitud de onda de la luz reflejada en la superficie y el color que se percibía.

Si, además, una mancha de un determinado color (por ejemplo una que se vería normalmente verde) se aislaba de los colores que la rodeaban, aparecería sólo blanca o gris pálida fuera cual fuera el haz de luz que se utilizara. De este modo Land mostró que la mancha verde no podía ser considerada intrínsecamente verde, sino que su cualidad de verde en parte se *confería* por su relación con las zonas del Mondrian que la rodeaban.

Mientras que el color, para la teoría clásica de Newton, era algo local y absoluto, dado por la longitud de onda de la luz reflejada sobre cada punto, Land mostró que su determinación no era local ni absoluta, sino que dependía de la observación de la escena entera y de la comparación de la composición de la longitud de onda reflejada desde cada punto con la de la luz reflejada desde su entorno. Debía existir una relación continua, una comparación de cada parte del campo visual con su propio entorno, para llegar a una síntesis global: el «acto de apreciación» de Helmholtz. Land creía que este cómputo o correlación seguía unas reglas formales y fijas; y era capaz de predecir qué colores serían percibidos por un observador bajo condiciones distintas. Ideó para ello un «cubo de color», un algoritmo, de hecho un modelo para mostrar cómo el cerebro comparaba el brillo, a diferentes longitudes de onda, de todas las partes de una superficie compleja y multicoloreada. Mientras que

la teoría del color de Maxwell y el triángulo de color se basaban en la idea de adición de colores, el modelo de Land era comparativo. Proponía, de hecho, dos comparaciones: en primer lugar del reflejo de todas las superficies de una escena dentro de un determinado grupo –o banda– de longitudes de onda (en términos de Land, un «registro de la luminosidad» para esa banda de ondas), y, segundo, una comparación de los tres registros de luminosidad distintos para las tres bandas de ondas (correspondientes, grosso modo, a las longitudes de onda del rojo, el verde y el azul). La segunda comparación generaba el color. El propio Land se esforzó en evitar especificar cualquier localización cerebral concreta para estas operaciones, y tuvo mucho cuidado a la hora de llamar a su teoría de la visión del color la teoría Retinex, dando a entender que podía haber múltiples localizaciones de interacción entre la retina y la corteza.

Si Land abordaba el problema de cómo vemos los colores desde un punto de vista psicofísico, pidiéndoles a sujetos humanos que informaran de cómo percibían mosaicos complejos y multicoloreados en iluminaciones cambiantes, Semir Zeki, que trabajaba en Londres, abordó el problema desde un punto de vista psicológico, insertando microelectrodos en la corteza visual de monos anestesiados y midiendo los potenciales nerviosos generados cuando se les daban estímulos en color. A principios de la década de los setenta llegó a un descubrimiento crucial al delimitar una pequeña zona de células a cada lado del cerebro, en la corteza preestriada de los monos (zonas a las que se refiere como V4), que parecían especializadas para responder al color (Zeki las llamó «células de codificación del color»).

1. Fue capaz de encontrar unas células, en un área adyacente, que parecían responder solamente al movimiento. Zihl, Von Cramon y Mai presentaron en 1983 un extraordinario informe y análisis de una paciente con una «ceguera al movimiento» pura. Los problemas de la paciente se describen en los siguientes términos: «El trastorno visual de que se quejaba la paciente era una pérdida de visión del movimiento en las tres dimensiones. Tenía dificultades, por ejemplo, para servir el té o el café en

De este modo, noventa años después de que Wilbrand y Verrey hubieran postulado un centro específico para el color en el cerebro, Zeki era finalmente capaz de probar que dicho centro existía.

Cincuenta años antes, el eminente neurólogo Gordon Holmes, examinando doscientos casos de problemas visuales causados por herida de arma de fuego en la corteza visual, no había hallado un solo caso de acromatopsia. Negó que *pudiera* ocurrir un caso aislado de acromatopsia cerebral. La vehemencia de esta negativa, procediendo de tan gran autoridad, jugó un papel crucial a la hora de acabar con cualquier interés clínico por el tema.¹ La brillante e irrefutable demostración de Zeki asombró al mundo neurológico, reavivando el interés por un tema ignorado durante muchos años. Tras su informe de 1973, comenzaron a aparecer en la literatura nuevos casos de acromatopsia, y éstos ahora podían examinarse mediante las nuevas técnicas de producción de imágenes cerebrales (TAC, imagen de RM, TEP, SQUID, etc.) no disponibles para los neurólogos de una época anterior. Por primera vez era posible visualizar, en

una taza porque el fluido le parecía helado, como un glaciar. Además, no podía parar de servir en el momento adecuado, pues al ser incapaz de percibir el movimiento en la taza (o en un puchero) no se daba cuenta de que el fluido subía de nivel. Además, la paciente se quejaba de ciertas dificultades a la hora de seguir un diálogo, pues no podía ver el movimiento de la cara y, especialmente, de la boca de su interlocutor. En una habitación donde caminaban más de dos personas, se sentía muy insegura e incómoda, y generalmente la abandonaba inmediatamente, pues «la gente de pronto estaba aquí o allí y yo no la había visto moverse». La paciente experimentaba el mismo problema, aunque de un modo aún más extremo, en calles o plazas abarrotadas, que por tanto evitaba tanto como le era posible. No podía cruzar la calle a causa de su incapacidad para juzgar la velocidad de un coche, aunque podía identificar el vehículo sin dificultad. «Cuando miro el coche por primera vez, me parece verlo muy lejos. Pero cuando quiero cruzar la calle, de pronto está muy cerca.» Gradualmente aprendió a «calcular» la distancia de los vehículos en movimiento a medida que el ruido que hacían era más fuerte.

1. Damasio nos ofrece una vívida narración de la influencia de Holmes, y señala que todos sus casos se referían a lesiones en el lado dorsal del lóbulo occipital, mientras que el centro de la acromatopsia reside en el lado ventral.

directo, qué áreas del cerebro podían ser necesarias para la percepción humana del color. Aunque muchos de los casos descritos tenían otros problemas (reducciones del campo visual, agnosia visual, alexia, etc.), las lesiones cruciales parecían estar en la corteza de asociación media, en áreas homólogas al V4 del mono.¹ En la década de los sesenta se había demostrado que había células en la corteza visual primaria de los monos (en el área denominada V1) que respondían específicamente a la longitud de onda, pero no al color; Zeki demostró, a principios de los setenta, que había otras células en las zonas V4 que respondían al color pero no a las longitudes de onda (estas células V4, sin embargo, recibían impulsos de las células V1, convergiendo a través de una estructura intermedia, V2). De este modo, cada célula V4 recibía información concerniente a una gran parte del campo visual. Parecía que los dos estados postulados por Land en su teoría podían tener ahora una base anatómica y fisiológica: los registros de luminosidad para cada banda de ondas se obtenían a través de las células sensibles a la longitud de onda en V1, pero sólo al ser comparados o correlacionados para generar el color en las células de codificación de color de V4. Cada una de ellas, de hecho, parecía actuar como un correlacionador landiano, o como un «apreciador» helmholtziano.

La visión del color, al parecer —como los demás procesos tempranos de la visión: movimiento, profundidad, percepción de la forma—, no exigía conocimiento previo, no estaba determinada por el aprendizaje o la experiencia, sino que, como dicen los neurólogos, era un proceso neuropsicológico. De hecho, el color puede generarse, experimentalmente, mediante el estímulo magnético de V4, haciendo que se «vean» anillos y halos de colores, llamados cromato-

1. A este respecto, la obra de Antonio y Hanna Damasio y sus colegas de la Universidad de Iowa fue particularmente importante, tanto en virtud de la minuciosidad de sus pruebas de percepción como por el refinamiento de la técnica de visualización de la actividad cerebral utilizada.

fenes.¹ Pero la visión del color, en la vida real, es parte esencial de nuestra experiencia global, y va ligada a nuestros valores y categorías, se convierte para cada uno de nosotros en una parte de nuestro mundo, de nosotros. V4 podría ser un generador esencial del color, pero emite señales a cientos de otros sistemas en el cerebro-mente y mantiene una estrecha relación con ellos; y quizá pueda ser regulado por dichos sistemas. La integración se produce pues a niveles más elevados, y así el color se fusiona con la memoria, las expectativas, las asociaciones y los deseos para construir un mundo con resonancia y significado para cada uno de nosotros.²

El señor I. no sólo presentaba un caso bastante «puro» de acromatopsia cerebral (prácticamente no contaminada

1. Dichos cromatofenos pueden darse espontáneamente en las migrañas visuales, y el propio señor I. los experimentó, en ocasiones, en migrañas ocurridas antes de su accidente. Uno se pregunta qué habría ocurrido si las zonas V4 del señor I. hubieran sido estimuladas, pero la estimulación magnética de áreas del cerebro restringidas no era técnicamente posible en esa época. Uno se pregunta, también, ahora que dicha estimulación es posible, si podría intentarse en individuos con acromatopsia congénita (retinal) (diversas personas que la padecen han expresado su curiosidad en relación con ese experimento). Es posible —no conozco estudios acerca del tema— que V4 no consiga desarrollarse en tales personas, al no haber estimulación de los conos. Pero si las V4 están presentes como unidad funcional (aunque nunca funcionen) a pesar de la ausencia de conos, su estimulación podría producir un fenómeno asombroso: la irrupción de una sensación totalmente nueva, sin precedentes, en un cerebro/mente que nunca ha tenido la oportunidad de experimentar ni categorizar dicha sensación. Hume se pregunta si un hombre podría imaginar, incluso percibir, un color que nunca hubiera visto antes: quizá esta cuestión humeana (plantada en 1738) pudiera hallar respuesta ahora.

2. La influencia de las expectativas y de las facultades mentales que acompañan a la percepción del color se hace patente en aquellos que padecen daltonismo. Dichas personas, por ejemplo, no son capaces de distinguir las bayas rojas del acebo sobre un follaje verde oscuro, ni el delicado rosa salmón del amanecer, hasta que alguien se los señala. «Nuestras pobres y debilitadas células cono», dice un discromatópico conocido mío, «necesitan la amplificación del intelecto, el conocimiento, las expectativas y la atención a fin de «ver» los colores a los que normalmente estamos «ciegos»».

por defectos adicionales en la percepción de la forma, el movimiento o la profundidad), sino que era también un testigo experto y enormemente inteligente, una persona diestra a la hora de dibujar y hablar de lo que veía. De hecho, cuando nos conocimos y describió cómo los objetos y las superficies «fluctuaban» bajo luces distintas, estaba, por así decir, describiendo el mundo en longitudes de onda, no en colores. La experiencia era tan distinta de cualquier cosa que él hubiera experimentado, tan extraña, tan anómala, que era incapaz de encontrarle paralelo, ni metáfora, ni pinturas, ni palabras para describirla.

Cuando telefoneé al profesor Zeki para hablarle de este excepcional paciente, se quedó muy intrigado y se preguntó, en concreto, cómo podría el señor I. hacer la prueba con los Mondrians tal como él y Land la habían utilizado con personas de visión normal y con animales. Enseguida lo dispuso todo para venir a Nueva York con nosotros —Bob Wasserman, mi colega oftalmólogo; Ralph Siegel, un neurofisiólogo; y yo mismo— y someter a Jonathan I. a una amplia serie de pruebas. Nunca se había examinado de ese modo a ningún paciente con acromatopsia.

Utilizamos un Mondrian de gran complejidad y brillo, iluminado con luz blanca o con luz filtrada mediante filtros de banda estrecha que sólo permitían pasar longitudes de onda larga (roja), intermedia (verde) o corta (azul). La intensidad de los haces de luz, en todos los casos, era la misma.

El señor I. distinguía casi todas las formas geométricas, aunque sólo las viera en distintos tonos de gris, e instantáneamente las clasificaba en una escala del uno al cuatro, aunque no distinguía las fronteras entre algunos colores (por ejemplo, entre el rojo y el verde, que veía, bajo la luz blanca, de color negro). Cambiando rápidamente y al azar los filtros de color, el valor en la escala de grises de todas las formas cambiaba drásticamente, y algunos tonos que antes no distinguía ahora se volvían muy diferentes, y todos los tonos (excepto el negro) cambiaban, ya fuera de una

manera sutil o radical, con la longitud de onda del haz de luz. (De este modo, veía una zona verde como si fuera blanca con una luz de longitud de onda media, y como si fuera negra con la luz blanca o de onda larga.)

Las respuestas del señor I. eran coherentes e inmediatas. (Habría sido muy difícil, si no imposible, para una persona con visión normal realizar esas estimaciones instantáneas e invariablemente «correctas», incluso con una memoria perfecta y un profundo conocimiento de las más recientes teorías del color.) El señor I., estaba claro, *distinguía* longitudes de onda, pero a partir de ahí era incapaz de traducir en color las longitudes de onda que distinguía; no podía generar la construcción mental o cerebral del color.

Este descubrimiento no sólo clarificó la naturaleza del problema, sino que sirvió también para señalar su localización. La corteza visual primaria del señor I. estaba esencialmente intacta, y era la corteza secundaria (específicamente las zonas V4, o sus conexiones) la que prácticamente había sufrido casi todo el daño. Estas zonas son muy pequeñas, incluso en el hombre; y sin embargo todas nuestras percepciones del color, toda nuestra capacidad de imaginarlo o recordarlo, toda nuestra sensación de vivir en un mundo en color, depende crucialmente de su integridad. Una desgracia había destruido esas zonas del tamaño de una judía en el cerebro del señor I., y con ello toda su vida, su mundo, había cambiado.

La prueba con los Mondrians había demostrado que el daño lo habían sufrido esas zonas; ahora nos preguntábamos si podríamos verlo por medio de exploraciones cerebrales. Pero la tomografía axial computerizada (TAC) y la visualización mediante imagen de resonancia magnética (IRM) resultaron del todo normales. Ello podía ser debido a que las técnicas de exploración de la época tenían una resolución inadecuada para visualizar lo que podía haber sido sólo un daño desigual en V4; podía ser que el daño permanente fuera sólo metabólico, no estructural; y también po-

día ser que el daño principal no estuviera en V4, sino en las estructuras (las así llamadas «manchas» de V1 o las «bandas» de V2) que conducían a esas zonas.¹

Tanto Zeki como Francis Crick han subrayado que estas pequeñas estructuras, esas «manchas» y «estrias», son metabólicamente muy activas y pueden resultar extraordinariamente vulnerables a reducciones de oxígeno incluso temporales. Crick, en particular (con quien discutí el caso en gran detalle), se preguntaba si el señor I. podría haber sufrido un envenenamiento de monóxido de carbono, que sabemos es causa de cambios en la visión del color a través de sus efectos en la oxigenación de la sangre en las áreas de color. El señor I. podría haber quedado expuesto al monóxido de carbono a causa de alguna fuga en el tubo de escape de su coche quizá debida al accidente, especuló Crick, e incluso cabía la posibilidad de que lo hubiera provocado.²

Pero todo esto era, en cierto sentido, académico. La acromatopsia del señor I., después de tres meses, seguía siendo absoluta, y también sufría persistentes deterioros de

1. El mal funcionamiento de V4 puede mostrarse mediante una técnica nueva, la tomografía con emisión de positrones (TEP), que revela la actividad metabólica de distintas zonas cerebrales, aun cuando no sea visible ninguna lesión anatómica mediante TAC o IRM. Por desgracia, en aquella época no se podía realizar dicha prueba.

2. El señor I., que pasaba mucho tiempo en gimnasios y bares, hizo algunas investigaciones, y nos contó que había hablado con numerosos boxeadores que habían padecido pérdidas de color transitorias y a veces permanentes después de recibir algún golpe en la cabeza. La acromatopsia total o parcial («greying-out»), también temporal, es característica de un desmayo o conmoción en el que tiene lugar una reducción del suministro de sangre a las partes posteriores, especialmente las visuales, del cerebro. También ocurre en ataques isquémicos transitorios, debidos a insuficiencia arterial: Zeki especula que esto afecta a las células selectivas de la longitud de onda en las manchas de la V1 y en las finas estrias de la V2. Las alteraciones transitorias de la visión del color –incluyendo extrañas inestabilidades o transformaciones del color (discromatopsia)– también pueden darse en migrañas visuales y en epilepsias, y las conocen muy bien los que toman mescalina y otras drogas. Pueden ser un preocupante efecto secundario del ibuprofeno.

la percepción del contraste.¹ No sabíamos si eso desaparecería o no con el tiempo: algunos casos de acromatopsia mejoran con el tiempo, pero otros no. Todavía ignorábamos qué había causado la lesión en el cerebro del señor I., si era una toxina como el monóxido de carbono o el impacto del accidente de coche, o el resultado de un deterioro del flujo de sangre en la zonas visuales del cerebro. Era posible que hubiera sido causado por una apoplejía, podía haberse dado más de una. El pronóstico seguía siendo incierto, aunque por el momento la situación parecía estable.

Sin embargo, también le ofrecimos un poco de ayuda práctica. El señor I. había visto, de manera congruente, los límites de las manchas Mondrian con más claridad cuando éstas estaban iluminadas por una luz de onda media, por lo que el doctor Zeki sugirió que le diésemos unas gafas de sol verdes, que dejaran pasar sólo la longitud de onda con la que veía más claramente. Se le hicieron unas gafas especiales y el señor I. comenzó a llevarlas, especialmente cuando hacía mucho sol. Las gafas le encantaron, pues aunque no contribuyeron a devolverle su visión del color, parecieron aumentar perceptiblemente su visión del contraste y su percepción de la forma y de los límites. Incluso podía volver a disfrutar de la televisión en color en compañía de su mujer. (Las gafas verde oscuro, en efecto, volvían monocroma su visión del aparato en color, aunque continuaba prefiriendo su viejo televisor en blanco y negro cuando estaba solo.)

1. Nunca quedó del todo claro, a partir de las descripciones que hizo el señor I. de su vida cotidiana, si padecía algún leve deterioro en la visión de la forma. Pero es interesante observar que cuando fue sometido a las pruebas con los Mondrians, los límites entre rectángulos tendían a desaparecer tras una prolongada fijación, aunque se recuperaban rápidamente si se desplazaba el estímulo. En el proceso visual temprano hay otros dos sistemas además del de manchas: el sistema M, que se encarga de la percepción de la profundidad y el movimiento, pero no del color; y el sistema P-intermanchas, que probablemente se relaciona con la percepción de la forma en alta resolución. Zeki creía que la disolución de los límites con fijación prolongada del Mondrian sugería un defecto en el sistema P, y su rápida recuperación con el movimiento «un saludable y activo sistema M».

La sensación de pérdida que Jonathan I. sufrió tras el accidente fue abrumadora, como debe de serlo para cualquiera que pierda la visión cromática, una sensación que se entreteje con todas nuestras experiencias visuales y resulta tan crucial en nuestra imaginación y nuestra memoria, nuestro conocimiento del mundo, nuestra cultura y nuestro arte. La sensación de pérdida en relación con el mundo natural ha sido observada en todos los casos descritos. Para el médico del siglo XIX que se cayó del caballo, las flores habían «perdido más de la mitad de su belleza»; cada vez que entraba en su jardín, repentinamente privado de color, sufría una conmoción. La idea de la pérdida y de la conmoción quedaba doblada y redoblada para el señor I., quien no sólo había perdido la belleza del mundo natural, el mundo de la gente, y de los innumerables objetos cuyos colores son parte de la vida cotidiana, sino que también había perdido el mundo del arte, el mundo que, durante cincuenta años o más, había absorbido su talento y su sensibilidad, profundamente visual y cromática. Las primeras semanas de su acromatopsia fueron, pues, semanas de una depresión casi suicida.¹

1. Esta sensación de pérdida, naturalmente, no la experimentan aquellos que son totalmente ciegos al color de nacimiento. Esto queda resaltado en otra carta que recibí recientemente de una mujer encantadora e inteligente, Frances Futterman, completamente ciega al color de nacimiento. Ella comparaba su situación con la de Jonathan I.: «Pensé en lo diferente que debía de ser su experiencia de la mía, pues yo jamás he visto el color, por lo que tampoco lo he perdido... y nunca me ha deprimido mi mundo sin color ... Mi manera de ver no es deprimente. De hecho, a menudo me quedo sobrecogida por la belleza del mundo natural ... La gente dice que yo debo de ver en tonos de gris o en «blanco y negro», pero yo no lo creo así. La palabra gris no tiene para mí más sentido que la palabra rosa o azul; de hecho, incluso menos significado, pues he desarrollado conceptos interiores para palabras como rosa y azul; pero, en mi vida, soy incapaz de imaginar el gris.»

Aunque la experiencia de la señora Futterman es ciertamente distinta de la del señor I., ambos observan la falta de significado de la palabra «gris», una palabra que le dice tan poco a un acromatópico como «oscuri-

Además de esta sensación de pérdida, Jonathan I. encontraba su nuevo mundo visual abominable y anormal. También en este punto coincidía con la experiencia de casi todas las personas que se hallaban en su situación: el médico arrojado del caballo con conmoción cerebral decía que su visión era «distorsionada», uno de los pacientes de Damasio encontraba que su mundo gris era «sucio». ¿Por qué, deberíamos preguntarnos, todos los pacientes que sufren una acromatopsia cerebral se expresan en tales términos, por qué su experiencia parece tan anormal? El señor I. veía con sus conos, con las células sensibles a la longitud de onda de V1, pero era incapaz de utilizar el mecanismo generador de color, de orden superior, de V4. Para nosotros, el producto de V1 es inimaginable, pues nunca se experimenta como tal, ya que es desviado a un nivel superior, donde posteriormente se procesa para proporcionar la percepción del color. De este modo, en nuestra conciencia jamás aparece el producto puro de V1. Pero sí ocurría para el señor I., pues su lesión cerebral le había hecho conocer un extraño estado intermedio en cuyo interior estaba atrapado: el extraño mundo de V1, un mundo de sensaciones anómalas y, por así decir, precromáticas, que no podía calificarse de coloreado *ni* de acromático.¹

El señor I., con su sensibilidad visual y estética intensificada, encontró dichos cambios particularmente intolerables. Sabemos muy poco acerca de qué determina la emoción y el placer estético en relación con el color, y de

dad» a un ciego o «silencio» a un sordo. La señora Futterman comenta, al igual que hará el señor I., la belleza del mundo. «También estaría dispuesta a apostar», dice, «a que si nos hicieran pruebas en compañía de personas con visión normal a bajos niveles de luz, seríamos capaces de detectar muchos más tonos de gris. Las fotos en blanco y negro me parecen demasiado insípidas. El mundo que yo veo tiene mucha más riqueza y variedad que el mundo en blanco y negro que aparece en las fotos o en la televisión... Mi visión es mucho más rica de lo que imagina la gente normal.»

1. Zeki ha demostrado que podemos experimentar algo parecido utilizando una estimulación magnética inhibitoria de V4, que produce una acromatopsia temporal.

hecho en relación con el hecho de ver en general, y se trata de una cuestión de experiencia y gusto individuales.¹

La percepción del color había sido una parte esencial no sólo de la sensación visual del señor I., sino también de su sensación estética, de su sensibilidad, de su identidad creativa, una parte esencial de la manera en que construía su mundo... y ahora el color había desaparecido, no sólo en la percepción, sino también en la imaginación y en la memoria. Todo ello tenía repercusiones muy profundas. Al principio él era intenso y furiosamente consciente de lo que había perdido (aunque «consciente», por así decir, a la manera de un amnésico). Se quedaba mirando furioso una naranja, e intentaba obligarla a recuperar su verdadero color. Se sentaba durante horas delante de su césped (para él) gris oscuro, intentando verlo, imaginarlo, recordarlo, como verde. Ahora no sólo se encontraba con un mundo empobrecido, sino en un mundo ajeno, incoherente, casi de pesadilla. Lo expresó poco después de su lesión, mejor que en palabras, en algunos de sus desesperados cuadros.

Pero entonces, con el amanecer «apocalíptico», y el cuadro que pintó de ese amanecer, vino el primer atisbo de un cambio, un impulso para volver a construir el mundo, para volver a construir su propia sensibilidad e identidad. Parte de ello era consciente y deliberado: reeducar los ojos (y las manos) para actuar, tal como había hecho en sus primeros días de artista. Pero una gran parte ocurría a un nivel infe-

1. También sabemos muy poco de las interacciones de los tres sistemas principales en el estadio temprano de la elaboración visual: el sistema M, el de intermanchas y el de manchas. Pero Crick se pregunta si parte de esa sensación desagradable y de anormalidad, al menos —la visión «plomiza» de que se quejaba el señor I.—, no podría deberse en parte a la inmoderada acción del sistema M intacto, que, subraya Crick, «ve pocos tonos de gris, [de modo que] su blanco correspondería a lo que era [en la gente normal] un blanco sucio». Esta idea resulta más fundada si se tiene en cuenta que quienes padecen acromatopsia *congénita*, personas cuyos sistemas visuales superiores no han sido dañados, no muestran tales anormalidades perceptivas. Así escribe Knut Nordby: «Nunca he experimentado colores «sucios», «impuros», «manchados» o «descoloridos», tal como informaba el artista Jonathan I.»

rior, un nivel de proceso neural no directamente accesible a la conciencia o al control. En este sentido, el señor I. comenzó a verse redefinido por lo que le había ocurrido –redefinido fisiológica, psicológica y estéticamente–, y con ello aconteció una transformación de valores, de manera que la otredad total, lo ajeno que le resultaba su mundo VI, que al principio había adquirido una cualidad de horror y pesadilla, acabó adquiriendo, para él, una extraña y fascinante belleza.

Inmediatamente después de su accidente, y durante un año o más, Jonathan I. insistió en que todavía «conocía» los colores, sabía lo que era correcto y apropiado, lo que era hermoso, aun cuando no pudiera visualizarlo en su mente. Pero después estaba cada vez menos seguro de ello, como si a partir de entonces, sin el apoyo de la experiencia ni de la imagen reales, sus asociaciones de color hubieran comenzado a disiparse. Quizá, hasta cierto punto, ese olvido –un olvido al mismo tiempo fisiológico y psicológico, a la vez estratégico y estructural– acabe ocurriendo tarde o temprano en alguien que ya no es capaz de experimentar o imaginar, y mucho menos de generar, un modo particular de percepción. (Tampoco es necesario que el daño principal sea cortical; puede ocurrir, después de meses o años, incluso en aquellos que están ciegos periférica o retinalmente.)¹

El señor I. estaba cada vez menos afectado por lo que

1. J. D. Mollon y colaboradores narran el caso de un joven aspirante a policía a quien, tras una grave enfermedad febril (probablemente herpes cerebral), le quedó una secuela de acromatopsia, hemianopia y cierta agnosia y amnesia. Al hacerle unas pruebas cinco años después de la enfermedad, Mollon informa que «era capaz de nombrar (presumiblemente por medio de la memoria verbal) los colores, por ejemplo, de la hierba, las luces de tráfico, la bandera del Reino Unido, pero cometía errores en otros objetos comunes (p. ej., un plátano, un buzón)». Vemos aquí cómo, después de cinco años de ceguera total al color, aun los colores de los objetos más familiares eran a menudo olvidados. Tales efectos han sido también constatados en la ceguera retinal ordinaria, en la que después de muchos años puede darse una pérdida general de recuerdos visuales, incluidos los del color.

había perdido, y de hecho por el tema del color, que al principio tanto le había obsesionado. De hecho, ahora decía que estaba «divorciado» del color. Todavía hablaba con soltura de él, pero parecía existir un cierto vacío en sus palabras, como si las extrajera de un conocimiento pasado y ya no *comprendido*.

Nordby escribe:

Aunque he adquirido un completo conocimiento teórico de la física del color y de la fisiología de los mecanismos receptores del color, nada de ello puede ayudarme a comprender la verdadera naturaleza de los colores.¹

Lo que era cierto para Nordby lo era ahora también para Jonathan I. En cierto modo, comenzaba a parecer una persona ciega al color de nacimiento, aun cuando hubiera vivido en un mundo en color durante los primeros sesenta y cinco años de su vida.

Olvidando y apartándose al mismo tiempo del color, apartándose de la orientación cromática y de los hábitos y estrategias de su vida anterior, el señor I., el segundo año después de su lesión, se encontró con que veía mejor con una luz tenue o en el crepúsculo, y no a plena luz del día. Las luces muy vivas tenían tendencia a deslumbrarle y dejarle temporalmente ciego –otra señal de deterioro de sus sistemas visuales–, pero encontraba la noche y la vida nocturna peculiarmente agradables, pues le parecían «concebidas», como dijo en una ocasión, «en blanco y negro».

Comenzó a convertirse en un «noctámbulo», en sus pro-

1. «Un ciego muy inteligente», escribe Schopenhauer, «podría casi [construir] una teoría de los colores a partir de afirmaciones exactas que haya oído aquí y allá sobre ese tema.» Diderot, de modo parecido, hablando de Nicholas Saunderson, un famoso profesor ciego de óptica que dio clases en Oxford a principios del siglo XVIII, consideraba que esa persona poseía un profundo conocimiento teórico y un *concepto* del espacio, aunque jamás hubiera tenido una *percepción* directa de él. (Ver nota 1, p. 180.)

pías palabras, y a explorar otras ciudades, otras personas, pero sólo de noche. Conducía al azar de Boston a Baltimore, o hasta pequeñas ciudades y pueblos, llegando al crepúsculo y a continuación vagando por las calles durante media noche, a veces hablaba con alguien que pasaba por la calle, a veces entraba en restaurantes baratos: «En estos restaurantes todo es distinto por la noche, al menos si tienen ventanas. La oscuridad penetra en el local, y eso es algo que ocurre por muy iluminados que estén. Se transforman en lugares nocturnos. Adoro las horas nocturnas», dijo el señor I. «Me vuelvo gradualmente un noctámbulo. Es un mundo distinto: hay mucho espacio, no estás rodeado de gente en la calle... Es un mundo completamente nuevo.»

El señor I., cuando no viajaba, se levantaba cada vez más temprano para trabajar de noche, para saborear la noche. Le parecía que en el mundo nocturno (tal como él lo llamaba) él era igual, o superior, a la gente «normal»: «Me siento mejor porque sé que no soy un tipo raro... y he desarrollado una aguda visión nocturna, es asombroso lo que veo: puedo leer las matrículas de los coches a cuatro manzanas de distancia. Usted no las vería ni desde una manzana.»¹

1. La repulsión al color y a la luminosidad del señor I., su atracción por el crepúsculo y la noche, su visión aparentemente agudizada en el crepúsculo y la noche, recuerdan a Kaspar Hauser, el muchacho que permaneció confinado en un sótano escasamente iluminado durante quince años, tal como Anselm von Feuerbach describió en 1832: «Con respecto a su visión, para él no existía crepúsculo, ni noche, ni oscuridad... Por la noche caminaba por todas partes con la mayor seguridad; y en lugares oscuros siempre rechazaba cualquier luz cuando se la ofrecían. A menudo miraba con asombro, o reía, ante las personas que, en lugares oscuros, por ejemplo cuando entraban en una casa o recorrían una escalera de noche, buscaban seguridad tanteando con los brazos, o se agarraban a objetos adyacentes. En el crepúsculo veía mucho mejor que a plena luz. De este modo, tras la puesta de sol, una vez leyó el número de una casa a una distancia de ciento ochenta pasos, mientras que a plena luz habría sido incapaz de distinguirlo a tal distancia. Hacia el final del crepúsculo, una vez le señaló a su instructor un mosquito atrapado en una tela de araña situada a gran distancia. (pp. 83-84 de la edición inglesa).

Uno se pregunta si esta visión nocturna podría, con el tiempo, haberse agudizado como compensación por el deterioro del sistema de percepción del color; también podría haberse dado, en esa fase, una agudización de la sensibilidad al movimiento, quizá también de la sensibilidad a la profundidad, aparejada posiblemente a una dependencia y un uso cada vez mayores del sistema intacto M.¹

Pero lo más interesante de todo es que la sensación de profunda pérdida, y esa sensación desagradable de anomalía, tan intensa en los primeros meses posteriores a su herida en la cabeza, parecieron desaparecer, e incluso invertirse. Aunque el señor I. no niega su pérdida, y en cierto sentido aún la lamenta, ha llegado a considerar que su visión se ha vuelto «altamente refinada», «privilegiada», que ve un mundo de pura forma, sin la confusión que aportan los colores. Ahora el señor I. ve cómo destacan ante sus ojos ciertas texturas y estructuras sutiles que, al estar rodeadas de color, normalmente quedan oscurecidas para la gente con visión normal.² Tiene la impresión de que se le ha concedido «todo un mundo nuevo» al que los demás, distraídos por el color, son insensibles. Ya no piensa en el color, ni suspira por él, ni lamenta su pérdida. Casi ha llegado a ver su acromatopsia como un extraño

1. Es posible que los individuos con acromatopsia congénita desarrollen una función agudizada del sistema M, y puede que sean extraordinariamente diestros a la hora de detectar el movimiento. Esto está siendo investigado en la actualidad por Ralph Siegel y Martin Gizzi.

2. Recientemente he oído hablar de un botánico acromatópico de Inglaterra que decía que tenía menos dificultades que los que poseían visión normal a la hora de identificar rápidamente helechos y otras plantas en bosques, setos y otros entornos monocromos. De manera parecida, en la Segunda Guerra Mundial, las personas que padecían daltonismo severo fueron utilizadas en los bombarderos, debido a su capacidad de «ver a través» de los camuflajes de colores sin que las distrajera lo que, para una persona de vista normal, habría sido una configuración de colores confusa y engañosa. Un veterano del Pacífico informa que los soldados daltónicos eran indispensables para detectar el movimiento de tropas camufladas en la jungla. (Todas estas cosas también podría verlas más claramente en el crepúsculo una persona con la vista normal.)

don que le ha llevado a un nuevo estado de sensibilidad y existencia. En esta transformación se parece enormemente a John Hull, quien, tras dos o tres años de experimentar la ceguera como una aflicción y una maldición, comenzó a verla como un «oscuro y paradójico don», una «condición humana específica ... uno de los órdenes naturales de la existencia humana».

Cerca de tres años después del accidente acaecido al señor I., Israel Rosenfield lanzó una hipótesis fascinante: existía para él la posibilidad de recuperar la visión del color. Puesto que el mecanismo para comparar longitudes de onda estaba intacto, y sólo la zona V4 (o su equivalente) estaba dañada, tal vez fuera posible, al menos en teoría, pensaba Rosenfield, «reeducar» otra parte del cerebro para que llevara a cabo las correlaciones landianas necesarias, y de este modo recuperar algo de la visión del color. Lo asombroso fue la respuesta del señor I. a esta sugerencia. En los primeros meses posteriores a su lesión, dijo, la habría recibido con los brazos abiertos, habría hecho todo lo posible para «curarse». Pero ahora que concebía el mundo en términos completamente distintos, y volvía a encontrarlo coherente y completo, esa sugerencia le parecía incomprensible y repugnante. Ahora que el color había perdido sus anteriores asociaciones, su sentido, ya no podía imaginarse lo que sería recuperarlo. Su reintroducción le confundiría enormemente, pensaba, y podría imponerle un revoltijo de sensaciones y perturbar el orden visual de su mundo, ahora restablecido. Durante una temporada había estado en una especie de limbo; ahora aceptaba –neurológica y psicológicamente– el mundo de la acromatopía.

Con respecto a su pintura, tras un año o más de experimentación e incertidumbre, el señor I. entró en una fase energética y productiva, tan energética y productiva como cualquier otra de su larga carrera artística. Sus pinturas en blanco y negro tienen un gran éxito, y la gente comenta su renovación creativa, la extraordinaria «fase» en blanco y

negro en que ha entrado. Muy pocos saben que esta última fase no es otra cosa que una expresión de su desarrollo artístico, y que ha sido provocada por una pérdida calamitosa.

Aunque ha sido posible definir la lesión primaria del cerebro del señor I. –el daño sufrido por parte de su sistema de construcción del color–, todavía ignoramos completamente los cambios que deben de haber ocurrido como consecuencia en la función cerebral a nivel «superior». Jonathan I. no sólo perdió su percepción del color, sino las imágenes, incluso los sueños en color. Finalmente pareció perder incluso su memoria del color, de modo que dejó de formar parte de su conocimiento mental, de su mente.

De este modo, cuanto más tiempo transcurría sin visión del color, más se parecía a alguien que padeciera amnesia del color, o, de hecho, a alguien que jamás lo hubiera conocido. Pero, al mismo tiempo, estaba ocurriendo una revisión, de modo que mientras su anterior mundo en color e incluso su memoria se volvían cada vez más débiles y se apagaban en su interior, un mundo nuevo de visión, de imaginación, de sensibilidad, nacía en él.¹

No hay duda de la realidad de estos cambios, aunque puede que precisaran a un sujeto de tanto talento y con una capacidad expresiva como la de Jonathan I. para mostrarlos con tal claridad. La neurociencia, en este punto, no puede decir nada de la base cerebral de estos cambios de orden «superior». La investigación fisiológica del color,

1. En el magnífico relato de H. G. Wells «El país de los ciegos» se describe una similar aparición de sensibilidad e imaginación nuevas: «Durante catorce generaciones estas personas han estado ciegas y apartadas del mundo de la visión; los nombres de todas las cosas de la vista han desaparecido y cambiado ... Parte de su imaginación se ha consumido con sus ojos, y han construido para sí nuevas imaginaciones aprovechando la mayor sensibilidad de sus oídos y puntas de los dedos.»

hasta este momento, concluye en los sistemas de color de la visión temprana, las correlaciones landianas que ocurren en V1 y V4. Pero V4 no es un punto final, sino sólo una estación de paso, que a su vez se proyecta hacia niveles cada vez más superiores... y finalmente hacia el hipocampo, tan esencial para el almacenamiento de recuerdos; hacia los centros emocionales del sistema límbico y las amígdalas; y hacia muchas otras partes de la corteza. El cese del flujo de información desde V4 hasta los sistemas de memoria del hipocampo y la corteza prefrontal, por ejemplo, podría explicar en parte el «olvido» del color por parte del señor I. En este momento no poseemos las herramientas necesarias para trazar anatómicamente las sutiles consecuencias de tal pérdida sensorial neurales que afectan el nivel superior, pero una historia como la de Jonathan I. demuestra cuán importante es hacerlo.

Los trabajos de la última década han mostrado lo plástica que es la corteza cerebral, y cómo el «trazado» cerebral de la imagen corporal, por ejemplo, puede ser drásticamente reorganizado y revisado no sólo después de lesiones o inmovilizaciones, sino como consecuencia del uso o falta de uso de partes individuales. Sabemos, por ejemplo, que el constante uso de un dedo en la lectura Braille conduce a una enorme hipertrofia de la representación del dedo en la corteza. Y con una sordera precoz y el uso del lenguaje por señas, pueden ocurrir drásticos retrasados en el cerebro, donde grandes zonas de la corteza auditiva se reasignan a la elaboración visual. Algo semejante pareció ocurrir con el señor I.: si bien en su interior se habían extinguido sistemas enteros de representación, de significado, habían nacido otros completamente nuevos.

Sobre la cuestión fundamental —la cuestión de los *qualia*: por qué una sensación particular se percibe de color rojo—, el caso de Jonathan I. no puede ayudarnos en absoluto. Tras describir «el celebrado fenómeno de los colores», Newton retrocedió ante cualquier especulación relacionada con la sensación y no aventuró ninguna hipótesis referente

a «mediante qué modo o acción la luz produce en nuestras mentes los fantasmas de los colores». Tres siglos después, todavía no tenemos ninguna hipótesis, y quizá nunca se pueda dar respuesta a estas cuestiones.

Cuánto, cuánto tiempo se nos ha ido...
Y cuán poco queda

ROBERT HUNTER,
«Box of Rain»

Greg F. creció en la década de los cincuenta, nació en un acogedor hogar de Queens, y fue un muchacho atractivo y con talento que parecía destinado, al igual que su padre, a una carrera profesional, quizá escribiendo canciones, actividad para la cual mostró un talento precoz. Pero se volvió inquieto, comenzó a cuestionarse las cosas, como muchos adolescentes de finales de los sesenta; comenzó a odiar la vida convencional de sus padres y vecinos y el cínico y belicoso gobierno del país. Su necesidad de rebelión, pero también de encontrar un ideal y guía, de encontrar un líder, cristalizó en el Verano del Amor, en 1967. Iba al Village a escuchar declamar a Allen Ginsberg toda la noche; amaba la música rock, especialmente el acid rock y, por encima de todo, a Grateful Dead.

Cada vez estaba más enfrentado con sus padres y profesores; con unos se mostraba agresivo, con los otros reservado. En 1968, cuando Timothy Leary instaba a la juventud norteamericana a «sintonizar, colocarse y pasar de todo», Greg se dejó el pelo largo y desapareció de la universidad, donde había sido un buen estudiante; dejó su casa y se fue a vivir al Village, donde se unió a la cultura de la droga del East Village, buscando, como tantos otros de su generación, la utopía, la libertad interior y una «conciencia superior».

Pero «colocarse» no satisfizo a Greg, que seguía necesi-

tando una doctrina y un modo de vida más codificado. En 1969 gravitó, al igual que muchos otros jóvenes que tomaban ácido, hacia el *swami* Bhaktivedanta y su Sociedad Internacional para la Conciencia de Krishna, en la Segunda Avenida. Y bajo su influencia Greg, al igual que muchos otros, dejó de tomar ácido, y encontró que la exaltación religiosa reemplazaba sus éxtasis de ácido. («El único remedio radical contra la dipsomanía», dijo William James una vez, «es la religiomanía.») La filosofía, la vida en comunidad, los cánticos, los rituales, la austera y carismática figura del propio *swami*, fueron como una revelación para Greg, y se convirtió, casi inmediatamente, en un apasionado devoto y converso.¹ Ahora era un centro, un foco, para su vida. En esas primeras y exaltadas semanas de su conversión, vagó por el East Village, vestido con una túnica azafrán, salmodiando los mantras de los Hare Krishna, y a principios de los setenta comenzó a residir en el templo principal de Brooklyn. Al principio sus padres se opusieron, pero luego lo aceptaron: «Quizá le ayude», dijo su padre filosóficamente. «Quizá, ¿quién sabe?, es el camino que tiene que seguir.»

Durante el primer año que Greg pasó en el templo todo fue bien; era obediente, ingenuo, devoto y piadoso. Es un santo, dijo el *swami*, uno de los nuestros. A principios de 1971, ahora ya profundamente vinculado, fue enviado al templo de Nueva Orleans. Sus padres le veían esporádicamente mientras estuvo en el templo de Brooklyn, pero a partir de ese momento la comunicación prácticamente se interrumpió.

Durante el segundo año con los Krishna, Greg tuvo un problema: se quejaba de que cada día lo veía todo más borroso, pero el *swami* y los demás lo interpretaron en un

1. Los inusuales puntos de vista del *swami* se presentan, en forma resumida, en *Un viaje sencillo a otros planetas*, de Tridandi Goswami A. C. Bhaktivedanta Swami, publicado por la Liga de Devotos, Vrindaban (sin fecha, una rupia). Este pequeño manual, con su cubierta de papel verde, fue repartido en grandes cantidades por los seguidores de túnica azafranada del *swami*, y en ese momento se convirtió en la biblia de Greg.

sentido espiritual: era «un iluminado», le dijeron; la «luz interior» estaba creciendo dentro de él. Al principio Greg se preocupó por su vista, pero la explicación espiritual del *swami* le tranquilizó. Cada vez veía más borroso, pero dejó de quejarse. De hecho, parecía volverse más espiritual durante el día, una asombrosa y nueva serenidad se adueñaba de él. Ya no mostraba la anterior impaciencia de sus apetitos, y a veces se sumía en una especie de aturdimiento, con una extraña (alguien dijo «trascendental») sonrisa en la cara. Es la beatitud, dijo el *swami*: se está volviendo un santo. En el templo opinaron que, llegado a esa fase, había que protegerle: ya no salía ni hacía nada sin compañía, y se procuraba que cada vez tuviera menos contacto con el exterior.

Aunque Greg no se comunicaba directamente con sus padres, a veces les llegaban noticias esporádicas del templo, noticias que hablaban cada vez más de su «progreso espiritual», de su «iluminación», informaciones a la vez tan vagas y que casaban tan poco con el carácter del Greg que ellos conocían que comenzaron a sentirse cada vez más alarmados. En una ocasión escribieron directamente al *swami* y recibieron una respuesta tranquilizadora.

Pasaron tres años más hasta que los padres de Greg se decidieron a ir a verle personalmente. Por entonces su padre no gozaba de buena salud y temía que si esperaba mucho quizá nunca volviera a ver a su hijo «perdido». Al enterarse de ello, el templo por fin permitió la visita de los padres de Greg. En 1975, por tanto, después de cuatro años sin verle, visitaron a su hijo en el templo de los Hare Krishna de Nueva Orleans.

Cuando lo vieron, se quedaron horrorizados: su hijo delgado y melenudo se había convertido en gordo y calvo; exhibía una permanente y «estúpida» sonrisa en la cara (así al menos fue como la describió su padre); de vez en cuando prorrumpía en canciones y estrofas y hacía comentarios «idiotas», al tiempo que mostraba pocas emociones profundas de ningún tipo («como si le hubieran vaciado, como si

se lo hubieran sacado todo», dijo su padre); había perdido todo interés por cuanto ocurría a su alrededor; estaba desorientado... y totalmente ciego. El templo, sorprendentemente, accedió a que se marchara, quizá porque ahora les parecía que su ascensión había llegado demasiado alto y habían comenzado a inquietarse por su estado.

Greg fue ingresado en el hospital, examinado y trasladado a neurocirugía. Las exploraciones cerebrales revelaron un enorme tumor en la línea media que destruía la glándula pituitaria y el quiasma óptico y zonas adyacentes y se extendía a ambos lados hacia los lóbulos frontales. Hacia atrás alcanzaba los lóbulos temporales, y hacia abajo el diencefalo o cerebro anterior. En cirugía encontraron el tumor benigno, un meningioma, pero se había hinchado hasta el tamaño de un pomelo o una naranja pequeños, y aunque los cirujanos pudieron extirparlo casi completamente, no pudieron reparar el daño que ya había hecho.

Ahora Greg no sólo estaba ciego, sino gravemente incapacitado neurológica y mentalmente, un desastre que podía haberse evitado completamente de haberse atendido sus primeras quejas, cuando afirmaba que veía borroso, y haber permitido que un médico, incluso el simple sentido común, juzgara su estado. Puesto que, trágicamente, no se podía esperar recuperación alguna, Greg fue ingresado en Williamsbridge, un hospital para enfermos crónicos: un muchacho de veinticinco años para quien la vida activa había llegado al final, y para quien no había esperanza de curación.

Conocí a Greg en abril de 1977, cuando llegó al Hospital de Williamsbridge. Aparentaba menos de los veinticinco años que tenía, pues era imberbe e infantil en sus gestos. Estaba gordo, como un Buda, y exhibía una expresión alelada e indiferente, los ojos ciegos vagando al azar en sus órbitas, mientras permanecía sentado e inmóvil en su silla de ruedas. Aunque carecía de espontaneidad y no iniciaba ningún diálogo, respondía con prontitud y atinadamente cuan-

do yo le hablaba, aunque en su imaginación aparecían a veces extrañas palabras que daban lugar a asociaciones tangenciales o a fragmentos de canciones y rimas. Si entre pregunta y pregunta nada rompía el silencio, éste tendía a hacerse cada vez más profundo; aunque si duraba más de un minuto Greg podía comenzar con sus cánticos de Hare Krishna o a murmurar mantras en voz baja. Todavía era, en sus propias palabras, «un profundo creyente», entregado a las doctrinas y objetivos del grupo.

No pude obtener de él ninguna historia coherente: para empezar, no estaba seguro de por qué estaba en el hospital, y dio distintas razones cuando le pregunté; primero dijo: «Porque no soy inteligente», y luego: «Porque en una época tomé drogas.» Sabía que había estado en el templo principal de Hare Krishna («una gran casa roja, en el 439 de Henry Street, en Brooklyn»), pero no que posteriormente había estado en el templo de Nueva Orleans. Tampoco recordaba haber comenzado a mostrar allí ningún síntoma: el primero de todos, una progresiva pérdida de visión. De hecho, no parecía consciente de tener ningún problema: ni de estar ciego, ni de ser incapaz de andar normalmente, ni de padecer ninguna enfermedad.

No era consciente, pero sí indiferente. Parecía afable, plácido, vacío de todo sentimiento: era esa serenidad antinatural lo que sus hermanos de Krishna habían percibido, aparentemente, como «beatitud», y de hecho, en cierto momento, el propio Greg utilizó la palabra. «¿Cómo se siente?», insistía yo una y otra vez. «En un estado de beatitud», replicó en cierto momento, «y me temo que estoy cayendo de nuevo en el mundo material.» En aquella época, cuando ingresó en el hospital, muchos de sus amigos de Hare Krishna acudían a visitarle; yo veía a menudo sus túnicas azafrán en los pasillos. Iban a visitar al pobre, ciego e inexpresivo Greg y le rodeaban; le veían como a alguien que había alcanzado el «desapego», como un Iluminado.

Al interrogarle sobre hechos y personas de la actualidad, pude comprobar el grado extremo de desorientación y confusión que había alcanzado. Cuando le pregunté quién era el presidente, dijo «Lyndon»; a continuación: «Aquel que mataron.» Yo le apunté: «Jimmy...», y él dijo: «Jimi Hendrix», y cuando solté una carcajada, dijo que quizá una Casa Blanca más musical fuera una buena idea. Unas pocas preguntas más me convencieron de que quizá Greg prácticamente no tenía recuerdos de sucesos posteriores a 1970, ciertamente ningún recuerdo coherente ni cronológico. Parecía haber quedado abandonado, amarrado a los sesenta: a partir de ese momento su recuerdo, su desarrollo, su vida interior habían quedado detenidos.

El tumor, que había crecido lentamente, era enorme cuando finalmente se lo extirparon en 1976, pero sólo en las últimas fases de su desarrollo, al destruir sistemas de memoria en el lóbulo temporal, había evitado que el cerebro registrara nuevos acontecimientos. Sin embargo Greg tenía dificultad –no absoluta, pero sí parcial– para recordar incluso acontecimientos de finales de los sesenta, acontecimientos que debía de haber registrado perfectamente en su momento. De modo que además de su incapacidad para registrar nuevas experiencias había una erosión de los recuerdos existentes (una amnesia retrógrada) que se remontaba a varios años antes del desarrollo de su tumor. No había una ruptura brusca, sino un gradiente temporal, de modo que las cifras y sucesos desde 1966 y 1967 eran recordados perfectamente, los de 1968 y 1969 en parte o sólo ocasionalmente, y los posteriores a 1970 casi olvidados del todo.

Era fácil demostrar la gravedad de su amnesia inmediata. Si le daba una lista de palabras, era incapaz de recordarlas un minuto después. Cuando le contaba una historia y le pedía que me la repitiera, lo hacía de una manera cada vez más confusa, con más y más «contaminaciones» y asociaciones equivocadas –algunas divertidas, otras extremadamente extravagantes–, hasta que cinco minutos después

su historia no guardaba ningún parecido con la que le había contado. Así, cuando le narré un cuento sobre un león y un ratón, pronto se separó del original y el ratón amenazó con comerse al león: el ratón se había convertido en gigante y el ratón en enano. Ambos eran mutantes, explicó Greg cuando le pregunté por qué se desviaba del original. O posiblemente, dijo, eran criaturas de un sueño, o «una historia alternativa» en la que los ratones eran de hecho los señores de la selva. Cinco minutos después ya no recordaba nada de la historia.

Yo había oído contar a uno de los asistentes sociales del hospital que Greg sentía pasión por la música, en especial por las bandas de rock-and-roll de los sesenta; vi pilas de discos tan pronto como entré en su habitación, y una guitarra apoyada junto a su cama. De modo que le pregunté sobre ese tema, y entonces sufrió una completa transformación: perdió su incoherencia, su indiferencia, y habló con gran animación de sus grupos de rock y canciones favoritos, sobre todo de Grateful Dead. «Fui a verlos al Fillmore East, y a Central Park», dijo. Recordaba con detalle todo el programa, pero «mi favorita», añadió, «es "Tobacco Road"». El título le evocó la melodía, y Greg cantó toda la canción con gran sentimiento y convicción: con una profundidad de sentimiento de la que, hasta entonces, no había mostrado el menor signo. Mientras cantaba, parecía transformado, una persona distinta, una persona completa.

–¿Cuándo les oíste en Central Park? –le pregunté.

–Ya ha pasado un tiempo, quizá un año –respondió, aunque de hecho habían tocado allí por última vez mucho antes, en 1969. Y el Fillmore East, la famosa sala de rock-and-roll donde Greg había visto al grupo, no sobrevivió al inicio de los setenta. Greg siguió contándome que había visto a Jimi Hendrix en el Hunter College, y a los Cream, con Jack Bruce tocando el bajo, Eric Clapton en la guitarra solista, y con George Baker, un «batería fantástico».

–Jimi Hendrix –añadió pensativo–, ¿qué hace? Ahora no se le oye nombrar mucho.

Le hablé de los Rolling Stones y de los Beatles.

—Grandes grupos —comentó—, aunque no me flipan tanto como los Dead. Menudo grupo —prosiguió—, no hay nadie como ellos. Jerry Garcia... es un santo, un gurú, un genio. Mickey Hart, Bill Kreutzmann, los baterías son grandes. Y está Bob Weir, y Phil Lesh; pero Pigpen... le adoro.

Esto limitaba el alcance de la amnesia. Recordaba vívidamente canciones desde 1964 hasta 1968. Recordaba a todos los miembros fundadores de Grateful Dead, desde 1967. Pero ignoraba que Pigpen, Jimi Hendrix y Janis Joplin estaban muertos. Su memoria se interrumpía en 1970, o antes. Estaba atrapado en los sesenta, y no podía avanzar. Era un fósil, el último hippie.

Al principio no quise enfrentar a Greg con la enormidad de su pérdida temporal, su amnesia, ni que intuyera el menor atisbo de ella (que normalmente captaba, pues era muy sensible a la anomalía y a las fluctuaciones de tono en la conversación), de modo que yo cambiaba de tema y decía: «Deja que te examine.»

Observé que tenía las extremidades un tanto débiles y espásticas, sobre todo el lado izquierdo y las piernas. Era incapaz de sostenerse en pie por sí solo. Sus ojos mostraban una atrofia óptica completa: la ceguera era total. Pero, curiosamente, no parecía *consciente* de estar ciego, y sostenía que yo le estaba mostrando una bola azul, un bolígrafo rojo (cuando de hecho le enseñaba un peine verde y un reloj de bolsillo). Tampoco parecía «mirar»; no hacía ningún esfuerzo especial para volverse en dirección a mí, y cuando hablábamos era frecuente que no me diera la cara ni me mirara. Cuando abordé el tema de la vista reconoció que sus ojos no estaban «muy bien», pero añadió que disfrutaba «viendo» la tele. Posteriormente observé que para él ver la tele consistía en seguir con atención la banda sonora de una película o un programa e inventar escenas visuales que los acompañaran (y a veces ni siquiera miraba en dirección

al televisor). Al parecer creía, de hecho, que eso era lo que significaba «ver», que eso era lo que significaba «ver la tele», y que eso era lo que todos nosotros hacíamos. Quizá había perdido la mismísima noción de ver.

Encontré este aspecto de la ceguera de Greg, su singular ceguera a la ceguera, el que ya no supiera lo que significaban «ver» o «mirar», profundamente desconcertante. Parecía apuntar a algo más extraño y más complejo que un mero «déficit», a una alteración más radical en el interior de la propia estructura del conocimiento, en la conciencia, en la propia identidad.¹

Eso fue algo que yo ya había intuido cuando le sometí a pruebas de memoria y descubrí que se hallaba confinado, en efecto, a un sólo momento: «el presente», y que carecía de cualquier noción de pasado (o de futuro). Dada esta radical falta de conexión y continuidad en su vida interior, tuve la sensación de que ciertamente era posible que no *tuviere* una vida interior de que hablar, de que careciera del constante diálogo de pasado y presente, de experiencia y significado, que para el resto de nosotros constituyen la conciencia y la vida interior. Parecía no tener noción de lo «siguiente» y carecer de esa ávida y ansiosa tensión de la anticipación, de la intención, que normalmente nos conduce por la vida.

Cierta idea de progresión, de «lo siguiente», nos acom-

1. Otra paciente, Ruby G., era en ciertos aspectos parecida a Greg. También había tenido un tumor frontal enorme, que, aunque fue extirpado en 1973, le dejó una amnesia, un síndrome de lóbulo frontal y ceguera. Ella tampoco sabía que estaba ciega, y cuando levantaba la mano delante de ella y le preguntaba: «¿Cuántos dedos?», me respondía: «Una mano siempre tiene cinco dedos, desde luego.»

Puede surgir una inconsciencia más localizada de la ceguera si hay destrucción de la corteza visual, como en el síndrome de Anton. Dichos pacientes pueden no saber que están ciegos, pero por lo demás están indemnes. Pero la inconsciencia de lóbulo frontal es mucho más global en su naturaleza, y, de este modo, Greg y Ruby no sólo no eran conscientes de estar ciegos, sino que ignoraban que estaban enfermos, que sufrían déficits neurológicos y cognitivos devastadores, no eran conscientes de la dimensión trágicamente reducida de su existencia.

paña siempre. Pero Greg carecía de esta idea de movimiento, de suceso; parecía emparedado, sin saberlo, en un momento sin tiempo ni movimiento. Y mientras que para el resto de nosotros el presente cobra su significado y profundidad a partir del pasado (de aquí viene el «presente recordado», en términos de Gerald Edelman), al tiempo que obtiene su potencial y tensión del futuro, para Greg era algo plano y (a su exigua manera) completo. Ese vivir-en-el-momento, algo tan manifiestamente patológico, había sido percibido en el templo como la consecución de una conciencia superior.

Greg pareció adaptarse a Williamsbridge con extraordinaria facilidad, considerando que se trataba de una persona joven que iba a quedar confinada, probablemente para siempre, en un hospital para enfermos crónicos. No hubo muestras de desafío, ni denostó al Destino, ni se mostró indignado ni desesperado. Con docilidad e indiferencia, Greg permitió que lo aparcaran en el remanso de Williamsbridge. Cuando le pregunté por esto último, dijo: «No tengo elección.» Y esto, cuando lo dijo, pareció sabio y cierto. De hecho, parecía mantener una actitud eminentemente filosófica. Pero posiblemente se debía a su indiferencia, a su lesión cerebral.

Sus padres, tan alejados de él cuando era rebelde y gozaba de buena salud, acudían a diario, le adoraban, ahora que estaba desamparado y enfermo; y ellos, por su parte, podían estar seguros de que él estaría siempre en ese hospital, sonriendo y agradecido por su visita. Si no les «esperaba», tanto mejor..., podían faltar un día, o varios días, si estaban fuera; él no lo notaría y la siguiente vez que fueran estaría igual de cordial.

Greg pronto se sintió como en casa, con sus discos de rock y su guitarra, sus abalorios Hare Krishna, sus libros sagrados, y un programa diario: fisioterapia, terapia ocupacional, grupos musicales, teatro. Poco después de su in-

greso le trasladaron a un pabellón con pacientes más jóvenes, donde su personalidad abierta y risueña le hizo popular. De hecho no conocía a ninguno de los miembros del personal, y así fue al menos durante varios meses, a pesar de lo cual se mostró invariablemente (aunque indiscriminadamente) amable con todos. Y tenía al menos dos amistades especiales, no intensas pero con una suerte de aceptación y estabilidad. Su madre lo recuerda: «Eddie, que sufría esclerosis múltiple ... a los dos les gustaba la música, tenían habitaciones contiguas, solían sentarse juntos ... y Judy, que sufría parálisis cerebral, y que también pasaba horas sentada con él.» Eddie murió, y Judy fue trasladada a un hospital de Brooklyn; y durante muchos años no ha vuelto a tener tanta intimidad con nadie. La señora F. les recuerda, pero Greg no, nunca preguntó por ellos después que se marcharon, aunque quizá, pensaba su madre, Greg estaba más triste, al menos se le veía menos animado, pues ellos le estimulaban, le hacían hablar y escuchar discos e inventar chistes y canciones; le sacaban de «ese estado de muerte» en el que, de otro modo, acababa cayendo.

Un hospital para enfermos crónicos, donde los pacientes y el personal viven juntos durante años, es un poco como un pueblo o una ciudad pequeña: todo el mundo acaba conociendo a todo el mundo. A menudo yo veía a Greg en los pasillos, mientras lo trasladaban a los distintos programas de rehabilitación o lo sacaban al patio, en su silla de ruedas, con la misma expresión extraña, ciega y sin embargo penetrante en la cara. Y él acabó conociéndome, al menos lo suficiente para saber mi nombre, y cada vez que nos encontrábamos me preguntaba: «¿Cómo le va, doctor Sacks? ¿Cuándo va a salir su próximo libro?» (una pregunta que me incomodó bastante durante el intervalo, que me pareció interminable, transcurrido entre la publicación de *Despertares* y *Con una sola pierna*).

Por tanto era capaz de aprender nombres si tenía contacto frecuente con las personas, y al parecer recordaba algunos detalles concernientes a cada nueva persona. De este

modo acabó conociendo a Connie Tomaino, la terapeuta musical –reconocía inmediatamente su voz y sus pisadas–, pero era incapaz de recordar dónde o cómo la había conocido. Un día Greg comenzó a hablar de «otra Connie», una chica llamada Connie a la que había conocido en el instituto. Esta otra Connie, nos dijo, poseía también un extraordinario oído musical. «¿Cómo es que todas las Connies tenéis tanto oído musical?», bromeaba. La otra Connie dirigía grupos musicales, dijo, repartía hojas con canciones, tocaba el acordeón durante los cánticos de la escuela. En ese momento caímos en la cuenta de que esa «otra» Connie era de hecho la propia Connie, lo que quedó confirmado cuando él añadió: «Sabe, también tocaba la trompeta.» (Connie Tomaino era trompetista profesional.) Este tipo de cosas ocurrían a menudo cuando Greg asociaba cosas en el contexto equivocado o no conseguía relacionarlas con el presente.

Su sensación de que había dos Connies, el segmentar a Connie en dos, era característica de las perplejidades en que a veces se encontraba, de su necesidad de crear hipotéticas figuras adicionales, pues era incapaz de retener o concebir una identidad en el tiempo. Con una constante repetición Greg podía aprender unos pocos hechos, y éstos quedaban retenidos. Pero los hechos estaban aislados, vacíos de todo contexto. Una persona, una voz, un lugar, se volvían lentamente «familiares», pero él seguía siendo incapaz de recordar dónde había conocido a la persona, oído la voz, visto el lugar. Específicamente, lo que estaba seriamente perturbado en Greg era la memoria ligada al contexto (o «episódica»), como ocurre con la mayoría de amnésicos.

Otros tipos de memoria estaban intactos; de este modo Greg no tenía dificultad en recordar o aplicar verdades geométricas que había aprendido en la escuela. Comprendía al instante, por ejemplo, que la hipotenusa de un triángulo era más corta que la suma de los lados, por lo que su memoria así llamada semántica estaba bastante intacta. No

sólo conservaba también su capacidad de tocar la guitarra, sino que de hecho amplió su repertorio musical, ensayando nuevas técnicas y tocando con Connie; también aprendió a escribir a máquina estando en Williamsbridge, de modo que su memoria sistemática no había sido dañada.

Finalmente, parecía existir una suerte de lenta habituación o familiarización, de modo que al cabo de tres meses era capaz de ir solo por el hospital sin perderse, de ir a la cafetería, al cine, al auditorio, al patio, a sus lugares favoritos. Esta especie de aprendizaje era extremadamente lento, pero una vez alcanzado lo retuvo tenazmente.

Estaba claro que el tumor de Greg había causado unos daños complejos y curiosos. En primer lugar había comprimido o destruido estructuras del lado interno o medio de los dos lóbulos temporales, en particular del hipocampo y su corteza adyacente, áreas cruciales para la facultad de formar nuevos recuerdos. Con semejante lesión, la capacidad para adquirir información sobre hechos y sucesos nuevos quedaba aniquilada, y no había ningún recuerdo explícito o consciente de éstos. Pero aun cuando muy frecuentemente Greg era incapaz de retener sucesos, encuentros o hechos en la conciencia, poseía un recuerdo inconsciente o implícito de ellos, una memoria expresada en sus actos o comportamiento. Tal facultad implícita de recordar le permitía familiarizarse lentamente con la disposición física y las rutinas del hospital y con algunos miembros del personal, y emitir juicios sobre si ciertas personas (o situaciones) eran agradables o desagradables.¹

1. Que la memoria implícita (especialmente si tiene una carga emocional) puede existir en los amnésicos fue demostrado cruelmente en 1911 por Édouard Claparède, quien, mientras le daba la mano a un paciente al que estaba presentando a sus alumnos, le clavó un alfiler en la mano. Aunque el paciente no lo recordaba explícitamente, a partir de entonces se negó a volver a darle la mano.

Mientras que el aprendizaje explícito requiere la integridad de los sistemas del lóbulo temporal medio, el aprendizaje implícito puede servirse de caminos más primitivos y difusos, al igual que los simples procesos de condicionamiento y habituación. El aprendizaje explícito, sin embargo, implica la construcción de percepciones complejas –síntesis de representaciones de todas las partes de la corteza cerebral–, que formaban una unidad contextual, o «escena». Dichas síntesis pueden retenerse en la mente durante un minuto o dos –el límite de la memoria a corto plazo– y después de esto se perderán a menos que puedan desviarse hacia la memoria a largo plazo. Esta memorización de orden superior es un proceso multifásico, que implica la transferencia de percepciones, o síntesis perceptivas, desde la memoria a corto plazo hasta la memoria a largo plazo. Y es justo esa transferencia la que deja de ocurrir en las personas con el lóbulo temporal dañado. De este modo Greg puede repetir una frase complicada con total exactitud y comprensión en el momento en que la oye, aunque a los tres minutos, o antes si se distrae un instante, ya no recordará nada, ni la menor idea de su sentido, ni guardará memoria de que haya existido.

Larry Squire, neurofisiólogo de la Universidad de California de San Diego, que ha sido una figura central a la hora de elucidar esa función desviadora del sistema de memoria del lóbulo temporal, habla de la brevedad, de la precariedad de la memoria a corto plazo en todos nosotros; todos, en alguna ocasión, perdemos de pronto la percepción de una imagen o pensamiento que habíamos tenido vívidamente en la cabeza («¡Maldita sea», decimos, «he olvidado lo que quería decir!»), pero sólo en los amnésicos esta precariedad alcanza su cota máxima.

Y así, aunque Greg, ya incapaz de transformar sus percepciones o recuerdos inmediatos en memoria permanente, continúa anclado en los sesenta, con su capacidad para aprender cosas nuevas destruida, sin embargo ha con-

seguido adaptarse y asimilar parte de su entorno, si bien de una manera muy lenta e incompleta.¹

Algunos amnésicos (como Jimmie, el paciente con el síndrome de Korsakov que describí en «El marinero perdido») padecen una lesión cerebral en gran parte limitada a los sistemas de memoria del diencéfalo y del lóbulo temporal medio; otros (como el señor Thompson, descrito en «Una cuestión de identidad») no son sólo amnésicos, sino que también sufren síndromes de lóbulo frontal; y aún hay otros –que, como Greg, han presentado tumores de gran tamaño– que tienen tendencia a padecer lesiones en una tercera zona, mucho más abajo de la corteza cerebral, en el cerebro anterior o diencéfalo. En Greg, esta extendida lesión había creado un cuadro clínico muy complicado, con síntomas y síndromes que se sobreponían o que incluso eran contradictorios. Así, aunque esta amnesia era principalmente causada por una lesión en los sistemas del lóbulo temporal, los daños sufridos por el diencéfalo y los lóbulos frontales también jugaban un papel importante. De manera parecida, su inexpresividad e indiferencia tenían orígenes múltiples, y en parte eran consecuencia de las lesiones sufridas por los lóbulos frontales, el diencéfalo y la glándula pituitaria. De hecho, el tumor de Greg afectó primero a la glándula pituitaria; esto no sólo provocó su aumento de peso y la pérdida de vello en el cuerpo, sino que también fue minando la agresividad y la seguridad regidas por las hormonas, y de aquí su anormal sumisión y placidez.

El diencéfalo es sobre todo un regulador de las funciones básicas: sueño, apetito, libido. Y las tres estaban en un nivel muy bajo en Greg: no tenía (o expresaba) deseo sexual; no pensaba en comer, ni expresaba deseo de hacerlo,

1. A. R. Luria, en *Neuropsicología de la memoria*, observa que todos sus pacientes amnésicos, si se hospitalizan durante cierto tiempo, adquieren «una sensación de familiaridad» con su entorno.

a menos que le llevaran la comida. Greg parecía existir sólo en el presente, sólo en respuesta a la inmediatez de los estímulos a su alrededor. Si no era estimulado, caía en una especie de aturdimiento.

Si se le dejaba solo, Greg podía pasar horas en el pabellón sin ninguna actividad espontánea. Este estado inerte fue al principio descrito por las enfermeras como «ab-sorto»; en el templo lo habían considerado «meditabundo»; en mi opinión se trataba de un estado profundamente patológico de «inactividad» mental, casi vacía de contenido intelectual o afecto. Era difícil darle un nombre a ese estado, tan distinto de la vigilia alerta y atenta, aunque también, claramente, muy diferente del sueño: había una vacuidad de expresión que no se parecía a ningún estado normal. En cierto modo me recordaba los estados de vacío que había visto en algunos de mis pacientes postencefalíticos, y, al igual que en su caso, acompañaba a un profundo daño en el diencéfalo. Tan pronto como uno hablaba con él, o si era estimulado por sonidos (especialmente música) a su alrededor, Greg «volvía en sí», «despertaba», de una manera asombrosa.

Y una vez «despertaba», una vez su corteza volvía a la vida, uno veía que su animación poseía una extraña cualidad, una cualidad desinhibida y peculiar del tipo que suele verse cuando las porciones orbitales de los lóbulos frontales (es decir, las porciones adyacentes a los ojos) están dañados, algo que se denomina síndrome orbitofrontal. Los lóbulos frontales son la parte más compleja del cerebro, y se ocupan no de las funciones «más bajas» del movimiento y la sensación, sino de las superiores, que integran los juicios y el comportamiento, la imaginación y la emoción en esa identidad única que nos gusta denominar «personalidad» o «yo». Los daños sufridos por otras partes del cerebro pueden producir perturbaciones específicas de las sensaciones, del movimiento o el lenguaje, o de las funciones perceptivas, cognitivas o de la memoria. Las lesiones de los lóbulos frontales, por contra, no afectan a tales funciones,

pero producen una perturbación de la identidad más sutil y profunda.

Y fue eso —más que su ceguera, o su debilidad, su desorientación o su amnesia— lo que horrorizó tanto a sus padres cuando por fin vieron a Greg en 1975. No era sólo el deterioro que había sufrido, sino el hecho de que hubiera cambiado hasta ser irreconocible, que hubiera sido «desposeído», en palabras de su padre, por una especie de simulacro, o que se lo hubieran cambiado por otro que tuviera la voz, las maneras y el humor y la inteligencia de Greg, pero no su «espíritu», su «realidad» o su «profundidad»: se lo habían cambiado por otro cuya ligereza y buen humor formaban un sobrecogedor contrapunto a la terrible gravedad de lo que le había ocurrido.

Esta suerte de buen humor, de hecho, es muy característica de dichos síndromes orbitofrontales, y es tan sorprendente que se le ha dado el nombre de *witzelsucht* o «enfermedad de la broma». Se destruye cierta represión, cierta prudencia, cierta inhibición, y los pacientes con tales síndromes tienden a reaccionar de una manera inmediata e incontinente a todo lo que les rodea y a todo lo que está en su interior, prácticamente a todo objeto, toda persona, toda sensación, toda palabra, todo pensamiento, toda emoción, todo matiz y tono.

En tales estados hay una tendencia desenfrenada a los juegos de palabras. En una ocasión en que yo me encontraba en la habitación de Greg, otro paciente pasó por delante. «Ése es Bernie», dije yo. «Bernie la Hernia», se burló Greg. Otro día que le visité, Greg estaba en el comedor, esperando el almuerzo. Cuando la enfermera anunció: «El almuerzo ha llegado», él inmediatamente respondió: «Y todo el mundo se ha alegrado»; cuando ella dijo: «¿Quieres que te quite la piel del pollo?», él respondió al instante: «Sí, por qué no me mudas la piel.» «Oh, ¿quieres la piel?», preguntó ella, perpleja. «No», replicó él, «es sólo una manera de hablar.» En cierto sentido era una persona extraordinariamente sensible, aunque se trataba de una sensibilidad pasiva,

sin selectividad ni objeto. En una sensibilidad así no hay diferenciación: lo grandioso, lo trivial, lo sublime, lo ridículo, todo se mezcla y se trata de igual modo.¹ Pueden existir una espontaneidad y una transparencia infantiles en tales pacientes, visibles en sus reacciones inmediatas y no premeditadas (y a menudo traviesas). Y sin embargo, en el fondo, hay algo inquietante, y extravagante, pues la mente que reacciona (que puede ser enormemente inteligente e inventiva) pierde su coherencia, su interioridad, su autonomía, su «yo», y se convierte en esclava de cualquier sensación transitoria. El neurólogo francés François Lhermite habla de un «síndrome de dependencia ambiental» en tales pacientes, una falta de distancia psicológica entre ellos y su entorno. Lo mismo ocurría con Greg: se apoderaba de su entorno, su entorno se apoderaba de él, ambos se hacían indiferenciables.²

El sueño y la vigilia son, para nosotros, generalmente distintos: el hecho de soñar queda encuadrado en el acto de dormir, y disfruta de una licencia especial porque está separado de la percepción externa y de la acción, mientras que la percepción durante la vigilia se ve constreñida por la realidad.³ Pero en Greg el límite entre vigilia y sueño parecía

1. Luria nos proporciona descripciones minuciosísimas, a veces casi novelescas, de síndromes de lóbulo frontal, en *El cerebro humano y los procesos psicológicos*, y ve esta «igualación» como el meollo de tales síndromes.

2. Una reacción parecida e indiscriminada puede verse a veces en personas con el síndrome de Tourette: en ciertas ocasiones en la forma de hacerse eco de las palabras o los actos de los demás, en otras en formas más complejas de mímica, parodia o personificación del comportamiento de los demás, o en asociaciones verbales incontinentes (rimas, juegos de palabras, producción de ruidos).

3. Rodolfo Llinás y sus colegas de la Universidad de Nueva York, al comparar las propiedades electrofisiológicas del cerebro en la vigilia y el sueño, postulan un mecanismo sencillo y fundamental para ambos estados: una incesante charla interior entre la corteza y el tálamo cerebrales, una incesante interacción de la imagen y la sensación, sin importar que haya estimulación sensorial o no. Cuando hay estimulación sensorial, esta interacción la integra para generar la conciencia despierta, pero en ausencia de estimulación sensorial sigue generando estados cerebrales, y a estos esta-

diluirse, y lo que emergía era una especie de sueño despierto o público, en el que las fantasías oníricas y las asociaciones y símbolos proliferaban y se entrelazaban con las percepciones del estado de vigilia.¹ Estas asociaciones eran a menudo asombrosas y a veces de una cualidad surrealista. Mostraban el poder de la fantasía y, específicamente, los mecanismos –desplazamiento, condensación, «condicionamiento», etc.– que Freud había considerado característicos de los sueños.

Todo esto se percibía con gran intensidad en Greg, quien a menudo se hallaba en un estadio intermedio, de duermevela, en el que, si se perdían el control y la selectividad normales del pensamiento, surgía una medio libertad, una medio compulsión, de fantasía e ingenio. Verlo como algo patológico era necesario, pero insuficiente: había en ello elementos primitivos, infantiles, traviesos. El absurdo de Greg, a veces en frases aforísticas, junto con su aparente serenidad (de hecho inexpresividad), le daba un aspecto de inocencia y sabiduría combinadas, le otorgaba una posición especial en el pabellón, ambigua pero respetada, de loco sagrado.

Aunque como neurólogo yo tenía que hablar del «síndrome» de Greg, de sus «déficits», no me parecía que eso resultara apropiado para describirle. Uno tenía la impresión de que se había convertido en otro «tipo» de persona; que aunque su lóbulo frontal dañado le hubiera arrancado en cierto modo su identidad, también le había otorgado una

dos cerebrales los llamamos fantasía, alucinación o sueño. De este modo, la conciencia despierta está soñando, pero soñando constreñida por la realidad externa.

1. Los estados oníricos han sido descritos, por Luria y otros, como característicos de lesiones del tálamo y el diencéfalo. J.-J. Moreau, en un famoso y temprano estudio, *Du Haschisch et de l'Aliénation mentale* (1845), afirmaba que tanto la locura como los trances de hachís eran un «soñar despierto». Una forma particularmente sorprendente de soñar despierto puede verse en las formas más graves del síndrome de Tourette, donde lo externo y lo interno, lo perceptivo y lo instintivo, irrumpen en una especie de fantasmagoría o sueño público.

especie de identidad o personalidad, aunque de un tipo extraño y quizá primitivo.

Si Greg se encontraba solo en un pasillo apenas parecía vivo; pero tan pronto como estaba en compañía parecía una persona por completo distinta. «Volvía en sí», era divertido, encantador, ingenioso, sociable. Todos le apreciaban; él respondía enseguida a cualquiera, con ligereza, humor y una ausencia de doblez o vacilación; y si había algo demasiado ligero o impertinente o indiscriminado en sus interacciones y reacciones, y si, además, perdía todo recuerdo de ellos en un minuto... bueno, había cosas peores; era comprensible, una de las consecuencias de la enfermedad. De este modo, uno era muy consciente, en un hospital de pacientes crónicos como el nuestro, un hospital donde los sentimientos de melancolía, de rabia, de desesperanza predominan y están siempre a punto de estallar, de la virtud de un paciente como Greg, nunca de mal humor, y, cuando los demás le estimulaban, siempre alegre y eufórico.

Greg, de una manera extraña y como consecuencia de su enfermedad, parecía poseer una suerte de vitalidad o salud, una alegría, una inventiva, una franqueza, una exuberancia que otros pacientes, y de hecho el resto de nosotros, encontrábamos encantadora en pequeñas dosis. Y a pesar de haber sido una persona muy «difícil», atormentada y rebelde en sus días pre-Krishna, ahora toda su angustia parecía haberse desvanecido; Greg parecía estar en paz. Su padre, que lo había pasado terriblemente mal en la época más tempestuosa de Greg, antes de que lo «amansaran» las drogas, la religión y el tumor, me dijo en un momento de desahogo: «Es como una lobotomía», y a continuación, con gran ironía: «Los lóbulos frontales, ¿quién los necesita?»

Una de las peculiaridades más sorprendentes del cerebro humano es el gran desarrollo de los lóbulos frontales:

están mucho menos desarrollados en otros primates y apenas son visibles en otros mamíferos. Constituyen la parte del cerebro que crece y se desarrolla después del nacimiento (y su desarrollo no es completo hasta más o menos la edad de siete años). Pero nuestras ideas acerca de la función de los lóbulos frontales y el papel que desempeñan han conocido una historia tortuosa y ambigua, y todavía están lejos de ser claras. Estas incertidumbres quedan bien ejemplificadas en el famoso caso de Phineas Gage, y en las interpretaciones, unas más atinadas, otras erróneas, de que ha sido objeto desde 1848 hasta el presente. Gage fue un competente capataz de una cuadrilla de obreros que construían un ferrocarril cerca de Burlington, Vermont, cuando le aconteció un curioso accidente en septiembre de 1848. Estaba colocando una carga explosiva, utilizando un hierro para apisonar (un instrumento parecido a una palanca, que pesa unos seis kilos y mide más de un metro), cuando la carga se disparó prematuramente, lanzándole la barra directamente a la cabeza, de tal modo que se le clavó. El golpe le derribó, y resultó increíble que no muriera, quedando aturdido sólo durante un momento. Fue capaz de ponerse un pie y montar en un carro que lo llevó a la ciudad. Parecía perfectamente racional, sereno y despabilado cuando saludó al médico diciéndole: «Doctor, me parece que voy a darle bastante que hacer.»

Poco después del accidente, a Gage le apareció un absceso en el lóbulo frontal y tuvo fiebre, pero eso se le curó a las pocas semanas, y a principios de 1849 fue declarado «completamente recuperado». Que hubiera sobrevivido se consideró un milagro médico, y que aparentemente no hubiera sufrido cambio alguno tras una lesión tan grave de los lóbulos frontales del cerebro parecía sustentar la idea de que eran afuncionales o no ejercían ninguna función que no pudiera ser llevada a cabo igualmente por las restantes partes del cerebro que habían quedado sin dañar. Los frenólogos de principios de siglo consideraban cada parte de la superficie cerebral la «sede» de una facultad

intelectual o moral concreta, pero en las décadas de 1830 y 40 surgió una reacción en contra, hasta tal punto que el cerebro se veía a veces como algo tan indiferenciado como el hígado. De hecho, el gran fisiólogo Flourens había dicho: «El cerebro secreta pensamiento igual que el hígado secreta bilis.» La aparente ausencia de cambio en el comportamiento de Gage parecía sustentar esa idea.

Tal era la influencia de esa doctrina que, a pesar de las pruebas evidentes procedentes de otras fuentes de un cambio radical en el «carácter» de Gage pocas semanas después del accidente, transcurrieron veinte años hasta que el médico que le había estudiado de manera más concienzuda, John Martyn Harlow (en ese momento movido aparentemente por las nuevas teorías de niveles «superiores» e «inferiores» en el sistema nervioso según las cuales los superiores inhibían o constreñían a los inferiores), realizó una vívida descripción de todo lo que se le había pasado por alto, o al menos no había mencionado, en 1848:

[Gage es] inconstante, irreverente, se entrega a veces a las blasfemias más groseras (algo que no acostumbraba hacer anteriormente), manifiesta poca deferencia hacia sus semejantes, muestra impaciencia cuando el comediante o los consejos entran en conflicto con sus deseos, a veces es pertinazmente obstinado, y sin embargo también caprichoso e indeciso; idea muchos proyectos que abandona de repente para pasar a otros en apariencia más factibles. Es un niño en su capacidad intelectual y en sus manifestaciones, aunque posee las pasiones animales de un hombre hecho y derecho. Antes del accidente, aunque no había asistido a la escuela, poseía una mente bien equilibrada, y aquellos que le conocían le consideraban astuto e inteligente en su trabajo, muy enérgico y tenaz a la hora de ejecutar sus planes de actuación. En este aspecto su mente cambió de un modo tan radical que sus amigos y conocidos decían que «ya no era Gage».

La lesión de lóbulo frontal parecía haberle provocado una especie de «desinhibición», liberando algo animal o infantil, de manera que Gage se convirtió en esclavo de sus caprichos e impulsos inmediatos, de todo aquello que tenía a su alrededor, sin la reflexión y la consideración del pasado y del futuro que en otro tiempo había caracterizado su comportamiento ahora ya no se preocupaba de los demás ni de las consecuencias de sus actos.¹

Pero la excitación, la liberación, la desinhibición, no son sólo posibles efectos de la lesión de lóbulo frontal. David Ferrier (cuyas Conferencias Gulstonianas de 1879 presentaron el caso a la comunidad médica mundial) observaba un tipo de síndrome distinto en 1876, cuando extirpó los lóbulos frontales a unos monos:

A pesar de la aparente ausencia de síntomas psicológicos, pude percibir una muy resuelta alteración del carácter y comportamiento de los animales ... En lugar de estar, como antes, activamente interesados en su entorno, y fisgonear en todo lo que aparecía en su campo de observación, permanecían apáticos, o apagados, o adormilados, y respondían sólo a las sensaciones o impresiones del momento, o transformaban su apatía en un vagar sin propósito de un lado a otro. No estaban privados realmente de inteligencia, pero habían perdido, según todos los indicios, la facultad de observar atenta e inteligentemente.

En la década de 1880 quedó de manifiesto que los tumores en los lóbulos frontales producían síntomas de muchos tipos: a veces apatía, indolencia, lentitud en la actividad

1. Robert Louis Stevenson escribió *El extraño caso del doctor Jekyll y Mr. Hyde* en 1866. No sabemos si conocía el caso de Gage, aunque era del dominio público desde principios de la década de 1880; pero seguramente se inspiró en la doctrina jacksoniana de los niveles superiores e inferiores del cerebro, la idea de que eran sólo nuestros centros intelectuales «superiores» (y quizá frágiles) los que frenaban las propensiones animales de los «inferiores».

mental, en ocasiones un cambio definitivo en el carácter y pérdida del autocontrol, y a veces incluso (según Gowers) «locura crónica». La primera operación de un tumor en el lóbulo frontal fue llevada a cabo en 1884, y la primera operación de lóbulo frontal realizada para aliviar síntomas puramente psiquiátricos se realizó en 1888. En este último caso, el criterio era que en estos pacientes (probablemente esquizofrénicos), las obsesiones, las alucinaciones, las excitaciones ilusorias, eran debidas a la sobreactividad, o actividad patológica, de los lóbulos frontales.

Tales destrozos no se repitieron en cuarenta y cinco años, hasta la década de 1930, cuando el neurólogo portugués Egas Moniz ideó la intervención que denominó «leucotomía prefrontal», e inmediatamente la aplicó a veinte pacientes, algunos con ansiedad y depresión, otros con esquizofrenia crónica. Los resultados que Moniz sostenía haber obtenido despertaron un enorme interés cuando, en 1936, publicó su monografía, y su falta de rigor, su temeridad, y quizá sus falseamientos, fueron pasados por alto en un arrebatado de entusiasmo terapéutico. El trabajo de Moniz condujo a una explosión de la «psicocirugía» (término acuñado por él) en todo el mundo —Brasil, Cuba, Rumanía, Gran Bretaña y especialmente Italia—. Pero el mayor eco se produjo en Estados Unidos, donde el neurólogo Walter Freeman inventó una nueva vía quirúrgica que denominó lobotomía transorbital. Describía el procedimiento del modo siguiente:

La técnica consiste en aturdir a los pacientes con un golpe y, mientras están bajo el efecto del «anestésico», introducir con fuerza un picahielo entre el globo ocular y el párpado a través del techo de la órbita, hasta alcanzar el lóbulo frontal; en este punto se efectúa un corte lateral moviendo el instrumento de una parte a otra. Lo he practicado en ambos lados a dos pacientes y a otro en un lado sin que sobreviniera ninguna complicación, excepto en un caso un ojo muy negro. Puede que surjan problemas poste-

riores, pero parece bastante fácil, aunque ciertamente es algo desagradable de contemplar. Hay que ver cómo evolucionan los casos, pero hasta ahora los pacientes han experimentado un alivio de los síntomas, y sólo algunas de las nimias dificultades de comportamiento que siguen a la lobotomía. Incluso son capaces de levantarse e irse a casa al cabo de más o menos una hora.

Lo fácil que resultaba practicar la psicocirugía, con un simple picahielo, no causó consternación ni horror, como debería haber ocurrido, sino emulación. En 1949 se habían practicado más de diez mil operaciones en los Estados Unidos, y otras tantas en los dos años que siguieron. Moniz fue ampliamente aclamado como un «salvador» y en 1951 recibió el Premio Nobel, la culminación, en palabras de Macdonald Critchley, de «esta crónica de vergüenza».

Lo que se alcanzaba, naturalmente, jamás era la «cura», sino un estado de docilidad, de pasividad, tan lejano (o más) de la «salud» como los síntomas activos originarios, y (contrariamente a éstos) sin posibilidad de resolución o involución. Robert Lowell, en «Recuerdos de West Street y Lepke», escribe del lobotomizado Lepke:

Flácido, calvo, lobotomizado,
erraba con una calma de cordero,
en la que ni el más mínimo replanteamiento
perturbaba su concentración en la silla eléctrica,
que pendía como un oasis en su atmósfera
de conexiones perdidas...

Cuando trabajé en un hospital psiquiátrico estatal, entre 1966 y 1990, vi docenas de pacientes lobotomizados, muchos de ellos más dañados incluso que Lepke, algunos psiquiátricamente asesinados por medio de su «cura».¹

Independientemente del hecho de que en los lóbulos

1. El tremendo escándalo de la leucotomía y la lobotomía llegó a su fin a principios de los cincuenta, no debido a ninguna reserva ni repulsión médicas, sino por la aparición de una nueva herramienta —los tranquilizan-

frontales haya o no una masa de circuitos patológicos responsables de los tormentos de la enfermedad mental –la idea simplista propuesta por primera vez a principios de la década de 1880 y abrazada por Moniz–, lo cierto es que su enorme potencialidad positiva no es más que una cara de la moneda. El peso de la conciencia, la consciencia y los escrúpulos, el peso del deber, la obligación y la responsabilidad, pueden presionarnos a veces con una fuerza insoporrible, de tal modo que anhelemos una liberación de sus aplastantes inhibiciones, de la cordura y la sobriedad. Ansiamos unas vacaciones de nuestros lóbulos frontales, una fiesta dionisiaca de los sentidos y los impulsos. Que ello es una necesidad de nuestra naturaleza constreñida, civilizada e hiperfrontal ha sido reconocido en todas las épocas y en todas las culturas. Todos necesitamos tomarnos unas vacaciones de nuestros lóbulos frontales: la tragedia se produce cuando, como el caso de Phineas Gage o de Greg, a causa de un accidente o de una enfermedad grave no hay regreso de esas vacaciones.¹

En una nota de marzo de 1979 referente a Greg, escribí que «los juegos, las canciones, los poemas, la conversación,

que supuestamente (al igual que la propia psicocirugía) eran totalmente terapéuticos y carecían de efectos secundarios. Si existe una gran diferencia, desde un punto de vista ético y neurológico, entre la psicocirugía y los tranquilizantes es una cuestión incómoda que nunca se ha planteado realmente. Los tranquilizantes, ciertamente, si se dan en dosis masivas, pueden, al igual que la cirugía, inducir «tranquilidad», pueden calmar las alucinaciones y delirios de los psicóticos, pero la tranquilidad que inducen puede ser como la tranquilidad de la muerte, y, por una cruel paradoja, privar a los pacientes de la natural resolución que a veces puede darse en la psicosis, emparezándolos para toda la vida en una enfermedad causada por las drogas.

1. Aunque la literatura médica de los síndromes de lóbulo frontal comienza con el caso de Phineas Gage, hay descripciones anteriores de estados alterados de la mente no identificables en la época pero que ahora, de manera retrospectiva, vemos como síndromes de lóbulo frontal. Una de tales descripciones la ofrece Lytton Strachey en «Vida, enfermedades y muerte del doctor North». El doctor North, director del Trinity College de Cambridge en el siglo XVIII, era un hombre que sufría graves ansiedades y

etc, le dan vivacidad ... pues poseen un ritmo y una corriente orgánica, un fluir del ser, que le lleva y le sostiene». Esto me recordó claramente lo que había visto con mi paciente amnésico Jimmie, quien parecía tener una personalidad más consistente cuando asistía a misa, por medio de su relación y participación en un acto de significado, una unidad orgánica, que hacía casi inexistentes o sorteaba las desconexiones de la amnesia.¹ Y me recordaba también lo que había observado en un paciente inglés, un musicólogo con una profunda amnesia producida por una encefalitis que había interesado el lóbulo temporal, incapaz de recordar sucesos o hechos durante más de unos segundos, pero capaz de recordar, y de hecho aprender, elaboradas piezas musicales, de dirigirlas, interpretarlas e incluso improvisar al órgano.²

torturantes rasgos obsesivos, y era odiado y temido por los demás profesores por su puntilliosidad, su moralismo y su implacable severidad. Hasta que un día, en la facultad, sufrió una apoplejía: «Su recuperación no fue completa; su cuerpo quedó paralizado del lado izquierdo; pero el cambio más extraordinario ocurrió en su mente. Sus miedos le abandonaron. Sus escrúpulos, su falta de confianza en sí mismo, su seriedad, incluso su moralidad: todo había desaparecido. Permanecía en la cama, con descuidada ligereza, emitiendo las observaciones más frívolas, acompañadas de historias pícaras y chistes subidos de tono. Mientras que sus amigos apenas sabían adónde mirar, él reía sin tregua, con los rasgos paralizados en una mueca curiosamente deforme ... Asaltado por ataques de epilepsia, declaró que lo único que mitigaba sus sufrimientos era el consumo continuado de vino. Él, que había sido famoso por su sobriedad, ahora apuraba, con descomedida alegría, vaso tras vaso del jerez más fuerte.»

Strachey nos proporciona una imagen precisa y bellamente descrita de una apoplejía de lóbulo frontal que altera la personalidad de una manera radical y, por así decir, «terapéutica».

1. La naturaleza de la «unidad orgánica», a la vez dinámica y semántica, que es fundamental en la música, los conjuros, el recitado y todas las estructuras métricas, ha sido profundamente analizada por Victor Zuckerkandl en su extraordinario libro *Sound and Symbol*. Es típico de dicho flujo de estructuras dinámico-semánticas que cada parte lleve a la siguiente, que cada parte haga referencia a las demás. Dichas estructuras, por lo general, no pueden percibirse ni recordarse sólo en parte, sino que se perciben y recuerdan, caso de que así sea, en su totalidad.

2. Este paciente es el protagonista del extraordinario telefilm de la BBC dirigido por Jonathan Miller *Prisoner of Consciousness* (noviembre de 1988).

Con Greg ocurría algo parecido: no sólo tenía una excelente memoria para las canciones de los sesenta, sino que era capaz de aprender nuevas canciones fácilmente, a pesar de su dificultad a la hora de retener los «hechos». Parecía que en dichos procesos participaran tipos –y mecanismos– de memoria totalmente distintos. Greg también era capaz de aprender *limericks* y cancioncillas con facilidad (y de hecho aprendía cientos de la radio y la televisión, que siempre estaban en marcha en el pabellón). Poco después de ingresar, le puse a prueba con el siguiente *limerick*:

Cállate, chiquitín,
cállate un poquitín,
rabiosos se ponen los niños malos
y entonces hay que matarlos a palos.

Greg lo repitió inmediatamente sin cometer ningún error, se rió y me preguntó si lo había compuesto yo, y lo comparó con «algo macabro, como Edgar Allan Poe». Pero dos minutos más tarde ya lo había olvidado, hasta que le recordé la cadencia rítmica. Al cabo de unas pocas repeticiones más lo aprendió sin que yo le diera pistas, y desde entonces lo recitaba siempre que nos encontrábamos.

¿Se trataba de una simple facilidad para aprender versos y canciones, o podía proporcionarle a Greg profundidad emocional o una capacidad de generalización de algún tipo que normalmente estaba fuera de su alcance? Parecía no existir ninguna duda de que la música le conmovía hondamente, que podía ser una puerta a profundidades de sentimiento y significado a las que normalmente no tenía acceso, y se percibía que Greg era una persona distinta en esos momentos. Ya no parecía un paciente con un síndrome de lóbulo frontal, sino que estaba (por así decir) temporalmente «curado» por la música. Incluso su electroencefalograma, tan lento e incoherente la mayor parte del tiempo, se aplacaba y adquiría ritmo con la música.¹

1. Otro paciente de Williamsbridge, Harry S. –un ex ingeniero de gran talento–, sufrió una gravísima hemorragia cerebral al reventársele un

Resulta muy fácil introducir informaciones sencillas en una canción, con lo que podíamos darle a Greg la fecha de cada día en forma de cancioncilla, y él podía aislarla fácilmente y decirla, sin la cancioncilla, cuando le preguntaba. ¿Pero qué significa decir «Hoy es nueve de julio de 1995» cuando uno está hundido en una profunda amnesia, cuando ha perdido la noción del tiempo y de la historia, cuando uno existe exclusivamente de un momento a otro en un limbo sin secuencia temporal? Conocer la fecha no significa nada en esas circunstancias. ¿Se podría, sin embargo, a través de la evocación y el poder de la música, quizá utilizando letras escritas especialmente para ello, conseguir algo más duradero, más profundo? ¿Darle a Greg no sólo los «hechos», sino una idea del tiempo y de la historia, de las relaciones entre sucesos, todo un marco (aunque fuera artificial) para pensar y sentir?

Parecía natural, en esa época, dada la ceguera de Greg y la revelación de su potencial de aprendizaje, darle una oportunidad para leer Braille. Lo dispusimos todo para que asistiera a un curso intensivo en el Instituto Judío para Ciegos cuatro veces a la semana. No debería haber sido una decepción, ni de hecho una sorpresa, el que Greg se mostrara muy poco inclinado a aprender Braille, que se asustara y se quedara desconcertado cuando se le impuso

aneurisma, que causó una seria destrucción de los dos lóbulos frontales. Cuando salió del coma, comenzó a recobrase, y con el tiempo recuperó casi toda su capacidad intelectual, pero continuó, al igual que Greg, seriamente disminuido: inactivo, apagado, emocionalmente indiferente. Pero todo esto cambia, de repente, cuando canta. Tiene una buena voz de tenor y le encantan las canciones irlandesas. Cuando canta, lo hace con tanto sentimiento, ternura, y de una manera tan lírica, que resulta asombroso, tanto más cuanto que no hay indicio de ello en ningún otro momento, y podría pensarse que su capacidad emocional ha sido destruida por completo. Demuestra todas las emociones apropiadas a lo que canta –puede ser frívolo, jovial, trágico, sublime– y parece transformarse en esos momentos.

esa actividad, ni que gritara: «¿Qué ocurre? ¿Creéis que estoy ciego? ¿Por qué estoy aquí, con todos estos ciegos que me rodean?» Procuramos explicarle las cosas, a lo que él respondía, con impecable lógica: «Si estuviera ciego, sería la primera persona en saberlo.» El instituto dijo que nunca habían tenido un paciente tan difícil, y el proyecto fue tácitamente abandonado. Y de hecho, con el fracaso del programa de Braille, una suerte de desesperanza nos atenazó, y quizá también a Greg. Nos parecía que no podíamos hacer nada; él carecía de potencial para el cambio.

Por entonces, Greg se había sometido a concienzudas evaluaciones psicológicas y neurológicas que, además de demostrar sus problemas de memoria y atención, le definían como una persona «superficial», «infantil», «sin intuición», «eufórico». Era fácil ver por qué se habían utilizado estas palabras: Greg era así casi siempre. ¿Pero había un Greg más profundo debajo de su enfermedad, bajo esa superficialidad provocada por el síndrome de lóbulo frontal y la amnesia? A principios de 1979, cuando le pregunté, me dijo que se sentía «desgraciado... al menos en la parte corporal», y añadió: «No se puede decir que esto sea vida.» A veces estaba claro que no era sólo frívolo o eufórico, sino también capaz de reacciones profundas y de hecho melancólicas ante su situación. Por aquellos días los noticiarios informaban continuamente sobre la joven Karen Ann Quinlan, sumida en un coma profundo, y cada vez que su nombre y su destino eran mencionados Greg se mostraba afligido y silencioso. Nunca fue capaz de decirme, explícitamente, por qué el caso le interesaba tanto, pero debía de ser, creía yo, por una suerte de identificación de su propia tragedia con la de Karen. ¿O era sólo su incontinente empatía, el adaptarse enseguida de un modo mimético, casi desesperado al clima de cualquier noticia o estímulo?

No era ésta una cuestión que yo pudiera responder al principio, y quizá, además, estaba predispuesto a no encontrar profundidades en Greg, pues los estudios neuropsicológicos que conocía parecían rechazar esa posibilidad. Pero

esos estudios estaban basados en evaluaciones rápidas, no en una observación prolongada ni en el tipo de relación que quizá sólo es posible en un hospital para pacientes crónicos, o en situaciones donde todo un mundo, toda una vida, son compartidos con el paciente.

Las características de Greg, típicas de una lesión de lóbulo frontal –su ligereza, sus rápidas asociaciones– eran divertidas, pero más allá de todo ello dejaban ver en él un fondo de pudor, de sensibilidad y de amabilidad. Se percibía que Greg, aunque disminuido, todavía tenía una identidad, una personalidad, un alma.¹

Cuando llegó a Williamsbridge todos respondimos a su inteligencia, a su buen humor, a su ingenio. Por entonces se iniciaron todo tipo de programas y actividades terapéuticas y todos –como el aprendizaje de Braille– acabaron en fracaso. La idea de la incorregibilidad de Greg creció gradualmente en todos nosotros, y con ella comenzamos a hacer menos, a esperar menos. Con el tiempo, fuimos dejando que se las arreglara solo. Lentamente dejó de ser el centro de atención, el foco de entusiastas actividades terapéuticas, y fue progresivamente abandonado a sí mismo, dejado fuera de los programas, no le llevábamos a ninguna parte y acabamos ignorándole.

Es fácil, incluso aunque uno sea amnésico, perder contacto con la realidad presente en los pabellones más apartados de los hospitales para enfermos crónicos. Existe una ru-

1. El señor Thompson («Una cuestión de identidad»), que también sufría amnesia y un síndrome de lóbulo frontal, parecía a menudo, por contraste, «falto de alma». En él las ocurrencias eran maníacas, feroces, frenéticas e incesantes; fluían como un torrente, ajenas a cualquier sentido del tacto, al pudor, al decoro, a todo, incluidos los sentimientos de todos cuantos le rodeaban. No está claro si la conservación del ego y de la identidad de Greg (al menos parcialmente) eran debidos a una menor gravedad de su síndrome o a diferencias en la personalidad originaria. La personalidad premórbida del señor Thompson era la de un taxista de Nueva York, y en cierto sentido su síndrome de lóbulo frontal simplemente lo intensificó. La personalidad de Greg había sido desde el principio más amable, más infantil, y eso, me parecía a mí, caracterizaba incluso su síndrome de lóbulo frontal.

tina sencilla que no ha cambiado en veinte, cincuenta años. A uno lo despiertan, lo alimentan, lo llevan al lavabo, y lo dejan sentado en el corredor; luego almuerza, lo llevan a jugar al bingo, cena y se va a la cama. El televisor puede estar en marcha, a todo volumen, en la sala de televisión, pero casi ningún paciente le presta atención. Greg, es cierto, disfrutaba de sus series y westerns favoritos, y se aprendía numerosas cancioncillas publicitarias de memoria. Pero las noticias, en su mayor parte, le parecían aburridas y cada vez más ininteligibles. Para pacientes como Greg, los años pueden transcurrir en una especie de limbo atemporal, y las huellas del paso del tiempo son escasas, y desde luego no memorables.

Aproximadamente unos diez años después, Greg mostraba una completa ausencia de desarrollo, su charla parecía cada vez más anticuada, como un repertorio consabido, pues nada nuevo se añadía a ella ni a él. La tragedia de la amnesia parecía mayor con el paso de los años, aunque la amnesia en sí misma, el síndrome neurológico, permanecía inmutable.

En 1988 Greg tuvo un ataque –nunca había tenido ninguno (aunque le habíamos administrado anticonvulsivos, como precaución, desde que fuera operado)– y se rompió una pierna. Nunca se quejó de ello, ni siquiera lo mencionó; no lo descubrimos hasta que intentamos ponerle en pie al día siguiente. Al parecer lo había olvidado tan pronto como el dolor había remitido, y tan pronto como se encontró en una posición cómoda. El hecho de no saber que tenía una pierna rota me parecía algo similar al hecho de no saber que estaba ciego, a su incapacidad, con su amnesia, de retener en la mente una ausencia. Cuando la pierna rota le causaba dolor, durante un breve intervalo, sabía que había ocurrido algo, tan pronto como el dolor cesaba, se le iba de la cabeza. De haber sufrido alucinaciones visuales o de haber visto apariciones (tal como les ocurre a veces a los

ciegos, al menos en los primeros meses y años posteriores a la pérdida de la visión), podría haber hablado de ellas, haber dicho: «¡Mira!» o «¡Uau!». Pero en ausencia de una estimulación visual no podía retener nada en la mente relacionado con ver o no ver, o con la pérdida del mundo visual. En su persona, y en su mundo de entonces, Greg conocía sólo la presencia, no la ausencia. Parecía incapaz de registrar ninguna pérdida, ya se tratase de pérdida de funciones en sí mismo, pérdida de un objeto o pérdida de una persona.

En junio de 1990, el padre de Greg, que venía cada mañana antes de trabajar a ver a Greg, y bromeaba y charlaba con él durante una hora, murió de repente. Yo estaba fuera en aquel momento (en el funeral de mi propio padre), y al enterarme de las noticias de la pérdida de Greg, a mi llegada, me apresuré a ir a verle. Por supuesto, le habían dado la noticia cuando ocurrió. Y sin embargo yo no estaba muy seguro de qué decir: me preguntaba si había sido capaz de asimilar ese nuevo hecho.

–Supongo que echas de menos a tu padre –aventuré.

–¿A qué se refiere? –respondió Greg–. Viene cada día. Le veo cada día.

–No –dije yo–, ya no vendrá más... Hace tiempo que no viene. Murió el mes pasado.

Greg puso una mueca de dolor, palideció y se quedó en silencio. Yo tenía la impresión de que estaba afectado, doblemente afectado, ante la repentina y terrible noticia de la muerte de su padre, y ante el hecho de que él mismo no lo supiera, no lo hubiera registrado, no lo recordara.

–Supongo que debía rondar los cincuenta –dijo.

–No, Greg –le respondí–, ya había rebasado los setenta.

Greg volvió a palidecer cuando dije eso. Dejé la habitación durante unos minutos; me pareció que necesitaba estar solo con esa noticia. Pero cuando regresé, Greg no recordaba la conversación que habíamos tenido, ni la noticia que le había dado, y no tenía la menor idea de que su padre hubiera muerto.

Al menos en esta ocasión Greg mostró una capacidad

para el amor y la aflicción. Si alguna vez había dudado de su capacidad para experimentar sentimientos más profundos, ahora ya no dudaba. Se sentía claramente destrozado por la muerte de su padre: no mostró frivolidad, ni ligereza, en ese momento.¹ ¿Pero sería capaz de llorarle? El duelo requiere que uno retenga en la mente la idea de la pérdida, y no estaba nada claro que Greg fuera capaz de hacerlo. De hecho uno podía decirle una y otra vez que su padre había muerto. Y cada vez era para él algo terrible y nuevo, y le causaba un inconmensurable pesar. Pero a los pocos minutos se le olvidaba y volvía a estar alegre, lo que le evitaba tener que pasar por la labor de la aflicción, del duelo.²

Me propuse ver a Greg a menudo en los meses siguientes, pero no volví a sacar a colación el tema de la muerte de su padre. Pensé que no era de mi incumbencia enfrentarle con ese hecho y que insistir en ello resultaba algo absurdo y cruel; la propia vida, seguramente, se encargaría de que Greg descubriera la ausencia de su padre.

Anoté lo siguiente el 26 de noviembre de 1990: «Greg no da muestras de saber que su padre ha muerto; cuando le pregunto dónde está su padre, dice: “Oh, se ha ido al patio” o bien “Hoy no ha podido venir”, o cualquier otra cosa verosímil. Pero ya no quiere ir a su casa los fines de semana, ni a pasar el Día de Acción de Gracias, y eso que era algo que le encantaba: ahora que no está su padre, debe de encontrar algo triste o desagradable en la casa, aun cuando no pueda (conscientemente) recordar o expresarlo. Está claro que ahora la asocia con la tristeza.»

1. Es esto algo que lo distingue del señor Thompson, quien con su síndrome de lóbulo frontal más grave había quedado reducido a una especie de imparable máquina de charlar y soltar chascarrillos, y cuando se le comunicó que su hermano había muerto dijo con sarcasmo: «¡Siempre fue el bromista!», y pasó enseguida a otras cosas irrelevantes.

2. El musicólogo amnésico del telefilm de la BBC *Prisoner of Consciousness* mostraba algo similar y distinto al mismo tiempo. Cada vez que su mujer salía de la habitación, tenía una sensación de pérdida calamitosa y permanente. Cuando regresaba, cinco minutos después, él suspiraba aliviado: «Creía que habías muerto.»

Hacia finales de año, Greg, que normalmente dormía como un tronco, comenzó a tener problemas de insomnio, a levantarse a media noche y a caminar a tientas durante horas por su habitación. «He perdido una cosa, busco una cosa», decía cuando le preguntaban, pero nunca fue capaz de concretar qué había perdido, qué buscaba. Era inevitable pensar que Greg buscaba a su padre, aun cuando no diera ninguna explicación de lo que estaba haciendo ni tuviera conocimiento explícito de lo que había perdido. Pero me parecía que existía un conocimiento implícito y quizá, también, uno simbólico (aunque no conceptual).

Greg parecía tan triste desde la muerte de su padre que pensé que merecía una celebración especial, y cuando me enteré, en agosto de 1991, de que su adorado grupo, Grateful Dead, iba a tocar en el Madison Square Garden en el plazo de dos semanas, me pareció una buena oportunidad. De hecho, yo había conocido a uno de los baterías de la banda, Mickey Hart, a principios de verano, cuando hablamos ante el Senado acerca de los poderes terapéuticos de la música, y él hizo todo lo posible para que consiguiésemos entradas en el último momento para llevar a Greg, con silla de ruedas y todo, al concierto, donde le reservarían un lugar cerca del tornavoz, donde la acústica es mejor.

Todo esto se dispuso en el último momento, y yo no había avisado a Greg, pues no quería decepcionarle si al final no conseguíamos localidades. Cuando le recogí en el hospital y le dije que íbamos a salir, mostró una gran excitación. Le vestimos rápidamente y le metimos en el coche. Cuando nos acercábamos al centro, abrí las ventanillas del coche y entraron los sonidos y olores de Nueva York. Al pasar por la calle Treinta y dos, el olor de los *pretzels** le

* Galletas crujientes y secas, generalmente en forma de nudo o bastoncillo, con sal por fuera. (*N. del T.*)

asaltó; inhaló profundamente y rió: «Éste es el olor más neoyorquino del mundo.»

Había una gran multitud que convergía en el Madison Square Garden, casi todos vestidos con camisetas descoloridas: hacía veinte años que no se veían esas camisetas, y hasta yo comencé a pensar que habíamos vuelto a los sesenta, o que quizá nunca los habíamos abandonado. Lamentaba que Greg no pudiera ver aquella multitud; se habría sentido uno de ellos, en su salsa. Estimulado por la atmósfera, Greg comenzó a hablar espontáneamente –algo muy inusual en él– y a recordar los sesenta:

Sí, estaban los festivales de Central Park. Hace tiempo que no hay ninguno... quizá más de un año, no lo recuerdo exactamente... Conciertos, música, ácido, hierba, de todo... La primera vez que estuve fue el Día del Flower Power... Buenos tiempos... en los sesenta comenzaron muchas cosas: el acid-rock, los festivales, el amor libre, el fumar hierba... Hoy en día no se ve mucho de eso... Allen Ginsberg va mucho por el Village y por Central Park. Hace mucho tiempo que no le veo. Ya ha pasado un año desde la última vez...

El hecho de que Greg utilizara un tiempo presente, o casi presente; su sensación de que todos aquellos sucesos no habían ocurrido hacía mucho, sino que habían tenido lugar «hacia un año, quizá» (y, por implicación, era probable que volvieran a ocurrir en cualquier momento); todo eso, que parecía tan patológico, tan anacrónico en las pruebas clínicas, parecía casi normal, natural, ahora que formábamos parte de una multitud anclada en los sesenta que caminaba hacia el Garden.

En el recinto encontramos un lugar especial reservado para la silla de ruedas de Greg, cerca del tornavoz. Y Greg estaba más excitado a cada minuto que pasaba; el estruendo de la multitud le exaltaba –«Es como un animal gigante», decía–, y también el aroma dulzón del aire cargado de hachís. «Qué olor tan estupendo», dijo, inha-

lando profundamente. «Es el olor menos estúpido del mundo.»¹

Cuando la banda salió a escena y el ruido de la multitud se hizo mayor, Greg se vio arrastrado por la excitación y comenzó a aplaudir sonoramente y a gritar con un vozarrón: «¡Bravo! ¡Bravo!», y a continuación «Vamos, Hypo», seguido, homófonamente, de: «Ro, Ro, Ro, Harry-Bo.» Haciendo una pausa, Greg me dijo: «¿Ves la lápida que hay detrás del batería? ¿Ves el peinado afro de Jerry Garcia?» con tal convicción que momentáneamente, antes de darme cuenta que era una de las fabulaciones de Greg, me dejé llevar y busqué (en vano) una lápida detrás del batería y observé el pelo ahora gris de Jerry Garcia, que caía lacio y suelto por encima de sus hombros.

Y a continuación exclamó:

–¡Pigpen! ¿Ves a Pigpen?

–No –repliqué, vacilante, sin saber qué decir–. No está aquí... Lo ves, ya no está con los Dead.

–¿No está con ellos? –dijo Greg, asombrado–. ¿Qué ha ocurrido... lo han detenido o qué?

–No, Greg, no lo han detenido. Está muerto.

–Eso es terrible –respondió Greg, negando con la cabeza, muy afectado. Y entonces, un minuto más tarde, me dio un codazo–: ¡Pigpen! ¿Ves a Pigpen? –Y, palabra por palabra, la conversación volvió a repetirse.

Pero entonces la estruendosa excitación de la multitud

1. Jean Cocteau, de hecho, dijo eso del opio. Si Greg lo estaba citando, consciente o inconscientemente, no lo sé. Los olores son a veces evocadores que la música; y la percepción de los olores, generada en una parte muy primitiva del cerebro –el «cerebro olfativo» o rinencéfalo–, puede que no atravesase los complejos y multifásicos sistemas de memoria del lóbulo temporal medio. Los recuerdos olfativos, neuralmente, son casi indelebiles; de este modo pueden recordarse a pesar de la amnesia. Sería fascinante llevarle *pretzels* o hachís a Greg para ver si sus olores pueden evocarle recuerdos del concierto. Él mismo, al día siguiente, mencionó espontáneamente el «estupendo» olor de los *pretzels* –fue algo muy vívido para él–, y sin embargo fue incapaz de localizarlo en un lugar o en el tiempo.

le arrastró –las rítmicas palmas y las patadas en el suelo y el canturreo le poseyeron– y comenzó a salmodiar: «¡Los Dead! ¡Los Dead!», y con un cambio de ritmo, y un lento énfasis en cada palabra: «¡Queremos a los Dead!» Y a continuación: «Tobacco Road, Tobacco Road», el nombre de una de sus canciones favoritas, hasta que comenzó la música.

La banda comenzó con una vieja canción: «Iko, Iko», y Greg se añadió con entusiasmo, con abandono; estaba claro que se sabía la letra y que disfrutaba especialmente con el estribillo de sonido africano. Todo el Garden estaba ahora en movimiento con la música, dieciocho mil personas respondiendo juntas, todos transportados al unísono, todos los sistemas nerviosos sincronizados.

La primera mitad del concierto constaba de muchas de las primeras piezas de los Grateful Dead, canciones de los sesenta, y Greg se las sabía, le encantaban, las cantaba. Era asombroso ver su energía y su alegría; daba palmas y cantaba sin parar, sin la debilidad ni la fatiga que generalmente mostraba. Exhibía una rara y maravillosa continuidad en su atención, todo le orientaba, todo parecía sustentar su personalidad. Viendo a Greg transformado de ese modo, no se encontraba ni rastro de su amnesia, de su síndrome de lóbulo frontal: en ese momento parecía completamente normal, como si la música le infundiera su propia fuerza, su coherencia, su espíritu.

Yo preguntaba si no debíamos marcharnos en el intermedio del concierto, pues Greg era, al fin y al cabo, un paciente discapacitado y confinado a una silla de ruedas que realmente no había salido de la ciudad ni asistido a un concierto de rock desde hacía más de veinte años. Pero él dijo: «No, quiero quedarme, quiero verlo todo», con una seguridad y una autonomía de las cuales yo me alegré y que apenas había presenciado en su sumisa vida en el hospital. De modo que nos quedamos, y en el intermedio fuimos a bastidores, donde Greg se tomó un gran *pretzel* caliente y a continuación conoció a Mickey Hart y cambió

unas palabras con él. Al principio me había parecido un poco cansado y pálido, pero ahora estaba rojo, excitado por el encuentro, se sentía emocionado y ávido de más música.

La segunda mitad del concierto, sin embargo, resultó un tanto extraña para Greg: casi todas las canciones eran de mitad o finales de los setenta y no conocía la letra, aunque el estilo le era familiar. Disfrutó con ellas, dio palmas y cantó sin palabras, o inventándoselas mientras cantaba. Pero entonces surgieron canciones más nuevas, radicalmente distintas, como «Picasso Moon», con armonías profundas y graves y una instrumentación electrónica que habría sido imposible e inimaginable en los sesenta. Greg estaba intrigado, aunque profundamente desconcertado. «Qué música más rara», dijo, «nunca había oído algo así.» Escuchaba atentamente y sus sentidos musicales se aguzaban, aunque con una expresión ligeramente asustada y perpleja, como si viera un nuevo animal, una nueva planta, un nuevo mundo, por primera vez. «Supongo que es algo nuevo, experimental», dijo, «algo que nunca han tocado antes. Suena futurista... quizá es la música del futuro.» Las canciones más recientes que escuchó superaban cualquier evolución que pudiera haber imaginado, superaban (y en cierto modo se parecían muy poco) todo aquello que asociaba con los Dead, tanto que «le dejaron alucinado». No dudaba que la música que oía era «de ellos», pero despertaba en él la sensación casi insoportable de oír el futuro, al igual que el último Beethoven habría sorprendido a un admirador si se hubiera interpretado en un concierto en 1800.

–Ha sido fantástico –dijo mientras salíamos del Garden–. Siempre lo recordaré. Ha sido el momento más feliz de mi vida.

En el coche, de vuelta a casa, puse un compact disc de los Grateful Dead para mantener el mayor tiempo posible el estado de ánimo y el recuerdo del concierto. Tenía miedo de que si dejaban de sonar los Dead, o dejábamos

de hablar de ellos, aunque sólo fuera un momento, todo el recuerdo del concierto se le borraría de la cabeza. Greg cantó muy entusiasta todo el camino de vuelta, y cuando nos separamos, en el hospital, aún estaba entusiasmado por el concierto.

Pero a la mañana siguiente, cuando llegué al hospital, encontré a Greg en el comedor, solo, de cara a la pared. Le pregunté por los Grateful Dead... ¿qué le parecían?

—Un gran grupo —dijo—, me encantan. Los oí en Central Park y en el Fillmore East.

—Sí —dije—, me lo contaste. ¿Pero los has vuelto a ver? ¿No los oíste en el Madison Square Garden?

—No —dijo—, nunca he estado en el Garden.¹

1. Aparentemente, Greg no recordaba la actuación... aunque cuando me enviaron una grabación del concierto inmediatamente reconoció las piezas «nuevas», le resultaron familiares, fue capaz de cantarlas. «¿Dónde has oído eso?», le pregunté mientras escuchábamos «Picasso Moon».

Se encogió de hombros sin saber qué decir. Sin embargo, no hay duda de que se la ha aprendido. Ahora le visito regularmente, y le llevo la cinta de nuestro concierto y otras de los últimos conciertos de los Grateful Dead. Parece disfrutar de esas visitas, y ha aprendido muchas canciones nuevas. Y ahora, cuando llego y oye mi voz, se ilumina y me saluda como a un colega, otro fan de los Dead.

VIDA DE UN CIRUJANO

El síndrome de Tourette se ha observado en todas las razas, en todas las culturas, en todos los estratos de la sociedad; puede reconocerse a simple vista una vez uno se ha acostumbrado a él; Areteo de Capadocia consignó hace casi dos mil años casos de ladridos y gestos crispados, de muecas, de extraños ademanes, de maldiciones y blasfemias involuntarias. Sin embargo, no fue descrito clínicamente hasta 1885, cuando Georges Gilles de La Tourette, un joven neurólogo francés —discípulo de Charcot y amigo de Freud—, decidió yuxtaponer esos informes históricos a las observaciones de algunos de sus propios pacientes. El síndrome, tal como él lo describió, se caracterizaba por tics convulsivos, mímica involuntaria o repetición de las palabras o los actos de los demás (ecolalia y ecopraxia), y por pronunciar de una manera involuntaria o compulsiva maldiciones u obscenidades (coprolalia). Algunos individuos (a pesar de su enfermedad) mostraban una extraña despreocupación o indiferencia; otros una tendencia a realizar asociaciones extrañas, a menudo ingeniosas, de vez en cuando oníricas; algunos eran extremadamente impulsivos y provocadores, en un constante poner a prueba los límites físicos y sociales; otros mantenían una reacción constante e incansable al entorno, una tendencia a embestir contra todo y a olerlo todo, o un impulso a lanzar objetos; y aun otros revelaban un extrema estereotipia y obsesión; casi nunca había dos pacientes iguales.

Cualquier enfermedad introduce una duplicidad en la vida: un «ello», con sus propias necesidades, exigencias, limitaciones. Con el síndrome de Tourette, el «ello» toma la forma de la compulsión explícita, más aún, la forma de una multitud de impulsos y compulsiones: uno es impelido a hacer una cosa u otra, contra su propia voluntad, o por deferencia a la voluntad ajena del «ello». Puede existir un conflicto, un compromiso, una colusión entre esas voluntades. Este estar «poseído» puede ser algo más que una figura retórica para alguien con un trastorno impulsivo como el de Tourette, y no hay duda de que en la Edad Media fue en ocasiones considerado literalmente como «posesión». (El propio Tourette estaba fascinado por el fenómeno de la posesión, y escribió una obra de teatro sobre la epidemia de posesión diabólica de Loudun.)

Pero la relación entre enfermedad y yo, entre «ello» y «yo», puede ser particularmente compleja en el síndrome de Tourette, especialmente si el «ello» ha estado presente desde la primera infancia, creciendo con el yo, entrelazándose con él de todas las maneras posibles. El síndrome de Tourette y el yo se conforman el uno al otro, complementándose mutuamente cada vez más, hasta que finalmente, como una pareja que lleva mucho tiempo casada, se convierten en un solo ser compuesto. Esta relación es a menudo destructiva, pero también puede ser constructiva, puede añadir rapidez y espontaneidad, y una capacidad para actuar de una manera inusual y a veces sorprendente. A pesar de su cualidad intrusiva, el síndrome de Tourette puede ser utilizado creativamente.

Sin embargo, en los años posteriores a su descripción, el síndrome de Tourette tendió a verse no como una enfermedad orgánica, sino «moral»: una expresión de malicia o debilidad de la voluntad, que había que tratar rectificando la voluntad. En el tiempo comprendido entre los años veinte y los sesenta fue visto como una enfermedad psiquiátrica que debía tratarse mediante psicoanálisis o psicoterapia; pero esto, por lo general, resultó también ineficaz. Posterior-

mente, con la demostración, a principios de la década de los sesenta, de que el haloperidol podía suprimir drásticamente sus síntomas, el síndrome de Tourette fue considerado (en un repentino cambio de opinión) una enfermedad química, el resultado del desequilibrio de un neurotransmisor cerebral, la dopamina. Pero todos estos puntos de vista son parciales y reductores, y no hacen justicia a la enorme complejidad del síndrome de Tourette. Para describirlo no basta adoptar una perspectiva sólo biológica, ni un punto de vista psicológico o ético-moral, debemos ver el síndrome de Tourette no sólo simultáneamente desde las tres perspectivas, sino desde una perspectiva interior, la de la propia persona afectada. Las descripciones interior y exterior, en este caso, como en todos, deben fundirse.

Podría pensarse que muchas profesiones quedarían vedadas a alguien con complejos tics y compulsiones, o con comportamientos extraños y grotescos, pero éste no parece ser el caso. El síndrome de Tourette afecta quizá a una persona entre mil, y encontramos personas con esa enfermedad —y a veces casos de extrema gravedad— en prácticamente todas las profesiones y clases sociales. Hay escritores con el síndrome de Tourette, matemáticos, músicos, actores, disc-jockeys, trabajadores de la construcción, asistentes sociales, mecánicos, atletas. Podría pensarse que hay profesiones que resultan inconcebibles para alguien que padece esa enfermedad: especialmente, quizá, el delicado y preciso trabajo de un cirujano. Probablemente yo habría creído lo mismo no hace mucho. Pero ahora, por increíble que parezca, conozco a *cinco* cirujanos con el síndrome de Tourette.¹

1. Tras la publicación de este trabajo salieron a la luz otros cuatro (entre ellos un cirujano oftalmólogo). Además de estos cirujanos con el síndrome de Tourette, sé de un generalista, dos neurólogos y un psiquiatra que lo padecen.

Conocí al doctor Carl Bennett en una conferencia científica sobre el síndrome de Tourette celebrada en Boston. Su apariencia era impecable: sobre la cincuentena, de estatura media, con barba y bigote parduscos y ya entrecanos, y sobrio traje oscuro, hasta que de pronto empujaba, se ponía a tocar el suelo, saltaba o caminaba a trompicones. Me sorprendieron tanto sus grotescos tics como su calma y dignidad. Cuando expresé incredulidad ante su elección profesional, me invitó a visitarle y quedarme en su casa, ver dónde vivía y practicaba su profesión: la ciudad de Branford, en la Columbia Británica, a pasar visita en el hospital con él, a operar con él, a verle en acción. Cuatro meses más tarde, a principios de octubre, volaba en un pequeño avión que se aproximaba a Branford, lleno de curiosidad y expectativas contradictorias. El doctor Bennett vino a buscarme al aeropuerto, me saludó —un extraño saludo, medio embistiendo, medio un tic, un gesto de bienvenida idiosincrásicamente tourettizado—, cogió mi maleta y me llevó hasta su coche con un extraño y veloz paso saltarín, un brinco cada cinco pasos y de pronto la mano al suelo como si fuera a recoger algo.

La situación de Branford es casi idílica: a la sombra de las Rocosas, al sudeste de la Columbia Británica, con Banff y sus montañas al norte, y Montana y Idaho al sur; se halla en una región de clima suave y muy fértil, aunque rodeada de montañas, glaciares y lagos. El propio Bennett siente pasión por la geografía y la geología; unos pocos años atrás se tomó un año sabático de su práctica quirúrgica para estudiar ambas disciplinas en la Universidad de Victoria. Mientras conducía, me señaló morrenas, estratificaciones y otras formaciones, de modo que lo que al principio me había parecido un simple paisaje bucólico se convirtió en un territorio histórico y geológico modelado por inmensas fuerzas tónicas. Esa entusiasta e intensa atención a cada detalle, ese constante mirar bajo la superficie, tal examen y análisis, son característicos de una mente con el síndrome de Tourette, inquieta e inquisitiva. Es, por así decir, el otro lado de sus tenden-

cias a la obsesión y la insistencia, su inclinación a repetir, a tocar y volver a tocar.

Y de hecho, siempre que la corriente de atención e interés se interrumpía, los tics y las repeticiones de Bennett se reafirmaban, en particular un obsesivo tocarse el bigote y las gafas. Su bigote tenía que ser continuamente alisado y comprobado en busca de simetría, sus gafas tenían que ser «equilibradas» —arriba y abajo, a un lado y a otro, en diagonal, subiéndolas y bajándolas por la nariz— con gestos súbitos, propios de un tic, realizados con los dedos, hasta que quedaban exactamente «centradas». También había esporádicas embestidas y extensiones del brazo derecho; tocaba repentina y compulsivamente el parabrisas, con los dos dedos índices («Hay que tocar simétricamente», comentaba); repentinamente reubicaciones de las rodillas, o del volante («Debo tener las rodillas simétricas con relación al volante. Tienen que estar *exactamente* centradas»); y repentinamente y agudas vocalizaciones, con una voz nada parecida a la suya propia, que sonaban como «Hi, Patty» [Hola, Patty], «Hi, there» [Hola, qué hay] y, en un par de ocasiones, como «Hi-deous!» [Horroroso]. (Enseguida me enteré de que Patty había sido una antigua novia, cuyo nombre había sido conservado devotamente en un tic.)¹

1. Los tics poseen una categoría ambigua, a medio camino entre espasmos o ruidos sin sentido y actos significativos. Aunque la tendencia a tener tics es innata en el síndrome de Tourette, la *forma* particular de los tics a menudo posee un origen personal o histórico. De este modo, un nombre, un sonido, una imagen visual, un gesto, quizá visto años antes y olvidado, puede ser inconscientemente repetido o imitado y a continuación conservado en la forma estereotípica de un tic. Dichos tics son como jeroglíficos; residuos petrificados del pasado, y de hecho puede que, con el paso del tiempo, se vuelvan tan jeroglíficos, tan abreviados, que lleguen a volverse ininteligibles (al igual que «God be with you» [Dios sea contigo] se condensó, se plegó, a través de los siglos, al fonéticamente parecido pero sin significado *Goodbye*). Uno de esos pacientes, a quien vi hace mucho tiempo, seguía emitiendo un ruido explosivo, gutural y trisilábico, que al analizarlo se revelaba como una muy acelerada y comprimida pronunciación de «*Verboten!*» en una parodia convulsiva de la voz constantemente prohibitoria en alemán de su padre.

Una corresponsal reciente, una mujer con el síndrome de Tourette, tras

No hubo demasiadas muestras de este repertorio hasta que llegamos a la ciudad y quedamos embotellados por los semáforos. Éstos no molestaban a Bennett –no teníamos prisa–, pero interrumpían la conducción, la melodía cinética, el veloz y fluido discurrir de la acción, con su poder de integrar mente y cerebro. La transición era muy repentina: un minuto, todo era fluidez y acción; al siguiente, todo quedaba interrumpido y era ruido y movimiento. Cuando Bennett conducía con fluidez, uno tenía la sensación no de que el síndrome de Tourette hubiera sido suprimido de algún modo, sino de que el cerebro y la mente funcionaban de manera distinta.

Unos minutos después llegamos a su casa, una casa encantadora y muy peculiar, con un jardín silvestre, encaramada a una colina que daba sobre la ciudad. Los perros de Bennett, que parecían lobos, con unos extraños ojos pálidos, ladraban, meneaban la cola, saltaban hacia nosotros a medida que entrábamos con el coche. Mientras salíamos del coche dijo: «¡Hola, cachorrillos!», con la misma voz acelerada, extraña y aguda que había utilizado para «¡Hi, Patty!» Les hizo unas caricias en la cabeza, en un gesto convulsivo, como un tic: una rápida serie de cinco palmaditas a cada uno, dadas con una meticulosa simetría y sincronía. «Son unos perros magníficos, medio esquimales, medio malamut», dijo. «Me pareció que debía tener dos, para que se hicieran compañía mutuamente. Juegan juntos, duermen juntos, cazan juntos... todo.» Y, pensé yo, reciben sus palmaditas juntos: ¿compró dos perros en parte debido a sus compulsiones simétricas y simetrizadoras? Al oír ladrar a los perros, sus hijos salieron corriendo, dos apuestos adolescentes. Tuve la súbita impresión de que Bennett se pondría a gritar: «¡Hi, chicos!» con su voz tou-

leer una versión anterior de este trabajo, escribió que «“conservado devotamente”... es la palabra perfecta para describir la interacción entre vida y tics: el proceso mediante el cual lo primero se incorpora a lo segundo ... Es casi como si el cuerpo tourético se convirtiera en un archivo expresivo –aunque embrollado– de la experiencia vital de uno».

rética y también les daría unas palmaditas en la cabeza, en sincronía, simétricamente. Pero me los presentó individualmente, Mark y David. Y entonces, cuando entramos en la casa, me presentó a su mujer, Helen, que estaba preparando el té para todos.

Cuando nos sentamos a la mesa, Bennett estuvo permanentemente distraído por sus tics: un compulsivo tocar la pantalla de cristal de la lámpara que había sobre su cabeza. Tenía que dar unos suaves golpecitos en el cristal con las uñas de los dos índices, para producir un agudo chasquido medio musical, o, en ocasiones, una breve salva de chasquidos. Consumía una tercera parte del tiempo con ese tic y esa producción de chasquidos, a los que parecía incapaz de resistirse. ¿Tenía que hacerlo? ¿Tenía que sentarse precisamente ahí?

–Si la lámpara estuviera fuera de su alcance, ¿tendría que seguir produciendo ese chasquido? –le pregunté.

–No –dijo–, depende de dónde estoy. Todo es una cuestión de espacio. Donde estoy ahora, por ejemplo, no siento el impulso de tocar la pared de ladrillo, pero si la tuviera a mi alcance tendría que tocarla quizá cien veces. –Seguí su mirada hasta la pared y vi que estaba llena de marcas de viruela, como la luna, de tanto tocarla y darle puñetazos; y más allá estaba la nevera, mellada y abollada, como si la hubieran alcanzado meteoritos o proyectiles–. Sí –dijo Bennett, siguiendo ahora mi mirada–. Lanzo cosas: la plancha, el rodillo, la sartén, lo que sea, como si de pronto estuviera rabioso. –Asimilé esa información en silencio. Añadía una nueva dimensión (inquietante, violenta) a la imagen que me estaba construyendo, y parecía completamente contradictoria con el hombre afable y tranquilo que tenía ante mí.¹

1. Algunas personas con el síndrome de Tourette padecen tics de lanzamiento –compulsiones o urgencias repentinas y aparentemente inmotivadas de arrojar objetos– muy diferentes de los lanzamientos coléricos de Bennett. Puede darse una breve premonición –suficiente, en algún caso, con gritar el aviso de «¡Plato!»– antes de lanzar convulsivamente un plato

—Si la lámpara le molesta tanto, ¿por qué se sienta cerca de ella? —le pregunté.

—Claro que es una molestia —respondió Bennett—. Pero también es un estímulo. Me gusta sentir el sonido del chasquido. Pero sí, puede llegar a distraerme enormemente. Aquí, en el comedor, no puedo estudiar... tengo que ir a mi despacho, donde la lámpara no está a mi alcance.

La idea de un espacio personal, del yo en relación a otros objetos y otras personas, tiene tendencia a quedar profundamente alterada en el síndrome de Tourette. Conozco a muchas personas con el síndrome de Tourette que no pueden tolerar estar sentados cerca de otras personas en un restaurante, y que pueden sentirse compelidas, si no pueden evitarlo, a alargar el brazo hacia esas personas o a empujarlas. Esta intolerancia puede ser especialmente grave si el «provocador» está detrás del que padece el síndrome. Muchas personas que lo padecen prefieren los rincones por ello, donde están a una distancia «segura» de los demás, y donde no hay nadie detrás de ellos.¹ Pueden surgir análogos problemas, ocasionalmente, al conducir; el *tourético* puede tener la sensación de que los demás vehículos están «demasiado cerca» o «surgen amenazadores», incluso que repentinamente «vienen zumbando» cuando están a una distancia que una persona que no padece el síndrome juzgaría normal. También, paradójicamente, puede surgir una tendencia a ser «atraídos» por otros vehículos, a des-

de la cena, una botella de vino o lo que sea al otro lado de la habitación. Idénticos tics de lanzamiento sufrían algunos de mis pacientes postencefálicos cuando eran sobreestimulados con L-DOPA. (Observo unos comportamientos de lanzamiento un tanto similares —aunque no tics— en mi ahijado de dos años, que está atravesando una fase primitiva de anarquía y antinomianismo.)

1. Esto se demostró cómicamente en una ocasión en que fui a cenar a un restaurante con tres amigos de Los Ángeles que padecen el síndrome de Tourette. Los tres se precipitaron a la vez al asiento del rincón, y no, creo yo, por un espíritu competitivo, sino porque cada uno lo consideró una necesidad neuro-existencial. El que tuvo más suerte fue capaz de estar sentado tranquilamente en su sitio, mientras que los otros dos empujaban constantemente a otros comensales que había detrás de ellos.

viarse o virar hacia ellos, aunque la conciencia de ello, y una mayor velocidad de reacción, generalmente sirve para evitar cualquier desgracia. (También en pacientes que padecen Parkinson pueden observarse esporádicamente ilusiones e impulsos similares, que brotan de anomalías en la base nerviosa del espacio personal.)

Otra expresión del síndrome de Tourette de Bennett —muy distinta del repentino tocar impulsivo o compulsivo— es un lento y casi sensual apretar el pie en el suelo para marcar un círculo alrededor de él. «Lo encuentro algo casi instintivo», dijo cuando le pregunté por ello. «Como un perro marcando su territorio. Lo siento en los huesos. Creo que es algo primitivo, prehumano, quizá algo que está en todos nosotros sin que lo sepamos. Pero el síndrome de Tourette “libera” esos comportamientos primitivos.»¹

Bennett a veces denomina al síndrome de Tourette «una enfermedad desinhibitoria». Dice que hay pensamientos, no inusuales en sí mismos, que cruzan la mente de cualquiera, pero que normalmente son inhibidos. En su caso, tales pensamientos perseveran en lo más recóndito de la mente, de un modo obsesivo, e irrumpen repentinamente, sin su consentimiento ni intención. De este modo, dice, cuando hace buen tiempo es probable que le apetezca salir a tomar el sol y broncearse. Esta idea estará en un lugar recóndito de la mente mientras visita a sus pacientes en el hospital, y surgirá en frases repentinas e involuntarias. «Puede que la enfermera diga: “El señor Jones tiene un dolor abdominal”, y que yo mire por la ventana y diga: “Rayos bronceadores, rayos bronceadores.” Puede que lo repita quinientas veces

1. El síndrome de Tourette no debe considerarse un trastorno psiquiátrico, sino un trastorno neurobiológico de tipo hiperfisiológico, en el que puede darse una excitación subcortical y un estímulo espontáneo de muchos centros filogenéticamente primitivos del cerebro. Un estímulo o liberación parecido de los comportamientos «primitivos» puede verse en las lesiones excitadoras producto de la encefalitis letárgica, tal como la describo en *Despertares*. Esto pudo observarse a menudo en los primeros días de la enfermedad, y volvió a ser muy pronunciado con el estímulo del L-DOPA.

esa mañana. La gente que está en el pabellón del hospital debe de oírlo —es imposible que *no* lo oiga—, pero supongo que no hacen caso o no les importa.»

A veces el síndrome de Tourette se manifiesta en pensamientos y ansiedades obsesivas. «Si me preocupa algo», me dijo Bennett mientras estábamos sentados a la mesa, «digamos que por ejemplo oigo una historia sobre un niño que ha resultado herido, tengo que levantarme y dar un golpecito a la pared y decir: “Espero que no les ocurra a los míos”.» Pude presenciarlo por mí mismo un par de días más tarde. En televisión las noticias informaban de un niño perdido, lo que le inquietó y alteró. Instantáneamente comenzó a tocar sus gafas (arriba, abajo, izquierda, derecha, arriba, abajo, izquierda, derecha), centrándolas y volviéndolas a centrar con furia. Emitió ruidos de «uhu, uhu», como un búho, y murmuró en voz baja: «David, David, ¿se encuentra bien?» Entonces se precipitó de una habitación a otra para asegurarse. Se hallaba en un estado de ansiedad y preocupación muy intenso; mostraba una alarma inmediata ante la mención de cualquier niño perdido o herido; una inmediata identificación consigo mismo, con sus propios hijos; una inmediata y supersticiosa necesidad de comprobar que todo iba bien.

Después del té, Bennett y yo salimos a dar un paseo, pasamos junto a un pequeño pomar rebosante de manzanas y subimos la colina que daba sobre la ciudad, con los amistosos malamutes brincando a nuestro alrededor. Mientras caminábamos, me contó algo de su vida. No sabía si en su familia había alguien con el síndrome de Tourette: era hijo adoptivo. En él se había iniciado cuando tenía siete años. «Cuando era niño, en Toronto, llevaba gafas, aparatos en los dientes y encima tenía tics», dijo. «Ése fue el golpe de gracia. Me mantenía a distancia. Me convertí en un tipo solitario: daba largos paseos yo solo. Nunca tuve amigos a quienes llamar por teléfono, como Mark: la diferencia entre

nosotros es enorme.» Pero ser un solitario y dar largos paseos sin compañía le endureció, le convirtió en un hombre lleno de recursos, le dio un sentido de independencia y autosuficiencia. Siempre tuvo habilidad manual y le gustaba saber cómo estaban hechas las cosas: la manera como se formaban las rocas, como crecían las plantas, como se movían los animales, incluso conocer cómo se equilibraban y se tensaban los músculos, reconocer toda la estructura del organismo humano. Muy pronto decidió que quería ser cirujano.

La anatomía fue algo que le llegó de modo «muy natural», pero encontró la facultad de medicina extremadamente difícil, no sólo debido a sus tics y sus compulsiones de tocar, que se volvieron más complejos con los años, sino a causa de extrañas obsesiones y dificultades que le dificultaban la lectura. «Tenía que leer cada línea muchas veces», dijo. «Tenía que alinear cada párrafo para tener las cuatro esquinas simétricas en mi campo visual.» Además de alinear cada párrafo, y a veces cada línea, se veía asaltado por la necesidad de «equilibrar» sílabas y palabras, por la necesidad de «hacer simétrica» la puntuación en su mente, por la necesidad de comprobar la frecuencia de cada letra, y por la necesidad de repetir palabras o frases o líneas para sí mismo.¹ Todo esto le imposibilitaba leer con facilidad y fluidez. Esos problemas todavía le acompañaban y le dificultaban el poder echar un vistazo rápido a un libro, llegar al meollo, disfrutar de la literatura, ya fuera narrativa o poesía. Por otro lado, todo esto le había obligado a leer muy atentamente y a aprenderse los textos de medicina casi de memoria.

1. Dichas tendencias, comunes en el síndrome de Tourette, también se observan en pacientes con síndromes postencefalíticos. Así, mi paciente Miriam H. tenía la compulsión de contar el número de veces que la letra «e» aparecía en cada página que leía; de decir, escribir o deletrear frases al revés; de dividir las caras de la gente en yuxtaposiciones de figuras geométricas; y de equilibrar visualmente, de hacer simétrico, todo lo que veía.

Cuando acabó la universidad, se permitió satisfacer su interés por lugares remotos, en particular el Norte: trabajó como generalista en los Territorios del Noroeste y el Yukon, y posteriormente en los rompehielos que rodean el Ártico. Tenía un don para intimar con los demás; se hizo muy amigo de los esquimales con los que trabajaba y se convirtió en una especie de experto en medicina polar. Y cuando se casó, en 1968 –tenía veintiocho años–, viajó con su esposa por todo el mundo y se concedió el deseo que tenía desde niño de escalar el Kilimanjaro.

Durante los últimos diecisiete años ha practicado la medicina en pequeñas y aisladas comunidades al oeste del Canadá; primero, durante doce años, como médico general en una pequeña ciudad. Posteriormente, cinco años atrás, cuando la necesidad de tener montañas, espacios abiertos y disfrutar de la vecindad de los lagos se le hizo más fuerte, se mudó a Branford. («Y aquí me quedará. No quiero marcharme.») En Branford, me dijo, ha encontrado el «ambiente» adecuado. La gente es cordial pero no excesivamente sociable; guardan cierta distancia. En general tienen buena educación y son corteses. Las escuelas son de gran calidad, hay una universidad municipal,* hay teatros y librerías –Helen está al frente de una de ellas–, y también existe un fuerte amor por los espacios abiertos. A la gente le gusta mucho cazar y pescar, pero Bennet prefiere ponerse la mochila al hombro y subir montañas o practicar el esquí de fondo.

Cuando Bennett llegó a Branford, pensó que le miraban con cierta suspicacia. «¡Un cirujano que tiene espasmos! ¿Qué hacemos con él? Hasta aquí podíamos llegar». Al principio no tenía pacientes, y no sabía si podría ganarse la vida, pero gradualmente se granjeó el respeto y el afecto de la ciudad. La clientela comenzó a aumentar, y sus colegas, al principio perplejos e incrédulos, pronto acabaron con-

* *Community college* en el original: se trata de una institución que ofrece cursos académicos de nivel universitario, con o sin créditos académicos, a los residentes en una comunidad. (N. del T.)

fiando en él y aceptándole y lo integraron plenamente en la comunidad médica. «Pero ya basta», concluyó cuando regresábamos a la casa. Ya era casi de noche, y las luces de Branford centelleaban. «Venga al hospital mañana, tenemos una reunión a las siete y media. A continuación veré a los pacientes ambulatorios y pasaré visita a los ingresados. Y el viernes opero... Puede ayudarme.»

Esa noche dormí profundamente en la habitación que los Bennett tienen en el sótano, pero por la mañana me desperté temprano a causa de un extraño zumbido que se oía en la habitación contigua a la mía: el cuarto de jugar. La puerta de este cuarto tiene paneles de cristal traslúcido. Mientras escrutaba a través de ellos, medio dormido, vi lo que parecía ser una locomotora en movimiento: una rueda grande que zumbaba, girando y girando y emitiendo bocanadas de humo y de cuando en cuando un pitido. Perplejo, abrí la puerta y me asomé. Bennett, desnudo de cintura para arriba, pedaleaba furiosamente en una bicicleta estática mientras fumaba tranquilamente una gran pipa. Tenía delante un libro de patología, abierto, observé, en el capítulo de la neurofibromatosis. Así es como inicia invariablemente sus mañanas: media hora de bicicleta, fumando su pipa favorita, con un libro de patología o cirugía abierto ante él en el capítulo que corresponde a su trabajo de ese día. La pipa, el ejercicio rítmico, le calman. No hay tics, no hay compulsiones, como mucho, un poco de silbato. (En tales ocasiones parece que se imagina que es un tren que cruza las praderas.) Puede leer, calmado de ese modo, sin sus distracciones y obsesiones usuales.

Pero tan pronto como el pedaleo rítmico se detuvo, un frenesí de tics y compulsiones se apoderó de él; comenzó a darse golpecitos en la barriga, que estaba en buena forma, y a murmurar: «Gordo, gordo, gordo... gordo, gordo, gordo... gordo, gordo, gordo», y a continuación, de modo desconcertante: «Gordo y un cuarto de teta» (a veces obviaba la «teta».)

–¿Qué significa eso? –pregunté.

-No tengo ni idea. Ni tampoco sé de dónde viene *hideous*..., de pronto apareció un día, hace dos años. Desaparecerá algún día, y lo sustituirá otra palabra. Cuando estoy cansado digo *Gideous*. No siempre es posible encontrar sentido a estas palabras; a menudo es sólo el sonido lo que me atrae. Cualquier sonido extraño, cualquier nombre extraño, puede empezar a repetirse, y entonces me quedo enganchado a él durante dos o tres meses. Y de pronto, una mañana, desaparece y hay otro en su lugar.

Conociendo su apetito de palabras y sonidos extraños, los hijos de Bennett siempre buscan nombres «raros», nombres que suenan raros en el oído de un anglohablante, muchos de ellos extranjeros. Examinan atentamente periódicos y libros buscando dichos nombres, escuchan la radio y la televisión, y cuando encuentran un nombre «jugoso», lo añaden a la lista que llevan. Bennett dice de esa lista: «Es casi la cosa más valiosa de esta casa.» Llama a sus palabras «caramelitos para la mente».

La lista se empezó a confeccionar hace seis años, a partir del nombre Oginga Odinga, con todas sus aliteraciones, y ahora contiene más de doscientos nombres. De éstos, veintidós son «corrientes», aptos para ser regurgitados en cualquier momento, rumiados, repetidos y saboreados interiormente. De las veintidós, el nombre de Slavek J. Hurka -un profesor de relaciones industriales en la Universidad de Saskatchewan, donde estudió Helen- es el más antiguo; comenzó su carrera ecológica en 1974, y la ha proseguido, sin interrupciones importantes, durante los últimos diecisiete años. Casi todas las palabras duran sólo unos meses. Algunos de los nombres (Boris Blank, Floyd Flake, Morris Gook, Lubor J. Zink) poseen un sonido breve y percusivo. Otros (Yelberton A. Tittle, Babaloo Mandel) se caracterizan por aliteraciones eufónicas polisilábicas. La ecolalia congela los sonidos, detiene el tiempo, conserva los estímulos en la mente como «cuerpos extraños» o ecos, custodiando una existencia ajena, como si fueran implantes. Es sólo el sonido de las palabras, su «melodía», como dice Bennett, lo

que hace que se instalen en su mente; orígenes, significados y asociaciones son irrelevantes. (Aquí existe cierta similitud con el hecho de «conservar devotamente» nombres en forma de tics.)

-Se parece a las compulsiones de número -dijo-. Ahora tengo que hacerlo todo tres o cinco veces, pero hasta hace unos pocos meses eran cuatro o siete veces. Y entonces me desperté una mañana, y *cuatro* y *siete* habían desaparecido, y en su lugar teníamos *tres* y *cinco*. Es como si ahí arriba se conectara un circuito y otro se desconectara. No parece tener nada que ver *conmigo*.

Es siempre lo raro, lo inusual, lo sobresaliente, lo caricaturizable, lo que llama la atención y el oído del que padece el síndrome de Tourette y tiende a provocar elaboración e imitación.¹ Esto se pone de manifiesto en el relato personal citado por Meige y Feindel en 1902:

Siempre he sido consciente de mi tendencia a la imitación. Si veía en alguien un gesto curioso o una actitud estrafalaria, era la señal inmediata para intentar reproducirlo, y todavía lo es. Igual ocurría con las palabras o frases, pronunciación o entonación, me apresuraba a imitar cualquier peculiaridad.

Recuerdo que cuando tenía trece años vi a un hombre

1. El nombre de un eminente investigador del síndrome de Tourette -el doctor Abuzzahab- posee casi un poder de diagnóstico, la capacidad de provocar elaboraciones grotescas e insistentes en quienes padecen el síndrome (Abuzzahuzzahab, etc.). El poder de lo inusual a la hora de excitar e impresionar no se reduce, naturalmente, a los que sufren ese síndrome. El autor anónimo del antiguo texto mnemotécnico *Ad Herennium* lo describió, hace dos mil años, como una inclinación natural de la mente que podía explotarse para fijar imágenes más firmemente: «Cuando vemos en la vida cotidiana cosas insignificantes, vulgares y banales, generalmente no conseguimos recordarlas, porque la mente no ha sido estimulada por nada nuevo ni maravilloso. Pero si vemos u oímos algo excepcionalmente vulgar, deshonroso, inusual, grandioso, increíble o ridículo, es probable que lo recordemos durante mucho tiempo ... Las cosas corrientes generalmente se nos van de la memoria, mientras que lo asombroso y lo nuevo permanecen más tiempo en la mente ... Que el arte, entonces, imite la naturaleza.»

con una extraña mueca en los ojos y en la boca, y desde ese momento no me di tregua hasta que fui capaz de imitarlo exactamente ... Durante varios meses seguí repitiendo la mueca del anciano involuntariamente. En suma, comenzaba a padecer un tic.

Al día siguiente a las 7.25 fuimos en coche a la ciudad. Apenas tardamos cinco minutos en llegar al hospital, pero nuestra llegada resultó más complicada de lo normal, pues Bennett se había hecho involuntariamente famoso. Había sido entrevistado por una revista unas semanas antes y el artículo acababa de aparecer. Todo el mundo le sonreía y le tomaba el pelo por ello. Un poco azorado, pero también disfrutando de la situación, Bennett aceptó las bromas sin ofenderse. («Nunca conseguiré que todo esto se olvide... ahora seré un hombre marcado.») En la sala común de los médicos, se veía claramente que Bennett se sentía a gusto con sus colegas, y ellos con él. Prueba de esto, paradójicamente, era que se sentía libre para tourettar con ellos –tocarles o darles unos golpecitos suaves con las puntas de los dedos o, en dos ocasiones en que compartía un sofá, retorcerse repentinamente sobre un lado y dar unos golpecitos en el hombro de un colega con los dedos de los pies–, una práctica que yo había observado en otros que padecían el síndrome. Bennett es un tanto cauto con sus tourettismos la primera vez que ve a alguien, y lo oculta o amortigua hasta que conoce más a esa persona. Me contó que cuando comenzó a trabajar en el hospital brincaba en los pasillos sólo después de haberse asegurado de que nadie le miraba; ahora, cuando brinca o da saltos, nadie se para a mirarle.

Las conversaciones de la sala común eran como las de cualquier hospital: los médicos hablaban entre ellos de los casos más inusuales. El propio Bennett, echado y medio aovillado en el suelo, dando patadas y lanzando un pie al aire, describía un caso anormal de neurofibromatosis en un joven al que había operado recientemente. Sus colegas le

escuchaban atentamente. Era impresionante el contraste entre la anormalidad del comportamiento y la completa normalidad del discurso. Había algo extravagante en aquella escena, pero era evidente que resultaba muy normal para sus protagonistas y ya no llamaba la atención. Un extraño, sin embargo, se habría quedado atónito.

Tras un café y unos bollos, nos dirigimos a la sección de pacientes externos, donde una media docena esperaba a Bennett. El primero era un mayoral de Banff, vestido como un típico hombre del Oeste con una camisa de cuadros escoceses, tejanos apretados y un sombrero de cowboy. Su caballo se le había caído encima, y a él le había salido un inmenso pseudoquiste en el páncreas. Bennett habló con el hombre –quien dijo que la inflamación estaba disminuyendo– y suavemente, con mucho cuidado, le palpó la masa fluctuante del abdomen. Comprobó los sonogramas con el radiólogo –confirmaron la regresión del quiste– y volvió a tranquilizar al paciente. «Va desapareciendo por sí solo. Se está encogiendo lentamente..., después de todo no tendremos que operarle. Puede volver a montar. Le veré dentro de un mes.» Y el mayoral, encantado, salió con paso airoso. Posteriormente, hablé un momento con el radiólogo. «Bennett no es sólo un as del diagnóstico», dijo. «Es el cirujano más compasivo que conozco.»

El siguiente paciente era una mujer obesa con un melanoma en la nalga, que había que extirpar incidiendo a cierta profundidad. Bennett se lavó a conciencia, se puso los guantes estériles. Algo en la idea del campo estéril –quizá la atmósfera de prohibición– parecía estimular su síndrome de Tourette; hacía movimientos repentinos y veloces, o amagos, con la mano derecha, estéril y enguantada, hacia la parte sin lavar, sin guante, «sucio», de su brazo izquierdo. La paciente lo miró imperturbable. ¿Qué pensaría aquella mujer, me pregunté, de aquel extraño movimiento, y de aquellas sacudidas repentinas y convulsivas que también hacía con la mano? Tal vez no se había sorprendido porque su médico de cabecera la había preparado, quizá le

había dicho algo así como: «Necesita una pequeña operación. Le recomiendo al doctor Bennett, es un cirujano maravilloso. Tengo que decirle que a veces hace extraños movimientos y emite sonidos curiosos. Padece una enfermedad llamada síndrome de Tourette, pero no se preocupe, no tiene importancia. Nunca afecta a su trabajo de cirujano.»

Una vez finalizados los preliminares, Bennett se puso manos a la obra. Frotó la nalga con un antiséptico yodado y a continuación inyectó anestesia local con mano absolutamente firme. Pero en cuanto el ritmo de la acción se interrumpió un momento —necesitaba más anestesia local y la enfermera le tendió el frasco para que rellenara la jeringa—, empezó a lanzar otra vez una mano hacia la otra hasta casi tocarla. La enfermera ni pestañeó; lo había visto antes y sabía que Bennett no contaminaría sus guantes. Entonces, con mano firme, Bennett practicó una incisión oval de dos centímetros a cada lado del melanoma, y en cuarenta segundos lo había extirpado. «¡Ya está fuera!», dijo. A continuación, muy rápidamente, con gran destreza, cosió los bordes de la herida, haciendo cinco limpios nudos en cada puntada de nylon. La paciente, torciendo la cabeza, le observó coser y bromeó:

—¿En su casa es usted el que cose?

Él rió.

—Sí. Todo excepto los calcetines. Pero hoy en día nadie zurce calcetines.

Ella volvió a mirarle.

—Realmente está cosiendo una colcha.

La operación acabó en menos de tres minutos, momento en el cual Bennett dijo:

—¡Listo! Aquí está lo que hemos sacado. —Le enseñó el trozo de carne.

—¡Puah! —exclamó ella con un estremecimiento—. No me lo enseñe. Pero gracias de todos modos.

Toda la escena a la que había asistido había sido extraordinariamente profesional de principio a fin, y, aparte de los

movimientos de una mano hacia la otra hasta casi tocarla, en absoluto touréttica. Pero yo no sabía qué pensar del hecho de que Bennett le hubiera enseñado el trozo de carne extirpado a la paciente («¡Aquí está!»). Uno puede enseñarle un cálculo biliar a un paciente, ¿pero enseñarle un trozo de carne y grasa sangrante y deforme? Estaba claro que ella no quería verlo, pero Bennett quiso enseñárselo, y yo me pregunté si aquel impulso era parte de su escrupulosidad y exactitud tourétticas, de su necesidad de que todo fuera observado y comprendido. Tuve el mismo pensamiento esa misma mañana, más tarde, cuando estaba visitando a una anciana en cuyo conducto biliar había insertado un tubo de drenaje en T. Hizo un gran esfuerzo por extraer el tubo, y le explicó toda la anatomía, y la anciana dijo: «No quiero saberlo. ¡Simplemente hágalo!»

¿Era aquel Bennett el touréttico en su actitud compulsiva o el profesor Bennett dando una lección de anatomía? (Da clases semanales de anatomía en Calgary.) ¿O era una simple expresión de su meticulosidad y de su interés? ¿Se imaginaba, quizá, que todos los pacientes compartían su curiosidad y amor por el detalle? Sin duda así ocurría con algunos pacientes, pero obviamente con aquéllos no era el caso.

Y así fue visitando a todos los pacientes externos. Bennett es, evidentemente, un cirujano muy popular, y visitaba u operaba a cada paciente con rapidez, destreza y una absoluta concentración, de modo que cuando los pacientes le veían sabían que les dedicaba toda su atención. Se olvidaban de que habían esperado, o de que había otros todavía esperando, y sentían que, para él, en aquel momento eran las únicas personas de este mundo.

Continúo pensando que la vida de un cirujano es muy gratificante, muy real: relaciones directas y cordiales, especialmente con los pacientes ambulatorios. Una inmediatez en la relación, en el trabajo, en los resultados, en las gratificaciones, mucho mayor de la que gozan otros médicos, sobre todo los neurólogos (como yo). Pensé en mi madre, en

lo mucho que disfrutó de su vida de cirujano, y cómo siempre me encantó sentarme en su consulta mientras visitaba a los pacientes ambulatorios. Yo no pude hacerme cirujano a causa de mi incorregible torpeza, pero ya de niño adoraba la vida de los cirujanos, verlos trabajar. Mientras observaba a Bennett con sus pacientes, esa atracción, ese placer medio olvidado retornaron, haciéndome desear ser algo más que un espectador, sentirme útil, sostener el retractor, unirme de algún modo a la operación.

El último paciente de Bennett era un joven mecánico con una extendida neurofibromatosis, una enfermedad extraña y a veces cancerosa que puede producir unas enormes tumefacciones parduscas y pliegues de piel, desfigurando todo el cuerpo.¹ Este joven tenía un enorme mandil de tejido colgándole del pecho, tan grande que podía levantarlo y cubrirse la cabeza, y tan pesado que le hacía ir inclinado por el peso. Bennett se lo había extirpado dos semanas antes —una operación impresionante— con gran destreza, y ahora examinaba otro enorme mandil que le descendía desde los hombros, y grandes colgajos de carne en las ingles y las axilas. Me quedé bastante aliviado de que no pronunciara uno de sus «*Hideous!*» mientras quitaba los puntos de la operación, pues temía el impacto de tal palabra pronunciada en voz alta, aun cuando no fuera nada más que un tic verbal. Pero afortunadamente no hubo «*Hideous!*»; no hubo tics verbales en absoluto, hasta que Bennett examinó el colgajo de piel dorsal y dejó escapar un breve «*Hid...*», el final de la palabra omitido en un apócope lleno de tacto. Posteriormente me enteré de que no había sido una supresión consciente —Bennett no tenía recuerdo del tic—, y sin embargo me pareció que debía de tratarse de un detalle, si no consciente sí subconsciente, de tacto y consideración hacia el paciente. «Un joven admirable», dijo Bennett cuando salimos. «Nada cohibido. Excelente perso-

nalidad, sociable. Cualquier persona con una enfermedad así se escondería.» No pude evitar pensar que esas mismas palabras podrían aplicarse a él. Hay muchas personas con el síndrome de Tourette que acaban atormentadas y cohibidas, retirándose del mundo y escondiéndose. No ocurría así con Bennett: había luchado contra ello; había vencido todas las dificultades tras desafiar a la vida, a la gente, a la más improbable de todas las profesiones. Creo que todos sus pacientes lo percibían, y ésa era una de las razones por las que confiaban en él.

El hombre con el colgajo de piel fue el último paciente ambulatorio, pero para Bennett, enormemente ocupado, sólo hubo una breve pausa antes de una tarde igualmente larga con los pacientes ingresados del pabellón. Decliné acompañarle y me tomé la tarde libre para dar una vuelta por la ciudad. Paseé por Branford con una rarísima y contradictoria sensación de *déjà vu* y *jamais vu*; no dejaba de pensar que ya había visto esa ciudad, pero también que me resultaba totalmente nueva. Y entonces, de repente, lo comprendí: sí, la había visto, había estado allí antes, me había detenido a pasar la noche en agosto de 1960, cuando estaba haciendo autoestop por las Montañas Rocosas, hacia el Oeste. Su población era sólo de unos pocos miles de habitantes, y apenas había unas cuantas calles, moteles y bares polvorientos: un cruce de caminos, poco más que una parada de camiones en el largo camino hacia el Oeste. Ahora tenía una población de veinte mil personas, había una calle mayor llena de tiendas y de tráfico; había ayuntamiento, comisaría, hospital regional, varias escuelas: todo eso era lo que me rodeaba, el abrumador presente, y sin embargo a través de él veía los polvorientos cruces y los bares, el Branford de treinta años atrás, todavía extrañamente vívido, porque en mi mente nunca había sido puesto al día.

1. Ésta era la enfermedad, en un grado grotescamente extremo, que afectaba al famoso Hombre Elefante, John Merrick.

El viernes es el día que Bennett opera, y aquella semana tenía programada una mastectomía. Estaba ansioso por unirme a él, por verle en acción. Los pacientes externos son una cosa –uno siempre puede concentrarse unos pocos minutos–, ¿pero cómo se comportaría en una operación larga y difícil que exige una concentración intensa y continua, no durante segundos o minutos, sino durante horas?

Ver a Bennett preparándose para el quirófano fue un espectáculo asombroso. «Debería lavarse junto a él», dijo su joven ayudante. «Es toda una experiencia.» De hecho lo era, pues lo que había visto con los pacientes externos se magnificaba ahora: lanzaba una mano hacia la otra de manera continua y repentina, hasta tocarse, pero jamás llegaba a rozar su hombro sin lavar, sin esterilizar, ni a su ayudante, ni al espejo; por si esto no bastara daba repentinos toques a sus colegas con el pie y emitía una andanada de vocalizaciones –«¡Uhuuu! ¡Uhuuu!»– como si fuera un búho.

En cuanto acabaron de lavarse, Bennett y su ayudante se pusieron los guantes y la bata y se dirigieron hacia el paciente, ya anestesiado en la mesa. Miraron rápidamente la mamografía en la pantalla de rayos X. A continuación Bennett sacó el bisturí, hizo una incisión limpia y decidida –no hubo atisbo de tic ni de distracción–, e inmediatamente se inició el ritmo de la operación. Pasaron veinte minutos, cincuenta, setenta, cien. La operación era compleja en determinados momentos –había que atar vasos, encontrar nervios–, pero él actuaba con seguridad, tranquilo, avanzando a su ritmo, sin la menor señal de tourettismo. Finalmente, tras dos horas y media concentrado en una operación compleja y agotadora, Bennett cerró la incisión, dio las gracias a todos, bostezó y se estiró. Había realizado toda una operación sin dar muestra del síndrome. No porque lo hubiera suprimido o contenido –en ningún momento hubo señal de control o represión–, sino porque, simplemente, no sintió ningún impulso de hacer sus tics. «Cuando estoy operando, casi nunca me pasa por la cabeza que tenga el síndrome de Tourette», dice Bennett. Su única identidad, en tales ocasiones, es la de un ci-

rujano trabajando, y toda su organización psíquica y neural se alinea con ello, se vuelve activa, centrada y desenvuelta; en suma, no tourética. Sólo si la operación se interrumpe unos minutos –para revisar una radiografía especial tomada durante la operación, por ejemplo– Bennett, desocupado, esperando, recuerda que *es* tourético, y en ese mismo instante se convierte en tal. Tan pronto como el ritmo de la operación se recupera, la identidad tourética, el síndrome de Tourette, se desvanece de nuevo. Los ayudantes de Bennett, aunque le conocen y han trabajado con él durante años, todavía se asombran cada vez: «El modo como desaparece el síndrome es como un milagro», me dice uno de ellos. Y el propio Bennett se quedaba atónito, y me interrogaba, mientras se quitaba los guantes, sobre los aspectos neurofisiológicos del fenómeno.

Mas tarde me confesó que las cosas no habían sido siempre tan fáciles. A veces, si era bombardeado por exigencias exteriores durante la operación –«Tienes a tres pacientes esperando en urgencias», «La señora X quiere saber si puede venir el día diez», «Tu mujer quiere que recojas tres bolsas de comida para perros»–, esas presiones, esas distracciones, rompían su concentración, rompían el flujo de la acción, de otro modo rítmico y continuo. Hace un par de años impuso la norma de que nunca debía ser molestado mientras operaba, debía dejársele tranquilo a fin de que pudiera concentrarse totalmente en la intervención; desde entonces, la sala de operaciones ha estado libre de sus tics.

La actividad como cirujano de Bennett me ofrece la ocasión de introducirme en todos los enigmas del síndrome de Tourette, y también en temas profundos como la naturaleza del ritmo, de la melodía, del «flujo», e incluso de la simulación, del rol, de la personalidad y de la identidad. Cuando los touréticos se exponen a la música o a una acción rítmica, se puede asistir a una transición instantánea de los tics descoordinados y convulsos a la capacidad de moverse de modo coherente y perfectamente orquestado. Todo esto lo vi en el hombre que describí en «Ray, el tic-

queur ingenioso», que podía nadar toda una piscina sin ningún signo de tourettismo, con brazadas rítmicas y uniformes, pero en el instante de dar la vuelta, cuando el ritmo, la melodía cinética, se interrumpía, aparecía toda una ráfaga de tics. Muchas personas que sufren el síndrome se ven también atraídas por el atletismo, en parte (sospecho yo) debido a su extraordinaria velocidad y precisión¹ y en parte debido a su impulso motor y energía rebosante y desordenada, que les empuja a buscar algún tipo de liberación motora que en lugar de revelarse en una explosión pueda felizmente coordinarse en el flujo, el ritmo, del deporte o un juego.

Se pueden observar situaciones muy similares cuando tocan un instrumento o reaccionan a la música. Las pautas motoras y orales rotas o convulsivas que se dan en el síndrome de Tourette pueden normalizarse instantáneamente en el canto o en una actividad normal (hace mucho que se sabe que esto ocurre con los tartamudos). Algo parecido su-

1. Lo que casi todos nosotros denominamos velocidad de movimiento asombrosa o «anormal» parece perfectamente normal en quienes padecen el síndrome de Tourette cuando la exhiben. Esto quedó muy claro en un reciente experimento de puntería llevado a cabo con Shane F., un artista que lo padece. Shane mostraba una velocidad de reacción extraordinariamente rápida, hasta casi seis veces superior a la normal, en combinación con una gran fluidez y exactitud de movimiento y puntería. Tal velocidad era alcanzada sin esfuerzo y de manera natural; las personas normales, por contraste, sólo podían alcanzarla, y a duras penas, mediante un esfuerzo violento y con una evidente pérdida de precisión y control.

Por otro lado, cuando se le pidió a Shane que se atuviera a (nuestras) velocidades normales, sus movimientos se hicieron constreñidos, torpes, imprecisos y llenos de tics. Estaba claro que su normalidad y la nuestra eran diferentes, que el sistema nervioso tourético, en este sentido, es más armónico (aunque, por ello mismo, es más dado a la precipitación y la reacción).

Un caso similar de velocidad y precipitación puede verse en muchos pacientes postencefalíticos, especialmente cuando son activados por L-DOPA. De este modo, como ya señalé en el caso de Hester Y., en *Despertares*: «Si la señora Y., antes de la L-DOPA, era la mujer más *impedida* que había visto, se convirtió con la L-DOPA en la persona más *acelerada* que he visto. He conocido a algunos atletas olímpicos, pero la señora Y. podría haberles batido en términos de velocidad de reacción; en otros tiempos y bajo otras circunstancias podía haber sido el revólver más rápido del Oeste.»

cede con los movimientos espasmódicos o accidentados del Parkinson (a veces denominado tartamudeo cinético); éstos también pueden reemplazarse, con música o acción, por un flujo melódico y rítmico.

Tales reacciones parecen afectar principalmente a las pautas motoras del individuo, y no a los aspectos superiores de la persona, a la identidad. Parte de la transformación mientras Bennett estaba operando, pensé, estaba ocurriendo a este nivel elemental y «musical», en el cual el acto de operar de Bennett se había vuelto automático; en ese momento había una docena de cosas a las que estar atento, pero estaban integradas, orquestadas, en un solo flujo sin fisuras, un flujo que, como su conducción, se había vuelto en parte automático con el tiempo, de modo que era capaz de charlar con las enfermeras, hacer chistes y bromas, pensar, mientras sus manos, sus ojos y su cerebro realizaban sus tareas sin fallo alguno, casi inconscientemente.

Pero por encima de este nivel había otro, superior y personal, que tenía que ver con su papel de cirujano. La anatomía (y por tanto la cirugía) habían sido las eternas pasiones de Bennett, residían en el centro de su ser, y cuando se halla inmerso en su trabajo es más que nunca, y más profundamente, él mismo. Toda su personalidad y comportamiento —a veces nervioso y tímido— cambian cuando se pone su bata de operar: entonces adopta la tranquila desenvoltura, la identidad, de un maestro en su trabajo. Es de presumir que la desaparición del síndrome forme parte de este cambio global. He visto exactamente lo mismo en actores touréticos; conozco a un hombre, un actor de carácter, que es violentamente tourético fuera de la escena, pero que cuando actúa se mete completamente en su papel, totalmente liberado de su tourettismo.

En este caso estamos observando algo a un nivel muy superior que el de la resonancia meramente rítmica, casi automática, de las pautas motoras; estamos asistiendo (aunque aún ha de ser definido en términos psíquicos o nerviosos) a un acto fundamental de encarnación o personifica-

ción, por medio del cual la capacidad, los sentimientos, todos los engramas neurales del otro yo, toman posesión del cerebro, redefinen a la persona y todo su sistema nervioso, mientras dura esa actividad.¹ Tales transformaciones y reorganizaciones de identidad se dan en todos nosotros cuando, en el curso del día, pasamos de un rol, de un personaje, a otro: y así vamos del papel paterno al profesional, al político, al erótico, y así sucesivamente. Estos cambios son especialmente dramáticos en aquellos que entran y salen de síndromes neurológicos o psiquiátricos, y en intérpretes y actores profesionales.

Estas transformaciones, estos cambios de un engrama neural muy complejo a otro, suelen ser experimentados como «recuerdo» y «olvido»; de este modo, Bennett se olvida de que es tourético mientras opera («Jamás se me pasa por la cabeza»), pero lo recuerda en cuanto hay una interrupción. Y en el momento en que lo recuerda se convierte en uno de ellos, pues a ese nivel no hay distinción entre la memoria, el conocimiento, el impulso y el acto: todos vienen o se van al mismo tiempo, como una unidad. (Ocurre algo parecido en otras enfermedades: en una ocasión vi a un parkinsoniano que conozco ponerse una inyección de apomorfina para aliviar la rigidez y la «congelación»; de repente, unos minutos más tarde se descongeló, sonrió y dijo: «He olvidado cómo se hace para ser parkinsoniano.»)

1. El asunto es especialmente complejo, pues hay algunos touréticos que son dados a la mímica, la imitación y la personificación de una manera más compulsiva. (Describí un ejemplo de ello en «Los poseídos».) Este tipo de imitación no tiene un efecto transformador; por el contrario, empuja a la persona a un síndrome más profundo. El actor de carácter tourético era muy dado a las personificaciones convulsivas y otros tourettismos fuera del escenario, pero éstos eran muy distintos de la profunda y curativa interpretación del personaje que era capaz de hacer en escena. El impulso superficialmente imitativo o personificador procede, y estimula, una parte superficial de la persona (y su organización nerviosa): sólo una identificación profunda y total, como en el caso de Bennett, puede llevar a cabo la transformación.

Bennett tiene libre el viernes por la tarde. A menudo da largas excursiones, o monta en bicicleta, o va en coche, impulsado por la idea del viaje, de la carretera que se abre ante él. Le encanta ir a un rancho que tiene un bonito lago y una pista de aterrizaje, al que sólo puede accederse por una carretera accidentada y polvorienta. El rancho goza de una situación maravillosa, una estrecha franja de tierra fértil perfectamente situada entre el lago y las montañas, y mientras recorriamos kilómetros y kilómetros, hablando de una cosa y otra, Bennett comentaba las plantas y las formaciones rocosas. A continuación fuimos un rato al lago, donde me di una zambullida; cuando salí del agua me encontré con que Bennett, un tanto repentinamente, se había acurrucado para echar una siesta. Parecía tranquilo, relajado, mientras dormía; y lo repentino y profundo de su sueño me hizo preguntarme con cuántas dificultades debía de enfrentarse durante el día, y si a veces no acabaría estresado al límite. Me pregunté cuánto escondía tras su afable superficie, cuánto, en su interior, tenía que controlar y afrontar.

Posteriormente, mientras seguíamos nuestro periplo por el rancho, comentó que yo sólo había visto algunas de las expresiones externas de su síndrome de Tourette, y que éstas, por estrafalarias que parecieran en ocasiones, no eran ni mucho menos los peores problemas con que se enfrentaba. Los verdaderos problemas, los problemas internos, eran el pánico y la rabia: sentimientos tan violentos que le amenazaban hasta abrumarle, y tan repentinos que prácticamente aparecían sin previo aviso. Sólo con que le pusieran una multa por aparcamiento indebido o viera un coche de policía, comenzaba a ver escenas de violencia dibujándose en su mente: persecuciones salvajes, tiroteos, incendios destructivos, mutilaciones violentas y escenas de muerte que se volvían inmensamente elaboradas en segundos y atravesaban su mente a una velocidad de vértigo. Una parte de él, que no se siente implicada, puede ver esas escenas con indiferencia, mientras que otra parte se ve

dominada por ellas e impelida a actuar. Bennett evita ceder a arrebatos en público, pero el esfuerzo por controlarse es intenso y agotador. En casa, en privado, puede dejarse llevar... aunque no la emprenda con los demás, sino sólo con los objetos que le rodean. Estaba aquella pared que yo había visto, que tan a menudo había atacado en su rabia, y la nevera, a la que había lanzado prácticamente todo lo que había encontrado en la cocina. En su consulta había dado tantas patadas a la pared que había hecho un agujero, y había tenido que poner una planta para taparlo; y en el estudio que tenía en casa las paredes de cedro estaban cubiertas de marcas de cuchillo. «Es algo violento», me dijo. «Puede verlo como algo caprichoso, divertido, verse tentado a idealizarlo, pero el síndrome de Tourette procede de lo más profundo del sistema nervioso y del inconsciente. Golpea nuestros sentimientos más fuertes y primitivos. Este síndrome es como una epilepsia de la subcorteza; cuando se apodera de ti, existe sólo un margen mínimo para el control; un margen sutilísimo entre tú y él, entre tú y esa tormenta desatada, la fuerza ciega de la subcorteza. Lo que se ven son los aspectos atractivos, los divertidos, el lado creativo del síndrome, pero también está el lado oscuro. Tienes que combatirlo toda tu vida.»

La vuelta en coche desde el rancho fue una experiencia estimulante, pero a ratos aterradora. Ahora que Bennett comenzaba a conocerme, se sentía mucho más libre para dejarse llevar, para dejar que su síndrome de Tourette se manifestara. A veces abandonaba el volante durante unos segundos —o eso me parecía a mí, alarmado— mientras daba golpecitos en el parabrisas (acompañados de una letanía de «*Hooty-hooo!*», «*Hi, there!*» y «*Hideous!*»), colocándose las gafas, «centrándolas» de cien maneras distintas, y con los índices doblados continuamente se alisaba y se nivelaba el bigote mientras miraba

por el retrovisor en lugar de a la carretera. Su necesidad de centrar el volante en relación con las rodillas también se hacía frenética: tenía que «equilibrarlo» constantemente, moviéndolo bruscamente de un lado a otro, haciendo que el coche fuera en zigzag. «No se preocupe», dijo cuando vio mi cara de angustia. «Conozco esta carretera. Sabía que no podía ocurrir nada. Nunca he tenido un accidente conduciendo.»¹

El impulso de mirar y ser mirado resulta asombroso en Bennett, y de hecho, en cuanto llegamos a casa, cogió a Mark y lo plantó delante de él, alisándose el bigote furiosamente y diciendo: «¡Mírame! ¡Mírame!» Mark, inmovilizado, se quedó donde estaba, pero sus ojos iban de un lado a otro. En ese momento Bennett agarró la cabeza de Mark, la sostuvo fuertemente para que le mirara y le susurró: «¡Mírame!» Y Mark se quedó totalmente quieto, paralizado, como hipnotizado.

Esa escena me pareció inquietante. Otras escenas con esa familia me habían parecido conmovedoras: Bennett dándole unos leves toques al pelo de Helen, simétricamente, con los dedos extendidos, musitando «uuu, uuu» en voz baja. Ella estaba tranquila, lo aceptaba; era una escena emocionante, a la vez tierna y absurda. «Le quiero como es», dijo Helen. «No le querría de otra manera.» Bennett siente lo mismo. «Es una enfermedad divertida... no lo considero una enfermedad, sino como una parte de mí. Yo digo la palabra “enfermedad”, pero no me parece la más apropiada.»

1. Ir en coche a campo traviesa con otro amigo que padecía el síndrome de Tourette resultó una experiencia memorable, pues movía violentamente el volante de un lado a otro, repentinamente daba una patada al freno o al acelerador, o quitaba la llave de contacto cuando el coche iba acelerado. Pero siempre comprobaba que estos tourettismos fueran seguros, y aunque llevaba muchos años conduciendo, jamás había tenido un accidente.

Es difícil para Bennett, y a menudo difícil para los touretticos, considerar su síndrome algo externo a ellos, pues muchos de sus tics e impulsos pueden verse como algo intencionado, como una parte integrante del yo, de la personalidad, de la voluntad. Es muy diferente, por contraste, del Parkinson o la corea: estas enfermedades no poseen ninguna cualidad ni intencionalidad del yo, y siempre son vistas como enfermedades, como algo externo al yo. Las compulsiones y tics ocupan una posición intermedia, a veces parecen la expresión de la voluntad personal, a veces una coerción de ésta realizada por otro, por una voluntad ajena. Estas ambigüedades a menudo se expresan en los términos que la gente utiliza. De este modo, la separación entre «ello» y «yo» a veces se expresa mediante jocosas personificaciones del síndrome: un touréttico que conozco llama a su síndrome «Toby», otro «Mr. T». Por contra, un joven de Utah expresa con fuerza la sensación de estar poseído por el síndrome, y me escribió que tenía un «alma tourettizada».

Aunque Bennett se muestra dispuesto e incluso deseoso de considerar el síndrome de Tourette en términos neuroquímicos o neurofisiológicos —él piensa en términos de anormalidades químicas, de «circuitos que se conectan y desconectan» y de «comportamientos primitivos que normalmente serían inhibidos»—, también lo considera algo que ha llegado a ser parte de sí mismo. Por esta razón (entre otras), se ha encontrado con que no tolera el haloperidol y drogas similares: reducen su síndrome, sin duda, pero también le reducen a *a él*, de modo que ya no se siente completamente él mismo. «Los efectos secundarios del haloperidol eran terribles», dijo. «Me sentía vivamente inquieto, no podía estarme parado, mi cuerpo se retorció, me revolvía como un parkinsoniano. Fue un enorme alivio dejar de tomarlo. Por otro lado, el Prozac ha sido un don del cielo para las obsesiones, los accesos de furia, aunque no modifica los tics.» De hecho, el Prozac ha sido un don del cielo para muchos tourétticos, aunque para algunos ha sido completamente ineficaz, y unos pocos han sufrido efectos

paradójicos: una intensificación de sus agitaciones, obsesiones y accesos de furia.¹

Aunque Bennett padecía tics desde los siete años más o menos, no identificó lo que le sucedía como síndrome de Tourette hasta que cumplió los treinta y siete. «Cuando nos casamos, simplemente lo llamaba “costumbre nerviosa”», me dijo Helen. «Nos lo tomábamos a broma. Yo le decía: “Yo dejaré de fumar y tú dejarás los tics.” Pensábamos que *podía* dejarlo si quería. Le preguntabas: “¿Por qué lo haces?” Y él respondía: “No lo sé.” No parecía ser consciente de ello. Luego, en 1977, cuando Mark era un bebé, Carl oyó ese programa, “Raros y rarezas”, por la radio. Se excitó mucho y gritó: “¡Helen, ven a oír esto! ¡Esta gente habla de lo que yo hago!” Se entusiasmó al enterarse de que otras personas tenían su mismo problema. Y para mí fue un alivio, pues siempre me pareció que algo no iba bien. Era una buena cosa poder ponerle una etiqueta. Carl nunca le ha dado importancia, nunca sacaba el tema a relucir, pero ahora que sabíamos de qué se trataba, si los demás preguntaban algo podíamos responder. Sólo en los últimos años ha conocido a otras personas que lo padecen, o ido a reuniones de la Asociación del Síndrome de Tourette.» (El síndrome de Tourette, hasta muy recientemente, era casi desconocido incluso entre la profesión médica y apenas se diagnosticaba; casi todo el mundo se diagnosticaba a sí mismo o eran los amigos y la familia quienes hacían el diagnóstico después de haberlo visto o leído en los medios de comunicación. De hecho, sé de otro médico, un cirujano de Louisiana, a quien se lo diagnosticó uno de sus pacientes que había visto a un touréttico en el show de Phil Donahue. Todavía ahora, nueve de cada diez diagnósticos no los hacen los médicos, sino otras personas que lo han visto en los

1. Esto quedó muy claro con otro médico touréttico, un tocólogo, que no sólo tenía tics, sino ataques de pánico y furia que con gran esfuerzo podía contener. Cuando se le administró Prozac, ese precario control se rompió, tuvo una violenta pelea con un policía y pasó una noche en la cárcel.

medios de comunicación. Gran parte del énfasis que éstos ponen se debe a los esfuerzos de la Asociación del Síndrome de Tourette, que sólo constaba de treinta miembros a primeros de los setenta, pero que ahora tiene más de veinte mil.)

Sábado por la mañana; tengo que volver a Nueva York.

—Le llevaré en avión a Calgary si hace buen tiempo —dijo de pronto Bennett la última noche—. ¿Ha volado alguna vez con un touréttico?

Yo había ido en canoa con uno,¹ dije, y en coche a campo traviesa con otro, pero volar con uno...

—Le encantará —dijo Bennett—. Será una experiencia nueva. Soy el único cirujano touréttico en todo el mundo que sabe pilotar un avión.

Cuando desperté, al amanecer, comprobé con sentimientos contradictorios que, aunque hacía frío, el tiempo era bueno. Fuimos en coche hasta el pequeño aeropuerto de Branford, un viaje lleno de espasmos y bruscos virajes que me puso bastante nervioso ante la perspectiva de volar. «En el aire es mucho más fácil, pues no hay que ceñirse a la carretera, y no hay que tener las manos en los controles continuamente», dice Bennett. Una vez llegados al aeropuerto, aparca, abre un hangar y señala orgulloso su avión: un Cessna Cardinal pequeño, rojo y blanco, de un solo motor. Lo saca a la pista de despegue y hace sus comprobaciones, vuelve a hacerlas, y luego otra vez antes de calentar el motor. Casi hiela en el aeródromo, y sopla viento del norte.

1. Ir en canoa con Shane F. un verano en el lago Huron resultó una experiencia humana y clínica extraordinaria, pues la canoa se convirtió en una extensión de su cuerpo, la proa subía y bajaba con cada uno de sus tourettismos, proporcionándome una idea inolvidablemente directa de lo que debía de sentir una persona con ese síndrome. Avanzábamos con violencia, como en una tormenta, constantemente a punto de volcar, y yo deseaba que la canoa se hundiera de una vez por todas, a fin de poder escapar y regresar nadando a la orilla.

Observo todas sus comprobaciones y recomprobaciones con impaciencia, aunque también con cierta tranquilidad. Si su síndrome de Tourette le hace comprobarlo todo tres o cinco veces, iremos mucho más seguros. Tuve una sensación de seguridad parecida cuando le vi operar, de que su Tourette, en todo caso, le hacía más meticulado, más exacto, sin sofocar su intuición, su libertad.

Una vez hechas sus comprobaciones, Bennett salta como un artista del trapecio al avión, pone en marcha el motor al tiempo que subo yo, y despega. Mientras ascendemos, el sol se alza sobre las Montañas Rocosas hacia el este e inunda la pequeña cabina con una luz pálida y dorada. Avanzamos hacia picachos de tres mil metros de altura, y Bennett hace sus tics, da leves golpecitos, extiende los brazos, se toca las gafas, el bigote, el techo de la cabina. Tics de poca importancia, de segunda división, pienso, pero ¿y si le da por tics más importantes? ¿Y si le da por hacer piruetas con el avión, por querer avanzar a saltitos, por hacer cabriolas, por rizar el rizo? ¿Y si siente el impulso de saltar fuera y tocar la hélice? Los tourétticos suelen sentirse fascinados por los objetos que giran; le veo lanzándose hacia adelante, medio fuera de la ventanilla, proyectándose compulsivamente hacia la hélice que hay delante de nosotros. Pero sus tics y compulsiones son mínimos, y cuando aparta las manos de los controles el avión avanza como una seda. Gracias a Dios, no hay que seguir una carretera. Si subimos o bajamos o viramos veinte metros, ¿qué importa? Tenemos todo el cielo para jugar.

Y Bennet, aunque es un estupendo piloto, un aviador nato, es como un niño con un juguete. Parte del síndrome de Tourette, al menos, no es más que eso: la liberación de un impulso retozón normalmente inhibido o perdido en el resto de nosotros. No hay duda de que Bennet disfruta con esa libertad, con esa abundancia de espacio; tiene una expresión despreocupada e infantil que rara vez le he visto en tierra. Ahora subimos, nos alzamos sobre las primeras cumbres, la avanzadilla de las Montañas Rocosas. Bajo nosotros

hay bosques de alerces amarilleantes. Pasamos a unos trescientos metros de las laderas. Me pregunto si Bennett, de encontrarse solo, se acercaría a las montañas hasta quedar solo a tres metros: los tourétticos a veces son adictos a los afeitados muy apurados. A tres mil metros de altura nos movemos en un pasillo entre cumbres, las montañas brillan al sol de la mañana a nuestra izquierda, se perfilan contra él a nuestra derecha. A tres mil quinientos metros podemos ver toda la anchura de las Rocosas –sólo están a cincuenta kilómetros de aquí– y la inmensa y dorada pradera de Alberta que comienza al este. Cada vez más a menudo, veo pasar el brazo de Bennett por delante de mí, la mano golpeando levemente el parabrisas. «¡Rocas sedimentarias, mire!» Hace un gesto en dirección a la ventanilla. «Se alzaron desde el fondo del mar con una inclinación de setenta u ochenta grados.» Se queda mirando las laderas empinadas de las rocas como si fueran un amigo; se siente intensamente a gusto en estas montañas, en esta tierra. La nieve cubre las laderas sin sol de las montañas, todavía no hay nieve en las que son bañadas por el sol; y al noroeste, en dirección a Banff, vemos glaciares en las montañas. Bennett cambia de posición, vuelve a cambiar, y otra vez más, procurando que las rodillas queden exactamente simétricas bajo los controles del avión.

Al llegar a Alberta –hemos estado volando durante cuarenta minutos–, el río Highwood discurre debajo de nosotros. Volando en dirección norte, iniciamos un suave descenso hacia Calgary, y las últimas laderas declinantes de las Rocosas brillan con la luz de los álamos. Ahora, más abajo, aparecen vastos campos de trigo y alfalfa –granjas, ranchos, fértiles praderas–, pero en todas partes se ve todavía el brillo dorado de los álamos. Más allá del tablero de ajedrez de los campos, las torres de Calgary se alzan abruptamente desde el suelo llano.

De pronto se oye un crepitar en la radio: un inmenso avión de transporte ruso va a aterrizar; la pista de aterrizaje principal, cerrada por labores de mantenimiento, debe

abrirse rápidamente. Aparece otro enorme avión, de las fuerzas aéreas de Zambia. A Calgary llegan aviones de todo el mundo para someterse a trabajos especiales de mantenimiento; sus instalaciones, me cuenta Bennett, son de lo mejor de Norteamérica. En mitad de este importante ajetreo, Bennett transmite por radio nuestra posición y datos (un Cardinal de cinco metros de largo, con un piloto que sufre el síndrome de Tourette y su neurólogo) y recibe una respuesta inmediata, tan completa y amable como si fuera un 747. Todos los aviones, todos los pilotos, son iguales en este mundo. Y es un mundo aparte, con su espíritu de cuerpo, su lenguaje, sus códigos, sus mitos y sus maneras. Está claro que Bennett forma parte de ese mundo y es reconocido por el controlador de tráfico y saludado alegremente mientras aterriza.

Sale del avión de una manera veloz y repentina, con un saltito sorprendente que parece un tic –yo le sigo a un paso «normal» y más lento– y comienza a hablar con dos tipos gigantescos que hay en la pista de aterrizaje, Kevin y Chuck, hermanos y pilotos de cuarta generación en las Rocosas. Le conocen bien. «Es uno de los nuestros», me dice Chuck. «Un tipo estupendo. Síndrome de Tourette... ¿qué demonios es eso? Es una buena persona. Y también un piloto conde-nadamente bueno.»

Bennett charla con los pilotos y entrega su plan de vuelo para el viaje de regreso a Branford. Debe regresar inmediatamente, pues a las once tiene programado dar una conferencia a un grupo de enfermeras, y su tema, por una vez, no es la cirugía, sino el síndrome de Tourette. Llena de gasolina su pequeño avión y lo prepara para el vuelo de regreso. Nos damos un abrazo y nos decimos adiós, y cuando oigo que anuncian mi vuelo para Nueva York me vuelvo para observarle. Bennett camina hacia su avión, lo hace rodar por la pista de aterrizaje principal y despegue, deprisa, seguido por un viento de cola. Lo observo durante unos momentos, hasta que desaparece.

A primeros de octubre de 1991 recibí una llamada telefónica de un pastor retirado del Medio Oeste, que me habló del novio de su hija, un hombre de cincuenta años llamado Virgil que era prácticamente ciego de nacimiento. Tenía unas gruesas cataratas y también una retinitis pigmentosa, una enfermedad hereditaria que de una manera lenta pero implacable corroe las retinas. No obstante, su novia, Amy, que se veía obligada a revisarse la vista regularmente a causa de su diabetes, le había llevado hacía poco a ver a su oftalmólogo, el doctor Scott Hamlin, y éste les había dado nuevas esperanzas. El doctor Hamlin, tras escuchar atentamente la historia de su enfermedad, no estaba seguro de que Virgil tuviera retinitis pigmentosa. Era difícil estar seguro en esa fase, pues las retinas ya no podía verse al estar ocultas tras las gruesas cataratas, pero Virgil todavía podía ver luz y oscuridad, la dirección de donde procedía la luz, y la sombra de una mano moviéndose delante de sus ojos, de modo que era obvio que no había destrucción total de la retina. Y la extracción de una catarata era una operación relativamente simple, que se hacía con anestesia local, y de muy escaso riesgo quirúrgico. No había nada que perder... y podía haber mucho que ganar. Amy y Virgil se casarían pronto: ¿no sería fantástico que él pudiera ver, que, tras toda una vida de ceguera, lo primero que viera fuera a su novia, la boda, el pastor, la iglesia? El doctor Hamlin consintió en operar, y el padre de Amy me in-

formaba de que la catarata había sido eliminada dos semanas antes de que me escribiera la carta. Y, milagrosamente, la operación había funcionado. Amy, que comenzó a llevar un diario después de la operación –el día que le quitaron los vendajes a Virgil–, escribió en la entrada inicial: «¡Virgil ve!... Todo el consultorio en lágrimas, la primera vez que Virgil ve en cuarenta años... ¡La familia de Virgil tan excitada, llorando, no puede creerlo!... ¡Qué milagro tan increíble: ha recuperado la vista!» Pero al día siguiente anotó algunos problemas: «Intenta adaptarse al hecho de poder ver, es duro pasar de la ceguera a la visión. Tiene que pensar más deprisa, todavía no es capaz de confiar en la visión... Como un bebé, tiene que aprender a ver, todo es nuevo, excitante, tiene miedo, está inseguro de lo que significa ver.»

La vida de un neurólogo no es sistemática como la de un científico, pero le proporciona situaciones nuevas e inesperadas que pueden convertirse en ventanas, mirillas, al intrincamiento de la naturaleza, un intrincamiento que uno no podría prever a partir del curso ordinario de la vida. «La naturaleza acostumbra revelar más abiertamente sus misteriosos secretos», escribió William Harvey en el siglo XVII, «en los casos en que muestra trazas de comportarse de una manera distinta de la habitual.» Sin duda esa llamada telefónica –relacionada con la recuperación de la vista por parte de un adulto ciego de nacimiento– apuntaba a un caso así. «De hecho», escribe el oftalmólogo Alberto Valvo en *Sight Restoration after Long-Term Blindness*, «el número de casos de este tipo que conocemos a lo largo de los últimos diez siglos no es superior a veinte».

¿Cómo vería un paciente así? ¿Sería «normal» desde el momento en que recuperara la visión? Eso es lo que podría pensarse al principio. Eso es lo que dicta el sentido común, que los ojos se abrirán, caerán las escamas y (en palabras del Nuevo Testamento) el ciego «recibirá» la vista.¹

1. Hay un indicio de algo más extraño, más complejo, en la narración que hace Marcos del milagro de Betsaida, pues ahí, al principio, el ciego

¿Pero podía ser algo tan simple? ¿Acaso la *experiencia* no era necesaria para ver? ¿No tenía uno que aprender a ver? Yo no estaba del todo familiarizado con la literatura sobre el tema, aunque había leído fascinado la apasionante historia del caso narrada en el *Quarter Journal of Psychology*, en 1963, por el psicólogo Richard Gregory (en colaboración con Jean G. Wallace), y sabía que tales casos, reales e hipotéticos, habían llamado la atención de filósofos y psicólogos durante cientos de años. El filósofo del siglo XVII William Molyneux, cuya esposa estaba ciega, le propuso la siguiente cuestión a su amigo John Locke: «Imagina a un hombre ciego de nacimiento, y ahora adulto, al que se ha enseñado a distinguir mediante el tacto un cubo de una esfera. Ahora puede ver, ¿pero podría distinguir mediante la vista, antes de tocarlos, cuál es la esfera y cuál el cubo?» Locke reflexiona sobre ello en su *Ensayo sobre el entendimiento humano* (1690), y decide que la respuesta es no. En 1709, al examinar el problema con más detalle y la relación existente entre vista y tacto en *Una nueva teoría de la visión*, George Berkeley concluía que no tenía por qué existir ninguna relación entre el mundo táctil y el mundo de la visión, que una conexión entre ellos sólo podía establecerse sobre la base de la experiencia.

Apenas habían transcurrido veinte años cuando estas consideraciones se pusieron a prueba: en 1728, William Cheselden, un cirujano inglés, eliminó las cataratas de los ojos de un muchacho de trece años, ciego de nacimiento. A pesar de su gran inteligencia y juventud, el muchacho se enfrentó a profundas dificultades con las percepciones visuales más simples. No tenía ni idea de la distancia. No tenía ni idea del espacio ni del tamaño. Y se sentía extrañamente confundido al contemplar un cuadro o un dibujo, ante la *idea* de una representación en dos dimensiones de

vio «hombres que parecen árboles, pero que andan», y sólo posteriormente recuperó completamente la vista (Marcos, 8: 22-26).

la realidad. Tal como Berkeley había anticipado, sólo comprendía lo que veía poco a poco, y en la medida en que era capaz de relacionar las experiencias visuales y las táctiles. Lo mismo había ocurrido con muchos otros pacientes en los doscientos cincuenta años transcurridos desde la operación de Cheselden: casi todos habían experimentado la más profunda y lockeana confusión y perplejidad.¹

Y sin embargo, me informaron, en cuanto quitaron los vendajes de los ojos de Virgil, vio al doctor y a su novia, y rió. Sin duda vio *algo*, ¿pero qué vio? ¿Qué significaba «ver» para aquel hombre que antes no veía? ¿A qué clase de mundo lo habían arrojado?

Virgil había nacido en una pequeña granja de Kentucky poco después del estallido de la Segunda Guerra Mundial. Durante sus primeros meses de vida parecía absolutamente normal, pero (en opinión de su madre) ya cuando empezó a andar su vista no era muy buena, a veces tropezaba con las cosas, parecía no verlas. Cuando tenía tres años se puso gravemente enfermo de una triple enfermedad: una meningitis o meningoencefalitis (inflamación del cerebro y sus membranas), polio y una infección provocada por arañazos de gato. Durante la fase aguda de la enfermedad, tuvo convulsiones, se quedó prácticamente ciego, se le paralizaron las piernas, en parte se le paralizó la musculatura de la respiración, y después de diez días cayó en un coma. Permaneció en coma dos semanas. Cuando salió de él parecía, según su madre, «una persona distinta»; mostraba una curiosa indolen-

cia, indiferencia, pasividad, ya no era en absoluto el muchacho atrevido y travieso que había sido.

A lo largo del año siguiente recuperó la fuerza en las piernas, y el pecho se le puso más fuerte, aunque nunca volvió a ser del todo normal. También recuperó significativamente la vista, pero ahora tenía las retinas seriamente dañadas. Nunca estuvo claro si ese daño en las retinas fue causado totalmente por su enfermedad o por una degeneración retinal congénita.

A los seis años, Virgil comenzó a desarrollar cataratas en ambos ojos, y de nuevo fue evidente que se estaba quedando funcionalmente ciego. Ese mismo año le enviaron a una escuela para ciegos, donde con el tiempo aprendió a leer Braille y se acostumbró al uso del bastón. Pero no era un alumno estrella, no era tan aventurero ni tan agresivamente independiente como suelen ser los ciegos. Todo el tiempo que pasó en la escuela mostró una sorprendente pasividad, la misma que le había caracterizado desde su enfermedad.

Sin embargo, Virgil se graduó en la escuela, y cuando tenía veinte años decidió dejar Kentucky para buscar formación, trabajo y una vida propia en una ciudad de Oklahoma. Estudió para fisioterapeuta y pronto encontró empleo en la YMCA.* No hay duda de que era bueno en su trabajo, y muy apreciado como persona, y enseguida le incluyeron entre el personal fijo y le proporcionaron una pequeña casa al otro lado de la calle, donde vivía con un amigo, también empleado en el mismo sitio. Virgil tenía muchos clientes —resulta fascinante oír los detalles táctiles con los que puede describirlos— y parecía que el trabajo le proporcionaba satisfacción y le llenaba de orgullo. De este modo, a su manera modesta, Virgil se ganaba la vida: tenía un empleo estable y una identidad, era económicamente independiente, tenía amigos, leía periódicos y libros en Braille (aunque con los años, a medida que aparecían los libros audio,

* *Young Men's Christian Association*: Asociación de Jóvenes Cristianos. (N. del T.)

1. La eliminación de la catarata (o, como se hacía al principio, la dislocación de la catarata) deja el ojo muy corto de vista, con lo que precisa lentes artificiales; y las gruesas lentes utilizadas en el siglo XVIII y XIX, y de hecho hasta muy recientemente, reducían sensiblemente la visión periférica. De este modo, todos los pacientes operados de cataratas antes de la era actual de lentes de contacto e implantadas tenían que enfrentarse a importantes dificultades ópticas. Pero eran sólo los ciegos de nacimiento o desde la primera infancia quienes padecían la dificultad lockeana de no ser capaces de comprender lo que veían.

cada vez menos). Le apasionaban los deportes, especialmente el béisbol, y le encantaba escuchar los partidos por la radio. Poseía un conocimiento enciclopédico de partidos de béisbol, jugadores, resultados, estadísticas. Durante esos años tuvo un par de novias, y se veía obligado a cruzar la ciudad en transporte público para reunirse con ellas. Mantenía un estrecho vínculo con su hogar paterno, en particular con su madre, y regularmente le llegaban cestas de comida de la granja, y enviaba cestos de ropa sucia para que se la lavaran. Una vida limitada, pero estable a su manera.

Entonces, en 1991, Amy apareció en su vida, o, mejor dicho, volvió a aparecer en su vida, pues se conocían desde hacía más de veinte años. El entorno de Amy era diferente del de Virgil: procedía de una familia cultivada de clase media, había ido a la Universidad de New Hampshire y se había graduado en Botánica. Había trabajado en otra YMCA de la ciudad, como monitora de natación, y había conocido a Virgil en una exposición de gatos en 1968. Habían salido un par de veces —ella estaba al inicio de la veintena, él era unos pocos años mayor—, pero entonces Amy decidió volver a la escuela para graduados de Arkansas, donde conoció a su primer marido, y no volvieron a saber nada el uno del otro. Ella puso un vivero de plantas, especializándose en orquídeas, pero tuvo que abandonar el negocio a causa de una fuerte asma. Amy y su primer marido se divorciaron tras unos pocos años y ella regresó a Oklahoma. En 1988, de manera inesperada, Virgil la llamó por teléfono, y después de tres años de largas charlas telefónicas finalmente volvieron a encontrarse en 1991. «De pronto fue como si aquellos veinte años no hubieran transcurrido», dijo Amy.

En ese momento de sus vidas, los dos sentían un cierto deseo de compañía. Con Amy ese deseo tomó quizá una forma más activa. Vio a Virgil amarrado (tal como ella lo percibió) a una vida vegetativa y monótona: ir al YMCA, hacer sus masajes; volver a casa, donde, cada vez más, escuchaba deportes en la radio; y cada año salía menos y cono-

cía a menos gente. Ella debió de pensar que el recuperar la vista, junto con el matrimonio, le sacarían de esa existencia de solterón indolente y les proporcionaría a ambos una nueva vida.

Virgil se mostró en esto igual de pasivo que en muchas otras cosas. Lo habían enviado a media docena de especialistas a lo largo de los años, y todos habían estado de acuerdo en negarse a operar, creyendo que con toda probabilidad Virgil había perdido toda función retinal útil; y Virgil parecía aceptar esa unanimidad. Pero Amy no estaba de acuerdo. Estando Virgil ya ciego, dijo, no había nada que perder, y había una posibilidad real, remota pero demasiado excitante como para obviarla, de que pudiera recuperar la vista y, después de casi cuarenta y cinco años, ver otra vez. Y de este modo Amy insistió en que le operaran. La madre de Virgil, temiendo que eso causara algún trastorno a su hijo, se opuso rotundamente. («Está bien así», dijo.) El propio Virgil no mostraba ninguna preferencia en ese asunto; parecía feliz de plegarse a lo que ellos decidieran.

Por fin, a mitad de septiembre, tuvo lugar la operación. A Virgil le quitaron la catarata del ojo derecho y le implantaron una nueva lente; a continuación le vendaron el ojo, tal como es costumbre, durante las veinticuatro horas de recuperación. Al día siguiente le quitaron el vendaje, y el ojo de Virgil quedó expuesto, sin protección alguna, al mundo. El momento de la verdad había llegado por fin.

¿O quizá no? La realidad del asunto (tal como yo deduje posteriormente), aunque menos «milagrosa» de lo que sugería el diario de Amy, era infinitamente más extraña. Nada ocurrió en el momento dramático, que se prolongó, y al final dejó de serlo. Ningún grito («¡Veo!») salió de los labios de Virgil. Parecía mirar sin expresión y sin enfocar, perplejo, al cirujano, que estaba ante él aún con las vendas en la mano. Sólo cuando el cirujano habló —para decir: «¿Y bien?»—, una expresión de reconocimiento cruzó la cara de Virgil.

Virgil me dijo posteriormente que en ese primer momento no tenía ni idea de lo que estaba viendo. Había luz,

había movimiento, había color, todo mezclado, todo sin sentido, en una mancha. En ese momento, de la mancha brotó una voz, una voz que dijo: «¿Y bien?» Entonces, y sólo entonces, comprendió finalmente que aquel caos de luz y sombras era una cara, de hecho, la cara del cirujano.

Su experiencia fue prácticamente idéntica a la de S. B., un paciente de Richard Gregory que accidentalmente se quedó ciego en la infancia y recibió un trasplante de córnea a los cincuenta años:

Cuando le quitaron los vendajes ... oyó una voz delante de él: se volvió hacia la fuente del sonido y vio una «mancha». Comprendió que debía de ser una cara... Parecía convencido de que no habría sabido que eso era una cara de no haber oído previamente la voz y de no haber sabido que las voces procedían de las caras.

El resto de nosotros, que hemos nacido con vista, apenas podemos imaginar tal confusión. Para nosotros, nacidos con todo un conjunto de sentidos, al correlacionar el uno con el otro creamos un mundo visual desde el principio, un mundo de objetos visuales, conceptos y significados. Cada mañana, abrimos los ojos a un mundo que hemos pasado toda una vida *aprendiendo* a ver. El mundo no se nos da: construimos nuestro mundo a través de una incesante experiencia, categorización, memoria, reconexión. Pero cuando Virgil abrió su ojo, tras estar ciego durante cuarenta y cinco años –habiéndolo tenido poco más que la experiencia visual de un bebé, y ésta ya perdida hacía mucho tiempo–, no había recuerdos visuales que sustentaran su percepción; carecía del mundo de la experiencia y del significado. Veía, pero lo que veía no tenía coherencia. La retina y el nervio óptico estaban activos, transmitían impulsos, pero el cerebro no les encontraba sentido; estaba, tal como dicen los neurólogos, agnóstico.

Todo el mundo, Virgil incluido, esperaba algo mucho más simple. Un hombre abre los ojos, la luz entra y derrama en la retina: el hombre ve. Tan simple como eso, imagina-

mos. Y la propia experiencia del cirujano, al igual que la de la mayoría de oftalmólogos, se circunscribía a quitar cataratas a pacientes que habían perdido la vista en una época muy tardía de su vida, y tales pacientes, si la operación es un éxito, recuperan la visión normal de una manera prácticamente inmediata, pues en ningún sentido han perdido su capacidad de ver. Y así, aunque había existido una cuidadosa discusión quirúrgica de la operación y de las posibles complicaciones postoperatorias, no se habían previsto las dificultades neurológicas y psicológicas con que Virgil podría encontrarse.

Una vez libre de la catarata, Virgil era capaz de ver los colores y los movimientos, de ver (pero no de identificar) grandes objetos y formas, y, asombrosamente, de *leer* algunas letras en la tercera línea del esquema visual estándar de Snellen, la línea correspondiente a una agudeza visual de aproximadamente un 20/100 o un poco más. Pero aunque en el mejor de los casos alcanzara un respetable 20/80, carecía de un campo visual coherente, pues su visión central era pobre, y al ojo le resultaba casi imposible concentrarse en un objeto; lo perdía, realizando movimientos de búsqueda al azar, encontrándolo y volviéndolo a perder. Era evidente que la parte central o macular de la retina, especializada en la agudeza y fijación superiores, apenas funcionaba, y que era sólo la zona que la rodeaba, *paramacular*, la que hacía posible su visión. La propia retina presentaba un aspecto degenerado o moteado, con zonas de pigmentación incrementada o reducida: isletas de retina intacta o relativamente intacta alternaban con zonas de atrofia. La mácula estaba degenerada y pálida, y los vasos sanguíneos de toda la retina se habían estrechado.

El examen, se me dijo, sugería cicatrices o secuelas de la antigua enfermedad, pero ningún proceso de enfermedad activa, por lo que la visión de Virgil, tal como estaba, podía ser estable durante el resto de su vida. Podía esperarse, ade-

más (puesto que primero habían operado el ojo peor), que el ojo izquierdo, que iba a ser operado dentro de pocas semanas, pudiera tener una retina considerablemente más funcional que el derecho.

No pude ir a Oklahoma inmediatamente –mi impulso, tras esa llamada telefónica inicial, fue tomar el primer avión–, pero me mantuve informado del progreso de Virgil durante las semanas siguientes hablando con Amy, con la madre de Virgil y, naturalmente, con el propio Virgil. También hablé largamente con el doctor Hamlin y con Richard Gregory, en Inglaterra, para discutir qué materiales para las pruebas debía llevar conmigo, pues jamás me había encontrado con un caso parecido, ni tampoco sabía de nadie (aparte de Gregory) que se hubiera enfrentado a algo así. Reuní algunos materiales: objetos sólidos, tiras animadas, ilusiones ópticas, cintas de video y pruebas especiales de percepción ideadas por un colega fisiólogo, Ralph Siegel; telefoneé a un amigo oftalmólogo, Robert Wasserman (anteriormente habíamos trabajado juntos en el caso del pintor ciego al color), y comenzamos a planear la visita. Nos parecía importante no sólo someter a Virgil a esas pruebas, sino ver cómo se las arreglaba en la vida real, dentro y fuera de su casa, en escenarios naturales y en situaciones sociales; también era crucial que le viésemos como a una persona que ha visto cómo su vida –sus inclinaciones, necesidades y expectativas concretas– llegaba a una encrucijada crítica; que conociéramos a su novia, que tanto había insistido en la operación, y con quien su vida estaba ahora tan íntimamente vinculada; que observáramos no sólo sus ojos y capacidad de percepción, sino todo el contenido y pautas de su vida.

Virgil y Amy –ahora recién casados– nos saludaron en la barrera de salida del aeropuerto. Virgil era de estatura media, pero demasiado grueso; se movía con lentitud y tendía a toser y jadear al menor esfuerzo. Era evidente que su salud no era del todo buena. Sus ojos iban de un lado a otro, en movimientos de búsqueda, y cuando Amy nos lo presentó a Bob y a mí, no pareció vernos inmediatamente,

miró en nuestra dirección, pero no a nosotros. Tuve la impresión, momentánea pero intensa, de que no miraba realmente nuestras caras, aunque sonreía y sonreía y escuchaba atentamente.

Me recordó lo que Gregory había observado de su paciente S. B., que «no miraba a la cara de su interlocutor, y no comprendía las expresiones faciales». El comportamiento de Virgil no era desde luego el de un hombre que ve, aunque tampoco el de un ciego. Era más bien el comportamiento de alguien *mentalmente* ciego, o agnósico, capaz de ver pero no de descifrar lo que está viendo. Me recordaba a un paciente agnósico que tuve, el doctor P. (el hombre que confundió a su mujer con un sombrero), quien, en lugar de mirarme, abarcarme, de la manera normal, observaba con fijeza extraña y repentina mi nariz, mi oreja derecha, mi barbilla, mi ojo derecho, sin ver, sin «captar» mi cara en su totalidad.

Salimos del abarrotado aeropuerto, Amy llevando a Virgil del brazo, guiándole hacia el aparcamiento donde habían dejado el coche. A Virgil le encantaban los coches, y uno de sus primeros placeres tras la operación (al igual que le había sucedido a S. B.) había sido observarlos desde la ventana de su casa, disfrutar de su movimiento, y divisar sus colores y formas..., especialmente sus colores. A veces le desconcertaban las formas. «¿Qué coches ve?», le pregunté mientras caminábamos hacia el aparcamiento. Señaló todos los que pasaban. «Ése es azul, ése es rojo... ¡guau, ése es grande!» Encontraba sorprendentes algunas de las formas. «¡Mire ése!» E, inclinándose, lo palpó –era un Jaguar V-12 estilizado y aerodinámico– y confirmó su estrecho perfil. Pero percibía sólo los colores y las formas; habría pasado de largo junto a su propio coche de no haber estado Amy con él. Y a Bob y a mí nos sorprendió el hecho de que mirara, atendiera visualmente, sólo si alguien se lo pedía o le señalaba algo, no espontáneamente. Puede que su vista estuviera en gran parte recuperada, pero utilizar los ojos, mirar, estaba claro que era algo muy poco natural en él; toda-

vía tenía muchos de los hábitos, de los comportamientos, de un ciego.¹

El trayecto del aeropuerto a casa de Virgil fue largo; tuvimos que atravesar el centro de la ciudad y eso nos dio la oportunidad de hablar con Virgil y Amy y de observar las reacciones de Virgil ante la recuperación de la vista. Estaba claro que disfrutaba del movimiento, observando el siempre cambiante espectáculo a través de las ventanillas del coche y el movimiento de otros coches en la carretera. Divisó un vehículo que venía detrás de nosotros a una velocidad superior a la permitida e identificó coches, autobuses (le gustaban especialmente los autobuses escolares de un vivo amarillo), los camiones de dieciocho ruedas, y en una ocasión, en una carretera secundaria, un lento y ruidoso tractor. Parecía muy sensible a los grandes anuncios y señales de neón, que también le intrigaban, y le gustaba identificar las letras mientras pasábamos. Tenía dificultad en leer palabras enteras, aunque a menudo las intuía correctamente a partir de una o dos letras o del estilo de las señales. También había señales que veía pero que no podía leer. Era capaz de ver e identificar los colores cambiantes de los semáforos a medida que nos internábamos en la ciudad.

1. Uno no ve, siente o percibe aisladamente: la percepción va siempre vinculada al comportamiento y al movimiento, a alargar el brazo y explorar el mundo. Ver es insuficiente, también se debe mirar. Aunque en el caso de Virgil hemos hablado de una incapacidad perceptual o agnosia, había, igualmente, una falta de capacidad o impulso de *mirar*, de actuar *viendo*: una falta de *comportamiento* visual. Von Senden menciona el caso de dos niños cuyos ojos habían sido vendados desde temprana edad y que, cuando les quitaron los vendajes a la edad de cinco años, no mostraron ninguna reacción, no parecían mirar, como si estuvieran ciegos. Daba la sensación de que esos niños, que habían construido su mundo con otros sentidos y comportamientos, no sabían *utilizar* los ojos.

El mirar —como orientación, como comportamiento— puede incluso desaparecer de aquellos que se quedan ciegos en una fase tardía de su vida, a pesar del hecho de que han «mirado» toda su vida. John Hull nos proporciona muchos ejemplos sorprendentes de esto en su libro autobiográfico *Touching the Rock*. Hull había tenido una vista normal hasta la mitad de la cuarentena, pero a los cinco años de quedarse totalmente ciego perdió toda noción de «volver la cara» hacia la gente, de «mirar» a sus interlocutores.

Él y Amy nos contaron que habían visto otras cosas desde la operación, y algunas de las inesperadas confusiones que podían ocurrir. Virgil había visto la luna; era más grande de lo que esperaba.¹ En una ocasión se quedó perplejo al ver «un gran aeroplano» en el cielo, «clavado, sin moverse». Resultó ser un dirigible. Esporádicamente había visto pájaros; algunas veces, si se le acercaban demasiado, le hacían dar un respingo. (Naturalmente, *no* se le acercaban tanto, explicó Amy. Virgil simplemente no tenía ninguna noción de la distancia.)

Últimamente Amy y Virgil habían pasado mucho tiempo de compras: habían tenido que preparar la boda, y Amy quería presumir de Virgil, contar su historia a los dependientes y comerciantes que conocían, dejar que vieran por ellos mismos a un Virgil transformado.² Era divertido; la emisora local de televisión había emitido un reportaje sobre la operación de Virgil, y mucha gente le reconocía y se le acercaba a estrecharle la mano. Pero los supermercados y otras tiendas eran también auténticos espectáculos visuales de objetos de todo tipo, a menudo en envolturas de colores brillantes, y constituían un buen «ejercicio». Entre los objetos que había reconocido el mismo día que le quitaron los vendajes estaban los rollos de papel higiénico a la venta. Había cogido un paquete y se lo había entregado a Amy para demostrarle que veía. Tres días después de la operación, habían ido de compras a una gran superficie, y Virgil había visto estantes, fruta, latas, gente, pasillos, carritos... tantas cosas que se había asustado. «Todo ocurría al mismo

1. El paciente de Gregory también se quedó sorprendido al ver la luna: había esperado un cuarto de luna en forma de cuña, como un trozo de pastel, y se quedó asombrado y divertido al descubrir aquella forma creciente.

2. Robert Scott, sociólogo y antropólogo del Instituto de Estudios Conductuales de Stanford, se ha interesado especialmente por las reacciones de la sociedad ante los ciegos, y el desprecio y la estigmatización social de que tan a menudo son objeto. También ha dado conferencias sobre «curas milagrosas», el derroche de emoción que suele acompañar a las recuperaciones de la vista. Fue el doctor Scott quien, hace algunos años, me envió un ejemplar del libro de Valvo.

tiempo», dijo. Necesitaba salir de allí y cerrar los ojos un rato.

Disfrutaba de las vistas armoniosas, dijo, de las verdes colinas y la hierba –sobre todo después de los excesivos y recargados espectáculos visuales de las tiendas–, aunque era difícil para él, señaló Amy, relacionar las formas visuales de las colinas con las tangibles colinas que había recorrido, pues no tenía idea del tamaño ni de la perspectiva.¹ Pero el primer mes transcurrido desde la recuperación de la vista de Virgil había resultado predominantemente positivo: «Cada día parece una gran aventura, y cada día ve más cosas nuevas», había escrito Amy, resumiéndolo, en su diario.

Cuando llegamos a casa, Virgil, sin bastón, subió por sí mismo el camino que conducía a la puerta principal, sacó la llave, agarró el pomo, hizo girar la llave y la abrió. Fue

1. La sensación, en sí misma, carece de «indicadores» del tamaño y la distancia; hay que aprenderlos con la experiencia. De este modo, se dice que cuando se lleva a alguien que ha habitado toda su vida en una selva tropical, cuya perspectiva visual acaba a pocos metros, a un amplio paisaje abierto, a veces intenta alargar los brazos y tocar las cumbres de las montañas con las manos; no tiene noción de lo lejos que están.

Helmholtz (en *El pensamiento en medicina*, una memoria autobiográfica) cuenta cómo, caminando por un parque a los dos años, vio lo que interpretó como una pequeña torre con una barandilla en lo alto y unos maniqués, o muñecos, que caminaban dando vueltas tras ella. Cuando le preguntó a su madre si podía coger uno para jugar, ella exclamó que la torre estaba a un kilómetro de distancia y tenía doscientos metros de altura, y que las pequeñas figuras no eran maniqués, sino *personas*. Tras estas palabras de su madre, escribe Helmholtz, se percató de inmediato de la escala de toda la escena y no volvió a caer en un error de este tipo –aunque el estudio de la percepción visual no dejó nunca de apasionarle. (Véase Cahan, 1993.)

En *El escarabajo de oro*, Poe relata el caso contrario: cómo lo que parecía una criatura grande y articulada sobre una colina lejana se revela después como un pequeño escarabajo en la ventana.

A este propósito me viene a la mente mi primera experiencia con la marihuana: coloqué la mano sobre el fondo de una pared blanca y me parecía que se alejaba precipitadamente de mí conservando su tamaño normal, hasta que aparecía como una mano enorme, una mano cósmica, lejana años luz en el espacio. Probablemente esta ilusión fue posible, entre otras cosas, por la ausencia de puntos de referencia o de un contexto que indicaran las dimensiones y distancia reales, y quizá también por cierta perturbación de la imagen corporal o de la elaboración central de la visión.

impresionante, no lo habría conseguido nunca a la primera, y llevaba practicando desde el día siguiente a la operación. Era el número fuerte de su actuación. Pero dijo que en general encontraba que andar sin tacto, sin su bastón, le «daba miedo» y le «confundía», pues su apreciación del espacio y la distancia era incierta e inestable. A veces las superficies o los objetos le parecían amenazantes, como si estuvieran encima de él, cuando de hecho se hallaban a bastante distancia; a veces le confundía su propia sombra (toda la noción de sombras, de objetos bloqueando la luz, le dejaba perplejo) y se detenía, o daba un traspié o intentaba pasar por encima. Las escaleras, en particular, poseían un riesgo especial, pues lo único que veía era confusión, una superficie plana de líneas paralelas y líneas que se entrecruzaban; no podía verlas (aunque las conociera) como objetos sólidos que subían o bajaban en un espacio tridimensional. Ahora, cinco semanas después de la operación, a menudo se sentía más inválido que cuando estaba ciego, privado de la seguridad y la facilidad de movimiento que poseía entonces. Pero esperaba que todo aquello desapareciera con el tiempo.

Yo no estaba seguro; todos los pacientes descritos en la literatura sobre el tema se habían encontrado, tras la operación, con grandes dificultades a la hora de percibir el espacio y la distancia, dificultades que se habían prolongado durante meses e incluso años. Éste era incluso el caso de H. S., el inteligentísimo paciente de Valvo, que no había tenido problemas de visión hasta los quince años, cuando la perdió debido a una explosión química. Se quedó totalmente ciego hasta que se le practicó un trasplante de córnea veintidós años más tarde. Pero después de eso se encontró con dificultades de todo tipo, que grabó minuciosamente en un casete:

Durante esas primeras semanas [siguientes a la operación] no percibía la profundidad ni la distancia; las luces de las calles eran manchas luminosas pegadas a los cristales de las ventanas, y los pasillos del hospital agujeros negros. Cuando cruzaba la calle el tráfico me aterraba, in-

cluso cuando iba acompañado. Me siento muy inseguro al caminar; de hecho tengo más miedo que antes de la operación.

Nos reunimos en la cocina, en la parte trasera de la casa, donde había una gran mesa de pino blanca. Bob y yo sacamos todos los objetos que habíamos llevado para hacerle pruebas –tablas de color, tablas de letras, imágenes, ilusiones ópticas–, los pusimos encima de la mesa y emplazamos una cámara de vídeo para grabarlas. Mientras lo preparábamos todo, el gato y el perro de Virgil aparecieron saltando para darnos la bienvenida, y observamos que Virgil tenía dificultades para saber quién era cada uno. Este cómico y embarazoso problema le angustiaba desde su ingreso del hospital; daba la casualidad de que los dos animales eran blancos y negros, y él los confundía –para enfado de ambos– hasta que podía tocarlos. A veces, decía Amy, veía a Virgil examinado al gato detalladamente, mirándole la cabeza, las orejas, las patas, la cola, y le tocaba suavemente cada parte mientras lo hacía. Yo mismo pude observarlo al día siguiente: Virgil palpando y observando a Tibbles con extraordinaria concentración, comparándolo con el gato. Amy observó que lo hacía una y otra vez («Cualquiera pensaría que con una es suficiente»), pero las ideas nuevas, los reconocimientos visuales, seguían esquivando su mente.

Cheselden describió una escena asombrosamente similar con un joven paciente en la década de 1720:

Sólo relataré un pormenor, aunque pueda parecer trivial: habiendo olvidado a menudo cuál era el gato y cuál el perro, le daba vergüenza preguntar; pero al coger al gato, que conocía por el tacto, se observó cómo lo miraba fijamente, y a continuación, dejándolo en el suelo, decía: Bueno, minino, la próxima vez te reconoceré ... Al pedirle que identificara cosas concretas ... comentaba con cautela que podría volver a conocerlas; y (como él mismo decía) conocía, y de nuevo olvidaba, mil cosas cada día.

Los primeros reconocimientos formales de Virgil cuando le quitaron los vendajes fueron las letras de la tabla de signos del oftalmólogo, y decidimos someterle, en primer lugar, a una prueba de reconocimiento de letras. No veía claramente las letras de un periódico normal –su agudeza todavía era sólo de 20/80–, pero percibía sin dificultad las letras que tenían más de ocho milímetros de tamaño. En esta prueba sus resultados fueron buenos en su mayor parte, y reconoció todas las letras más comunes (al menos las mayúsculas) fácilmente, al igual que había sido capaz de hacerlo desde el momento en que le quitaron los vendajes. ¿Cómo es que tenía tanta dificultad en reconocer las caras, o al gato, y tanta dificultad con las formas en general, y con el tamaño y la distancia, y sin embargo tan poca dificultad en reconocer las letras? Cuando le planteé esto a Virgil, me dijo que había aprendido el alfabeto al tacto en la escuela, donde habían utilizado letras de molde o letras recortadas para enseñar a los ciegos. Esto me sorprendió y me recordó a S. B., el paciente de Gregory: «Para nuestra sorpresa, incluso podía decir la hora con la ayuda de un gran reloj de pared. Nos quedamos tan sorprendidos que al principio no nos creímos que hubiera estado ciego en absoluto antes de la operación.» Pero en sus días de ceguera S. B. había utilizado un gran reloj de cazador sin cristal, sabiendo la hora al tacto, y al parecer había realizado una instantánea transferencia «intermodal», por utilizar el término de Gregory, del tacto a la visión. Al parecer también Virgil debía de haber hecho esa transferencia.

Pero aunque Virgil podía reconocer fácilmente letras individuales, era incapaz de engarzarlas, no podía leer ni ver palabras. Esto me pareció desconcertante, pues él había dicho que en la escuela utilizaban no sólo Braille, sino el alfabeto inglés en letras grabadas o en relieve, y que había aprendido a leer con bastante fluidez. De hecho, todavía podía leer fácilmente al tacto las inscripciones en monumentos de guerra y en lápidas. Pero sus ojos parecían fijarse en

letras concretas y ser incapaces del fácil movimiento de barrido que se necesita para leer. Eso era lo mismo que ocurría con H. S., que sabía leer y escribir:

Mis primeros intentos de leer fueron angustiosos. Podía distinguir las letras una por una, pero me era imposible identificar las palabras completas; sólo lo conseguí después de semanas de intentos agotadores. De hecho, me era imposible recordar todas las letras juntas, después de haberlas leído una por una. También me era imposible, durante las primeras semanas, contar mis propios cinco dedos: sentía que estaban allí, pero... no me era posible pasar de uno a otro mientras contaba.

Aparecieron otros problemas a medida que pasábamos el día con Virgil. Captaba continuamente detalles innecesarios –un ángulo, un borde, un color, un movimiento–, pero luego no era capaz de sintetizarlos, de formar una percepción compleja de un vistazo. Ésta era una de las razones por las que el gato, visualmente, era tan desconcertante: él veía una pata, el hocico, la cola, la oreja, pero no podía verlos juntos, ver el gato como una totalidad.

Amy había comentado en su diario cómo incluso debía aprender las relaciones más «obvias» –visual y lógicamente obvias–. De este modo, nos dijo, pocos días después de la operación «dijo que los árboles no se parecían a ninguna otra cosa de la tierra», pero en su entrada del 21 de octubre, un mes después de la operación, anotó: «Virgil ha conseguido finalmente ensamblar las partes de un árbol, ahora sabe que el tronco y las hojas se aúnan para formar una unidad completa». Y en otra ocasión: «Los rascacielos le son extraños, no puede comprender cómo consiguen mantenerse erguidos sin derrumbarse.»

Muchos –o quizá todos– los pacientes en la situación de Virgil habían tenido dificultades parecidas. Uno de tales pacientes (descrito por Eduard Raehlmann en 1891), aunque tenía un poco de visión antes de que le operaran y había tocado perros, «no tenía ni idea de que la cabeza, las piernas

y las orejas estuvieran conectadas con el animal». Valvo cita a su paciente T. G.:

Antes de la operación yo tenía una idea completamente distinta del espacio, y sabía que un objeto podía ocupar sólo un lugar identificable al tacto. Yo sabía ... también que si había un obstáculo o un escalón al extremo del porche, este obstáculo acaecía después de un cierto período de tiempo, al cual yo estaba acostumbrado. Tras la operación, durante muchos meses, ya no pude coordinar las sensaciones visuales con la velocidad de mi paso ... Tenía que coordinar tanto mi visión como el tiempo necesario para cubrir la distancia, cosa que encontraba muy difícil. Si el paso era demasiado lento o demasiado rápido, tropezaba.

Valvo comenta: «En este caso, la verdadera dificultad es que la percepción simultánea de los objetos es algo insólito para aquellos que están habituados a la percepción secuencial a través del tacto.» Nosotros, con toda una serie de sentidos, vivimos en el espacio y en el tiempo; los ciegos sólo viven en un mundo de tiempo, pues construyen sus mundos a partir de secuencias de impresiones (táctiles, auditivas, olfativas) y no son capaces, como sí lo es la gente que ve, de tener una percepción visual simultánea, de crear una escena visual instantánea. De hecho, si uno ya no puede ver en el espacio, entonces la *idea* de espacio se vuelve incomprensible, incluso para las personas de mayor inteligencia que han quedado ciegas en una época relativamente tardía de la vida (ésta es la tesis central de la gran monografía de Von Senden). Y nos lo transmite poderosamente John Hull cuando habla de sí mismo, del ciego, como alguien que casi exclusivamente «vive en el tiempo». Con los ciegos, escribe:

esta sensación de estar en un lugar es menos pronunciada... El espacio se reduce al propio cuerpo de uno, y la posición del cuerpo se conoce no mediante los objetos que han pasado sino por cuánto tiempo ha estado en mo-

vimiento. De este modo, la posición viene medida por el tiempo... Para los ciegos, las personas no están presentes a menos que hablen... Las personas están en movimiento, son temporales, vienen y van. Llegan de la nada; desaparecen.

Aunque Virgil era capaz de reconocer letras y números, y también de escribirlos, confundía algunas bastante similares (la «A» y la «H», por ejemplo), y en una ocasión escribió algo al revés. (Hull cuenta cómo, después de cinco años de ceguera tras haber sido vidente durante más de cuarenta, su propia memoria visual se había vuelto tan vacilante que no estaba seguro de a qué lado se redondeaba un «3» cuando lo trazaba en el aire con los dedos. Así, el numeral era retenido como un concepto táctil-motor, pero ya no como un concepto visual.) Aun con todo, Virgil lo estaba haciendo muy bien para ser alguien que no había visto en cuarenta y cinco años. Pero el mundo no estaba hecho de letras y números. ¿Cómo le iría con objetos e imágenes? ¿Cómo le iría con el mundo real?

Sus primeras impresiones cuando le quitaron los vendajes fueron especialmente cromáticas, y parecía ser el color, algo que no tiene análogo alguno en el mundo del tacto, lo que más le excitaba y encantaba: todo ello quedaba muy claro por la manera en que hablaba y por el diario de Amy. (La identificación de los colores y el movimiento parecen ser algo innato.) Era los colores a lo que continuamente aludía Virgil, y a lo cromáticamente imprevisible que era lo que veía. Había tomado ensalada griega y espaguetis la noche antes, nos contó, y los espaguetis le dejaron atónito: «Cuerdas blancas y redondas, como sedal», dijo. «Creía que serían marrones.»

Ver luz, forma y movimientos, por encima de todo ver colores, había sido algo completamente inesperado, y había tenido un impacto físico y emocional casi chocante, explosivo. («Yo percibía la violencia de esas sensaciones», escribe el paciente de Valvo, H. S., «como un golpe en la ca-

beza. La violencia de la emoción ... era parecida a la fortísima emoción que sentí al ver a mi mujer por primera vez, y a cuando vi los enormes monumentos de Roma.»)

Descubrimos que Virgil distinguía fácilmente una gran variedad de colores y los combinaba sin dificultad. Pero, para su desconcierto y el nuestro, daba a los colores nombres erróneos: al amarillo, por ejemplo, lo llamaba rosa, pero sabía que era el color del plátano. Al principio nos preguntamos si padecería una agnosia o una anomia cromática: defectos a la hora de asociar el color con los objetos o de nombrar el color debidos a daños sufridos en zonas específicas del cerebro. Pero nos pareció que sus dificultades procedían simplemente de la falta de aprendizaje (o del olvido), del simple hecho de que una ceguera precoz y prolongada había impedido que asociara algunos de los colores con sus nombres o le había hecho olvidar algunas de las asociaciones realizadas. Dichas asociaciones, y las conexiones neurales que las sustentan, ya de por sí débiles, habían perdido fuerza en su cerebro no por algún deterioro o enfermedad, sino simplemente por desuso.

Aunque Virgil creía tener recuerdos visuales, incluyendo los cromáticos, de un pasado remoto —en nuestro trayecto desde el aeropuerto había hablado de su infancia en la granja de Kentucky («Veo el riachuelo que discurría por en medio», «pájaros en la cerca», «la vieja casa blanca y grande»)—, yo me veía incapaz de decidir si eran recuerdos auténticos, imágenes visuales de su mente, o simples descripciones verbales sin imágenes (como las de Helen Keller).

¿Cómo se le daban las formas? Aquí las cosas eran más complicadas, pues en las semanas siguientes a su operación Virgil había estado practicando con las formas, relacionando su aspecto y su tacto. Con el color no había tenido que hacerlo así. Al principio había sido incapaz de reconocer ninguna forma visualmente, ni siquiera formas tan simples como un cuadrado o un círculo, que reconocía instantáneamente al tacto. Para él, tocar un cuadrado no se correspondía en absoluto con ver un cuadrado. Ésa fue su

respuesta a la pregunta de Molyneux. Por esta razón Amy había comprado, entre otras cosas, un tablero de formas de madera para niños, con bloques sencillos y grandes –cuadrado, triángulo, círculo y rectángulo– para encajar en sus agujeros correspondientes, y hacía que Virgil practicara cada día. Al principio Virgil encontró aquella tarea imposible, pero ahora, después de un mes, le resultaba bastante fácil. Todavía tenía tendencia a palpar los agujeros y formas antes de emparejarlos, pero cuando se lo prohibimos los encajó con bastante facilidad sólo mirando.

Los objetos sólidos, era evidente, presentaban mucha más dificultad, pues su aspecto era muy variable; y una gran parte de las cinco semanas anteriores se había dedicado a la exploración de los objetos, a sus inesperadas variaciones de apariencia al verse de lejos o de cerca, o medio ocultos, o desde diferentes ángulos o lugares.

El día que regresó a casa después de que le quitaran los vendajes, su casa y lo que había en ella le resultaba incomprendible, y tuvieron que llevarlo al camino del jardín, guiarle por toda la casa, introducirlo en cada habitación y presentarle cada silla. Al cabo de una semana, con la ayuda de Amy, había establecido una línea canónica: una línea concreta que subía el camino, atravesaba la sala de estar y acababa en la cocina, junto con otras líneas complementarias que conducían al cuarto de baño y al dormitorio. Si se desviaba de esa línea, se quedaba totalmente desorientado. Entonces, con cautela y con la ayuda de Amy, comenzó a utilizar esa línea como base para moverse por la casa, realizando breves salidas y excursiones a cada lado de ella, para poder ver la habitación, percibir sus paredes y contenidos desde distintos ángulos, y crearse una idea de espacio, de solidez y perspectiva.

Mientras Virgil exploraba las habitaciones de su casa, investigando, por así decir, la construcción visual del mundo, me recordaba a un niño acercando y separando las manos de la cara, meneando la cabeza, volviéndose a uno y otro lado, en su construcción primaria del mundo. Casi ninguno

de nosotros tiene noción de la inmensidad de esa construcción, pues la llevamos a cabo de una manera global, inconsciente, miles de veces al día, de una mirada. Pero no ocurre así con un bebé, ni tampoco ocurría con Virgil, y tampoco, digamos, con un artista que desee experimentar sus percepciones elementales de una manera fresca y nueva. Cézanne escribió una vez: «El mismo tema, visto desde un ángulo distinto, ofrece materia de estudio del mayor interés y tan variado que creo que podría ocuparme meses enteros sin cambiar de lugar, simplemente inclinándome más a la izquierda o a la derecha.»

Alcanzamos una constancia perceptiva –la correlación de todos los distintos aspectos, las transformaciones de los objetos– en una fase muy temprana, en los primeros meses de vida. Constituye una inmensa tarea de aprendizaje, pero se alcanza de un modo tan simple, tan inconsciente, que apenas se comprende su enorme complejidad (aunque sea un logro que ni siquiera los más poderosos superordenadores pueden igualar ni de lejos). Pero a Virgil, tras medio siglo de olvido de todos los engramas visuales que había construido, el aprender o reaprender todas estas transformaciones le exigía cada día horas de consciente y sistemática exploración. Ese primer mes, por tanto, fue de exploración sistemática, mediante la vista y el tacto, de todas las pequeñas cosas de la casa: fruta, verduras, botellas, latas, la cubetería, flores, las fruslerías que había sobre el mantel, dándole vueltas y vueltas, acercándoselas, a continuación alejándoselas todo lo que le permitía el brazo, intentando sintetizar sus variados aspectos en una idea de objeto unitario.¹

1. Problemas similares surgieron con el paciente de Gregory S. B., que nunca dejaba de «sorprenderse por cómo los objetos cambiaban de forma cuando los rodeaba ... Miraba un poste de alumbrado, lo rodeaba, y se quedaba estudiándolo desde distintas perspectivas, y se preguntaba por qué parecía diferente y sin embargo el mismo». Todas las personas que acaban de recuperar la vista, de hecho, sufren dificultades radicales con las apariencias, encontrándose de pronto inmersos en un mundo que, para ellos, puede ser un caos de apariencias que cambian continuamente, inestables, evanescentes. Puede que se encuentren completamente perdidos, confusos, en ese

A pesar de lo irritante que puede resultar intentar ver, Virgil lo soportaba con ánimo, y aprendía continuamente. Ahora tenía pocas dificultades a la hora de reconocer la fruta, las botellas, las latas de la cocina, las distintas flores que había en la sala de estar y otros objetos comunes en la casa.

Los objetos poco familiares eran mucho más difíciles. Cuando saqué el manguito para medir la presión sanguínea de mi maletín de médico, se quedó completamente atónito, y no comprendió lo que era, pero lo reconoció inmediatamente cuando le permití tocarlo. Los objetos móviles presentaban un problema especial, pues su aspecto cambiaba constantemente. Incluso su perro, me dijo, parecía tan distinto de un momento a otro que se preguntaba si era el mismo perro.¹ Se sentía completamente perdido por lo que que se refería a los rápidos cambios en la fisionomía de los demás. Tales dificultades son casi universales entre quienes perdieron la vista a una edad muy temprana y la recuperan. El paciente de Gregory S. B. no podía reconocer las caras individuales, ni sus expresiones, un año después de que le hubieran operado los ojos, a pesar de que tenía una visión básica perfectamente normal.

flujo de apariencias, que para ellos todavía no está firmemente anclado en un mundo de objetos, en un mundo de espacio. Aquellos que acaban de recuperar la vista, y que anteriormente han dependido de otros sentidos distintos de la visión, se quedan desconcertados por el mismísimo concepto de «apariencia», que, al ser óptico, no posee analogía alguna con los demás sentidos. Los que hemos nacido en un mundo de apariencias (y sus esporádicas ilusiones, espejismo, engaños) hemos aprendido a dominarlo, a sentirnos seguros y cómodos en él, pero eso resulta increíblemente difícil para alguien que acaba de recuperar la vista. El filósofo F. H. Bradley escribió un famoso libro titulado *Apariencia y realidad* (1893), aunque para quienes acaban de recuperar la vista estas dos cosas, al principio, no guardan relación.

1. Cuando Virgil dijo esto recordé una descripción que aparece en el relato de Borges «Funes el memorioso», donde la dificultad de Funes con los conceptos generales le lleva a una situación similar: «No sólo le costaba comprender que el término genérico *perro* abarcara tantos individuos dispares de diversos tamaños y diversa forma; le molestaba que el perro de las tres y catorce (visto de perfil) tuviera el mismo nombre que el perro de las tres y cuarto (visto de frente).»

¿Y con las imágenes en dos dimensiones? Aquí los informes que teníamos sobre Virgil eran contradictorios. Se decía que le encantaba la televisión, que seguía todo lo que daban, y de hecho había un enorme televisor nuevo en la sala de estar, un emblema de la nueva vida de Virgil como persona que veía. Pero cuando le hicimos las primeras pruebas con imágenes fijas, fotos de revistas, no tuvo mucho éxito. Era incapaz de ver a la gente, de ver los objetos: no comprendía la idea de la representación. El paciente de Gregory S. B. tenía problemas similares. Cuando le enseñaron una foto de los Cambridge Backs, donde aparecía el río y King's Bridge, Gregory nos cuenta:

Fue incapaz de comprenderla. No veía que en aquella escena hubiera un río, y no reconocía el agua o el puente ... Según parecía, S. B. no tenía ni idea de qué objetos estaban delante o detrás de otros en ninguna de las fotos en color ... Nos formamos la impresión de que veía poco más que manchas de color.

Algo similar ocurrió con el joven paciente de Cheselden:

Pensábamos que habría aprendido pronto lo que las fotos representaban ... pero enseguida descubrimos que estábamos equivocados, pues unos dos meses después de ser operado descubrió de pronto que representaban cuerpos sólidos, mientras que hasta entonces había creído que sólo eran planos parcialmente coloreados, o superficies diversificadas y pintadas de colores variados; pero incluso entonces se quedó sorprendido, pues esperaba que las imágenes tuvieran el mismo tacto que las cosas que representaban... y preguntaba cuál era el sentido que mentía, ¿el tacto o la vista?

Las cosas tampoco fueron mejor con las imágenes en movimiento de la pantalla de televisión. Conscientes de la pasión de Virgil por escuchar las retransmisiones de partidos de béisbol, encontramos un canal que retransmitía uno. Al principio parecía seguirlo visualmente, pues podía des-

cribir al que estaba bateando y lo que estaba ocurriendo. Pero tan pronto como le quitamos el sonido se sintió perdido. Era evidente que veía poco más que líneas de luz y colores y movimientos, y que todo el resto (lo que le *parecía* ver) era interpretación, realizada velozmente, y quizá inconscientemente, en consonancia con el sonido. No estábamos nada seguros de qué habría ocurrido de presenciar un partido de verdad..., nos parecía posible que pudiera verlo y disfrutarlo bastante; era en la representación de la realidad en dos dimensiones, pictórica, fotográfica o televisiva, donde se hallaba completamente perdido.

Virgil llevaba dos horas haciendo pruebas y comenzaba a sentirse cansado –cansado visual y cognitivamente: así solía sentirse desde la operación–, y cuando se cansaba veía cada vez menos y tenía más dificultades a la hora de comprender lo que podía ver.¹

1. Debido al agotamiento que sentía en ese momento, no pudimos someterle a las pruebas sobre ilusiones ópticas que habíamos traído. Fue una lástima, pues el «ver» o «no ver» ilusiones ópticas proporciona una manera objetiva y reproducible de calibrar la capacidad constructiva visual del cerebro. Nadie ha explorado este punto más profundamente que Gregory, y su detallada narración de las reacciones de S. B. a las ilusiones ópticas es por tanto de gran interés. Una de tales ilusiones consiste en unas líneas paralelas que, a los ojos normales, parecen diverger debido al efecto de unas líneas divergentes sobrepuestas a ellas; ningún efecto «gestalt» [en psicología, totalidad unificada cuyas propiedades específicas no pueden derivarse de la suma de sus partes] ocurrió con S. B., que vio las líneas como perfectamente paralelas. La misma falta de «influencia» se apreció en otras ilusiones. Particularmente interesante fue la reacción de S. B. a figuras invertidas, como cubos y escaleras dibujados en perspectiva, que son normalmente vistos en profundidad e invierten su configuración aparente a intervalos; S. B. no veía las figuras invertidas, y no las veía en profundidad. Del mismo modo, tampoco había fluctuación de la figura-fondo en las figuras ambiguas. Al parecer él no «veía» cambios de distancia/tamaño en las ilusiones, ni tampoco experimentaba el efecto cascada, el efecto familiar que sucede a la percepción del movimiento. En todos estos casos, la ilusión es «vista» (aun cuando la mente pueda saber que la percepción es ilusoria) por todos los adultos que tienen una visión normal. Muchos de estos efectos ilusorios también pueden demostrarse en niños pequeños, y en algunos monos, e incluso en la criatura artificial de Edelman, DARWIN IV. Que S. B. no pudiera «verlas» ilustra cuán rudimentaria era su capacidad de construcción visual, resultado de la virtual ausencia de experiencia visual temprana.

De hecho, incluso nosotros estábamos un poco impacientes y queríamos salir después de pasar toda la mañana haciéndole pruebas. Le preguntamos, como tarea final antes de ir a dar un paseo en coche, si se sentía capaz de hacer un dibujo. Primero le sugerimos que dibujara un martillo. (Un martillo fue el primer objeto que dibujó S. B.) Virgil estuvo de acuerdo, y de una manera bastante temblorosa comenzó a dibujar. Tenía tendencia a guiar el movimiento del lápiz con la mano que tenía libre. («Sólo lo hace porque ahora está cansado», dijo Amy.) A continuación dibujó un coche (muy alto y pasado de moda), un avión (al que le faltaba la cola: habría sido difícil hacerlo volar); y una casa (plana y tosca, como el dibujo de un niño de tres años).

Cuando finalmente salimos de casa, nos encontramos con una resplandeciente mañana de octubre, y Virgil quedó cegado durante un minuto, hasta que se puso unas gafas de sol. Incluso la luz normal del día, dijo, le parecía demasiado brillante, demasiado deslumbrante; le parecía ver mejor cuando la luz estaba un poco amortiguada. Le preguntamos adónde le gustaría ir, y tras pensárselo un poco dijo: «Al zoo.» Dijo que nunca había estado en el zoo, y que sentía curiosidad por ver qué aspecto tenían los distintos animales. Adoraba a los animales desde sus días de infancia en la granja.

Tan pronto como llegamos al zoo, la sensibilidad de Virgil al movimiento resultó sorprendente. Al principio se quedó perplejo ante un extraño movimiento de pavoneo; le hizo sonreír, pues nunca lo había visto antes.

–¿Qué es? –preguntó.

–Un emú.

No estaba seguro de lo que era un emú, de modo que le pedimos que lo describiera. Tuvo dificultades y sólo pudo decir que era aproximadamente del tamaño de Amy –ella y el emú estaban de pie uno al lado del otro en ese

momento—, pero que los movimientos del animal eran muy distintos de los de ella. Quería tocar al emú, palparlo. Pensaba que si lo hacía lo vería mejor. Por por desgracia no estaba permitido tocar a los animales.

Lo siguiente que le llamó la atención fue un movimiento brincante no lejos de donde estaba, y de inmediato comprendió —o mejor dicho conjeturó— que debía de tratarse de un canguro. Sus ojos siguieron el movimiento atentamente, pero dijo que era incapaz de describirlo a menos que pudiera tocarlo. Por entonces nos preguntábamos qué podía ver exactamente, y qué, de hecho, quería dar a entender cuando decía «ver».

Nos parecía que, en general, Virgil podía identificar a un animal ya fuera por su movimiento o en virtud de un solo rasgo —así, podía identificar a un canguro porque saltaba, a una jirafa por su altura, a una cebra por sus rayas—, pero no podía formarse ninguna impresión global del animal. También era necesario que el animal estuviera nítidamente definido en relación con lo que le servía de fondo; no podía identificar a los elefantes, a pesar de su trompa, porque estaban a considerable distancia, y además se hallaban contra un fondo de color pizarra.

Finalmente fuimos al recinto de los monos; Virgil sentía curiosidad por ver al gorila. Fue incapaz de verlo cuando se medio escondió entre los árboles, y cuando finalmente salió a espacio abierto Virgil pensó que, aunque se movía de modo distinto, era exactamente igual que un hombre grande. Por suerte, en el recinto había una estatua de bronce de tamaño natural de un gorila, y le dijimos a Virgil, que había sentido muchos deseos de tocar a los animales, que cuando menos podía examinar la estatua. La exploró rápida y minuciosamente con las manos, y puso una expresión de seguridad en sí mismo que no mostraba al examinar algo con la vista. Comprendí —quizá todos lo comprendimos en ese momento— cuán competente y autosuficiente había sido de ciego, de qué manera tan fácil y natural había experimentado este mundo con las manos, y cómo nosotros

ahora, por así decir, le obligábamos a ir contracorriente: le exigíamos que renunciara a todo lo que le resultaba más fácil, que percibiera el mundo de una manera que le era increíblemente difícil y ajena.¹

Su cara pareció iluminarse de comprensión cuando palpó la estatua. «No se parece en nada a un hombre», murmuró. Una vez examinada la estatua, abrió los ojos y se volvió hacia el gorila real que estaba ante él en el recinto. Y entonces, de una manera que antes le hubiera sido imposible, describió la postura del mono, la manera en que los nudillos tocaban el suelo, la pequeñas piernas patizambas, los grandes caninos, la enorme protuberancia de la cabeza, señalando cada rasgo mientras lo hacía. Gregory relata un maravilloso episodio con su paciente S. B., que desde siempre se había interesado por las herramientas y la maquinaria. Gregory le llevó al Museo de la Ciencia de Londres para que viera su magnífica colección:

El episodio más interesante fue su reacción al torno paralelo de Maudeslay, que se halla en una vitrina de cristal especial ... Le condujimos a la vitrina de cristal, que estaba cerrada, y le pedimos que nos dijera qué había en ella. Fue incapaz de decir nada acerca del torno, excepto que le parecía que la parte más cercana a él era un asa ... A continuación le pedimos al guarda del museo (anterior-

1. Anteriormente, Virgil había captado el distante sonido del rugir de los leones en su recinto; había aguzado el oído y se había vuelto instantáneamente en esa dirección. «¡Escuchad!», dijo. «Son los leones... están alimentando a los leones.» A los demás ese sonido se nos había pasado completamente por alto; incluso cuando Virgil dirigió nuestra atención hacia él, nos pareció débil, y no estábamos seguros de su lugar de procedencia. Nos sorprendió la cualidad del oído de Virgil, su atención auditiva y la agudeza de su orientación, lo extremadamente diestro que era como escuchador. Dicha agudeza e intensificación de la sensibilidad auditiva se dan en muchos ciegos, pero por encima de todo en aquellos que son ciegos de nacimiento o quedaron ciegos en época muy temprana de su vida; parece algo ligado al constante concentrar la atención, el afecto y las facultades cognitivas en estas esferas, y, con ello, suele darse un hiperdesarrollo de los sistemas auditivo-cognitivos del cerebro.

mente ya habíamos quedado de acuerdo con él) que abriera la vitrina, y a S. B. se le permitió tocar el torno. El resultado fue asombroso ... Recorrió el torno ávidamente con los dedos, apretando los ojos. A continuación retrocedió un poco, abrió los ojos y dijo: «Ahora que lo he tocado puedo verlo.»

Lo mismo le pasó a Virgil con el gorila. Este espectacular ejemplo de cómo el tocar hace que sea posible ver explicaba algo que siempre me había dejado perplejo. Desde la operación, Virgil había comenzado a comprar soldados de juguete, coches de juguete, animales de juguete, miniatras de edificios famosos –todo un mundo liliiputiense–, y pasaba horas con ellos. No era simple infantilismo ni ganas de jugar lo que le había llevado a tales pasatiempos. Al tocartes y verlos simultáneamente, podía forjarse una relación importantísima; podía prepararse para ver el mundo real aprendiendo primeramente con ese mundo de juguete. La disparidad de escala no importaba, no más de lo que le había importado a S. B., quien instantáneamente era capaz de decir la hora que marcaba un gran reloj de pared porque la relacionaba con la que sabía al tacto en su reloj de bolsillo.

A la hora de almorzar, fuimos a un restaurante de pes-miradas furtivas a Virgil. Observé que comenzaba a comer como lo haría alguien con la vista normal, ensartando con precisión los segmentos de tomate que había en su ensalada. A continuación, mientras proseguía, su puntería empeoró: su tenedor empezó a no acertar con sus objetivos, y a flotar indeciso en el aire. Finalmente, incapaz de «ver» ni de comprender lo que había en su plato, abandonó todo esfuerzo y comenzó a utilizar las manos, a comer como solía hacerlo antes, como lo hace un ciego. Amy ya me había habladado de tales recaídas y las había descrito en su diario. Re-

gresiones parecidas habían ocurrido, por ejemplo, con su manera de afeitarse, pues comenzaba con un espejo, haciéndolo con ayuda de la vista, con tensa concentración. A continuación los movimientos de la cuchilla se volvían más lentos, y comenzaba a escrutar indeciso la cara que estaba en el espejo, o intentaba confirmar mediante el tacto lo que veía a medias. Finalmente apartaba la mirada del espejo, o cerraba los ojos, o apagaba la luz, y finalizaba su labor al tacto.

Nos sorprendió muy poco que Virgil pasara por periodos de aguda fatiga visual posteriores a un constante esfuerzo o uso de la vista; todos nosotros pasamos por ello si le exigimos mucho a nuestra vista. A veces le ocurre a mi propio sistema visual si, por ejemplo, miro sin parar un electroencefalograma durante tres horas: comienzo a pasar cosas por alto en los gráficos, y veo deslumbrantes imágenes persistentes de los garabatos allí donde miro –las paredes, el techo, todo el campo visual–, y en ese momento tengo que detenerme y hacer otra cosa, o, mejor aún, cerrar los ojos durante una hora. Y el sistema visual de Virgil, comparado con uno normal, debía de estar en una fase inestable en extremo.

Menos fáciles de comprender, y quizá más alarmantes y peligrosos, eran los largos periodos de «borrosidad» –vista o gnosis deteriorada– que duraban horas o incluso días, surgiendo espontáneamente, sin razón obvia. Bob Wasserman se quedó muy desconcertado por las descripciones que Virgil y Amy hicieron de tales fluctuaciones; había practicado la oftalmología durante veinticinco años y había eliminado muchas cataratas, pero nunca se había encontrado con fluctuaciones de ese tipo.

Después de comer fuimos todos al consultorio del doctor Hamlin, quien había tomado detalladas fotografías de la retina después de la operación, y Bob, al examinar el ojo (con una oftalmoscopia directa e indirecta) y compararlo con las fotografías, no veía trazas de ninguna complicación postoperatoria. (Una prueba especial –la angiografía con

fluoresceína— mostraba un cierto grado de edema macular quístico, pero eso no habría hecho que las rápidas fluctuaciones fueran tan grandes.) Puesto que al parecer esas fluctuaciones no tenían causa local u ocular, Bob se preguntó si detrás de ello no habría alguna causa médica —nos había sorprendido, tan pronto como conocimos a Virgil, comprobar que su estado de salud no parecía muy bueno— o si podían representar una reacción *nerviosa* del sistema visual cerebral a las condiciones de sobrecarga sensorial o cognitiva. Para las personas de vista normal no supone ningún esfuerzo construir formas, límites, objetos y escenas a partir de sensaciones puramente visuales; han estado realizando dichas construcciones visuales, elaborando un mundo visual, desde el momento de su nacimiento, y sin ningún esfuerzo han desarrollado un vasto aparato cognitivo para hacerlo. (Normalmente, la mitad de la corteza cerebral se dedica al proceso visual.) Pero en el caso de Virgil dichas facultades cognitivas, subdesarrolladas, eran rudimentarias; era muy fácil que las partes visual-cognitivas de su cerebro se hubieran visto desbordadas.

En todos los animales, los sistemas cerebrales pueden responder a una estimulación excesiva, a una estimulación que supera un punto crítico, con un repentino cierre.¹ Tales reacciones no tienen nada que ver con los individuos o sus motivaciones. Son puramente locales y fisiológicas y pueden ocurrir incluso en zonas aisladas de la corteza cerebral: son una defensa biológica contra la sobrecarga nerviosa.

Sin embargo, los procesos perceptivo-cognitivos, al tiempo que fisiológicos, son también personales —no es un mundo lo que uno percibe o construye, sino *el propio* mundo—, y conducen y están vinculados a un yo perceptivo, a una voluntad, una orientación y un estilo propio. Este yo

1. Pavlov, al hablar de dichas respuestas en los perros, las denominaba «inhibición transmarginal subsiguiente a una estimulación supramaximal», y consideraba esos cierres de naturaleza protectora.

perceptivo puede desmoronarse si se desmoronan los sistemas perceptivos, alterando la orientación de la mismísima identidad del individuo. Si esto ocurre, un individuo no sólo se queda ciego, sino que deja de comportarse como un ser visual, no comunica ningún cambio en su estado interior, y es completamente inconsciente de si ve o no. Dicho estado de ceguera psíquica total (conocido como el síndrome de Anton) puede ocurrir si las partes visuales del cerebro han sufrido un daño importante, por ejemplo a causa de una apoplejía. Pero a Virgil parecía ocurrirle lo mismo. En dichas ocasiones, por ejemplo, él podía hablar de «ver» mientras que de hecho parecía ciego y no mostraba ningún comportamiento visual. Uno se veía obligado a preguntarse si toda la base de la percepción visual y la identidad, en el caso de Virgil, era todavía tan débil que bajo condiciones de sobrecarga o agotamiento podía sucumbir no sólo a una ceguera puramente física, sino a una ceguera psíquica total como la de Anton.

Un tipo muy distinto de cierre visual —una retirada— parecía asociarse a situaciones de gran tensión o conflicto emocional. Y Virgil quizá no había vivido una época de mayor tensión: acababan de operarle, acaba de casarse; el tranquilo discurrir de su vida de ciego y de soltero había quedado hecho trizas; estaba sometido a la tremenda presión de lo que se esperaba de él; y el hecho de ver era en sí mismo confuso, agotador. Estas presiones se habían incrementado a medida que se acercaba el día de su boda, especialmente con la llegada de su familia a la ciudad; su familia no se había opuesto a la operación, pero ahora insistían en que de hecho estaba ciego. Todo esto quedaba documentado en el diario de Amy:

9 de octubre: Hemos ido a decorar la iglesia para la boda. La visión de Virgil es muy borrosa. No distingue gran cosa. Es como si su vista cayera en picado. Virgil vuelve a actuar como si estuviera «ciego»... Tengo que guiarle a todas partes.

11 de octubre: La familia de Virgil llega hoy. Su vista parece haberse tomado unas vacaciones ... ¡Es como si volviera a estar ciego! Ha llegado la familia. No podían creer que fuera incapaz de ver. Cada vez que él decía que veía algo ellos decían: «Ah, te imaginas que es así.» Le trataban como si estuviese totalmente ciego: le guiaban a todas partes, le daban todo lo que quería ... Estoy muy nerviosa, y Virgil ha perdido la vista ... Quiero estar segura de que estamos haciendo lo correcto.

12 de octubre: Día de la boda. Virgil está muy tranquilo ... visión un poco más clara, pero todavía borrosa ... Pudo verme llegando al altar, pero todavía de manera muy borrosa ... La boda ha sido bonita. Banquete en casa de mamá. Virgil rodeado por su familia. Todavía no pueden aceptar que ve, aunque tampoco consiga ver gran cosa. Esta noche se ha despedido de su familia. Ha empezado a ver más claro en cuanto se han ido.

En estos episodios, Virgil fue tratado por su familia como un ciego, su identidad fue negada o socavada, y él reaccionó sumisamente, actuando e incluso convirtiéndose en ciego, en una renuncia o regresión de parte de su ego, hasta llegar a un aplastante y aniquilador rechazo de su identidad. Tal regresión había que considerarla motivada, aunque de manera inconsciente: una inhibición sobre una base «funcional». De este modo parecía haber dos formas distintas de «comportamiento de ciego», dos modos de «ser ciego»: uno sería el colapso del proceso e identidad visuales sobre una base orgánica (un trastorno neuropsicológico, en la jerga neurológica), y el otro un colapso o inhibición de la identidad visual sobre una base funcional (un trastorno psiconeurótico), aunque no menos real para él. Dada la extrema debilidad orgánica de su visión —la inestabilidad de sus sistemas visuales y de la identidad visual en ese momento—, a veces era muy difícil saber qué estaba ocurriendo, distinguir entre lo «fisiológico» y lo «psicológico». Su visión era tan marginal, tan cercana al límite,

que la sobrecarga nerviosa o el conflicto de identidad podían empujarle a traspasarlo.¹

Marius von Senden en su clásico libro *Space and Sight* (1932), analizaba todos los casos publicados en un período de trescientos años y concluía que todo adulto que acababa de recuperar la vista llegaba tarde o temprano a una «crisis de motivación», y que no todos los pacientes la superaban. Nos habla de un paciente que se sentía tan amenazado por la visión (para él, ver habría significado abandonar el asilo para ciegos y la novia que tenía allí) que amenazó con arrancarse los ojos; pero cita numerosos casos de pacientes que «se comportan como ciegos» o «se niegan a ver» tras la operación, y de otros que, medrosos ante lo que pueda implicar la visión, se negaban a operarse (uno de estos casos, titulado «L'Aveugle qui refuse de voir», se publicó en fecha tan temprana como 1771). Tanto Gregory como Valvo se refieren a los peligros emocionales de forzar un nuevo sentido, en cómo tras la euforia inicial puede aparecer una devastadora (e incluso letal) depresión.

Precisamente una depresión así padeció el paciente de Gregory: la época que S. B. pasó en el hospital estuvo llena de excitación y progresos en el plano perceptivo. Pero la promesa acabó frustrándose. Seis meses después de la operación, Gregory escribía:

Nos formamos la sólida impresión de que su vista le era totalmente decepcionante. Le permitía hacer un poco más ... pero quedó claro que las oportunidades que se le ofrecían eran menos de las que había imaginado ... En

1. Cuando existe debilidad de un órgano específico, la tensión emocional puede tener tendencia a adquirir una forma física; de este modo, al asmático le sobreviene el asma cuando sufre una tensión, los parkinsonianos se vuelven más parkinsonianos, y alguien como Virgil, al borde de la ceguera, puede verse empujado al otro lado de ese borde y volverse (temporalmente) ciego. A veces era extraordinariamente difícil distinguir entre lo que en él era vulnerabilidad fisiológica y lo que era «comportamiento motivado».

gran medida todavía tenía que vivir como un ciego, y a veces ni siquiera se molestaba en dar la luz por la noche ... Dejó de llevarse bien con sus vecinos, que le consideraban «raro», y sus compañeros de trabajo [que antes le admiraban] le gastaban bromas o se metían con él por su incapacidad de leer.

Su depresión se agudizó, se puso enfermo, y dos años después de su operación S. B. murió. Siempre había tenido una salud de hierro, y en otro tiempo había disfrutado de la vida; sólo tenía cincuenta y cuatro años.

Valvo nos presenta seis casos ejemplares, y una profunda discusión de los sentimientos y el comportamiento de personas que, ciegas desde la infancia, se encuentran con que tienen que enfrentarse con el «don» de la vista y con la necesidad de renunciar a un mundo, a una identidad, y abrazar otro.¹

Uno de los principales conflictos de Virgil, que comparten todas las personas que acaban de recuperar la vista, era la incómoda relación entre vista y tacto, el hecho de no saber si mirar o tocar. Eso fue obvio en Virgil desde el día de la operación, y muy evidente el día que le vimos, cuando apenas podía apartar las manos del tablero de formas, anhelaba tocar los animales y ya no ensartaba

1. En su irónicamente titulada *Carta sobre los ciegos: para uso de los que pueden ver* (1749), el joven Diderot mantiene una posición de relativismo cultural y epistemológico: afirma que los ciegos, a su manera, pueden construir un mundo completo y suficiente, poseen una completa «identidad de ciego» y ninguna sensación de discapacidad o insuficiencia, y que el «problema» de su ceguera y el deseo de curarla es, por tanto, nuestro, no suyo.

También opina que la inteligencia y la cultura pueden tener una importancia fundamental para hacer que los ciegos comprendan el mundo; pueden darles, al menos, una comprensión formal que no pueden percibir directamente. Llega sobre todo a esta conclusión tras meditar sobre el caso de Nicholas Saunderson, el célebre matemático y newtoniano ciego, que murió en 1740. Que Saunderson, que jamás vio la luz, pudiera imaginarla tan bien, que pudiera ser (¡de entre todas las cosas!) profesor de óptica, y pudiera construirse, a su manera, una sublime imagen del universo, emociona inmensamente a Diderot.

la comida. Su vocabulario, toda su sensibilidad, su imagen del mundo, se expresaban en términos táctiles —o cuando menos no visuales—. Era, o había sido hasta su operación, una persona para la que el tacto había sido fundamental.

Ha quedado perfectamente probado que en personas congénitamente sordas (especialmente si tienen un don innato para hablar por signos) parte de las zonas auditivas del cerebro se han reasignado para desempeñar una función visual. También ha quedado perfectamente probado que en los ciegos que leen Braille el dedo índice lector posee una representación excepcionalmente grande en las zonas de la corteza cerebral destinadas a la elaboración táctil. Y uno sospecharía que las zonas táctiles (y auditivas) de la corteza se agrandan en los ciegos y pueden incluso ampliarse a lo que es normalmente la corteza visual. En ausencia de estimulación visual, la corteza visual que queda puede estar enormemente subdesarrollada. Parece probable que tal diferenciación del desarrollo cerebral siguiera a la pérdida precoz de un sentido y al reforzamiento de los demás.

Si ése era el caso de Virgil, ¿qué podía ocurrir si la función visual se hiciera de pronto posible, si fuera exigida? Uno podría esperar, desde luego, cierto aprendizaje visual, cierto desarrollo de nuevas vías en las partes visuales del cerebro. Nunca ha existido documentación del despertar de la actividad en la corteza visual de un adulto, y esperábamos realizar algunas exploraciones mediante tomografía por emisión de positrones de la corteza visual de Virgil para mostrar lo que sucedía mientras aprendía a ver. ¿Pero cómo sería este aprendizaje, esta activación? ¿Sería como la de un bebé cuando aprende a ver por primera vez? (Ésa fue la primera idea de Amy.) Pero las personas que recuperan la vista no están en la misma línea de partida, neurológicamente hablando, que los bebés, cuya corteza cerebral es equipotencial: igualmente adaptada a cualquier forma de percepción. La corteza de un adulto con ceguera precoz,

como era Virgil, se ha adaptado extraordinariamente a organizar percepciones en el tiempo y no en el espacio.¹

Un niño simplemente aprende. Se trata de una tarea inmensa e interminable, pero no lleva aparejada ningún conflicto irresoluble. Un adulto que acaba de recuperar la vista, por el contrario, tiene que llevar a cabo un cambio radical desde un modo secuencial hasta otro visual-espacial, y dicho cambio desafía la experiencia de toda una vida. Gregory subraya esto, señalando cómo el conflicto y la crisis son inevitables si «los hábitos de percepción y las estrategias de toda una vida» sufren un cambio. Dichos conflictos forman parte de la misma naturaleza del sistema nervioso, pues los adultos que quedaron ciegos de pequeños y se han pasado toda la vida adaptando y especializando su cerebro, deben pedirle que invierta todo ese proceso. (Además, el cerebro de un adulto ya no posee la plasticidad del de un niño: por eso aprender idiomas nuevos y oficios nuevos se hace más difícil con la edad. Pero en el caso de un hombre que ha estado ciego, aprender a ver no es como aprender un idioma nuevo; es, tal como

1. El psicólogo canadiense Donald Hebb se interesó profundamente por el desarrollo de la visión, y presentó muchas pruebas experimentales en contra de que fuera algo «innato» en los animales superiores y en el hombre, como se había supuesto a menudo. De manera comprensible, le fascinaba el inusual «experimento» (si se permite dicho término) de devolver la vista en la vida adulta a los congénitamente ciegos, y en *The Organization of Behaviour* reflexiona extensamente sobre los casos recopilados por Von Senden (el propio Hebb no tenía experiencia personal de ningún caso así). Eso proporcionaba una abundante confirmación de su tesis, según la cual ver requiere experiencia y aprendizaje; de hecho, pensaba que en el hombre la vista requería quince años de aprendizaje para alcanzar su pleno desarrollo.

Pero hay que hacer una advertencia (y también la hace Gregory) en relación con la comparación de Hebb entre los adultos que han recuperado la vista y un bebé. Es posible que quienes acaban de recuperar la vista pasen por algunas de las fases de aprendizaje y desarrollo de la infancia; sin embargo, un adulto, neurológica y psicológicamente, no se parece en nada a un niño –un adulto está condicionado por toda una vida de experiencias perceptivas– y tales casos, por tanto, no pueden decirnos (tal como Hebb supone) cómo es el mundo del bebé, ni servir de ventana al, de otro modo inaccesible, desarrollo de su percepción.

lo expresa Diderot, como aprender el lenguaje por primera vez.)

En aquellas personas que acaban de recuperar la vista, aprender a ver exige un cambio radical en el funcionamiento neurológico, y con ello un cambio radical en el funcionamiento psicológico, en el yo, en la identidad. El cambio puede experimentarse, literalmente, en términos de vida o muerte. Valvo cita a un paciente suyo que decía: «Uno debe morir como persona dotada de vista para nacer de nuevo como ciego», y lo opuesto es igualmente cierto: hay que morir como ciego para volver a nacer como una persona que ve. Es la fase intermedia, el limbo –«entre dos mundos, uno muerto / y el otro incapaz de nacer»–, lo terrible. Aunque al principio la ceguera puede ser una privación y una pérdida espantosa, puede serlo cada vez menos a medida que pasa el tiempo, pues se produce una profunda adaptación o reorientación, mediante la cual el individuo recompone el mundo, se reapropia de él en términos no visuales. Entonces la ceguera se convierte en un estado *distinto*, en una forma de ser diferente, que posee sus propias sensibilidad, coherencia y sensaciones. John Hull lo llama «ceguera profunda» y lo ve como «uno de los órdenes naturales de la existencia humana».¹

1. Si la ceguera posee un lado positivo, si es uno de los órdenes naturales de la existencia humana, lo mismo (o de un modo más intenso aún) vale para la sordera, en la que no hay sólo un fortalecimiento de las habilidades visuales (y por lo general espaciales), sino toda una comunidad de sordos con su propio lenguaje (de signos) y su propia cultura visual-gestual. Los congénitamente sordos, o aquellos que se quedaron sordos de pequeños, cuando se les realiza un implante coclear, pueden enfrentarse a problemas un tanto parecidos a los de Virgil. El sonido, para ellos, al principio no tienen asociaciones ni significado, de modo que, al menos inicialmente, se encuentran en un mundo de caos auditivo, o agnosia. Pero además de esos problemas cognitivos también hay problemas de identidad; en cierto sentido, deben morir como sordos para nacer como personas que oyen. Esto, potencialmente, es mucho más serio y posee implicaciones sociales y culturales que se ramifican, pues la sordera puede no ser sólo una identidad personal, sino una identidad lingüística, comunitaria y cultural compartida. Harlan Lane aborda estos temas tan complejos en *The Mask of Benevolence: Disabling the Deaf Community*.

El 31 de octubre, a Virgil le quitaron la catarata del ojo izquierdo, revelando una retina, y una agudeza visual, similar a la del ojo derecho. Esto fue una gran decepción, pues existía la esperanza de que ese ojo estuviera en mucho mejor estado, lo suficiente para que marcara una diferencia fundamental en su visión. Ésta mejoró ligeramente: le costaba menos fijarse, los movimientos de búsqueda del ojo eran menores, y su campo visual se había ampliado.

Ahora que veía con los dos ojos, Virgil regresó al trabajo, pero se encontró con que, cada vez más, el hecho de ver tenía su envés, en gran parte era algo confuso, y a veces simplemente horrible. Había trabajado feliz en el YMCA durante treinta años, dijo, y creía *conocer* los cuerpos de sus clientes. Ahora le asustaba ver esos cuerpos y las pieles que previamente había conocido sólo al tacto; le asombraba la variedad de colores de piel que veía y le disgustaban las imperfecciones y «manchas» en pieles que a sus manos les habían parecido completamente tersas.¹ Virgil descubrió que cuando daba masajes cerrar los ojos le proporcionaba un gran alivio.

En las semanas siguientes, su vista siguió mejorando, especialmente cuando tenía libertad para seguir su propio ritmo. Hacía todo lo que podía para vivir como un vidente, aunque en esa época fue víctima de más conflictos. De vez en cuando expresaba temor ante el hecho de tener que dejar el bastón y caminar y cruzar las calles sólo mediante la vista; y en una ocasión expresó su temor ante el hecho de que los demás «esperaran» que condujera y buscara un empleo totalmente nuevo «que le exigiera ver». Fue una época de mucho esfuerzo y verdaderos éxitos, aunque uno tenía la impresión de que el éxito se había alcanzado con cierto coste psicológico, un coste de tensión y escisión cada vez más profundas.

1. Gregory observa de S. B.: «También encontraba feas algunas cosas que antes adoraba (¡incluyendo a su esposa y a sí mismo!), y frecuentemente le enojaban los defectos e imperfecciones del mundo visible.»

Una semana antes de Navidad, Amy y él fueron al ballet. Virgil disfrutó con *El cascanueces*: siempre había adorado la música, y ahora, por primera vez, también veía algo. «Llegué a ver gente saltando por el escenario, aunque no veía qué ropa llevaban», dijo. Creía que disfrutaría de ver un partido de béisbol en directo, y esperaba ansioso a que se iniciara la liga en primavera.

La Navidad fue una época particularmente festiva e importante —la primera Navidad de casado, su primera Navidad como hombre que veía— y regresó con Amy a la granja familiar de Kentucky. Vio a su madre por primera vez en más de cuarenta años —apenas había sido capaz de verla, ni a ella ni nada, el día de su boda— y le pareció «realmente guapa». Vio de nuevo la vieja granja, las cercas, el arroyo entre los pastos, que no había vuelto a ver desde niño; siempre los había tenido en gran estima en su memoria. Ver había sido en parte una gran decepción, pero ver su hogar y su familia fue pura dicha.

No menos importante fue el cambio de actitud de la familia hacia él. «Parecía más despabilado», dijo su hermana. «Andaba, se movía por toda la casa sin palpar las paredes: simplemente se ponía en pie y andaba.» Le pareció que había «mejorado mucho» desde la primera operación, y su madre y el resto de la familia tenían la misma impresión.

Le telefoneé el día antes de Navidad y hablé con su madre, su hermana y otras personas. Me pidieron que fuera a celebrar la Navidad con ellos, y ojalá pudiera haberlo hecho, pues parecía un momento dichoso y positivo para la familia. La oposición inicial de los familiares a que Virgil viera (y quizá también a Amy, por haberle empujado a ello) y su incredulidad ante el hecho de que *pudiera* ver había sido algo que él había interiorizado, algo que podía haber literalmente aniquilado su capacidad de ver. Ahora que sus parientes estaban «convertidos», era lícito esperar que ese importantísimo obstáculo psicológico desapareciera. La Navidad fue el momento culminante, pero también la resolución, de un año extraordinario.

Me pregunté qué sucedería al año siguiente. ¿Qué podía esperar Virgil, siendo optimistas? ¿A qué cantidad de mundo visual, de vida visual, podía aún aspirar? Lo cierto es que eso era algo que no sabíamos con certeza. Aunque había muchos pacientes cuyas historias eran sórdidas y aterradoras, al menos había algunos que habían superado sus peores dificultades y salido a flote en su nuevo mundo visual de una manera relativamente poco conflictiva.

Valvo, normalmente cauto en su expresión, se deja llevar por la emoción al describir algunos de los resultados más felices de sus pacientes:

Una vez nuestros pacientes adquieren pautas visuales y pueden actuar con ellas autónomamente, parecen experimentar una gran felicidad en el aprendizaje visual ... un renacimiento de la personalidad ... Comienzan a pensar en áreas de experiencia totalmente nuevas.

«Un renacimiento de la personalidad», eso era justamente lo que Amy deseaba para Virgil. Para nosotros era difícil imaginar tal renacimiento en él, pues parecía muy flemático, muy encerrado en sus costumbres. Y sin embargo, a pesar de todos sus problemas –retinales, corticales, psicológicos, posiblemente médicos–, en cierto modo lo había hecho extraordinariamente bien, había mostrado un constante incremento de su capacidad de aprehender el mundo visual. Con una motivación predominantemente positiva, y el obvio disfrute y ventajas que podía proporcionarle el hecho de ver, parecía no haber razón alguna que le impidiera progresar aún más. No podía esperar tener jamás una visión perfecta, pero podía aspirar a una vida radicalmente más rica gracias al hecho de ver.

La catástrofe ocurrió de manera muy repentina. El 8 de febrero recibí una llamada de Amy: Virgil se había derrumbado, se lo habían llevado al hospital, gris y en estado de estupor. Tenía una neumonía lobar, una fuerte congestión en

un pulmón, y estaba en la unidad de cuidados intensivos, con oxígeno y antibióticos en vena.

Los primeros antibióticos no le hicieron efecto: empeoró; su estado era crítico; y durante algunos días estuvo entre la vida y la muerte. Al cabo de tres semanas la infección fue controlada, y el pulmón comenzó a dilatarse de nuevo. Pero Virgil seguía gravemente enfermo; aunque la neumonía en sí misma estaba remitiendo, le había provocado un fallo respiratorio: una casi parálisis del centro respiratorio cerebral que le hacía incapaz de responder adecuadamente a los niveles de oxígeno y dióxido de carbono de la sangre. Los niveles de oxígeno de la sangre comenzaron a descender... hasta menos de la mitad de lo normal. Y el nivel de dióxido de carbono comenzó a aumentar... hasta casi tres veces lo normal. Necesitaba oxígeno constantemente, pero sólo podían darle un poco, por temor a que el centro respiratorio que fallaba quedara aún más debilitado. Con el cerebro privado de oxígeno y envenenado de dióxido de carbono, la conciencia de Virgil fluctuaba y se desvanecía, y en sus peores días (cuando el nivel de oxígeno era más bajo y el de dióxido de carbono más alto) no veía nada: estaba totalmente ciego.

Muchos factores contribuyeron a que prosiguiera esa crisis respiratoria: los pulmones de Virgil se habían espesado y estaban fibróticos; tenía una bronquitis avanzada y un enfisema; no había movimiento del diafragma en un lado, consecuencia de su polio infantil; y, por encima de todo, estaba enormemente obeso: lo suficientemente obeso como para padecer un síndrome de Pickwick (que recibe el nombre del muchacho grueso y soñoliento, Joe, de *Los papeles del club Pickwick*). En el síndrome de Pickwick hay una grave disminución de la respiración, que no puede oxigenar la sangre adecuadamente, asociada con un debilitamiento del centro respiratorio del cerebro.

Probablemente Virgil llevaba enfermo varios años; había ganado peso gradualmente desde 1985. Pero en el período comprendido entre su boda y las fiestas de Navidad había

aumentado veinte kilos –había llegado, en pocos meses, a los ciento cuarenta kilos–, en parte por la retención de líquidos causada por la insuficiencia cardíaca, y en parte por comer a todas horas, un hábito causado por el estrés.

Ahora llevaba tres semanas en el hospital, el oxígeno en sangre seguía disminuyendo a pesar que se lo suministraban, y cada vez que el nivel llegaba a un punto realmente bajo se quedaba letárgico y totalmente ciego. Amy, en el momento en que abría la puerta, sabía cómo había pasado el día Virgil –qué nivel de oxígeno en sangre tenía– según si utilizaba los ojos, mirando a su alrededor, o tanteaba y palpaba, «comportándose como si estuviera ciego». (Nos preguntamos, en retrospectiva, si las extrañas fluctuaciones de su visión que había mostrado casi desde el día de la operación podían haber sido también causadas, al menos en parte, por fluctuaciones del oxígeno en sangre, con la consiguiente anoxia retinal o cerebral. Virgil probablemente había padecido durante años un leve síndrome de Pickwick, y podía haber estado cerca del fallo respiratorio y de la anoxia incluso antes de la enfermedad aguda.)

Había otro estado intermedio, que Amy encontraba desconcertante; en dichas ocasiones, Virgil *decía* que no veía nada, pero alargaba los brazos para coger algo, evitaba los obstáculos y se *comportaba* como si viera. Amy no entendía nada de este singular estado, en el que manifiestamente reaccionaba a los objetos, era capaz de localizarlos, veía, y aun con todo negaba cualquier conciencia de estar viendo. Este estado –llamado vista implícita, vista inconsciente o visión ciega– ocurre cuando las áreas visuales de la corteza cerebral están deterioradas (por ejemplo por falta de oxígeno) pero los centros visuales de la subcorteza permanecen intactos. Las señales visuales se perciben y se responde a ellas adecuadamente, pero esta percepción no alcanza la conciencia.

Por fin Virgil pudo salir del hospital y regresar a casa, aunque ahora con un gran hándicap respiratorio: dependía de una bombona de oxígeno y no podía ni levantarse de la

silla sin ella. En esa fase, parecía improbable que se recuperara lo suficiente como para volver a trabajar, y la YMCA decidió prescindir de él. Unos meses más tarde tuvo que dejar la casa donde había vivido como empleado de la YMCA durante más de veinte años. Ésta era la situación en verano: Virgil no sólo había perdido la salud, sino el trabajo y la casa.

En octubre, sin embargo, se encontraba mejor y era capaz de prescindir de la bombona de oxígeno durante una hora o dos. No me resultaba del todo claro, a partir de mis conversaciones con Virgil y Amy, lo que había ocurrido finalmente con su vista después de todos esos meses. Amy decía que la había «casi perdido», pero ahora le parecía que la estaba recuperando a medida que se sentía mejor. Cuando telefoneé al centro de rehabilitación visual donde habían evaluado a Virgil, me contaron algo muy distinto. Según ellos, Virgil había perdido toda la vista que había recuperado el año anterior, y lo que quedaba de ella era muy poco. Kathy, su terapeuta, opinaba que Virgil veía colores, pero poco más, y a veces colores sin objetos: así, era posible que viera una neblina o halo rosado alrededor de un frasco de Pepto-Bismol sin llegar a ver claramente el frasco propiamente dicho.¹ Esta percepción del color, dijo Kathy, era la única visión constante; parecía estar ciego a todo lo demás, no distinguía los objetos, iba a tientas, parecía visualmente perdido. Había vuelto a sus antiguos movimientos oculares azarosos de los no videntes. Y sin embargo a veces, espontáneamente, sin previo aviso, tenía repentinos y asombrosos momentos de visión en los que veía objetos, incluso los muy pequeños. Pero esas percepciones desapare-

1. Semir Zeki ha observado en algunos casos de anoxia cerebral que las áreas de construcción del color de la corteza visual han quedado relativamente intactas, de modo que el paciente puede ver el color y *nada más*: ni formas ni límites, y tampoco llega a hacerse ninguna idea de los objetos.

cían tan repentinamente como llegaban, y él generalmente era incapaz de recuperarlas. A todos los efectos prácticos, dijo Kathy, Virgil ahora estaba ciego.

Me quedé sorprendido y desconcertado cuando Kathy me dijo eso. Se trataba de fenómenos radicalmente distintos de los que Virgil había mostrado antes: ¿qué le pasaba ahora en los ojos y en el cerebro? La distancia me impedía comprender lo que sucedía, sobre todo porque Amy, por su parte, sostenía que la vista de Virgil iba mejorando. De hecho, se puso furiosa cuando se enteró de que decían que Virgil estaba ciego, y afirmó que el centro de rehabilitación visual estaba, de hecho, «enseñando a Virgil a ser ciego». De modo que en febrero de 1993, un año después de que se le declarara esa devastadora enfermedad, invitamos a Virgil y a Amy a venir a Nueva York para volver a vernos y para someter a Virgil a unas pruebas psicológicas especializadas de funcionamiento retinal y cerebral.

Tan pronto como me encontré con Virgil en la puerta de llegada del aeropuerto de La Guardia, vi por mí mismo que todo había ido terriblemente mal. Pesaba casi veinticinco kilos más que cuando le conocí en Oklahoma. Llevaba una bombona de oxígeno colgándole del hombro. Caminaba a tientas; sus ojos iban de un lado a otro; parecía totalmente ciego. Amy le guiaba allí donde iban. Y sin embargo, mientras cruzábamos el puente de la calle Cincuenta y nueve y nos adentrábamos en la ciudad, Virgil distinguía algo —una luz en el puente—, no intuyéndola, sino viéndola muy exactamente. Pero era incapaz de retenerla ni de recuperarla, de modo que seguía visualmente perdido.

Cuando llegamos a mi consulta para hacerle las pruebas —primero utilizando grandes dianas de colores, a continuación grandes movimientos y linternas—, no consiguió ver nada. Parecía totalmente ciego, *más ciego que antes de sus operaciones*, pues entonces, al menos, incluso a través de las cataratas podía detectar la luz, su dirección, y la sombra

de una mano moviéndose ante él. Ahora era incapaz de detectar nada, parecía carecer de cualquier receptor sensible a la luz: era como si no tuviera retinas. Y sin embargo no habían desaparecido del todo, eso era lo raro. Pues de vez en cuando veía algo con todo detalle: en una ocasión vio, describió y cogió un plátano; en dos ocasiones fue capaz de seguir con las manos una línea de luz que se movía al azar en una pantalla de ordenador; y a veces alargaba la mano hacia algún objeto, o lo «intuía» correctamente, aun cuando dijera que no veía «nada» en esas ocasiones: el fenómeno de visión ciega que había sido observado por primera vez en el hospital.

Nos quedamos consternados ante ese fracaso casi absoluto, y Virgil se estaba hundiendo en un estado de desmoralización, de derrota: era momento de dejar las pruebas e ir a almorzar. Mientras pasábamos junto a un bol de fruta, Virgil palpó la fruta con sus dedos veloces, sensibles y diestros, su cara se iluminó y volvió a animarse. Mientras tocaba la fruta nos ofreció descripciones extraordinariamente táctiles, hablando de la cualidad cerúlea y resbaladiza de la piel de la ciruela, de la suave pelusa de los melocotones y de la tersura de las nectarinas («como las mejillas de un bebé»), y de la piel desigual y con hoyuelos de las naranjas. Sopesaba las frutas en la mano, hablaba de su peso y consistencia, de las pepitas y los huesos; y luego, llevándoselas a la nariz, de sus distintos olores. Su apreciación táctil (y olfativa) parecía mucho más aguda que la nuestra. Incluimos una pera de cera que imitaba excelentemente la fruta real; con su forma y colores realistas, había engañado completamente a gente que veía. Pero Virgil no cayó en la trampa ni por un momento: se echó a reír tan pronto como la tocó. «Es una vela», dijo inmediatamente, un tanto desconcertado. «En forma de campana o de pera.» Mientras que posiblemente era, en palabras de Senden, «un exiliado de la realidad espacial», se sentía profundamente a gusto en el mundo del tacto y en una dimensión temporal.

Pero si el sentido del tacto estaba perfectamente conser-

vado, había, evidentemente, sólo destellos procedentes de sus retinas: raros y momentáneos destellos de unas retinas que ahora parecían en un 99 por ciento inactivas. También Bob Wasserman, que no había visto a Virgil desde nuestra visita a Oklahoma, se quedó horrorizado ante la degradación de la vista de Virgil y quiso volver a examinarle las retinas. Cuando lo hizo comprobó que seguían exactamente igual que antes: moteadas, con zonas donde la pigmentación había disminuido y otras donde había aumentado. No había indicio de ninguna enfermedad nueva. Sin embargo, el funcionamiento de las zonas conservadas de la retina era prácticamente nulo. Los electroretinogramas, ideados para registrar la actividad eléctrica de la retina cuando es estimulada por la luz, eran completamente planos, y los potenciales evocados visuales, ideados para mostrar la actividad de las partes visuales del cerebro, también eran nulos: en ninguna de las dos retinas ni en el cerebro había ya nada que funcionara o pudiera ser registrado eléctricamente. (Puede que hubiera raros y momentáneos destellos de actividad, pero si era así, no pudimos captarlos con nuestros aparatos.) Esta inactividad no podía atribuirse a la enfermedad original, retinitis, que hacía tiempo era inactiva. Algo más había surgido durante el último año que había, de hecho, extinguido esa función retinal remanente.

Recordamos que Virgil se había quejado constantemente de que le deslumbraba la luz, incluso en días relativamente oscuros y encapotados, que la luz deslumbrante parecía cegarle a veces, de modo que precisaba de unas gafas muy oscuras. ¿Era posible (tal como sugirió mi amigo Kevin Halligan) que al quitarle las cataratas –cataratas que quizá habían protegido sus frágiles retinas durante décadas– la luz ordinaria del sol le hubiera resultado letal, quemándole las retinas? Se dice que los pacientes que sufren otros problemas retinales, como degeneración macular, pueden ser extraordinariamente intolerantes a la luz –no sólo a la luz ultravioleta, sino a todas las longitudes de onda– y que la luz puede acelerar la degeneración de las reti-

nas. ¿Era esto lo que le había ocurrido a Virgil? Se trataba de una posibilidad. ¿Deberíamos haberlo previsto y, de algún modo, limitado las horas de visión de Virgil o controlado la luz ambiental?

Otra posibilidad –más probable ésta– relacionada con la persistente hipoxia de Virgil era el hecho de que no hubiera oxigenado adecuadamente la sangre durante un año. Teníamos claros informes de que en el hospital su vista había tenido altibajos a medida que subía y bajaba el nivel de oxígeno en sangre. ¿Era posible que la repetida, o persistente, falta de oxígeno en las retinas (y quizá también en las áreas visuales de la corteza) hubiera sido el factor que las había estropeado? En este punto nos preguntamos si el aumento de la oxigenación de la sangre al 100 por ciento (lo que habría exigido una constante respiración artificial con oxígeno puro) podría restaurar la función retinal o cerebral. Pero se decidió que ese método sería demasiado arriesgado, puesto que podría provocar un debilitamiento permanente del centro respiratorio del cerebro.

Ésta es, pues, la historia de Virgil, la historia de una recuperación «milagrosa» de la vista por parte de un ciego, una historia básicamente similar a la del joven paciente de Cheselden, operado en 1728, y a otro puñado de casos similares ocurridos en los tres últimos siglos... aunque con un giro irónico e inesperado al final. El paciente de Gregory, tan bien adaptado a la ceguera antes de la operación, se quedó encantado nada más recuperar la vista, pero pronto encontró intolerables las tensiones y las dificultades, se encontró con que ese «don» era una maldición, se deprimió profundamente y murió poco después. Casi todos los pacientes anteriores, de hecho, tras su euforia inicial, se veían superados por las enormes dificultades de adaptarse a un nuevo sentido, y muy pocos, como subraya Valvo, se habían adaptado y les había ido bien. ¿Podría Virgil haber superado esas dificultades y haberse adaptado a

ver allí donde tantos otros se habían derrumbado por el camino?

Nunca lo sabremos, pues su adaptación —y de hecho la vida tal como la conocía— quedó cercenada por un gratuito golpe del destino: una enfermedad que, de un solo manotazo, le privó de su trabajo, de su casa, de su salud y de su independencia, dejándole en un estado grave, incapaz de arreglárselas por sí mismo. Para Amy, la primera en incitarle a operarse, y que tan ilusionada estaba con que Virgil viera, fue un milagro que fracasó, una calamidad. Virgil, por su parte, mantiene filosóficamente que «Estas cosas pasan». Pero está destrozado por ese golpe, da libre curso a la cólera: cólera ante su desamparo y su enfermedad; cólera porque se haya arruinado una promesa y un sueño; se trata, en el fondo, de una cólera que había estado latente en él casi desde el principio: cólera por haber sido empujado a una batalla que no podía ganar y a la que tampoco podía renunciar. Al principio hubo ciertamente asombro, admiración y a veces felicidad. Hubo también, naturalmente, un gran valor. Fue una aventura, una excursión a un nuevo mundo, algo que se concede a muy pocos. Pero entonces llegaron los problemas, los conflictos, de ver y no ver, de no ser capaz de elaborar un mundo visual y de hallarse al mismo tiempo obligado a renunciar al suyo propio. Se encontró entre dos mundos, y en ninguno a gusto: un tormento del que no parecía haber escape posible. Pero entonces, paradójicamente, se le otorgó una liberación, en la forma de una segunda y ahora definitiva ceguera: una ceguera que recibió como un don. Ahora, por fin, a Virgil se le permitía no ver, se le permitía huir de la luz deslumbrante, del confuso mundo de la vista y el espacio, y regresar a su verdadero ser: el íntimo y concentrado mundo de los demás sentidos donde tan a gusto se había sentido durante casi cincuenta años.

EL PAISAJE DE SUS SUEÑOS

Conocí a Franco Magnani en el verano de 1988, en el Exploratorium de San Francisco, donde se celebraba un simposio y una exposición sobre la memoria. La exposición incluía cincuenta cuadros y dibujos suyos, todos ellos de Pontito, la pequeña colina toscana donde nació, pero que no había visto desde hacía más de treinta años. Junto a ellos, en asombrosa yuxtaposición, había fotografías de Pontito tomadas por la fotógrafa del Exploratorium, Susan Schwartzberg, desde la misma perspectiva que la que mostraban las obras de Magnani, siempre que ello había sido posible. (No siempre lo había sido, pues Magnani a veces visualizaba y pintaba Pontito desde un imaginario punto de observación aéreo, a veinte o a doscientos metros por encima del suelo; Schwartzberg a veces tenía que izar su cámara a lo alto de un poste, y en algún momento pensó en alquilar un helicóptero o un globo.) Magnani era anunciado como «Un artista de la memoria», y sólo había que echar un vistazo a la exposición para advertir que de hecho poseía una memoria prodigiosa, una memoria que aparentemente podía reproducir con una exactitud casi fotográfica todos los edificios, todas las calles, todas las piedras de Pontito, de lejos, de cerca, desde cualquier ángulo posible. Era como si Magnani retuviera en su cabeza un modelo tridimensional infinitamente detallado de su pueblo, al que pudiera ir dándole vueltas para exami-

narlo o explorarlo mentalmente, y a continuación reproducirlo sobre el lienzo con total fidelidad.

Mi primer pensamiento cuando vi el parecido entre los cuadros y las fotografías fue que me hallaba ante el raro fenómeno de un artista eidético: un artista capaz de retener en la memoria, durante horas o días (quizá durante años), toda una escena que ha atisbado sólo un instante; el amo (o esclavo) de una asombrosa capacidad innata para la imagen y la memoria. Pero un artista eidético no se limitaría a un sólo tema o asunto; por el contrario, explotaría su memoria, o la exhibiría, en una gran variedad de temas, para demostrar que nada está fuera de su alcance, mientras que Magnani, aparentemente, quería concentrarse exclusivamente en Pontito. Aquello, por tanto, no era una exhibición de memoria «pura», sino de una memoria dirigida a un único y obsesivo tema: el recuerdo del pueblo de su infancia. Y, me di cuenta entonces, no era sólo un ejercicio de memoria; era también un ejercicio de nostalgia, y no sólo un ejercicio, sino una compulsión y un arte.

Pocos días después hablé con Franco y concerté un encuentro con él en su casa. Vive en una pequeña localidad, a unos pocos kilómetros de San Francisco. Una vez hube encontrado su calle, no tuve que buscar el número, pues su casa destacaba inmediatamente entre las de sus vecinos. En el pequeño jardín delantero había una pared de piedra de poca altura, parecida a la que hay en sus cuadros de Pontito; su coche, un viejo sedán con una matrícula personalizada en la que figura el nombre de «Pontito», estaba aparcado en la calle; el garaje había sido convertido en estudio y la puerta estaba abierta de par en par, dejando ver al artista inmerso en su trabajo.

Franco era alto y delgado; usaba unas enormes gafas de concha que le agrandaban los ojos. Llevaba el pelo castaño y espeso cuidadosamente peinado con raya a un lado; sus movimientos y forma de andar eran muy elásticos, lo que le daba un aire de vitalidad: tenía cincuenta y cuatro años pero parecía mucho más joven. Me invitó a entrar y me en-

señó su casa. Todas las habitaciones tenían cuadros en la pared, y todos los cajones y armarios parecían abarrotados con sus trabajos: más que una casa, parecía un museo o archivo, totalmente dedicado al recuerdo y a la reproducción de Pontito.

Mientras recorriamos la casa, cada cuadro llamaba su atención, despertaba un recuerdo: qué ocurrió aquí, qué allá, y cómo fulano estuvo aquí una vez. «Mire esa pared de ahí... es donde el cura me pilló escalando para saltar al jardín que hay detrás de la iglesia. Me persiguió por toda la calle. Oh, siempre perseguía a los críos cuando los veía hacer aquello.» Cada recuerdo provocaba otro, y éstos otros, de modo que a los pocos minutos estábamos sumergidos en un flujo, sin clara dirección ni centro, pero relacionado con su infancia, con Pontito y las experiencias que tuvo allí de pequeño. Saltaba de una historia a otra sin que, a mi parecer, existiera ninguna relación entre ellas. Esa especie de divagación, de charla decidida, apasionada pero incoherente y deslavazada, parecía una característica de Franco y revelaba una forma de obsesión que lo llevaba a pensar en Pontito día y noche, hasta la exclusión de cualquier otro pensamiento.

Mientras Franco hablaba, tuve la impresión de que sus recuerdos se apoderaban de él, de que aquella avalancha le guiaba, le dominaba, ejercía una fuerza desmesurada e irresistible. Gesticulaba; imitaba; respiraba pesadamente; miraba airado... parecía totalmente transportado. Entonces, con un sobresalto, regresaba, sonreía un tanto azoradamente y decía: «Bueno, así ocurrió.»

Aquella verbosidad imparable, unida al recuerdo de episodios concretos, parecía muy distinta de su pintura. Cuando estaba solo, dijo, el parloteo y la algarabía de sus recuerdos se apagaban, y obtenía una impresión serena de Pontito: un Pontito sin gente, sin incidentes, sin temporalidad; un Pontito en paz, suspendido en un «antaoño» intemporal, el «antaoño» de la alegoría, la fantasía, el mito, el cuento de hadas.

A media mañana, todavía estaba cautivado por los cuadros de Franco, pero había tenido suficiente de recuerdos. Sólo tenía un tema: no podía hablar de otra cosa. ¿Qué podía ser más estéril, más aburrido? Sin embargo, a partir de esa obsesión era capaz de crear un arte hermoso, auténtico y sereno. ¿Qué conseguía transformar sus recuerdos, apartarlos de la esfera de lo personal, lo trivial, lo temporal y transportarlos al ámbito de lo universal, lo sagrado? Tipos que se abandonan a sus recuerdos y hablan hasta el tedio de ellos los hay a docenas, pero no por ello se convierten en artistas como Franco. Así pues, no era sólo su inmensa memoria o su obsesión lo determinante, sino algo mucho más profundo.

Franco había nacido en Pontito en 1934. En aquel tiempo era un pueblo de unas quinientas almas, situado en las colinas de Castelveccchio, en la provincia de Pistoia, a unos sesenta kilómetros al oeste de Florencia. Como todos los pueblos de las colinas de la Toscana, tenía historia y contaba con gran abundancia de tumbas etruscas; y su agricultura, basada en los cultivos en terrazas, sobre todo de olivo y viña, se remontaba a más de dos mil años atrás. Sus edificios de piedra, sus calles tortuosas y empinadas, sólo transitable a pie o en burro, no habían cambiado en siglos, ni tampoco la sencilla y tranquila vida de sus habitantes. En sus mejores épocas, el pueblo estuvo dominado por la torre de su vieja iglesia, y la casa de Franco estaba cerca de la iglesia; de hecho, cuando era niño casi podía tocar el tejado del templo si se inclinaba hacia adelante desde la ventana de su dormitorio. Un tanto aislados y endogámicos, los aldeanos casi formaban una única gran familia: los Magnani, los Papi, los Vanucci, los Tamburi, los Sarpi, todos estaban emparentados. La mayor eminencia del pueblo fue Lazzaro Papi, un estudioso de la Revolución Francesa que vivió en la segunda mitad del siglo XVIII; hay un monumento erigido en su honor en la plaza central.

Aislado, inmutable, firme en sus tradiciones, Pontito era una ciudadela contra el flujo del cambio y el tiempo. La tierra era fértil, los habitantes laboriosos; sus granjas y huertos les mantenían sin lujos pero sin penurias. La vida transcurría tranquila y serena para Franco y para todos los aldeanos, hasta que estalló la guerra.

Entonces llegaron los horrores y problemas de todo tipo. El padre de Franco murió en un accidente, en 1942, y al año siguiente entraron los nazis, que se apoderaron del pueblo y expulsaron a sus habitantes. Cuando los aldeanos regresaron, muchas de sus casas estaban destruidas. La vida ya nunca volvió a ser la misma. El pueblo había sido expoliado, los campos y las huertas estaban destrozados, y, quizá lo más importante, el antiguo sistema de vida y las costumbres se habían visto alterados. Pontito realizó un esfuerzo e intentó recuperarse valerosamente después de la guerra, pero jamás lo consiguió del todo. Desde entonces vivió un lento declinar. Sus huertas y campos, su economía agraria, nunca se recobraron del todo; dejó de ser económicamente autosuficiente, y los jóvenes, hombres y mujeres, tuvieron que emigrar. Aquel pueblo antaño próspero, que tenía quinientos habitantes antes de la guerra, ahora sólo contaba con setenta, todos ancianos o jubilados. Ya no había niños, y muy pocos adultos trabajaban. La aldea antaño vital estaba despoblada y agonizante.

Todos los cuadros de Franco representan Pontito y su vida en el pueblo antes de 1943; todos son recuerdos de su infancia, del lugar donde vivió y jugó y creció antes de que mataran a su padre, antes de que llegaran los alemanes, antes de la ocupación del pueblo y la ruina de sus campos.

Franco vivió en Pontito hasta cumplir los doce años, en 1946, cuando fue a la escuela de Lucca. En 1949 asistió a la de Montepulciano como aprendiz de ebanista. Ya destacaba por su memoria «fotográfica» incluso antes de todo eso (al igual que su madre y una de sus hermanas, aunque en menor grado): era capaz de recordar una página tras leerla una sola vez, o la lectura de la Biblia en la iglesia tras oírla una

sola vez; era capaz de recordar todas las inscripciones de las lápidas del cementerio; era capaz de recordar (y sumar) largas listas de cifras de un solo vistazo. Pero fue en Lucca, lejos de su hogar por primera vez, y con una enorme añoranza, cuando comenzó a experimentar otro tipo de memoria: imágenes que surgían repentinamente en su cabeza, imágenes de gran resonancia e intensidad personal, que le provocaban un intenso dolor o placer. Estas imágenes eran muy distintas de la memoria «habitual» que le había distinguido hasta entonces; eran involuntarias y repentinas, como un destello, imperativas: casi alucinatorias por su sonido, su consistencia, su olor y su sensación táctil. Este nuevo tipo de memoria era, por encima de todo, experiencial o autobiográfica, pues cada imagen llevaba consigo el propio contexto y el propio afecto personal. Cada imagen era una escena retrospectiva de su vida. «Echaba de menos Pontito desesperadamente», me dijo su hermana. «“Veía” la iglesia, la calle, los campos... aunque entonces todavía no sentía el impulso de dibujar.»

Franco regresó a Pontito en 1953, tras cuatro años como aprendiz, pero se encontró con que en el pueblo, ya en declive, no había trabajo suficiente para un carpintero. Incapaz de ganarse la vida en Pontito, ni de seguir su oficio, se trasladó a Rapallo, donde trabajó como cocinero, aunque seguía insatisfecho y soñaba con una vida diferente, con lugares remotos. A principios de los sesenta —tenía por entonces veinticinco años— decidió, un poco por impulso, un poco por razonamiento, dejar su trabajo, ver mundo, trabajar de cocinero en un crucero. Y mientras se estaba preparando para ello (sabiendo, quizá, que jamás regresaría), escribió una autobiografía, aunque la arrojó al mar en cuanto embarcó. La necesidad de recordar, de construirse una imagen de su infancia, era claramente muy fuerte en él en ese momento; pero todavía no había encontrado el medio de hacerlo. De modo que zarpó. Navegó de un lugar a otro entre el Caribe y Europa y llegó a conocer bien Haití, las Antillas y las Bahamas; de hecho, en 1963 y 1964 pasó ca-

torce meses en Nassau. Durante ese época dice que «olvidó» Pontito, que casi nunca le venían pensamientos de su pueblo.

En 1965, cuando tenía treinta y un años, tomó una decisión trascendental: no regresaría a Italia, ni tampoco a Pontito; se establecería en Estados Unidos, en San Francisco. La decisión era difícil y dolorosa. Suponía una separación, quizá irrevocable, de todo lo que le había sido más valioso y querido: su país, su idioma, su pueblo, su familia, las costumbres y tradiciones que habían mantenido unida a su gente durante cientos de años. Pero prometía, o parecía prometer, libertad y quizá riqueza, una nueva vida en un nuevo país, la libertad de ser él mismo, de ser independiente, tal como la había saboreado a bordo del crucero. (Su padre, de joven, también había ido a Estados Unidos y había tenido un negocio durante años, pero la nostalgia le hizo regresar a Pontito.)

Esa dolorosa decisión fue acompañada de una extraña enfermedad, que finalmente le llevó a un sanatorio. No está nada claro en qué consistió la enfermedad. Hubo una crisis de decisión, y esperanza, y miedo, pero también fiebre alta, pérdida de peso, delirio, quizá convulsiones; hubo indicios de tuberculosis, de psicosis, de alguna enfermedad neurológica. Nunca llegó a resolverse qué había ocurrido, y la naturaleza de la enfermedad sigue siendo un misterio. Lo que está claro es que en el momento más grave de su enfermedad, con el cerebro quizá estimulado por la excitación y la fiebre, Franco comenzó a tener, todas las noches, unos vívidos y obsesivos sueños. Cada noche soñaba con Pontito, no con su familia, no con actividades ni sucesos, sino con las calles, las casas, la mampostería, las piedras, sueños realistas hasta el mínimo detalle, de una precisión que iba más allá de sus recuerdos conscientes. Durante esos sueños le poseía una intensa y extraña excitación: tenía la sensación de que algo acababa de ocurrir, o estaba a punto de ocurrir; una sensación de inmensa, premonitoria y enigmática importancia, acompañada de una nostalgia agri dulce, insacia-

ble y anhelante. Y cuando despertaba le parecía que no estaba despierto del todo, pues los sueños todavía estaban presentes en su ojo interior, pintándose a sí mismos en las sábanas y el techo y las paredes que le rodeaban, o se erguían sobre el suelo, como modelos tridimensionales exquisitamente precisos en cada detalle.

En el hospital, con todas aquellas imágenes oníricas abriéndose paso en su conciencia y su voluntad, se apoderó de él una nueva sensación, la de que estaba siendo «llamado». Aunque su capacidad para evocar imágenes siempre había sido grande, nunca las había visto con tal intensidad: imágenes que quedaban suspendidas en el aire como apariciones y le prometían una «reapropiación» de Pontito. Ahora parecían decirle: «Píntanos. Haznos reales.»

¿Qué sucedió (Franco nunca ha dejado de preguntárselo) durante aquellos días y noches en el hospital, en aquella época de crisis, delirio, fiebre y convulsiones? ¿Sucumbió a la tensión de tener que decidir, sufrió una escisión «freudiana» del yo y se convirtió a partir de entonces en un histérico hipermnésico? («Los histéricos sufren principalmente reminiscencias», escribió Freud.) ¿Acaso una parte escindida de él buscaba ofrecer en forma de recuerdos o fantasías lo que había cercenado de sí misma, aquello a lo que ya no podía volver en la realidad? ¿Evocaba aquellos sueños, aquellas imágenes de la memoria, en respuesta a una necesidad emocional profunda? ¿O se abrían paso a la fuerza mediante algún bombardeo extraño y fisiológico del cerebro, un proceso en el que él (como persona) no intervenía, pero que no podía evitar y ante el que no podía reaccionar? Franco tomó en consideración todas estas posibles explicaciones de tipo «médico», pero las rechazó (nunca permitió que fueran debidamente exploradas), y en lugar de eso buscó explicaciones más espirituales.¹ Le había sido

1. Giorgio de Chirico, el pintor, se veía asaltado por migrañas y auras de migraña de gran intensidad —existen vívidas narraciones minuciosas de su propia mano— y a veces incorporaba sus estructuras geométricas, sus

otorgado un don, un destino, y era su deber obedecerlo, no cuestionarlo. Así pues, con este espíritu religioso Franco, tras una breve lucha, aceptó sus visiones, y ahora se dedicaba a convertirlas en palpable realidad.

Aunque hasta entonces había pintado o dibujado muy poco, sintió que podía tomar un pincel o un lápiz y trazar los perfiles que flotaban tan claramente en el aire o se proyectaban ante él sobre las paredes blancas de su habitación. Por encima de todo, en aquellas primeras noches de crisis, le venían imágenes de la casa donde había nacido, imágenes de una belleza extrema, aunque con un aspecto también amenazante.

El primer cuadro que Franco hizo de Pontito fue de su casa, un cuadro que, a pesar de su falta de preparación, estaba hecho con una sorprendente seguridad del trazo y con una extraña y misteriosa fuerza emocional. El propio Franco se quedó asombrado ante aquel cuadro, en especial por el hecho de ser capaz de pintar, de poder expresarse de aquella manera nueva y maravillosa. Incluso ahora, un cuarto de siglo después, sigue asombrado. «Fantástico», dice. «Fantástico. ¿Cómo pude hacerlo? ¿Y cómo podía tener ese don sin saberlo?» De vez en cuando, de pequeño, había imaginado que de mayor se convertía en artista, aunque no era más que una simple fantasía, y nunca había hecho más que jugar con un lápiz o un pincel, bosquejar un barco que aparecía en una postal, o una escena caribeña. También le daba miedo ese poder que ahora tenía, un poder que se adueñaba de él y le dominaba, pero que quizá podría controlar, dándole voz. Y la expresividad de sus cuadros, su estilo, estuvo ahí desde el principio, incluso —o sobre todo— en los primeros cuadros que pintó. «Los dos

formas en zigzag, sus luces cegadoras y la oscuridad en sus cuadros (todo ello ha sido descrito con detalle por G. N. Fuller y M. V. Gale en el *British Medical Journal*). Pero De Chirico también se mostraba reacio a reconocer una causa puramente médica o física a sus visiones, puesto que consideraba que su cualidad espiritual era muy fuerte. Acuñó para ellas un término de compromiso: «fiebres espirituales».

primeros cuadros son muy distintos de los últimos», me dijo su amigo Bob Miller. «Hay algo ominoso en ellos, puedes ver que va a ocurrir algo profundo y lleno de significado.»

Que Franco no había comenzado a pensar obsesivamente en Pontito –ni a soñar día y noche con Pontito– hasta esa época queda corroborado por su cuñado, que no le había visto entre 1961 y 1987. «En el 61 Franco hablaba de todo», me dijo. «No estaba obsesionado, era normal. Pero cuando le vi en 1987 estaba poseído. Constantemente tenía visiones de Pontito, y no hablaba de otra cosa.»

Miller dice: «Sus cuadros comenzaron en este período de crisis. Estaba en el hospital, a punto de sufrir un colapso nervioso, y los cuadros parecieron ser una especie de solución, de cura. A veces dice: “Tengo estos recuerdos, tengo estos sueños, no puedo seguir adelante”, pero parece seguir adelante muy bien. Es difícil tener una conversación normal con él, de todos modos, todo es “Pontito, Pontito, Pontito”. Es como si tuviera una construcción en tres dimensiones, una maqueta de Pontito que pudiera ensamblar: mueve la cabeza para “ver” los diferentes aspectos del modelo. Parecía pensar que ese tipo de “visión” era normal, y sólo a finales de los setenta, cuando Gigi, un amigo, volvió con unas fotos de Pontito, se dio cuenta por primera vez de lo extraordinarias que eran sus visiones... Todo es fresco, vivaz, como si acabara de recordarlo. No es una forma fija, de repertorio, en absoluto. Él recuerda escenas, las representa, las revive. De manera que es un recuerdo muy concreto, muy particular, que se organiza en historias y escenas, un recuerdo de quién dijo qué y cuándo.» Uno a veces piensa que hay algo teatral en los cuadros y que, en cierta medida, el propio Franco los ve de ese modo.

Lo que se había anunciado en los sueños nocturnos se profundizó e intensificó en la mente de Franco. Comenzó a tener «visiones» de Pontito durante el día, visiones emocio-

nalmente abrumadoras, pero de una cualidad minuciosa y tridimensional que compara a holografías. Estas visiones pueden presentarse en cualquier momento, cuando está comiendo o bebiendo, dando un paseo, duchándose. Para él no hay duda de su realidad. Quizá está hablando con alguien tranquilamente, y de pronto se inclina hacia adelante, la mirada fija y los ojos desorbitados, embobado: una aparición de Pontito se alza ante él. «Muchos de los cuadros de Franco», escribe Michael Pearce (en un fascinante análisis que apareció en el *Exploratorium Quarterly* coincidiendo con la exposición), «comienzan con lo que él describe como un flash de la memoria, cuando una escena concreta se introduce de pronto en su cabeza. A menudo siente una gran imperiosidad de trasladar la escena al papel inmediatamente, y se sabe que ha salido de un bar a mitad de tomar una copa a fin de empezar un esbozo... Al parecer, el flash que le viene a Franco de la escena no es una visión estática, fotográfica... Puede explorar la zona y “verla” en varias direcciones. Para hacerlo, debe reorientar físicamente su cuerpo, girando a la derecha para imaginar lo que estaría a la derecha en la escena de Pontito, a la izquierda para “ver” lo que habría a ese lado... los ojos escrutando en la distancia como si pudiera ver los edificios de piedra, los arcos y las calles.»

Dichas apariciones no son sólo visuales. Franco oye las campanas de la iglesia («como si estuviera allí»); puede tocar la pared del cementerio; y, sobre todo, percibe el olor de lo que ve: la hiedra del muro de la iglesia, la mezcla de olores de incienso, moho y humedad y, entreverados con ellos, los tenues aromas de los bosquecillos de nogales y olivos que crecían alrededor de Pontito en su juventud. Vista, oído, tacto, olfato, a veces son casi inseparables para Franco, y lo que le llega es como las complejas y cenestésicas experiencias de su infancia: «la percepción instantánea de situaciones totales», las denominó una vez el psiquiatra Harry Stack Sullivan.

Al parecer, hay un cambio repentino y profundo en el

cerebro de Franco cuando está «inspirado» o «poseído». Ciertamente, la primera vez que vi a Franco dominado por una visión y observé sus ojos desorbitados, sus pupilas dilatadas, su atención extática, no pude evitar preguntarme si estaba teniendo algún tipo de ataque psíquico. Dichos ataques psíquicos fueron identificados por primera vez hace un siglo por el gran neurólogo John Hughlings Jackson, quien puso énfasis en las poderosas alucinaciones, el flujo de «reminiscencias» involuntarias, la sensación de revelación, y el extraño y semimístico «estado de ensoñación» que podían ser característicos de ellos. Dichos ataques están asociados a actividades epilépticas en los lóbulos temporales.

En el siglo pasado, Hughlings Jackson, entre otros, sospechó que algunos pacientes que sufrían frecuentes ataques psíquicos podían sufrir extrañas alteraciones de pensamiento y personalidad cuando les sobrevenía ese trastorno. Pero hubo que esperar hasta los años cincuenta y sesenta de nuestro siglo para que este «síndrome de personalidad intercrítica», tal como se le llamó, recibiera una mayor atención. En 1956, el neurólogo francés Henri Gastaut escribió un importante ensayo sobre Van Gogh, en el que afirmaba que Van Gogh no sólo sufría ataques de lóbulo temporal, sino un cambio característico en su personalidad cuando éstos le sobrevenían, que se fue intensificando gradualmente con la edad. En 1961, uno de los neurólogos norteamericanos de más talento, Norman Geschwind, comentó el posible papel de la epilepsia de lóbulo temporal en la vida y textos de Dostoievski, y a principios de los setenta estaba convencido de que en algunas personas que sufrían esa epilepsia (ELT) se daba una peculiar intensificación (aunque también una limitación) de la vida emocional, «un interés cada vez mayor por temas filosóficos, religiosos y cósmicos». En los pacientes se observaba una extraordinaria productividad: la redacción de autobiografías, el emborronamiento de infinitos diarios, el dibujo obsesivo (en los que poseían inclinaciones plásticas)

y una sensación general de iluminación, «misión» y «destino», incluso en las personas de poca cultura y «nada intelectuales» que anteriormente no habían mostrado inclinación alguna en esa dirección.

Las primeras publicaciones de Geschwind en relación con la naturaleza e incidencia del síndrome fueron publicadas en 1974 y 1975, en colaboración con su colega Stephen Waxman, y galvanizaron el mundo neurológico. Por primera vez, toda una constelación de síntomas y comportamientos que tradicionalmente apuntaban a la enfermedad mental o a la inspiración eran atribuidos a una causa neurológica específica, en particular (tal como David Bear, otro colega, iba a subrayar) a una «hiperconexión» entre las áreas sensoriales y emocionales del cerebro, resultando en percepciones, recuerdos e imágenes acentuadas y de gran carga emocional. «El cambio de personalidad en la epilepsia de lóbulo temporal», observó Geschwind, «puede que sea la clave más importante que poseemos a la hora de descifrar los sistemas neurológicos que son el fundamento de las fuerzas emocionales que guían el comportamiento.»

Dichos cambios, subrayó Geschwind, no podían considerarse ni negativos ni positivos en sí mismos; lo que importaba era el papel que jugaban en la vida de una persona, y ése podía ser creativo o destructor, favorecer u obstaculizar la adaptación. Geschwind, sin embargo, se interesaba sobre todo por la situación (relativamente poco común) de un uso extraordinariamente creativo del síndrome. «Cuando esta trágica enfermedad visita a un hombre de genio», escribió de Dostoievski, «éste es capaz de extraer de ella una profunda comprensión... una profundización de la respuesta emocional.»¹ Era la conjunción de enfermedad o dis-

1. Ésta era también la actitud de Dostoievski: «¿Y qué si es una enfermedad?», se pregunta a través del príncipe Mishkin. «¿Qué importa si es una intensidad anormal, si el resultado, si el minuto de sensación, recordado y analizado posteriormente ya en la salud, resulta ser la cima de la armonía y de la belleza... de la plenitud y de la proporción?»

posición biológica con la creatividad individual lo que por encima de todo entusiasmaba a Geschwind.¹

El término bastante árido de «síndrome de personalidad intercítica» iba a convertirse en el «síndrome de Waxman-Geschwind», o a veces simplemente en el «síndrome de Dostoievski». Tuve que preguntarme si la enfermedad que Franco padeció en 1965, con sus sueños intensamente vívidos, el carácter casi epiléptico de sus alucinaciones, sus iluminaciones y transportes místicos, no eran de hecho el inicio de dicho síndrome de Dostoievski.

Hughlings Jackson habla de la «duplicación de la conciencia» que suele tener lugar en dichos ataques. Y así ocurre con Franco: cuando es poseído por una visión, uno de esos sueños despierto, una reminiscencia de Pontito, se ve transportado: en cierto sentido, está allí. Sus recuerdos lle-

1. Aunque la interpretación de las vidas, obras y personalidades de eminentes figuras en términos de sus supuestas disposiciones neurológicas o psiquiátricas no es nueva, se ha convertido en una obsesión, casi en una industria, en la época actual. Eve LaPlante, en su libro *Seized*, habla de «signos» característicos de la ELT y del síndrome de Geschwind no sólo en Van Gogh y en Dostoievski, sino en figuras tan diversas como Poe, Tennyson, Flaubert, Maupassant, Kierkegaard y Lewis Carroll (por no hablar de contemporáneos como Walker Percy, Philip Dick y Arthur Inman y su diario de 155 volúmenes). William Gordon Lennox (autor de una extensa obra en dos tomos ya clásica sobre la epilepsia) añade cientos de otros casos a la lista, desde Sócrates, San Pablo y Buda hasta Newton, Strindberg, Rasputín, Paganini y Proust. Lennox considera todas las famosas y repentinas evocaciones de la memoria de *En busca del tiempo perdido* ataques hipernésicos o experienciales, provocados por un estímulo particular que evoca el pasado.

Otros libros y artículos atribuyen el síndrome de Tourette a Samuel Johnson y a Mozart, autismo a Bartók y Einstein, y una enfermedad maniaco-depresiva a prácticamente todos los artistas: Kay Redfield Jamison, en *Touched with Fire*, cita a Balzac, Baudelaire, Beddoes, Berlioz, Blake, Boswell, Brook, Bruckner, Bunyan, Burns y a todos los Byrons y Brontës como maniaco-depresivos, por ceñirme sólo a la «B». Es muy posible que muchas de estas atribuciones sean correctas. El peligro es que quizá nos estemos pasando de la raya al medicalizar a nuestros predecesores (y contemporáneos), reduciendo su complejidad a expresiones de trastornos neurológicos o psiquiátricos, mientras que rechazamos todos los demás factores que determinan una vida, entre los que no es poco importante la irreducible unicidad del individuo.

gan de pronto, sin anunciarse, con la fuerza de la revelación. Aunque a lo largo de los años ha aprendido hasta cierto punto a controlarlos, a invocarlos o evocarlos —como de hecho aprende a hacer todo artista—, siguen siendo esencialmente involuntarios. Es precisamente esa característica la que Proust considera más valiosa: para él, el recuerdo voluntario es conceptual, convencional y plano; sólo el recuerdo involuntario que surge o se evoca en las profundidades puede transmitir la completa cualidad de la experiencia infantil, en toda su inocencia, asombro y terror.

La duplicación de la conciencia puede ser desconcertante en Franco: la visión de Pontito, del pasado, compite con el aquí y ahora, y en ocasiones puede arrollarlo completamente, hasta el punto de dejar a Franco desorientado, sin saber ya dónde está. Y la duplicación de la conciencia ha conducido a una extraña duplicación de su vida. Franco funciona, vive, trabaja en el San Francisco de hoy en día, pero una gran parte de él —quizá la mayor parte— vive en el pasado, en Pontito. Y con esta acentuación e intensificación de la vida en el pasado ha llegado a cierto empobrecimiento y depreciación de la vida aquí y ahora. Franco apenas sale, apenas viaja, no va al cine ni al teatro; tiene pocas distracciones o aficiones aparte de su arte; antes contaba con muchos amigos, pero los ha perdido a casi todos de tanto hablar interminablemente de Pontito. Trabaja muchas horas de cocinero en North Beach, en San Francisco; pasea todo el día, ausente del mundo, aturdido con Pontito; y todas sus relaciones se han ido difuminando a causa de esa obsesión, excepto quizá la que tiene con su mujer, Ruth, y ello, en gran medida, se debe a que ella comparte su obsesión. De modo que cuando ella abrió la galería en North Beach y la llamó Pontito Gallery, obtuvo matrículas con la palabra «Pontito» para el coche. El coste de la nostalgia y el arte de Franco es que, en el presente, su existencia se ve reducida a la mitad.

El psicoanalista Ernest Schachtel ha escrito que Proust

estaba «dispuesto a renunciar a todo lo que la gente normalmente considera una vida plena, a renunciar a la actividad, al disfrute del momento presente, al interés por el futuro, la amistad, el intercambio social» en su «busca del tiempo perdido». Ese tipo de recuerdos que buscaba Proust, y que Franco también busca, son elusivos, huidizos, nocturnos; no pueden competir con la luz plena, el ajetreo de la vida cotidiana, y por ello han de ser invocados, evocados, como sueños, en el silencio y la oscuridad, en una habitación forrada de corcho, o en un estado mental parecido al trance o al ensueño.

Y sin embargo sería empobrecedor y absurdo suponer que la epilepsia de lóbulo temporal, los ataques de «reminiscencia», aun cuando constituyan el impulso definitivo de las visiones de Franco, puedan ser los únicos determinantes de sus recuerdos y su arte. Su carácter, el apego a su madre, su tendencia a la idealización y la nostalgia; la historia real de su vida, incluyendo la súbita pérdida del paraíso de su infancia y de su padre; y, no menos importante, el deseo de conocer, de alcanzar, de representar toda una cultura; todo ello, seguramente, es de igual importancia. Por una singular casualidad, en Franco parecía haberse dado la concurrencia de una aguda necesidad y un estado fisiológico. Pues si su sensación de exilio, pérdida y nostalgia exigían una suerte de mundo, una sustitución del mundo real que había perdido, sus ataques experienciales ahora le proporcionaban lo que necesitaba, un infinito abastecimiento de imágenes del pasado, o, mejor dicho, un «modelo» casi infinitamente detallado, tridimensional, de Pontito, todo un teatro o simulacro que poder recorrer y explorar mentalmente, captando nuevos aspectos, nuevas vistas, allí donde miraba; era claro que todo esto dependía igualmente del poder de su imaginación y de su memoria, un poder prodigioso que existía antes de su enfermedad.

Mientras compilaba todos los sucesos de 1965, me acordé de una reminiscencia epiléptica que había «atacado» (aunque le había sido tremendamente útil) a uno de

mis pacientes, la señora O'C., y que le había proporcionado, mientras duró, recuerdos de su pasado olvidados mucho tiempo atrás, recuerdos muy preciados e importantes. Pero en el caso de la señora O'C., la reminiscencia epiléptica se apagaba en pocas semanas, cerrando esa extraña puerta fisiológicamente abierta al pasado, y dejándola, para mejor o para peor, de nuevo en la «normalidad». Para Franco, sin embargo, la reminiscencia no cesaba, sino que, en todo caso, aumentaba en intensidad y volumen, de modo que, a partir de ese momento, nunca volvió a ser realmente «normal». Ese asalto, esa posesión o desposesión, se da en ciertas personas con epilepsia de lóbulo temporal, a veces intensificando (pero más a menudo trastornando o destruyendo) sus vidas. En el caso de Franco –y aquí de nuevo se trata de una singular casualidad– estaba la capacidad, nunca antes intuita, de pintar sus visiones, de transmitir una visión infantil con las facultades de la madurez, y de hacer de su patología, de su nostalgia, un arte.

Una de las hermanas mayores de Franco, Antonietta, que ahora reside en Holanda, recuerda cuando la familia regresó a la casa de Pontito tras la ocupación nazi y lo encontró todo destrozado y cambiado. La madre de Franco quedó profundamente afectada, y también Franco. Aquel niño de diez años huérfano de padre le dijo a su madre: «Reconstruiré Pontito para ti.» Y cuando pintó su primer cuadro –de la casa donde nació– se lo envió a su madre; en cierto sentido cumplía la promesa de reconstruir Pontito para ella.

Franco, y en esto coincide con otras personas, vio siempre a su madre como una figura dotada de un poder peculiar. «Ella tiene el poder de curar a los niños; le enseñó el secreto a mi hermana Caterina», me dijo Franco. «También tiene el poder de echar mal de ojo.» Dicho pensamiento mágico era común en Pontito. Franco siempre mantuvo una estrecha relación con su madre, fue su favorito, y más

aún desde la muerte del padre, momento en que parecieron iniciar una suerte de intimidad y proximidad preedípica, casi simbiótica. Franco le enviaba copias de todos sus cuadros, y cuando murió, en 1972, él quedó desolado. A partir de entonces, dijo, «dejé completamente de pintar». Sintió que eso era el fin de su vida, de su arte. No pintó en nueve meses. Luego, cuando se recuperó, sintió la apremiante necesidad de encontrar otra mujer, de casarse, y conoció a su futura mujer, una joven artista americana de origen irlandés. «Cuando conocí a Ruth quería regresar a Italia. Ruth me frenó. Yo decía: "Ahora ya no hay razón para pintar." Pero Ruth reemplazó a mi madre. De no haber sido por Ruth, no habría pintado más.»

Franco fantaseaba permanentemente con la idea de regresar a Pontito; constantemente hablaba de una «reunión», de «volver a casa», y a veces hablaba como si su madre estuviera aún misteriosamente viva, esperando su regreso. Y aunque tuvo muchas oportunidades de regresar, consiguió sabotearlas todas. «Hay algo que le impide regresar a Pontito», dijo Bob Miller. «Una fuerza, un temor..., no sé qué es.» Franco tuvo un disgusto cuando vio fotografías de Pontito tomadas a finales de los setenta —la desaparición de los campos de cultivo y las huertas, convertidos ahora en desordenada maleza, le horrorizó— y apenas pudo soportar mirar las fotografías que Susan Schwartzenberg tomó en 1987. Nada de todo aquello era Pontito, el Pontito de su juventud, el Pontito de sus alucinaciones y sus sueños, el que había pintado durante más de veinte años.

Había una ironía y una paradoja en ello: Franco pensaba en Pontito constantemente, lo veía en su fantasía, lo representaba como algo infinitamente deseable, y sin embargo sentía una profunda renuencia a regresar. Pero es precisamente esa paradoja la que constituye el núcleo de la nostalgia, pues la nostalgia es precisamente una fantasía que nunca tiene lugar, que se manifiesta por no poderse llevar a cabo. Y sin embargo dichas fantasías no son sólo vanos ensueños o imaginaciones; apremian para que se lle-

ven a cabo, pero de una manera indirecta: mediante el arte. Éstos, al menos, son los términos que D. Geahchan, el psicoanalista francés, ha utilizado. Refiriéndose concretamente al más grande de los nostálgicos, Proust, el psicoanalista David Werman habla de una «cristalización estética de la nostalgia», una nostalgia elevada al nivel de arte y mito.

No hay duda de que Franco es al mismo tiempo víctima y poseedor de una capacidad de creación de imágenes cuyo poder nos resulta difícil de concebir. No tiene libertad para recordar erróneamente, ni tampoco libertad para dejar de recordar. Cae sobre él, día y noche, le guste o no, una reminiscencia de casi intolerable poder y exactitud. «Nadie... ha sentido el calor y la presión de una realidad tan infatigable como la que día y noche convergía sobre el infeliz Ireneo», escribe Borges en el relato titulado «Funes el memorioso». Dicha realidad intolerablemente vívida converge también sobre Franco.

Se puede nacer con el talento de una memoria prodigiosa, pero no con una predisposición a recordar; se recuerda sólo tras los cambios y separaciones de la vida: separaciones de gentes, de lugares, de sucesos y situaciones, especialmente si han sido de gran importancia, si han sido profundamente amados u odiados. De este modo, lo que pretendemos es tender un puente, reconciliar o integrar las discontinuidades, las grandes discontinuidades de la vida, mediante el recuerdo, y más allá de esto, mediante el mito y el arte. La discontinuidad y la nostalgia son particularmente profundas si, al crecer, abandonamos o perdemos el lugar donde nacimos o pasamos nuestra infancia, si nos convertimos en expatriados o exiliados, si el lugar o la vida en que fuimos criados ha cambiado hasta quedar irreconocible o destruido. Todos, en definitiva, somos exiliados del pasado. Pero eso es particularmente cierto para Franco, que se considera el único superviviente y la única persona que recuerda un mundo ya perdido para siempre.

Sean cuales sean los dones y las patologías de Franco

—su memoria, su don para la pintura, sus ataques (quizá), su nostalgia—, también se ve impulsado, y así ha sido durante todo este tiempo, por un sentimiento y una motivación que trasciende lo personal; por una necesidad cultural de recordar el pasado, de conservar su significado, o de darle un nuevo significado en un mundo que lo ha olvidado. En resumen, vemos en la obra de Franco el arte del exiliado. Gran parte del arte —gran parte de la mitología, de hecho— surge del exilio.¹ El exilio (del Paraíso Terrenal, de Sión) es un mito fundamental en la Biblia, quizá en todas las religiones. El exilio, naturalmente —y quizá una suerte de nostalgia, aunque enormemente transformada—, constituye la dinámica central de la vida y la obra de Joyce. Dejó Dublín, para no regresar nunca, cuando era muy joven, pero la imagen de Dublín impregna todo lo que escribió: primero como telón de foro de *Stephen, el héroe, Dublineses* y *Exiliados*, y a continuación en la atmósfera cada vez más mitologizada y universalizada de *Uli-ses* y *Finnegans Wake*. Los recuerdos que Joyce tenía de Dublín eran prodigiosos y se amplificaban y complementaban continuamente mediante una meticulosa investigación; pero era el Dublín de su juventud lo que le inspiraba, lo que había sido de la ciudad posteriormente le interesaba poco. Y lo mismo, de una manera más modesta, ocurre con Franco: Pontito es el telón de foro de todos sus pensamientos, desde los recuerdos más personales y cotidianos hasta el centro de la lucha cósmica entre las eternas fuerzas del bien y del mal.

En marzo de 1989 fui a Pontito para ver el pueblo por mí mismo y para hablar con algunos de los parientes de

1. El exilio del paraíso tropical donde había pasado sus primeros años atormentó a Gauguin durante toda su vida adulta, hasta que finalmente se fue a Tahití y allí intentó recuperar el Edén que había conocido de niño.

Franco. Comparado con los cuadros, el pueblo me pareció a la vez extraordinariamente parecido y totalmente distinto. Hay una fidelidad casi fotográfica, una capacidad de reproducción sorprendente en la manera en que Franco recuerda, treinta años después, los detalles de Pontito. Y sin embargo, al mismo tiempo, me llamaron la atención las diferencias: Pontito es mucho más pequeño de lo que uno pensaría a partir de los cuadros, las calles son más estrechas, las casas más irregulares, la torre de la iglesia más baja y achaparrada. Ello obedece a muchas razones, y una es que Franco pinta lo que vio el ojo de un niño, y para un niño todo es más alto y más amplio. La literalidad de la visión del ojo del niño me hizo preguntarme si, mediante algún truco del cerebro, Franco era capaz, o incluso se obligaba, a reexperimentar Pontito exactamente tal como lo experimentaba de niño; si se le había dado acceso, un acceso convulsivo, a los recuerdos del niño que había en su interior.

Fue precisamente tal acceso al pasado —un pasado conservado inmutable en los archivos del cerebro— lo que le describieron a Wilder Penfield, o eso pensaba él, algunos de sus pacientes con epilepsia de lóbulo temporal. Estos recuerdos podían ser evocados en el quirófano estimulando las partes afectadas de los lóbulos temporales con un electrodo; perfectamente conscientes de hallarse en la sala de operaciones, interrogados por su cirujano, los pacientes se sentían al mismo tiempo transportados a un momento del pasado, siempre, para cada uno de ellos, el mismo momento, la misma escena. Las experiencias reales evocadas durante tales ataques variaban enormemente de un paciente a otro: uno podía volver a experimentar un momento «en el que escuchaba música», otro cuando «miraba la entrada de una sala de baile», otra «que estaba echada en la sala de partos de la maternidad», y otro «veía entrar gente en la habitación con nieve en la ropa». Debido a que la reminiscencia permanecía constante para cada paciente a cada ataque o estímulo, Penfield

los denomina «ataques experienciales».¹ Afirmar que la memoria constituye un continuo y completo inventario de la experiencia de la vida, y que un segmento de ella es evocado e interpretado convulsiva e involuntariamente durante los ataques. Por lo general, opina que los recuerdos concretos activados de ese modo carecen de significación especial, y son simplemente segmentos sin trascendencia activados al azar. Pero admite que en ocasiones estos segmentos podrían ser algo más: podrían ser particularmente propensos a activarse porque, al ser muy importantes, están abundantemente representados en el cerebro. ¿Era eso lo que le estaba sucediendo a Franco? ¿Se veía obligado a ver convulsivamente segmentos congelados de su propio pasado, «fotografías» del archivo de su cerebro?

La idea de que los recuerdos del pasado perduran en el cerebro, aunque de una forma menos literal, menos mecánica, es una noción constante en el psicoanálisis, al igual que en las grandes autobiografías. Así, la imagen favorita que Freud tenía de la mente era la de un enclave arqueológico, lleno, capa a capa, de los estratos enterrados del pasado que podían aflorar al nivel de la conciencia en cualquier momento. Y la imagen de la vida que tenía Proust era la de «una colección de momentos» cuyos recuerdos «no están al corriente de lo que ha ocurrido desde entonces» y permanecen «herméticamente sellados», como tarros de conserva en la despensa de la mente.² (Proust es

1. Ahora está claro que aunque existen elementos reiterativos o repetitivos en tales ataques, también hay siempre elementos de fantasía u oníricos. (Una paciente descrita a finales de siglo por Gowers siempre tenía «una repentina visión de Londres en ruinas, y ella era la única espectadora en aquella escena de desolación antes de sufrir una convulsión o perder la conciencia») Los hallazgos de Penfield son discutidos y sometidos a una interpretación radicalmente distinta por Israel Rosenfield en *The Invention of Memory*.

2. En *En busca del tiempo perdido*, Proust escribe: «No hay duda de que uno de los puntos más débiles de las personas consiste en no ser, en definitiva, más que una colección de momentos; pero también reside ahí su

uno de los grandes meditadores de la memoria, aunque la interrogación sobre ese tema se remonta al menos hasta San Agustín, sin que se haya llegado a ninguna conclusión, finalmente, acerca de qué «es» la memoria.)

La idea de la memoria como inventario o almacén es tan familiar, tan apropiada para nosotros, que la damos por sentada sin percatarnos de lo problemática que resulta. Y sin embargo todos hemos tenido la experiencia opuesta, la de los recuerdos «normales», los recuerdos cotidianos, algo que no es fijo en absoluto, sino resbaladizo, cambiante, que se modifica cada vez que pensamos. Nunca encontraremos dos testigos que cuenten la misma historia, y no hay ninguna historia, ningún recuerdo, que permanezca inalterable. Toda historia repetida cambia a cada repetición. Fueron los experimentos realizados con la misma historia contada sucesivamente, así como con el recuerdo de fotografías, los que convencieron a Frederick Bartlett, en los años veinte y treinta, de que no existe una entidad como la «memoria», sino sólo el proceso dinámico de «recordar» (siempre se esfuerza, en su gran libro *Remembering*, en evitar el sustantivo y utilizar el verbo). Escribe lo siguiente:

Recordar no es volver a estimular unos vestigios fijos, sin vida y fragmentarios. Es una reconstrucción o construcción imaginativa elaborada a partir de la relación de nuestra actitud hacia toda una masa activa de antiguas reacciones o experiencias organizadas pertenecientes al pasado y nuestra actitud hacia ciertos detalles sobresalientes que comúnmente aparecen en forma de imagen o lenguaje. De este modo, casi nunca es algo exacto, ni siquiera en los casos más rudimentarios de recapitulación rutinaria, y no es en absoluto importante que sea exacto.

gran fuerza; es algo que depende de la memoria, y nuestra memoria de un momento no está al corriente de todo lo que ha ocurrido desde entonces; este momento que ha sido registrado todavía perdura, todavía vive, y con él la persona cuya forma está esbozada en él.»

La conclusión de Bartlett encuentra un fuerte apoyo en la obra del neurocientífico alemán Gerald Edelman, que ve el cerebro como un sistema ubicuamente activo donde se da un proceso de constante cambio y todo es continuamente puesto al día e interrelacionado. En la concepción que Edelman tiene de la mente, la memoria no es algo mecánico, ni se parece a una cámara de fotos: toda percepción es una creación, toda memoria una recreación: el hecho de recordar no es sino relacionar, generalizar, recategorizar. En dicha concepción no puede haber recuerdos fijos, no se puede concebir un pasado «puro», no alterado por el presente. Para Edelman, igual que para Bartlett, siempre hay un proceso dinámico en funcionamiento, y recordar es siempre reconstruir, no reproducir.

Y, no obstante, podemos preguntarnos si no hay formas extraordinarias o patológicas de memoria que escapen a esta descripción. ¿Qué decir, por ejemplo, de los recuerdos aparentemente permanentes y totalmente reproducibles descritos en el «Mnemonista» de Luria, tan parecidos a los «recuerdos artificiales» fijos y rígidos del pasado? ¿Qué decir de las memorias extraordinariamente precisas y archivísticas encontradas en culturas orales, donde toda la historia tribal, las mitologías, los poemas épicos, son transmitidos fielmente a través de docenas de generaciones? ¿Qué decir de la capacidad que tenían los *idiots savants* de recordar palabra por palabra libros, música, imágenes, textos, y reproducirlos, prácticamente inalterados, años más tarde? ¿Qué decir de los recuerdos traumáticos que parecen reiterarse insoportablemente, sin cambiar un solo detalle –la «repetición-compulsión» de Freud–, durante años o décadas después del trauma? ¿Qué decir de los recuerdos o fantasías histéricas del neurótico, que también parecen inmunes al tiempo? En todos ellos, al parecer, actúan inmensos poderes de reproducción, y la reconstrucción es mucho menos importante, tal como ocurre con los recuerdos de Franco.

Uno tiene la impresión de que hay algún elemento de fijación, fosilización o petrificación en juego, como si estuvieran aislados de los procesos normales de recategorización y revisión.¹

Es posible que tengamos que acudir a ambos tipos de conceptos: la memoria como algo dinámico y constantemente revisado y representado, y la memoria como imágenes, todavía presentes en su forma original, y sobre las que se escriben una y otra vez las líneas de las experiencias subsiguientes, como un palimpsesto. En este sentido, en la obra de Franco, por nítido y fijo que sea el original, siempre existe cierta reconstrucción, especialmente en sus cuadros más personales, como la vista desde la ventana de su dormitorio. En este ejemplo Franco conjuga en una unidad intensamente personal y estética una serie de edificios que no pueden verse (ni fotografiarse) al mismo tiempo, pero que él ha observado, con cariño, en momentos diferentes. Ha construido una visión ideal, que posee la verdad del arte y trasciende los hechos. A pesar del poder fotográfico o eidético que Franco le transmita, dicho cuadro siempre posee una subjetividad, un carácter intensamente personal. Schachtel, hablando como psicoanalista, comenta este hecho en relación con los recuerdos infantiles:

1. La memoria puede adquirir muchas formas –todas, en sus distintas modalidades, culturalmente inestimables– y sólo deberíamos hablar de «patología» si éstas se vuelven extremas. Hay personas que poseen extraordinarios recuerdos perceptivos, por ejemplo; parecen asimilar automáticamente y recordar sin la menor dificultad todos los profusos detalles de unas vacaciones de verano, las docenas de personas que conocieron, su manera de vestir, sus charlas, los miles de incidentes que formaban parte de un día en la playa. Otros no guardan ningún recuerdo (y quizá no almacenan ninguno) de tales asuntos, pero una enorme memoria conceptual, en la que grandes cantidades de pensamiento e información se conservan de una forma enormemente abstracta y lógicamente ordenada. La mente del novelista, el pintor figurativo, quizá tienden a la primera; la mente del científico, el erudito, quizá a la segunda (y, naturalmente, uno puede poseer ambos tipos de memoria, o combinaciones variadas de ambas). La memoria perceptiva pura, con poca o ninguna disposición o capacidad conceptual, puede ser característica de algunos *savants* autistas.

La memoria como función de la personalidad viva puede comprenderse sólo como una capacidad para organizar y reconstruir experiencias e impresiones pasadas al servicio de las necesidades, miedos e intereses presentes ... Al igual que no existe la percepción impersonal ni la experiencia impersonal, tampoco existe una memoria impersonal.

Kierkegaard va aún más lejos, al principio de *Fases del camino de la vida*:

La memoria es simplemente una condición transitoria. Mediante la memoria la experiencia aparece para recibir la consagración del recuerdo ... Puesto que el recuerdo es el ideal ... implica un esfuerzo y una responsabilidad que no participa en el acto indiferente de la memoria ... De aquí que recordar sea un arte.

El Pontito de Franco es minuciosamente exacto, hasta el menor detalle, y sin embargo es también sereno e idílico. Hay una gran quietud en él, una sensación de paz, a lo que no es ajeno el hecho de que su Pontito esté despoblado, sus calles y edificios estén vacíos; los transeúntes que van de un lado a otro hayan desaparecido. Se percibe una atmósfera desolada, posnuclear. Pero también hay una quietud más profunda, más espiritual. Uno no puede evitar sentir que ahí hay algo extraño, que lo que se recuerda no es la realidad de la infancia, como en el caso de Proust, sino una visión que niega y transfigura esa realidad, en la que el lugar, Pontito, ocupa el lugar de las personas —los padres, la gente que vivía en la época—, que tan importantes debieron de ser para el niño.¹ Franco no ignora todo esto, y en cier-

1. En uno de sus últimos ensayos, «Las interpretaciones en el análisis», Freud habla del hecho de que los recuerdos que tienen los pacientes de ciertos sucesos enormemente significativos pueden mostrar una extraña conjunción de excesiva nitidez y detalle en algunos aspectos, y una total supresión en otros, perdiéndose elementos cruciales (especialmente los humanos). De este modo, los pacientes pueden recordar «con anormal nitidez» las habitaciones en que ocurrió un suceso de gran importancia, o el

tos estados de ánimo hablará de la realidad de la infancia tal como él la conoció: de sus complejidades, sus conflictos, sus pesares y sus penas. Pero todo esto es suprimido en su arte, donde prevalece una simplicidad paradisiaca. Escribe Schachtel que «incluso la personas que han experimentado crueles experiencias de niños» mantienen la creencia de que su infancia fue feliz. Y prosigue diciendo: «El mito de la infancia feliz ocupa el lugar del recuerdo perdido de la experiencia real.»

Y sin embargo no podemos reducir la visión de Franco a una mera fantasía u obsesión. En los cuadros de Pontito no hay sólo una supresión neurótica, sino una revelación y una intensificación imaginativas. A la filósofa Eva Brann le gusta llamar a la memoria «el almacén de la imaginación», y (al igual que Edelman) considera los recuerdos como algo imaginativo y creativo desde el principio.¹

La memoria imaginativa no sólo almacena los momentos transitorios de percepción; también transfigura, distancia, vivifica, lima asperezas, remodela impresiones formadas, convierte proximidades opresivas en amplias vistas ... libera el rígido dominio de un deseo agudo y lo transforma en un proyecto fértil.

mobiliario... pero no el suceso en sí mismo. Freud lo considera el resultado de un conflicto y de un compromiso en el inconsciente, mediante el cual importantes vestigios de la memoria aparecen en la conciencia, aunque exponiendo detalles adyacentes de importancia menor. Freud señala que dichas reminiscencias a menudo emergen en los sueños (y por tanto en los ensueños), tan pronto como el tema cargado de recuerdos se impone en la mente.

1. T. J. Murray cita una observación hecha por el pintor Robert Pope, quien también hace hincapié en el tiempo que debe transcurrir entre la experiencia original y su recreación, un tiempo que, para él, suele ser de unos cinco años como media, pero que para Franco resultó ser de un cuarto de siglo o más: «Durante este período de gestación [escribe Pope], las facultades creativas actúan como un filtro en el que los datos personales opacos y caóticos se hacen públicos, transparentes y ordenados. Se trata de un proceso de mitologización. Mito y sueño son similares: la diferencia es que los sueños tienen un significado privado y personal, mientras que los mitos tienen significados públicos.»

Y éste es el punto en que los sentimientos nostálgicos y personales de Franco se convierten en culturales y trascendentes. Él cree que Pontito es especial ante los ojos de Dios y debe preservarse de la destrucción y la corrupción. También es especial por encarnar una preciada cultura: una manera de construir, una manera de vivir, que casi se ha desvanecido de la tierra. Él considera que tiene la misión de conservarla: de conservar Pontito exactamente como era, por encima de todas las vicisitudes y contingencias. Que esto es una dinámica central, o *la* dinámica central, lo demuestra la serie de extraordinarios cuadros apocalípticos o de «ciencia ficción» que al parecer pinta en momentos de tensión o inquietud mental. En ellos la tierra se ve amenazada por otro planeta o cometa, por una destrucción real o inminente, pero Pontito sobrevive: Franco muestra la vieja iglesia, o un jardín, todo verde y dorado, radiante, transfigurado, tocado por un rayo de luz, sobreviviendo milagrosamente a la destrucción de todo. (En otra pintura alegórica, pone una antena parabólica sobre la iglesia: una antena que apunta a las estrellas... y a Dios.) Estas pinturas apocalípticas tienen títulos como *Pontito preservado por toda la Eternidad en el espacio infinito*.

Cuando Franco se levanta cada mañana, sabe lo que tiene que hacer. Tiene su tarea, su misión: recordar, consagrar su memoria a Pontito. Sus visiones, cuando llegan, están llenas de emoción y excitación, en la misma medida que las primeras, hace veinticinco años. Y la actividad de pintar, de recorrer de nuevo en su recuerdo sus amadas calles y senderos de Pontito, y ser capaz de expresarlo de una manera tan magistral, con tanta riqueza y precisión, le otorga una sensación de identidad y talento, y a sus visiones una forma artística y controlada.

«No creo que tenga ningún mérito pintar estos cuadros», me escribió Franco en una carta. «Los he pintado por Pontito... Quiero que todo el mundo sepa lo fantástico y hermoso que es. Quizá de este modo no muera, aunque

ya está en plena agonía. Quizá, cuando menos, mis cuadros mantengan viva su memoria.»

A primeros de 1989 yo había visto y visitado a Franco varias veces en su casa de San Francisco; había hablado con sus amigos; había conocido a dos de sus hermanas que vivían en Holanda; y, sobre todo, había visitado Pontito, hecho que entusiasmaba y molestaba a Franco, pues en aquel momento él pensaba, más que en ningún otro momento de los últimos veinte años, en ir allí. Hasta entonces su vida había poseído una extraña suerte de estabilidad: vivía, comía, funcionaba —de una manera un tanto distraída— en el presente, pero con su mente y su arte constantemente fijos en el pasado. Ruth le había ayudado mucho, pues, aunque ella también era artista, se había identificado absolutamente con la relación pontitiana y el arte de Franco y hacía todo lo que podía para encargarse de sus necesidades materiales y ofrecerle la protección y el aislamiento que él necesitaba para vivir y trabajar sin interrupción en su arte nostálgico. Pero en 1987, trágicamente, ella se puso enferma, y tras una dolorosa lucha con el cáncer murió, justo tres meses antes de la exposición de Franco en el Exploratorium. Ésta fue su primera gran exposición, y, junto con la muerte de su esposa, le provocó la sensación de que ya no podría seguir igual que en el pasado; algo nuevo debía suceder, había que tomar nuevas decisiones. Abordó estos temas en una carta que me escribió un mes después:

Es probable que en breve me mude a otra ciudad. Probablemente a San Francisco, aunque también puede que vuelva a Italia para siempre ... Desde que murió mi mujer, la situación se me ha hecho muy difícil. No estoy seguro de lo que debo hacer ... Tengo que vender la casa, buscar una nueva y otro trabajo en San Francisco, o en el futuro regresar a Pontito. De modo que eso será el final de los

recuerdos de Pontito... ¡pero no el final de mi vida! Comenzaré un recuerdo nuevo.

Me sorprendió la manera en que equiparaba regresar a Pontito con el final de sus recuerdos, de su identidad, el final de su singular reminiscencia y de su arte. Ahora se comprendía por qué había saboteado todas las ocasiones anteriores de regresar. ¿Podría el cuento de hadas, el mito, sobrevivir a la realidad?

En marzo de 1989, en Florencia, di una conferencia sobre Franco y su arte. A Franco comenzaron a lloverle las invitaciones: para conceder entrevistas, para enviar diapositivas, para que autorizara una exposición, y, sobre todo, para regresar a Pontito. Pescia, la ciudad más grande próxima a Pontito, organizó una exposición de sus cuadros, que debía celebrarse en septiembre de 1990. Su antiguo conflicto interior quedó magnificado por esa noticia exterior; un estado de excitación y ambivalencia fue creciendo en su interior. Finalmente, ese verano, decidió ir.

Había proyectado ir andando desde Pescia: subir hasta Pontito por la tortuosa carretera, llevando a la espalda una cruz de madera que había construido y que colocaría en la vieja iglesia de Pontito. Estaría solo, completamente solo, en esa peregrinación sagrada. Se detendría junto a una fuente, una antigua fuente de agua fresca, justo a la entrada de Pontito, y pondría la cara en el chorro de agua. Quizá después de beber el agua, pensó, se tendería en el suelo y moriría. O quizá, purificado, volvería a nacer, volvería a entrar en Pontito. Nadie reconocería a ese extranjero entrecano, hasta que un perro viejo, el perro que había conocido de niño, ahora ya tan viejo que apenas se movería (el perro, de hecho, tendría la misma edad que el propio Franco), reconociéndole, le lamería cariñosamente, y a continuación, acabada su espera, menearía la cola y moriría. Resultaba curioso oírle esta elaborada fantasía a Franco, una fantasía

con elementos de Sófocles y Homero, sin olvidar el Nuevo Testamento, a pesar de que nunca había leído ni oído hablar de Sófocles ni Homero.

De hecho, su regreso no tuvo nada que ver con lo que acabo de describir.

Me telefoneó poseído por el pánico la noche antes de su vuelo. Innumerables pensamientos, deseos y miedos colisionaban en su interior: ¿debía ir o no? Constantemente cambiaba de opinión. Puesto que su arte se basaba en la fantasía y la nostalgia, en una memoria no contaminada por la puesta al día, le aterraba lo que perdería si regresaba a Pontito. Le escuché atentamente, como un psicoanalista, sin ofrecerle ninguna solución. «Tiene que decidir *usted*», dije finalmente. Esa misma noche tomó el avión.

Había pensado en ir a conocer al Papa para que le bendijera la cruz antes de llevarla a cuestras a Pontito. Pero el Papa estaba lejos, en África. Tampoco era posible el vía crucis hasta Pontito. Le comunicaron que el alcalde de Pescia y otras autoridades estaban esperándole en Pontito, y le llevaron al pueblo en coche, a toda velocidad.

Una vez acabada la ceremonia, Franco dio un paseo en solitario, dirigiéndose al hogar de su infancia. Su primera impresión: «Dios mío, la casa era tan pequeña que tuve que acurrucarme para mirar por la ventana. Vi cambios en el exterior, pero para mí siempre será igual.» Mientras recorría el pueblo, le pareció extrañamente silencioso, desierto, «como si todo el mundo se hubiera ido, como el pueblo de mis cuadros». Por unos momentos saboreó la sensación de estar reviviendo las escenas de su memoria, y a continuación tuvo una sensación de dolorosa pérdida: «Echaba de menos las gallinas, el sonido de las herraduras de los burros. Era como un sueño. Todo el mundo se había ido. Antes se oía mucho ruido: niños por todas partes, mujeres, las herraduras de los burros. Todo había desaparecido.» Nadie le saludó, nadie le reconoció, no vio a nadie por las calles durante su primer paseo. No vio cortinas en las ventanas ni ropa tendida, no oyó los sonidos de la vida salir de las casas

vacías y con los postigos cerrados. Sólo se encontró con gatos medio salvajes escabulléndose por los callejones. En su interior creció la impresión de que Pontito estaba, de hecho, muerto, y de que él mismo era un espíritu que regresaba a una ciudad fantasma.

Caminó sin rumbo más allá de las casas, donde la tierra en un tiempo había sido fértil, todo campos y huertas bien cuidados. Por todas partes la tierra estaba seca y agrietada; no había sino abandono, y sólo florecían las malas hierbas. Le pareció que no sólo Pontito, sino toda la civilización, estaba en ruinas. Pensó en sus propias visiones apocalípticas: «Algún día Pontito estará contaminado, cubierto de maleza. Habrá guerra nuclear. Así que lo pondré en el espacio, para conservarlo por toda la eternidad.»

Pero entonces, al salir el sol, la absoluta belleza de la escena le hizo contener el aliento: «No puedo creerlo, es tan hermoso». Allí, alzándose terraza a terraza en la montaña, estaba Pontito, su Pontito, todo verde y oro, la torre de la iglesia en la cúspide resplandeciendo ahora al sol de la mañana: su iglesia, completamente inmutable. «Subí a la torre. Toqué las piedras. Me pareció que tenían mil años de antigüedad. Todos los colores distintos: el cobre, el verde.» Al tocar las piedras, al acariciarlas, Franco se sintió parte de aquella tierra, comenzó a pensar de nuevo que Pontito era real. Las piedras siempre habían desempeñado un papel crucial en sus cuadros; las había retratado con la mayor exactitud: cada sombra, cada color, cada convexidad o grieta, meditada y delineada con cariño. Las piedras de Franco poseen una cualidad extraordinariamente táctil o cinestésica. En ese momento, mientras las tocaba, la realidad de su «regreso a casa» comenzó a imponerse en su interior, y por primera vez durante su visita Franco comenzó a alegrarse. Las piedras, al menos, no habían cambiado. Ni tampoco la iglesia, los edificios o las calles. Su tacto, al menos, era el mismo de siempre. Y ahora los aldeanos, muchos de ellos parientes suyos, salían de sus casas, le saludaban emocionados, le bombardeaban a pregun-

tas. Todos estaban orgullosos de él: «Hemos visto tus cuadros, hemos oído hablar de ti... ¿ahora vuelves con nosotros?» Y comenzó a sentirse como el hijo pródigo. Ése, dijo después, fue uno de los momentos culminantes de su viaje: «Cuando era niño, en Pontito, pensaba: Un día creceré. Haré algo, seré alguien, por mi madre. Ya verá la gente de Pontito. Cuando murió mi padre, no tenía zapatos, todos estaban rotos. Yo me avergonzaba. Nos despreciaban.»

Su fantasía infantil se estaba convirtiendo en realidad: Franco había hecho algo, era alguien, y ahora la gente —no sólo la gente de Norteamérica o Italia, sino su propia gente, los habitantes de Pontito— le amaba y le admiraba. Un tierno sentimiento hacia la gente —«mi gente»— se apoderó de él. Ellos no podían recordar el pasado del mismo modo que él: sus recuerdos carecían del poder de los de Franco, o habían sido puestos al día, borrando el pasado. Eso era evidente siempre que hablaba con ellos. Franco, por tanto, sería su archivo, su memoria: «Les devolví la memoria a aquellas personas.» Y más tarde le dijo al alcalde: «Voy a construir una galería de arte, un pequeño museo, algo para hacer que la gente vuelva a este pueblo.»

En apariencia, regresar a Pontito no fue una experiencia tan intensa como había esperado —no había habido revelaciones místicas, ni éxtasis en las alturas—, pero tampoco había caído muerto por beber agua envenenada ni de un infarto, cosas que le habían parecido probables. Fue al marcharse cuando realmente sintió el impacto.

De vuelta en San Francisco, entró en una crisis. Primero, le sobrevino una abrumadora confusión perceptiva: le parecía ver dos imágenes de Pontito —dos «noticiarios», como decía él— proyectándose simultáneamente en su cabeza, y la más reciente, la nueva, tendía a ocultar la vieja. No podía hacer nada para detener este conflicto de percepciones, y cuando intentaba pintar Pontito se encontraba con que ya no sabía qué hacer: «Me siento confuso. Veo dos imágenes al mismo tiempo», me dijo. «Pensé que pintaría Pontito como era, pero lo “veo” como es ahora. Creí

volverme loco. ¿Qué podía hacer? Quizá nunca volvería a pintar Pontito. Me asusté. Dios mío, y ahora... ¿comenzar todo otra vez?... Me costó diez días recuperar el Pontito de siempre.»

Las imágenes alucinatoriamente vívidas del nuevo Pontito tardaron diez días en desaparecer, en dejar de competir con el viejo Pontito; diez días para que se resolviera el conflicto meramente perceptivo; y, en cuanto a sus emociones, eran tan confusas que apenas se atrevía a pensar en ellas. En ese momento, casi desesperado, decía: «Ojalá no hubiera vuelto. Trabajo mejor con mi fantasía. Ahora no puedo trabajar.» Tardó un mes en volver a dibujar Pontito. Los nuevos dibujos y pinturas, de apenas unos centímetros cuadrados, eran inusualmente tiernos e íntimos: esquinas, un rincón donde podría sentarse un muchacho, rincones donde él se había sentado y soñado de niño. Aquellas pequeñas escenas, aunque no contenían figuras humanas, poseían una atmósfera intensamente humana, como si sus ocupantes acabaran de marcharse o estuvieran a punto de llegar, y eran muy distintas de las escenas idealizadas aunque despobladas que pintaba antes.

Al reflexionar sobre su experiencia, a Franco le pareció agradable y agotadora, pues en las tres semanas que estuvo allí tuvo que hacer frente a muchos compromisos y no tuvo tiempo para sí mismo: en Pontito le habían seguido y entrevistado cada día y no había tenido tiempo de hacer ningún esbozo ni de pensar. Sentía la necesidad de volver por segunda vez, de enfrentarse a asuntos más profundos, de pasar un tiempo solo en Pontito.

En marzo de 1991 hubo una segunda exposición de los cuadros de Franco en Italia —ésta en el Palazzo Medici Riccardi de Florencia—, y acompañé a Franco a la exposición. Se quedó desconcertado ante el espléndido entorno, al ver sus cuadros en inmensas salas palaciegas. «Me siento como un intruso», dijo. «Éste no es sitio para mis cuadros.» Él y

sus cuadros, opina, están arraigados en la montañosa campiña toscana; se siente incómodo en la cosmopolita grandeza de Florencia.

A la mañana siguiente, Franco y yo salimos para Pontito; por primera vez, veremos su pueblo juntos. Pasamos el Duomo y el Baptisterio del centro de Florencia, pasamos junto al viejo hospital infantil de los Inocentes, atravesamos en coche el barrio antiguo, milagrosamente conservado, cuidado y desierto ahora, casi al amanecer de un domingo. Franco, a mi lado, está ensimismado, absorto en sus pensamientos.

Dejamos atrás la carretera que lleva a Pistoia y ponemos rumbo a Montecatini, flanqueados por laderas moteadas de antiguas aldeas. «En el fondo de la mente de todo artista hay una especie de modelo o estilo arquitectónico», escribió G. K. Chesterton. «Es algo parecido al paisaje de los sueños; el tipo de mundo que desearía construir o por el cual desearía deambular; la extraña flora y fauna de su propio planeta secreto.» Para Auden, este paisaje era piedra caliza y minas de plomo; para Franco, es este antiguo e inmutable paisaje toscano.

Una señal que advierte a los motoristas del peligro de nieve me impulsa a preguntarle a Franco si alguna vez nevó en Pontito, o si alguna vez ha pintado Pontito blanqueado por la nieve. Sí, había nieve, dice, y en una ocasión comenzó un cuadro con nieve, pero casi todos sus cuadros eran de Pontito *in primavera*.

Cuando llegamos a Pescia, a la falda de la montaña, debajo de Pontito, Franco reconoce las gentes y los lugares: la tienda donde compraba los lápices de colores hace cuarenta años; un bar subterráneo. Pocas cosas han cambiado en esta villa donde el tiempo transcurre con lentitud. Reconoce al que era cartero en los años cuarenta: se abrazan en medio de la calle. Todo el mundo le da la bienvenida; en todas partes hay sonrisas para el hijo pródigo que vuelve a casa una vez más. Vamos al ayuntamiento, donde a Franco le rindieron honores en su primera visita. Ahora

se honra a un profeta en su tierra. Eso le complace, esta fama local; éste es su sitio, del mismo modo que Florencia no lo es.

A partir de Pescia la carretera es estrecha y empinada. Serpenteamos en segunda después de casi acabar en la cuneta en la primera curva, pasado Pietrabuona, ciudad que recibe el nombre de su magnífica piedra, con su iglesia y antiguos edificios encaramados en su colina más alta. Pasamos junto a sus colinas en terraza, tenuemente iluminadas, con los retorcidos olivos y viñas sobre ellas; esas terrazas son antiguas, datan de la época etrusca. Rodeamos muchas pequeñas aldeas: San Quirico, Castelvecchio, Stiappa. Finalmente doblamos otra curva y por primera vez distinguimos Pontito. «¡Dios mío, mírelo!», exclama Franco en voz baja. «¡Jesús! Veo mi casa. No, no la veo... Mire toda esta maleza, malas hierbas por todas partes. Antes había cerezos, perales, frutales. Castaños, grano, maíz, lentejas.» Me cuenta cómo, siendo un muchacho desgarrado y patilargo, iba a grandes zancadas de un pueblo a otro. Mientras nos aproximamos a Pontito se le humedecen los ojos. Observa intensamente y murmura para sí mismo mientras lo abarca todo con la mirada. «Éste es el puente, el arroyo donde hacíamos la colada. Sendero abajo, las mujeres caminaban con cestos sobre sus cabezas.»

Detenemos el coche, Franco se apea de un salto, viendo y recordando más detalles continuamente. Asociada a la memoria puramente topográfica, también se da una cultural. Me cuenta cómo los aldeanos recogían cáñamo y lo sumergían en el arroyo durante un año, anclado por rocas, y después lo sacaban para secarlo y convertirlo en tejido para sábanas y toallas, y en sacos para las castañas: una completa industria local, una tradición ahora casi olvidada, excepto por Franco. De pronto, indignado ante la nueva maleza que oscurece el sendero, la arranca en poderosas brazadas. Enfadado ante algún edificio nuevo, me dice con detalles exactos cómo era antes ese paisaje: «Allí había una roca, el agua discurría por allí.» No hay duda de

que cada piedra, cada centímetro, está grabado en su memoria.

—*Come sta?* —Mientras subimos la empinada calle empedrada, Franco saluda a un corpulento anciano con un abrigo verde. («Su padre nos daba caramelos.») Franco tiene una memoria épica, pero lo trivial y lo significativo, lo personal y lo mítico, se mezclan indiscriminadamente. Se detiene ante la casa donde nació su madre.

—¡Sabatoni!

—¡Franco! —Aparece un anciano. («Es mi tío.»)—. Has estado en América. ¿Qué te trae de regreso? He oído que has hecho una exposición en Florencia. —El anciano menciona el secado de castañas. Olvida los detalles, pero Franco no. El anciano señala las cuatro casas que hay después de la suya, tan llenas de vida antaño, ahora vacías—. Cuando yo muera, ésta también estará vacía.

Visitamos a Caterina, la hermana de Franco. Ella y su marido se han retirado a Pontito, y a Franco le preocupa la idea de verla mayor de lo que la recuerda. Caterina nos ofrece una magnífica comida toscana —queso, aceitunas, vino, tomates en conserva de su jardín— y a continuación Franco me lleva a echar un vistazo a la iglesia. Es un hermoso lugar en lo alto de la colina desde el que se divisa el resto del pueblo. En el cementerio, Franco señala las tumbas de su madre, su padre y varios parientes.

—Hay más gente en el camposanto que en el pueblo —dice en voz baja. Franco planea quedarse en Pontito tres semanas más, para hacer algunos esbozos. Dice—: Voy a volver a ahondar en mis raíces. —Pero, cuando le dejo, la imagen final que me queda es la de Franco solo en el cementerio, escrutando la ciudad despoblada, solitario.

Las tres semanas que Franco ha pasado en Pontito parecen haberlo renovado; al menos ha estado incesantemente activo desde su regreso. Su garaje-estudio está rebosante de vida. Hay cuadros por todas partes, viejos y nuevos: los nue-

vos están basados en esbozos que hizo en marzo, y los viejos, comenzados en 1987, pero que quedaron inacabados a la muerte de Ruth, ahora se completan en un estallido de reciente decisión y energía.

Ver a Franco trabajar de nuevo, ese renovado arrebatado de energía colectiva y creativa, suscita otra vez las preguntas que uno se plantea acerca de su singular empresa, el *significado* de Pontito para él. Sus «nuevos» cuadros no son realmente nuevos; puede que añada algo nuevo aquí y allá (una verja, una puerta, quizá un nuevo árbol), pero siguen siendo esencialmente los mismos. Su proyecto, en un sentido fundamental, sigue inmutable. Cuando visité a Franco el verano pasado, vi un par de zapatos de lona colgando del techo de su garaje, con una nota de elaborada caligrafía pegada a ellos, que dice en italiano: «Con estos zapatos, después de treinta y cuatro años, puse pie por primera vez en lo que había sido la tierra prometida.» Ahora que había puesto el pie, había perdido parte de su encanto, de su promesa.

—A veces desearía no haber regresado nunca —dijo cuando me vio mirar los zapatos—. La fantasía, la memoria, eso es lo más hermoso. —Y a continuación añadió, meditabundo—: El arte es como soñar.

Ver la realidad actual de Pontito fue algo muy perturbador para Franco, aunque consiguió recuperarse del descalabro que le provocó. Pero eso intensificó su sensación de que el Pontito actual constituye una amenaza a su propia visión, y le enseñó que debe limitar sus posibles futuras visitas. Ha recibido muchas invitaciones tras sus dos visitas, pero no ha regresado, ni siquiera para la exposición de su propia obra en las calles de Pontito. Otros artistas acuden actualmente en masa a Pontito, aunque para ellos no es más que otra encantadora colina toscana. Franco, huyendo de todo eso, ha regresado a su garaje, al proyecto que le ha consumido durante veintinueve años. Es un proyecto que no tiene fin, que jamás puede concluirse ni completarse, y ahora a veces se tiene la impresión de que pinta en una es-

pecie de frenesí, dejando casi sin acabar una tela a fin de pasar a la siguiente. También experimenta con otras formas de representación: maquetas en cartón de Pontito, que moldea con sus largos y ágiles dedos, y cintas de vídeo de sus cuadros (acompañadas de música) para simular un paseo por el pueblo. Está fascinado por la idea de las simulaciones por ordenador de Pontito y por el hecho de que uno pueda ponerse un casco y unos guantes y no sólo verlo, sino también *tocar* su realidad virtual.

Cuando le conocí, a Franco se le anunciaba como «un artista de la memoria», dando a entender su afinidad con Proust, «el poeta de la memoria». Al principio pensé que de hecho había un parecido: los dos hombres, los dos artistas, se retiran del mundo a fin de revivir el universo perdido de su infancia. Pero ahora uno tiene la impresión, más acentuada a cada año que pasa, de que el proyecto de Franco difiere totalmente del de Proust. Proust también estaba obsesionado con el pasado olvidado, perdido, y su búsqueda tenía como fin hallar una puerta que pudiera abrirlo. Cuando lo consiguió, en parte gracias a sus «recuerdos involuntarios», en parte gracias a una enorme labor intelectual, su obra pudo llegar a su conclusión, estuvo completa (de una manera a la vez psicológica y artística).

Pero eso no es posible para Franco, quien en lugar de penetrar en la esencia, el «significado» de Pontito, realiza una inmensa e incluso infinita enumeración de sus aspectos exteriores —sus edificios, sus calles, sus piedras, su topografía—, como si de alguna manera eso pudiera compensar el vacío humano que contienen. Y esto es algo que él sólo sabe a medias, aun cuando en realidad no lo sepa, y en cualquier caso no tiene elección. No tiene tiempo, ni gusto, ni capacidad para la introspección, y puede que sospeche, de hecho, que eso sería fatal para su arte.

Franco intuye que le quedan veinte, treinta años de trabajo por delante, pues los mil y pico cuadros que ha pintado desde 1970 sólo transmiten una parte de la realidad que él pretende representar. Tiene que hacer cuadros, o si-

mulaciones, de todos los detalles, desde todas las perspectivas: del pueblo a lo lejos, a medida que uno llega desde Pistoia, hasta los más sutiles detalles de las piedras surcadas de liquen de la iglesia. Proyecta la construcción de un museo con vistas al pueblo, que albergará un vasto archivo de Pontito, su Pontito: los miles de cuadros que ha pintado y los miles más que aún tiene intención de pintar. Será la culminación de la obra de su vida, y la redención de la promesa a su madre: «Lo reconstruiré.»

PRODIGIOS

En el *Observer* de Fayetteville del 19 de mayo de 1862 aparecía una extraña carta de su corresponsal Long Grabs, destinado en Camp Magnum:

Tom, un ciego de raza negra, ha estado actuando ante un público numeroso. Es ciertamente asombroso... Se parece a cualquier muchacho negro de 13 años y es completamente ciego e idiota en todo excepto en la música, el lenguaje, la imitación y quizá la memoria. No ha recibido enseñanza musical ni ningún tipo de educación. Aprendió a tocar el piano de oído, aprende melodías y tonadillas a base de oírlas cantar, y es capaz de interpretar cualquier pieza al primer intento con la misma pericia que el mejor pianista ... Una de sus proezas más destacables fue la interpretación de tres piezas musicales al mismo tiempo. Tocó *Fisher's Honrpipe* con una mano y *Yankee Doodle* con la otra mientras simultáneamente cantaba *Dixie*. También tocó una pieza dándole la espalda al piano y con las manos cruzadas. Interpreta muchas piezas de su propia cosecha: una, su «Batalla de Manassas», puede calificarse de pintoresca y sublime, la obra de un verdadero genio musical, compuesta sin ayuda ... Para su desgracia, en la naturaleza de este pobre muchacho ciego hay poco de humano; parece actuar inconscientemente, como si alguien le guiara, y su mente es como un receptáculo vacío en el

que la Naturaleza almacena sus joyas para evocarlas a su antojo.

Sabemos más cosas del ciego Tom por Édouard Séguin, el médico francés cuyo libro de 1866, *Idiocy and Its Treatment by the Psychological Method*, contenía muchas agudas descripciones de individuos posteriormente llamados *idiots savants*; y también por un descendiente intelectual de Séguin, Darold Treffert, cuyo libro *Extraordinary People: Understanding «Idiot Savants»* fue publicado en 1989. Nacido casi ciego, decimocuarto hijo de un esclavo, vendido al coronel Bethune, Tom estuvo desde la infancia, escribe Treffert, «fascinado por todo tipo de sonidos: la lluvia en el tejado, el rechinar del maíz en el desgranador, aunque preferentemente por la música; Tom escuchaba atentamente cómo practicaban las hijas del coronel sus sonatas y minuetos al piano».

«Hasta los cinco o seis años», escribe Séguin, «no supo hablar, apenas podía caminar, y no dio otro signo de inteligencia que su perdurable avidez de música. Ya a los cuatro años, si lo sacaban de la esquina donde yacía abandonado y lo sentaban al piano, tocaba hermosas melodías; sus pequeñas manos ya se adueñaban de las teclas, y su maravilloso oído de cualquier combinación de notas que hubiera oído una vez.» A la edad de seis años, Tom comenzó a improvisar por su cuenta. Se extendió la noticia del «genio ciego», y a los siete años Tom dio su primer concierto, y a partir de ahí siguió tocando, hasta el punto de haber ganado cien mil dólares a sus ocho años. A los once años tocó ante el presidente Buchanan en la Casa Blanca. Un grupo de músicos que consideraban que Tom había engañado al presidente, puso a prueba su memoria al día siguiente, interpretándole dos composiciones totalmente nuevas, de trece y veinte páginas de longitud: él las reprodujo perfectamente y al parecer sin el menor esfuerzo aparente.

Séguin, al narrar cómo escuchaba Tom una pieza nue-

va, añade otros detalles sabrosos en relación con sus expresiones, poses y movimientos:

Muestra su satisfacción a través de su semblante, su risa, inclinándose y frotándose las manos, gestos que alterna con un balanceo del cuerpo a los lados y algunas burdas sonrisas. Tan pronto como la nueva melodía comienza, Tom adopta poses grotescas [con una pierna extendida, mientras lentamente piruetea con la otra]... efectúa largos giros... aderezados con movimientos espasmódicos de las manos.

Aunque a Tom solían calificarlo de idiota o imbécil, tales poses y estereotipos son más característicos del autismo, aunque el autismo no fue identificado hasta los años cuarenta de nuestro siglo: en el siglo XIX no existía el concepto ni la palabra.

El autismo, no hay duda, es una enfermedad que siempre ha existido, afectando a algún que otro individuo en todas las épocas y culturas. En la mente de las gentes siempre ha provocado una actitud de asombro, temor o perplejidad (y quizá engendró figuras míticas o arquetípicas: el enajenado, el niño cambiado por otro, el niño embrujado). Fue médicamente descrito casi simultáneamente, en la década de los cuarenta por Leo Kanner, de Baltimore, y Hans Asperger, de Viena. Los dos, de manera independiente, lo denominaron «autismo».

Las descripciones de Kanner y Asperger son en muchos aspectos sorprendentemente (y a veces extrañamente) parecidas: un interesante ejemplo de sincronicidad histórica. Los dos ponen énfasis en la «soledad», la soledad mental, como rasgo cardinal del autismo; por eso, de hecho, lo denominaron autismo. En palabras de Kanner, esta soledad, «siempre que es posible, se desentiende, hace caso omiso, excluye todo lo que le llega al niño del exterior». Consideró que esta falta de contacto concernía sólo a las

personas; los objetos, por contraste, eran algo de lo que podía disfrutar. Para Kanner, el otro rasgo definidor era «una insistencia obsesiva en la monotonía», que se manifestaba en forma de movimientos y ruidos repetitivos y estereotipados, o, más sencillamente, estereotipos; en la adopción de elaborados rituales y rutinas; y en la aparición de intereses singulares y restringidos: fascinaciones y fijaciones intensas, limitadas y concentradas. La aparición de tales fascinaciones, y la adopción de dichos rituales, a menudo antes de los cinco años, es algo que no se ve, en opinión de Kanner y Asperger, en ninguna otra enfermedad. Asperger puso de relieve otros rasgos sorprendentes, remarcando:

no establecen contacto visual ... parecen captar las cosas con breves miradas periféricas ... [se da] una pobreza de gestos y expresiones faciales ... el uso del lenguaje es anormal, nada natural ... los niños siguen sus propios impulsos, sin tener en cuenta las exigencias del entorno.

Los talentos singulares, que generalmente emergen a una edad muy temprana y se desarrollan con asombrosa rapidez, aparecen aproximadamente en un diez por ciento de los autistas (y en un número más pequeño en los retrasados, aunque muchos *savants* son al mismo tiempo autistas y retrasados). Un siglo antes de Tom el ciego apareció Gottfried Mind, un «cretino imbécil» nacido en Berna en 1768, que desde muy temprana edad mostró un increíble talento para el dibujo. Según la obra clásica de A. F. Tredgold, publicada en 1908, *Text-Book of Mental Deficiency*, Gottfried Mind poseía «una capacidad tan maravillosa para dibujar gatos que pronto fue conocido como “el Rafael de los gatos”», aunque también hacía dibujos y esbozos en acuarela de ciervos, conejos y grupos de niños. Pronto su fama se extendió por toda Europa, y una de sus obras fue adquirida por Jorge IV de Inglaterra.

Los individuos capaces de hacer cálculos prodigiosos llamaron la atención en el siglo XVIII: Jedediah Buxton, un

trabajador de escasas luces, poseía quizá la memoria más retentiva de entre todos ellos. Cuando se le preguntó cuál sería el coste de herrar un caballo con ciento cuarenta clavos si el precio era de un cuarto de penique para el primer clavo, y doblándose a continuación para cada clavo, llegó a la cifra (casi correcta) de 725.958.096.074.907.868.531.656.993.638.851.106 libras, 2 chelines y 8 peniques. Cuando se le pidió que elevara al cuadrado ese número (dicho de otro modo, que calculara el cuadrado de 2^{139}), él apareció (tras dos meses y medio) con una respuesta de setenta y ocho dígitos. Aunque algunos de los cálculos de Buxton le llevaban semanas o meses, era capaz de trabajar, de mantener una conversación, de llevar una vida normal, mientras los realizaba. Los prodigiosos cálculos tenían lugar casi automáticamente, y sólo vertían sus resultados en la conciencia tras completarse.

Los niños prodigio, por supuesto, no son necesariamente retrasados ni autistas: también ha habido calculadores itinerantes de inteligencia normal. Uno de ellos fue George Parker Bidder, quien en su infancia y en su juventud hizo exhibiciones en Inglaterra y Escocia. Podía calcular mentalmente el logaritmo de cualquier número hasta la séptima u octava cifra decimal, y, al parecer intuitivamente, podía adivinar los factores de cualquier número de muchas cifras. Bidder mantuvo dicha capacidad durante toda su vida (y de hecho hizo gran uso de ella en su profesión de ingeniero) y a menudo intentaba seguir el procedimiento mediante el cual hacía sus cálculos. Sin embargo, no lo consiguió; sólo fue capaz de decir de sus resultados que «parecen surgir con la rapidez del relámpago» en su mente, pero que las operaciones concretas le eran en gran parte inaccesibles.¹ Su hijo, intelectualmente

1. Posteriormente, Bidder describió algunas de las técnicas o algoritmos que descubrió estaba utilizando; aunque ese descubrimiento, así como su uso, parecían ser inconscientes. En nuestro siglo, A. C. Aitken, el gran matemático y calculador, afirma: «A veces he observado que la mente se ha anticipado a la voluntad; me ha llegado una respuesta antes incluso de desear el cálculo; lo he comprobado, y siempre me ha sorprendido que fuera

tan dotado como él, también fue un calculador nato, aunque no tan prodigioso.

Además de estas habilidades, algunos de estos *savants* poseen unas asombrosas facultades verbales: lo último que uno podría esperar de individuos con carencias intelectuales. De este modo, hay *savants* que son capaces, a los dos años, de leer libros y periódicos con la mayor facilidad aunque sin comprender nada (su habilidad, su descodificación, es totalmente fonológica y sintáctica, nunca semántica).

Casi todos los *savants* poseen una memoria prodigiosa. El doctor J. Langdon Down, uno de los observadores más importantes en este ámbito, y quien acuñó el término *idiot savant* en 1887, observó que «una memoria extraordinaria a menudo iba acompañada de grandes defectos en la capacidad de razonar». Cuenta que le dio a uno de sus pacientes la *Decadencia y caída del imperio romano* de Gibbon. El paciente leyó todo el libro una sola vez y se le quedó grabado en la memoria. Pero se había saltado una línea en una página, un error que enseguida detectó y corrigió. «Después de ello», nos cuenta Down, «siempre que recitaba de memoria la majestuosa prosa de Gibbon, al llegar a la tercera página se saltaba la línea, volvía atrás y corregía el error con la misma regularidad que si hubiera formado parte integrante del texto.» Martin A., un *savant* acerca del cual escribí en «Un Grove ambulante» (en *El hombre que confundió a su mujer con un sombrero*), era capaz de recordar los nueve volúmenes del *Diccionario de música y músicos* de Grove de 1954. Se lo había leído su padre, y él «recitaba» el texto con la voz de aquél.

Existe una gran variedad de *savants* con habilidades de poca monta, frecuentemente descritos por médicos como

correcto. Esto, supongo (aunque la terminología pueda no ser acertada), es el subconsciente en acción; creo que puede actuar a varios niveles; y creo que cada uno de estos niveles posee su propia velocidad, diferente de la de nuestros momentos normales de vigilia, en los que nuestros procesos de pensamiento son bastante lentos.» (Estas palabras las cita Steven B. Smith en «Calculating Prodigies».)

Down y Tredgold, quienes iban de una institución a otra en busca de personas «mentalmente discapacitadas». Tredgold describe a J. H. Pullen, «el Genio del Asilo de Earlswood», quien durante más de treinta años construyó maquetas extremadamente complicadas de barcos y máquinas, así como una guillotina muy realista, que casi mató a uno de los celadores. Tredgold escribe acerca de otro sabio retrasado que era capaz de «conseguir» montar y desmontar un mecanismo complejo, como por ejemplo un reloj, con gran velocidad y sin instrucciones previas. Más recientemente, los médicos han descrito a *idiots savants* con extraordinarias habilidades corporales, capaces de realizar maniobras acrobáticas y proezas atléticas con la mayor facilidad y sin ningún entrenamiento. (En la década de 1960, vi, en el pabellón de un hospital, a uno de estos *savants*: me lo habían descrito como «un Nijinski idiota».)¹

Los primeros médicos que observaron estos fenómenos suponían que las habilidades de estos *savants* eran consecuencia de la hipertrofia de una sola facultad mental; se les consideraba poco más que una anécdota interesante. Una excepción fue el psicólogo F. W. H. Myers, quien en su gran obra de principios de siglo *Human Personality* intentó analizar los procesos por los cuales los calculadores prodigiosos alcanzaban sus resultados. Fue tan incapaz de hacerlo como los propios calculadores, aunque él creía que se daba un cierto proceso «subliminal» de actividad mental o de computación que vertía sus resultados al consciente una vez completado el cálculo. Sus métodos de cálculo parecían ser —contrariamente a los métodos formales enseñados en los libros y las escuelas— idiosincrásicos y personales, y cada calculador lo alcanzaba mediante un camino individual.

1. Tredgold escribe acerca de *savants* que poseen diversos poderes y habilidades sensoriales, de *savants* olfativos, y también de un *savant* táctil: «El doctor J. Langdon Down me habló de un muchacho de Normansfield cuyo sentido del tacto era tan refinado y sus dedos tan diestros que podía tomar una hoja del Graphic y gradualmente partirla en dos láminas perfectas, al igual que uno arrancaría un sello de un sobre.»

Myers fue uno de los primeros en escribir acerca de los procesos cognitivos inconscientes o preconcientes, y previó que el comprender a los *idiots savants* y sus talentos podía llevar no sólo a un entendimiento general de la inteligencia y el talento, sino a ese vasto ámbito que ahora llamamos el inconsciente cognitivo.

En los años cuarenta, cuando el autismo fue descrito por primera vez, se hizo evidente que la mayoría de *idiots savants* eran de hecho autistas, y que la incidencia de ese fenómeno entre los autistas –casi un diez por ciento– era casi doscientas veces superior a su incidencia entre los retrasados mentales, y mil veces mayor que entre la población en general. Además, quedó claro que muchos *idiots savants* autistas poseían múltiples talentos: musicales, mnemotécnicos, gráfico-visuales, de cómputo, etcétera.

En 1977, la psicóloga Lorna Selfe publicó *Nadia: A Case of Extraordinary Drawing Ability in an Austistic Child*. Nadia comenzó de pronto a dibujar a los tres años y medio, reproduciendo caballos y muchos otros temas, de un modo que los psicólogos consideraron «imposible». Les parecía que los dibujos de Nadia eran cualitativamente distintos de los de otros niños: ella poseía una idea del espacio, una capacidad para representar apariencias y sombras, un sentido de la perspectiva que los más dotados de los niños normales sólo podían desarrollar a partir de los diez años. Nadia experimentaba constantemente con distintos ángulos y perspectivas. Mientras que los niños normales tienen que pasar por toda una fase de desarrollo que se inicia en el garabateo azaroso, continúa con las figuras esquemáticas y geométricas y llega a las figuras «renacuajo», Nadia parecía haberse saltado esas etapas para pasar directamente a dibujos figurativos extraordinariamente reconocibles y detallados. El desarrollo de la capacidad de dibujar en el niño, se creía en la época, iba paralelo al desarrollo de las facultades conceptuales y a las habilidades lingüísticas; pero parecía ser que Nadia simplemente dibujaba lo que veía, sin la necesidad usual de «entenderlo» o «interpretarlo». No sólo mostraba

enormes aptitudes gráficas y una precocidad sin precedentes, sino que dibujaba de una manera que daba fe de un modo de percepción y una inteligencia totalmente distintas.¹

El caso de Nadia –expuesto en una detallada monografía y minuciosamente documentado– despertó un gran conmoción en las comunidades neurológica y psicológica, y de pronto centró la atención sobre los talentos de los *savants* y sobre la naturaleza de los talentos y habilidades especiales en general. Allí donde los neurólogos, durante un siglo o más, habían limitado su atención a los fallos de la función nerviosa, había ahora un movimiento en dirección contraria, para explorar la estructura de unas capacidades o talentos incrementados, y su base biológica en el cerebro. En este aspecto, los *idiots savants* proporcionaban una ocasión única, pues parecían exhibir una amplia variedad de talentos innatos: puras expresiones en bruto de lo biológico: mucho menos dependientes o influenciadas por factores ambientales y culturales que los talentos de la gente «normal».

En junio de 1987 recibí un enorme paquete de un editor inglés. Estaba lleno de dibujos, dibujos que me gustaron

1. Aunque las habilidades musicales prodigiosas tienden a aparecer a una edad extremadamente temprana –casi todos los compositores son ejemplos de ello–, «no hay prodigios en el arte», como dijo Picasso. (El propio Picasso era un extraordinario dibujante a los diez años, pero era incapaz de dibujar caballos a los tres, algo que sí podía hacer Nadia, ni catedrales a los siete.) Deben de existir importantes razones cognitivas y de desarrollo neuronal que lo expliquen. Aunque Yani, una muchacha china no autista, demostró facultades artísticas muy precoces –había pintado miles de cuadros a la edad de seis años–, sus trabajos son propios de una niña de mucho talento, sensible (y que ha practicado mucho), y surgen de un desarrollo perceptivo normal aunque acelerado, que sin duda ha sido estimulado por su padre, que es artista. Sus cuadros no se parecen en nada a los dibujos de súbita aparición, elaborados, «nada infantiles», característicos de prodigiosos *savants* gráficos como Stephen Wiltshire. Naturalmente, es posible que en algunas personas no autistas exista una mezcla de talento *savant* y normal (ver nota al pie, página 279).

muchísimo, pues representaban muchos de los lugares característicos del Londres donde yo me había criado: edificios monumentales como St. Paul, St. Pancras Station, el Albert Hall, el Museo de Historia Natural; y otros más extraños e inusuales, pero queridos y familiares, como la pagoda china de Kew Gardens. Eran muy exactos, aunque en absoluto mecánicos: por el contrario, estaban llenos de energía, espontaneidad, originalidad, vida.

En el paquete descubrí una carta del editor: el artista, Stephen Wiltshire, era autista y había exhibido habilidades de *savant* desde temprana edad. Había hecho su *Alfabeto de Londres*, una secuencia de veintiséis dibujos, cuando tenía diez años; un asombroso hueco de ascensor, con una perspectiva vertiginosa, cuando tenía ocho. Uno de los dibujos era una escena imaginaria de St. Paul's rodeado por las llamas del Gran Incendio de Londres. Stephen no era sólo un *idiot savant*, era también un niño prodigio. Sesenta de sus dibujos, una simple fracción de lo que había hecho, iban a ser publicados, me informaba la carta; el autor sólo tenía trece años.

Los dibujos de Stephen me recordaron, en muchos aspectos, los de mi paciente José –«El artista autista», a quien había conocido y sobre el que había escrito años antes también en *El hombre que confundió a su mujer con un sombrero*– con un ojo y un talento extraordinarios para el dibujo. Aunque José y Stephen habían crecido en ambientes muy distintos, la similitud de sus dibujos era tan espectacular que me hizo preguntarme si no podría existir una forma de percepción y de arte típicamente «autista». Pero José, a pesar de sus excelentes dotes (quizá no tan grandes como las de Stephen, aunque bastante extraordinarias), se estaba consumiendo en un hospital psiquiátrico estatal; Stephen había tenido más suerte.

Unas semanas después, mientras estaba en Inglaterra visitando a mi familia y a mis amigos, mencioné a Stephen y sus dibujos ante mi hermano David, médico generalista que ejerce en el noroeste de Londres. «¡Stephen Wiltshire!»,

exclamó, muy asombrado. «Es paciente mío... le conozco desde que tenía tres años.»

David me habló de los antecedentes de Stephen. Había nacido en Londres en 1974, segundo hijo de un obrero de Las Antillas y su mujer. Contrariamente a su hermana mayor, Annette, nacida dos años antes, Stephen mostró cierto retraso en su desarrollo motor infantil –sentarse, ponerse de pie, control de las manos, andar– y cierta resistencia a que le tuvieran en brazos. En su segundo y tercer año aparecieron más problemas. No jugaba con otros niños y tendía a llorar o a esconderse en un rincón cuando se le acercaban. No establecía contacto visual con sus padres ni con nadie. A veces parecía sordo a las voces de la gente, aunque su oído era normal (y los truenos le aterrizaraban). Y quizá lo más inquietante es que no utilizaba el lenguaje; era prácticamente mudo.

Justo antes del tercer cumpleaños de Stephen, su padre murió en un accidente de moto. Stephen le había tenido un gran cariño, y tras su muerte quedó más trastornado. Comenzó a gritar, a balancearse y a agitar las manos, y perdió todo el lenguaje que había adquirido. En ese momento ya se le había diagnosticado autismo infantil, y se había dispuesto todo para que asistiera a Queensmill, una escuela especial para niños discapacitados. Lorraine Cole, la directora, observó que Stephen mantenía una actitud muy distante cuando comenzó a ir a esa escuela a los cuatro años. Parecía ignorar a los demás y no mostraba interés por lo que le rodeaba. Simplemente erraba sin rumbo y a veces salía corriendo del aula. Tal como escribe Cole:

Prácticamente no le interesaba ni comprendía el uso del lenguaje. Los demás no tenían significado aparente para él, excepto para satisfacer necesidades inmediatas y no expresadas; los utilizaba como objetos. No podía tolerar la frustración, ni los cambios en la rutina o el entorno, y cuando ocurrían reaccionaba con un rugido de enfado y

desesperación. No tenía ni idea de jugar, ninguna sensación normal de peligro y poca motivación para emprender ninguna actividad que no fuera garabatear.

Más tarde me escribió: «Stephen a veces se subía a una bicicleta sin ruedas, pedaleaba furiosamente, a continuación saltaba de ella, rugía a carcajadas, y a veces gritaba.»

En este punto aparecía ya la primera evidencia de su talento y de su interés por lo visual. Parecía fascinado por las sombras, las formas, los ángulos, y a la edad de cinco años por las imágenes. A veces «se precipitaba repentinamente al interior de otras aulas, donde se quedaba mirando intensamente las imágenes que le interesaban», escribe Cole. «Encontraba papel y lápiz y comenzaba a garabatear, totalmente absorto durante largos ratos.»

En sus «garabatos» Stephen dibujaba sobre todo coches, y de vez cuando animales y personas. Lorraine Cole cuenta que hacía «caricaturas maliciosamente inteligentes» de algunos profesores. Pero su principal interés, su fijación, que desarrolló cuando tenía siete años, consistía en dibujar edificios: edificios de Londres que había visto en excursiones escolares, en televisión o en revistas. No está del todo claro por qué desarrolló este interés repentino y especial de una manera tan poderosa y exclusiva que ahora nada le impulsa a dibujar otra cosa. Tales fijaciones son sumamente comunes en los autistas. Jessy Park, un artista autista, está obsesionado con las anomalías del tiempo y con las constelaciones del cielo nocturno;¹ Shyoichiro Yamamura, un artista autista del Japón, dibujaba casi exclusivamente insectos; y Jonny, un muchacho autista des-

1. Recientemente conocí a un joven, Ben Oppenheimer, físico y astrónomo, y le mencioné los cuadros de Jessy y le enseñé reproducciones de algunos. Se quedó asombrado ante su exactitud astronómica, y le recordaron al astrónomo aficionado Robert Evans, de Australia. Evans, sin ninguna ayuda y con un pequeño telescopio, observó cuántas supernovas se hallaban en una muestra de 1.017 galaxias brillantes (Shapley-Ames) mantenidas bajo observación durante un período de cinco años (examinando, calcula Oppenheimer, sesenta galaxias o más cada noche); a partir de ello

crito por la pionera psicóloga Mira Rothenberg, durante una época sólo dibujó lámparas eléctricas, o edificios y personas formados por lámparas eléctricas. Stephen, desde muy temprana edad, había estado casi exclusivamente interesado por los edificios —edificios, preferentemente, de gran complejidad y tamaño— y también por las vistas aéreas y las perspectivas inusuales. A los siete años había algo más que llamaba su atención: le fascinaban las catástrofes naturales repentinas, y sobre todo los terremotos. Cada vez que Stephen los dibujaba o los veía por televisión o en revistas, se sobreexcitaba: nada más le perturbaba de ese modo. Uno se pregunta si su obsesión por los terremotos (como las fantasías apocalípticas de algunos psicóticos) no era un signo de su propia inestabilidad interior que intentaba dominar con la práctica del dibujo.

Cuando Chris Marris, un joven profesor, llegó a Queensmill en 1982, se quedó asombrado ante los dibujos de Stephen. Marris había enseñado a niños discapacitados durante nueve años, pero nada de lo que había visto le había preparado para el impacto que le causó Stephen. «Me dejó atónito ese muchacho, sentado solo en un rincón, dibujando», me dijo. «Stephen dibujaba, dibujaba, dibujaba y dibujaba: en la escuela le llamaban “el dibujante”. Y eran dibujos de lo menos infantil, de St. Paul’s o del Tower Bridge y otros lugares destacados de Londres, con un tremendo detalle, cuando otros niños de su edad simplemente dibujaban figuras rígidas. Era la sofisticación de sus dibujos, su dominio de la línea y la perspectiva, lo que me asombraba, y todo eso podía verse cuando tenía siete años.»

dedujo una nueva cifra para la proporción de supernovas en dichas galaxias. (Esta obra fue publicada por Van den Bergh, McClure y Evans en *The Astrophysical Journal*.) Evans no se sirvió de ayuda electrónica ni fotográfica, con lo que al parecer fue capaz de construir y retener en su mente una imagen o mapa absolutamente preciso y estable de más de mil galaxias, tal como las había visto en el cielo meridional. Parece probable que su memoria sea eidética o de *savant*, aunque no hay indicios de que sea autista.

Stephen formaba parte del grupo de seis niños de la clase de Chris. «Sabía los nombres de todos los demás», me dijo Chris, «pero no había sensación de interacción ni amistad con ellos. Era un chaval aislado.» Pero su talento innato era tan grande, opinaba Chris, que no precisaba que le «enseñaran» de la manera normal. Apparentemente había resuelto por sí mismo, o los comprendía de una manera innata, los problemas técnicos y de perspectiva. Junto con esto, mostraba una prodigiosa memoria visual, que parecía capaz de captar los más complejos edificios, o paisajes urbanos, en pocos segundos, y retenerlos en la memoria, hasta el menor detalle, y al parecer indefinidamente y sin el menor esfuerzo aparente. Los detalles tampoco tenían por qué ser coherentes, estar integrados en una estructura convencional; entre los más sorprendentes de sus primeros dibujos, opinaba Chris, había algunos de zonas de demolición y escenas de terremotos, con vigas y escombros en todas direcciones, todo en un desorden completo y casi azaroso. Sin embargo, Stephen recordaba estas escenas y las dibujaba con la misma fidelidad con que dibujaba modelos clásicos. Parecía no haber diferencia alguna si lo dibujaba del natural o de las imágenes de su memoria. No precisaba ayuda de esbozos ni notas: una sola mirada de soslayo, que duraba unos segundos, era suficiente.

Stephen también mostraba habilidades en otras esferas distintas de la visual. Se le daba bien la imitación, incluso antes de ser capaz de hablar. Tenía una memoria excelente para las canciones y las reproducía con gran exactitud. Imitaba cualquier movimiento a la perfección. De este modo Stephen, a los ocho años, mostraba una capacidad para comprender, retener y reproducir las estructuras visuales, auditivas, motoras y verbales más complejas, aparentemente sin importarle su contexto, importancia o sentido.

Es característico de la memoria de los *idiots savants* (en cualquier esfera: visual, musical, léxica) que sean prodigiosamente retentivos con los detalles. Lo grande y lo pe-

queño, lo trivial y lo importante, pueden mezclarse indiscriminadamente, sin ningún criterio de orden, de diferencia entre lo que está en primer o segundo plano. Hay poca disposición a generalizar a partir de estos detalles ni a integrarlos entre sí, según criterios causales o históricos, o con el yo. En una memoria de este tipo (la considerada memoria concreta-situacional o episódica) tiende a existir una relación inamovible entre escena y tiempo, entre contenido y contexto, de ahí la asombrosa capacidad de evocación literal tan común entre los *idiots savants* autistas, así como sus dificultades a la hora de extraer los rasgos sobresalientes de estos recuerdos concretos, a fin de construir una idea o memoria general. De este modo, los gemelos *idiots savants* de quienes hablé en *El hombre que confundió a su mujer con un sombrero*, habilísimos para calcular fechas lejanas del pasado o del futuro, eran capaces de especificar todos los sucesos de sus vidas desde los cuatro años en adelante, pero no tenían ninguna noción de sus vidas, del cambio histórico, como algo global. La estructura de esa memoria es profundamente distinta de la normal, y posee al mismo tiempo una fortaleza y una debilidad extraordinarias. Jane Taylor McDonnell, autora de *News from the Border: A Mother's Memoir of Her Autistic Son*, dice de su hijo: «Paul no era capaz de generalizar a partir de los detalles de su experiencia de la manera habitual, como hace casi todo el mundo. Cada momento parece destacar en su mente de manera clara, casi sin conexión con los demás. De manera que nada parece perderse en el proceso.» Lo mismo ocurría, pensaba yo a menudo, con Stephen, cuya experiencia vital parecía estar formada por momentos vívidos y aislados, sin relación entre sí ni con él, y vacíos de cualquier continuidad o desarrollo más profundo.

Aunque Stephen dibujaba incesantemente, no parecía tener interés en los dibujos acabados, y Chris a veces se los encontraba en la papelera o abandonados en el pupitre. Stephen ni siquiera parecía concentrarse en el tema mientras dibujaba. «En una ocasión», me contó Chris, «Stephen

estaba sentado ante el Albert Memorial: estaba haciendo un dibujo fabuloso del edificio, pero al mismo tiempo miraba a su alrededor: a los autobuses, el Albert Hall, lo que fuera.»

Aunque no creía que Stephen precisara que le «enseñaran», Chris dedicó el mayor tiempo posible a Stephen y sus dibujos, suministrándole modelos y animándole. Esto no siempre era fácil, pues Stephen no mostraba sus sentimientos. «En cierto modo respondía a nuestra presencia, la de los adultos; decía: “Hola, Chris”, o “Hola, Jean”. Pero era difícil comunicarse con él, saber lo que tenía en la cabeza.» Parecía no comprender las distintas emociones, y reía si uno de los niños tenía una rabieta o gritaba. (El propio Stephen rara vez tenía rabietas en la escuela, pero cuando era pequeño a veces las tenía en casa.)

Chris fue fundamental en la vida de Stephen entre 1982 y 1986. A menudo llevaba a Stephen, junto con el resto de la clase, a dar una vuelta por Londres, a ver St. Paul's, a dar de comer a las palomas en Trafalgar Square, a ver cómo levantaban y bajaban el Tower Bridge. Estas salidas hicieron que Stephen comenzara a hablar a los nueve años. Reconocía todos los edificios y lugares por los que pasaban cuando iba en el autobús de la escuela, y pronunciaba excitado los nombres en voz alta. (Cuando tenía seis años había aprendido a pedir «papel» cuando lo necesitaba; durante muchos años no había comprendido cómo había que pedir algo, ni siquiera por gestos o señalando. Ésa, por tanto, fue no sólo una de sus primeras palabras, sino la primera vez que comprendió cómo utilizar palabras para dirigirse a los demás: el uso social del lenguaje, algo que los niños normalmente alcanzan en su segundo año de vida.)

Existió el temor de que si Stephen comenzaba a adquirir el lenguaje pudiera perder su extraordinario talento visual, tal como había ocurrido, casualmente o por otro motivo, con Nadia. Pero tanto Chris como Lorraine Cole creían que debían hacer todo lo posible para enriquecer la vida de Stephen, para llevarle desde de su aislamiento sin palabras hasta un mundo de interacción y lenguaje. Se concentra-

ron en hacer el lenguaje más interesante, más relevante, para Stephen, en vincularlo con los edificios y lugares que amaba, y le hicieron dibujar toda una serie de edificios basados en letras del alfabeto («A» para el Albert Hall, «B» para Buckingham Palace, «C» para el Country Hall, y así hasta la «Z» para el Zoo de Londres).

Chris se preguntaba si los demás encontrarían los dibujos de Stephen tan extraordinarios como él. A principios de 1986 llevó dos de ellos a la Exposición Nacional de Arte Infantil; los dos fueron expuestos y uno de ellos ganó un premio. En esa época, Chris también buscó la opinión experta de Beate Hermelin y Neil O'Connor, psicólogos reconocidos por su labor con *savants* autistas, respecto a las habilidades de Stephen. Reconocieron que Stephen era uno de los *savants* de más talento con que se habían encontrado, inmensamente diestro tanto en el reconocimiento visual como en el dibujo de memoria. Por otro lado, obtuvo unos resultados bastante pobres en las pruebas de inteligencia general, dando un cociente de inteligencia de 52.

La noticia del extraordinario talento de Stephen comenzó a extenderse, y participó en un programa de televisión de la BBC sobre los *savants*, titulado «The Foolish Wise Ones» [Los sabios necios]. Stephen se tomó la filmación con mucha calma, en absoluto desconcertado por las cámaras, posiblemente incluso disfrutando ligeramente. Le pidieron que dibujara St. Pancras Station («un edificio muy “de Stephen”», comentó Lorraine Cole, «elaborado, detallado e increíblemente complicado»). La exactitud de su dibujo viene certificada por una fotografía tomada en la misma época. (Existe, sin embargo, un curioso error. Stephen invierte, como si se reflejara en un espejo, el reloj y toda la parte superior del edificio.) Su exactitud fue impresionante, al igual que la velocidad a que lo dibujó, la economía del trazo, el encanto y estilo de los dibujos: eso fue lo que ganó el corazón de los telespectadores. El programa de la BBC se emitió en febrero de 1987 y despertó un enorme interés: llovieron las cartas, preguntando dónde podían verse los dibujos de Ste-

phen, y los editores comenzaron a ofrecerle contratos. Muy pronto se seleccionó una parte de su obra, que iba a llamarse simplemente *Drawings* [Dibujos], para su publicación; y esas fueron las pruebas que recibí en junio de 1987.

Stephen, de sólo trece años, era ahora famoso en toda Inglaterra, aunque seguía tan autista y tan discapacitado como siempre. Era capaz de dibujar con la mayor facilidad cualquier calle que veía, pero no podía cruzar ninguna sin ayuda. Podía ver todo Londres en su imaginación, pero los aspectos humanos de la ciudad le resultaban incomprensibles. No podía mantener una verdadera conversación con nadie, aunque cada vez más mostraba una especie de conducta pseudosocial y hablaba con desconocidos de una manera extraña e indiscriminada.

Chris había pasado unos meses en Australia, y al regresar se encontró con que su alumno era famoso, aunque no había cambiado en absoluto. «Admitió haber salido por televisión y haber publicado un libro, pero no se pasó de la raya, como habrían hecho muchos niños. No estaba afectado; era todavía el Stephen que yo conocía.» Stephen no había dado muestras de echar de menos a Chris durante su ausencia, aunque pareció contento de verle regresar, dijo: «¡Hola, Chris!», con una gran sonrisa en la cara.

Nada de esto tenía sentido para mí. Ahí estaba Stephen, exhibido como un artista importante —el antiguo presidente de la Real Academia de las Artes, Sir Hugh Casson, le había calificado de «posiblemente el mejor artista infantil de Gran Bretaña»—, pero Chris y los demás, incluso los más compasivos, parecían verle como alguien que carecía en gran medida de intelecto e identidad. Las pruebas a que le habían sometido parecían confirmar la gravedad de su déficit emocional e intelectual. ¿Había en él, sin embargo, una profundidad y una sensibilidad que pudiera emerger, si no en otros ámbitos, por lo menos en su arte? ¿Acaso no era el arte, en su quintaesencia, la expresión de una visión personal, de un yo? ¿Podía ser uno artista sin tener un «yo»? Todas estas cuestiones me habían rondado por la cabeza desde

que viera por primera vez los dibujos de Stephen, y estaba ansioso por conocerle.

La ocasión llegó en febrero de 1988, cuando Stephen vino a Nueva York acompañado de Chris para participar en otro documental de televisión. Stephen llevaba un par de días en Nueva York, mirando y dibujando las vistas de la ciudad, y —lo que más le había emocionado— sobrevolándola en helicóptero. Se me ocurrió que quizá le gustaría ver City Island, la pequeña isla delante de Nueva York donde yo vivo, y le invité a venir a mi casa. Él y Chris llegaron en mitad de una tormenta de nieve. Stephen era un muchacho de color, pequeño, comedido y serio, aunque claramente con un lado travieso. Me pareció pequeño, más cercano a los diez años que a los trece, con la cabeza menuda e inclinada a un lado. Me recordó un poco a otros niños autistas que había visto antes, con su tic para asentir con la cabeza y sus extraños movimientos de aleteo con las manos. No me miraba directamente, pero parecía lanzarme algún vistazo, brevemente y con el rabillo del ojo.

Le pregunté qué le parecía Nueva York, y dijo que «Muy bonito» con un fuerte acento cockney. No recuerdo que dijera gran cosa; permanecía muy callado, casi mudo. Pero su lenguaje se había desarrollado mucho desde sus primeros años, y Chris dijo que había veces en que se excitaba y casi balbuceaba. En el avión se había excitado mucho —nunca había volado antes—, y, me dijo Chris, «habló con la tripulación de la cabina y otros pasajeros, enseñándoles el libro a todos los que estaban en el avión».¹

Stephen quería mostrarme los dibujos que había hecho de Nueva York —estaban todos en una carpeta que llevaba

1. Cuando Stephen fue invitado a sentarse en la cabina en el momento de aterrizar en Nueva York, Chris recordó un sueño premonitorio que Stephen le había contado antes de abandonar Londres. «Soy piloto de un Jumbo», había dicho Stephen. «Veo los rascacielos y la línea del cielo de Manhattan.»

Chris— y yo los admiré (especialmente las vistas aéreas que había dibujado desde el helicóptero) mientras me los enseñaba. Al hacerlo, Stephen asentía enfáticamente, calificando a algunos de «bueno» y «bonito». Parecía no tener ninguna noción ni de modestia ni de vanidad, sino que me mostró sus dibujos, los comentó, de una manera ingenua y desinhibida.

Después de haberme enseñado sus dibujos, le pregunté si dibujaría algo para mí, quizá mi casa. Asintió y salimos fuera. Estaba nevando, y el tiempo era frío y húmedo, no podíamos estar mucho rato a la intemperie. Stephen le concedió a mi casa una mirada rápida e indiferente —apenas puede decirse que hubiera ningún acto de atención—, le echó un vistazo al resto de la carretera y al mar que había al final de ésta, y a continuación pidió que entráramos. Cuando cogió su lápiz y comenzó a dibujar, contuve el aliento. «No se preocupe», intervino Chris, «puede hablar a voz en cuello si quiere. Le dará completamente igual. No puede interrumpirle. Stephen se concentraría igual aunque la casa se estuviera derrumbando.» Stephen no hizo ningún esbozo ni bosquejo, simplemente comenzó en un borde del papel (tuve la sensación de que podría haber comenzado en cualquier parte) y avanzó sin parar a través de él, como si transcribiera una tenaz imagen o visualización interior. Mientras Stephen añadía la barandilla del porche, Chris comentó:

—Yo no he visto nada de eso ahí fuera.

—No —dijo Stephen, dando a entender con su expresión: «No, ni has podido verlo.»

Stephen había estudiado la casa, no había hecho esbozo alguno, no la había dibujado del natural, sino que, tras un breve vistazo, la había captado entera, extraído su esencia, visto cada detalle, la había retenido toda en su memoria, y a continuación, en un solo y veloz trazo, la había dibujado. Y yo no dudaba que, de haberle dejado, habría dibujado toda la calle.

El dibujo de Stephen era exacto en muchos aspectos,

pero en otros se tomaba diversas libertades: le puso una chimenea a mi casa, cuando no hay ninguna, pero omitió tres abetos que hay delante de ella, la valla de estacas que la rodea y las casas vecinas. Se centró en la casa hasta el punto de excluir todo lo demás. A menudo se ha dicho que los *savants* poseen una memoria fotográfica o eidética, pero mientras fotocopiaba el dibujo de Stephen pensé que no se parecía a una fotocopia *en nada*. Sus dibujos no eran copias ni fotografías en ningún sentido, no tenían nada de mecánico e impersonal: siempre había añadidos, omisiones, correcciones y, naturalmente, el inconfundible estilo de Stephen. Eran imágenes que nos mostraban los procesos nerviosos inmensamente complejos que se necesitan para obtener una imagen visual y gráfica. Los dibujos de Stephen eran construcciones individuales, ¿pero podían considerarse, en un sentido más profundo, creaciones?

Sus dibujos (como los de mi paciente José) eran muy fieles al original, poseían realismo y cierta ingenuidad. Clara Park, la madre de un artista autista, lo había denominando «la inusual capacidad para transmitir el objeto tal como se percibe» (no como se *concibe*). Ella también habla de una «inusual capacidad para reproducir pasado un tiempo» como característica de los artistas *savants*; esto resultaba muy sorprendente en Stephen, quien, tras un solo vistazo a un edificio, lo retenía sin esfuerzo durante días o semanas, y a continuación lo dibujaba como si lo hiciera del natural.

Sir Hugh Casson escribió en su introducción a *Dibujos*:

Contrariamente a la mayoría de niños, que tienden a dibujar no tanto por observación directa como a partir de símbolos o imágenes de segunda mano, Stephen Wiltshire dibuja exactamente lo que ve, ni más ni menos.

Los artistas están impregnado de símbolos e imágenes de segunda mano e introducen en sus dibujos no sólo las convenciones figurativas que adquirieron de niños, sino toda la historia del arte occidental. Puede que sea necesario

dejar atrás todo esto, o incluso dejar atrás la categoría originaria de la «esencia del objeto». Tal como lo expresó Monet:

Cuando salgas a pintar al exterior, intenta olvidar qué objetos tienes delante: un árbol, una casa, un campo, lo que sea ... Simplemente piensa: Ahí hay unas gotas de azul, ahí una forma oblonga de color rosa, ahí una línea de amarillo, y píntalo tal como lo ves, con el color y la forma exactos, hasta que tengas ante ti tu propia impresión espontánea de la escena.

Pero Stephen (si Casson tiene razón) y José, y Nadia y otros *savants*, puede que no realicen tales «desconstrucciones», puede que no tengan que renunciar a dichas construcciones mentales, pues (a muchos niveles, desde el nervioso hasta el cultural) en primer lugar nunca las han elaborado, o en todo caso en un grado muy pequeño. De este modo su situación es radicalmente distinta de la del artista «normal», aunque eso no significa que no puedan ser también artistas.

Empecé también a reflexionar acerca de las relaciones personales en la vida de Stephen: de lo importantes que eran, hasta qué punto se habían desarrollado, a pesar de su autismo (y de la devastadora y precoz pérdida que conlleva). Su relación con Chris Marris, quizá la más importante que había tenido en los últimos cinco años en Queensmill, amenazó con acabar cuando, en julio de 1987, Stephen tuvo que dejar el centro para ir a una escuela secundaria. Durante un tiempo, Chris se las arregló para seguir viendo a Stephen los fines de semana, para llevarle de paseo por Londres para que pudiera dibujar, e incluso para acompañarle en sus primeros viajes a Nueva York y París. Pero en mayo de 1989 esas expediciones llegaron a su fin, y Stephen pareció carecer de la iniciativa para dibujar gran cosa solo. Daba la impresión de necesitar a otra persona para que le activara, para que «facilitara» su dibujo. Si echaba de menos o lamentaba la ausencia de Chris de una manera más personal, es algo que no está tan claro. Cuando

posteriormente hablé con Stephen de Chris, éste se refería a él (siempre como «Chris Marris» o «el señor Marris») con frialdad, sin emoción ni sentimiento aparente. Un niño normal se habría sentido profundamente afligido ante la pérdida de alguien que ha estado tan próximo a él durante tantos años, pero tal aflicción no era observable en Stephen. Me pregunté si reprimía los sentimientos de dolor, o se distanciaba de ellos, pero no estaba seguro de que tuviera siquiera alguna emoción personal. Christopher Gillberg menciona a un chico autista cuya madre había muerto de cáncer. Al preguntarle cómo se sentía, el muchacho replicó: «Oh, muy bien. Sabe, padezco el síndrome de Asperger, que me hace menos vulnerable que la mayoría de personas a la pérdida de los seres queridos.» Stephen, naturalmente, jamás habría sido capaz de expresar su estado de ánimo de ese modo, y sin embargo había que preguntarse si se tomaba la pérdida de Chris con la misma frialdad que el joven paciente de Gillberg, y si dicha frialdad no podría caracterizar casi todas las relaciones humanas de su vida.

En ese vacío irrumpió Margaret Hewson. Margaret había sido la agente literaria de Stephen desde el programa de la BBC emitido dos años antes, y había desarrollado un creciente interés personal y artístico por él. La conocí en Londres en 1988, cuando, en compañía de Stephen, recorrimos la ciudad en una expedición de dibujo. Me resultó evidente que Margaret y Stephen se llevaban muy bien. Stephen, aunque quizá incapaz en ese momento de ningún sentimiento ni afecto profundo, mostraba fuertes reacciones instintivas hacia personas distintas. Le había tomado simpatía a Margaret desde el principio, y creo que lo que le atrajo de ella fue su enorme energía y su ímpetu, la atmósfera estimulante y vertiginosa que creaba a su alrededor, y el evidente afecto que ella sentía hacia él y su arte. Margaret parecía conocer a todo el mundo y haber estado en todas partes, y quizá eso le daba a Stephen la sensación de un

mundo más grande, de unos horizontes más amplios que los que habían confinado su vida hasta entonces. Margaret, además, era una experta en arte, y sus conocimientos se extendían desde la historia del arte hasta los detalles técnicos del dibujo.

En el otoño de 1989, Margaret comenzó a conseguirle encargos a Stephen y a llevarlo a dibujar al aire libre cada fin de semana, junto con su marido y socio en la agencia literaria, Andrew. Ella instantáneamente abolió el uso de papel de calco y la regla (que Stephen había utilizado en algunos de los dibujos de su segundo libro, *Cities* [Ciudades], publicado en 1989), e insistió en que dibujara a mano alzada y con tinta. «Uno sólo puede aprender el valor de una línea dibujando directamente con tinta y cometiendo errores», declaró Margaret. Bajo el impulso y la guía de ella, Stephen comenzó a dibujar regularmente de nuevo, y con más atrevimiento de lo que lo había hecho nunca. (Aunque en *Cities* había algunas improvisaciones extraordinarias a mano alzada: ciudades imaginarias que Stephen había concebido, combinando los rasgos de algunas reales.)

Después de toda una mañana de ir de un lado a otro buscando temas para los dibujos de Stephen, todos regresaban a casa de los Hewson para el almuerzo, donde a menudo se les unía la hija de los Hewson, Annie, sólo unos años mayor que Stephen. Éste parecía esperar ilusionado esas salidas, y se excitaba mucho los domingos por la mañana, mientras esperaba que Margaret y Andrew fueran a buscarle. Los Hewson, por su parte, sentían un verdadero afecto por Stephen, aun cuando no estaban seguros de que él sintiera ningún afecto real por ellos, y comenzaron a llevarle a esporádicas excursiones más largas: un viaje a Salisbury y dos fines de semana en Escocia.

La obvia fascinación de Stephen por los efectos visuales del agua –en Londres vivía cerca de un canal, y a veces paseaba con su madre o su hermana para hacer algunos bosquejos de los barcos y las esclusas–, le sugirió a Margaret un tema para un nuevo libro. Juntos visitarían ciudades

construidas sobre canales, «ciudades flotantes» –Venecia, Amsterdam y Leningrado– y las dibujarían.

A finales del otoño de 1989, Margaret telefoneó impulsivamente a la señora Wiltshire y le sugirió que Stephen y su hermana, Annette, fueran a Venecia con ellos para pasar las vacaciones de Navidad. El viaje transcurrió estupendamente. Stephen, que ahora, tenía quince años, parecía hacer frente perfectamente a las incertidumbres inherentes a todo desplazamiento, que se le hubiesen hecho insuperables sólo unos años antes. Tal como Margaret esperaba, Stephen dibujó el Palacio de los Dogos, los grandes monumentos de la cultura veneciana, y obviamente disfrutó dibujándolos. Pero cuando le preguntaron qué pensaba de Venecia, después de una semana en ese hito de la civilización europea, sólo fue capaz de decir: «Prefiero Chicago» (y ello no era así por sus edificios, sino por los coches americanos, que apasionaban a Stephen, quien podía identificar y dibujar todos los modelos fabricados en Estados Unidos después de la guerra).

Pocas semanas más tarde se planeó su siguiente viaje, a Amsterdam. Stephen aprobó el viaje por una razón concreta: había visto fotografías de la ciudad, y había dicho: «Prefiero Amsterdam a Venecia porque tiene coches.» De nuevo, Stephen captó perfectamente la atmósfera de la ciudad, tanto en sus dibujos más formales del Westerkerk y el Begijnhof como en su pequeño y encantador bosquejo de una extraña estatua con un organillo. Stephen parecía mucho más lleno de vida, y de mejor humor, y en Amsterdam comenzó a mostrar nuevos aspectos de sí mismo. Lorraine Cole, que les acompañó en el viaje, se quedó particularmente sorprendida ante los cambios que vio:

De pequeño, nada divertía a Stephen. Ahora encuentra muchas cosas divertidas y su risa es increíblemente contagiosa. Ha vuelto a hacer caricaturas de la gente que le rodea, y disfruta mucho observando las reacciones de sus víctimas.

En Amsterdam, una tarde en que Stephen tenía que ser entrevistado en un programa de televisión, Margaret sufrió un fuerte ataque de asma y tuvo que quedarse en la habitación del hotel. Stephen quedó muy afligido, se negó a ir a la televisión y no hubo manera de moverlo de los pies de la cama de Margaret. «Me quedaré aquí hasta que te encuentres mejor», decía. «No vas a morir.» Margaret y Andrew se conmovieron mucho con esas palabras.

«Ésa fue la primera vez que nos dimos cuenta de que le importábamos», me contó ella.¹

¿Era posible que Stephen comenzara a mostrar un tardío desarrollo personal, a pesar de su autismo? Intrigado por las noticias que Margaret me había transmitido de su viaje a Amsterdam, me dispuse a acompañarles en su siguiente viaje, a Moscú y Leningrado, planeado para mayo de 1990. Fui en avión a Londres, allí me encontré con Margaret y Stephen, y aproveché para hacerle algunas pruebas. Éstas, ideadas por Uta Frith y sus colegas, exigen una reacción ante diversas tiras cómicas, algunas de las cuales relatan simples secuencias de acontecimientos, mientras que otras no se pueden comprender sin atribuir diferentes intenciones, puntos de vista, creencias o estados de ánimo (y a veces simulaciones) a los personajes que aparecen. Stephen, estaba claro, poseía una capacidad muy limitada para imaginar los estados de ánimo de los demás. (Frith escribe que un investigador «llevó a cabo un estudio informal en los Estados Unidos utilizando tiras cómicas del *New Yorker*. Los autistas más inteligentes y cultivados no conseguían entenderlas ni las encontraban divertidas.»)

También le di un gran puzzle, que hizo con gran faci-

1. Al visitar a la artista autista Jessie Park, me quedé sorprendido ante el enorme cariño que sus padres mostraban hacia ella.

—Ya veo que usted la quiere —le dije a su padre—. Y ella, ¿también les quiere?

—Ella nos quiere todo lo que puede —me replicó.

dad. A continuación le di un segundo puzzle, esta vez con las piezas *boca abajo*, de modo que no pudiera ayudarse de la imagen. Lo hizo igual de rápido que el primero. La imagen —el significado— parecía no serle necesaria; lo que era preeminente, y espectacular, era su capacidad para aprehender una gran cantidad de formas abstractas, y ver en un tris cómo encajaban.

Los resultados de las pruebas eran característicos de los autistas, que también sobresalen en las pruebas de diseño con bloques, especialmente a la hora de encontrar figuras encajadas. De este modo, la psicóloga Lynn Waterhouse, al someter a algunos tests al *savant* visual J. D. (quien, de niño, según sus padres, era capaz de completar un puzzle de quinientas piezas en unos dos minutos, y por lo tanto había que darle puzzles de cinco mil piezas), se encontró con que sus resultados eran «fenomenalmente buenos» y a un ritmo muy superior al normal en casi todas las pruebas de percepción visual que ella le planteaba: pruebas de orientación de líneas, de estructuración visual (*visual gestalt closure*), diseño con bloques, etcétera. Stephen, al igual que J. D., poseía unos prodigiosos poderes de reconocimiento y análisis visual. Pero eso sólo no podía explicar sus dibujos, pues J. D., a pesar de sus facultades perceptivas, no estaba especialmente dotado para el dibujo.

Stephen, por tanto, apelaba a otro tipo de capacidad, una capacidad de representación realista, una representación que creaba una forma externa para sus percepciones, y que contaba con un estilo muy reconocible y personal. No estaba claro si esa capacidad de representación entrañaba alguna resonancia profunda o respuesta interna.

Dada la capacidad de análisis visual abstracto de Stephen, ¿qué importancia tenía para él el «significado»? ¿Hasta qué punto captaba el significado de lo que dibujaba? ¿Y hasta qué punto era importante si lo captaba o no? Le mostré a Stephen un retrato hecho por Matisse y le pregunté si podía dibujarlo. (A Margaret y a Andrew les gustaba mucho Matisse, y lo que le mostré a Stephen fue una reproducción



Stephen Wills



Oliver Sack's House

Stephen dibujó mi casa por primera vez de memoria, tras haberle echado un rápido vistazo durante su primera visita, en febrero de 1988. El segundo, también de memoria, fue hecho dos años después; el tercero un año después. Con el paso del tiempo modificó algunos detalles, pero en todas las versiones consigue captar el «estilo» de la casa.

que ellos tenían.) Él lo dibujó a partir del original, con rapidez y seguridad; no era del todo exacto, pero muy del estilo de Matisse. Cuando una hora más tarde le pedí que volviera a dibujarlo de memoria, lo hizo de manera distinta, y otra hora después volvió a dibujarlo de modo diferente; pero todos sus dibujos (hizo cinco en total), aunque resultaban distintos en sus detalles, evocaban de manera asombrosa el original. En cierto sentido, por tanto, Stephen había extraído la «esencia Matisse» del dibujo, la había permutado de varias maneras y la había convertido en algo fundamental en todas sus copias. ¿Se trataba de algo puramente formal, cognitivo, una cuestión de captar el «estilo» Matisse de una manera rutinaria, o estaba Stephen respondiendo, a un nivel más profundo, a la visión de Matisse, a su sensibilidad y su arte?

Le pregunté a Stephen si recordaba mi casa, que había visitado más de dos años antes, y si volvería a dibujármela. Asintió y así lo hizo, pero con varias modificaciones. Ahora puso una ventana en el piso de abajo en lugar de dos; quitó una columna del porche y dibujó la escalera más grande. Mantuvo la (ficticia) chimenea y añadió una ficticia bandera americana sobre un asta de gran altura: creo que le parecía que ésos eran los elementos de una casa típica «americana». De este modo el Matisse y mi casa fueron concebidos y representados en una variedad de versiones. En ambos casos captó el estilo enseguida, y sus dibujos posteriores fueron improvisaciones dentro de ese estilo.

Después de todas esas pruebas, yo todavía estaba perplejo. Stephen parecía tener, al mismo tiempo, muchas carencias y mucho talento; ¿estaban sus carencias y su talento totalmente separados, o, a un nivel más profundo, estaban íntegramente relacionados? ¿Eran esas cualidades, como la literalidad y la concreción típicamente autistas, lo que en algunos contextos podían ser dotes y en otros carencias? Las pruebas también me producían cierta desazón, como si estuviera reduciendo a Stephen a carencias y

dotes en lugar de verle como a un ser humano, una totalidad. Acababa de reler el libro de Uta Frith *Autism: Explaining the Enigma*, y le escribí: «Mañana me voy con Stephen a Rusia ... He visto algunas de sus extrañas habilidades y carencias, pero todavía no le he visto como una inteligencia y una persona. Quizá lo consiga después de pasar una semana con él.»

Con esas esperanzas, por tanto, me fui con Stephen rumbo a Rusia. Sentado en el aeropuerto de Gatwick, esperando el embarque de nuestro vuelo, me sentí impresionado por su profunda concentración. Ahí estaba, embelesado con la revista *Classic Cars*. Miraba las fotos con extraordinaria concentración: estuvo sin levantar la cabeza durante más de veinte minutos. De vez en cuando la acercaba más al papel para examinar un detalle: lo que veía, pensé, quedaría para siempre impreso en su corteza cerebral. De vez en cuando, repentinamente, se echaba a reír. ¿Qué había en ese ejercicio abstracto que le divertiera?

Durante el vuelo, Stephen se concentró en hacer un dibujo de Balmoral, tras estudiar una postal del castillo. Estaba totalmente ausente de las conversaciones que tenían lugar a su alrededor, de los magníficos paisajes y vistas marítimas que había debajo de él.

En el aeropuerto de Moscú, Stephen, muy tranquilo, miraba los coches: los taxis Zils amarillos y negros con sus matrículas que empiezan con «MK». Un olor hediondo a petróleo sin refinar flotaba por todo el aeropuerto. Stephen lo percibió y arrugó la nariz; es extremadamente sensible a los olores. Mientras nos adentrábamos en la ciudad, a las dos de la mañana, veíamos abedules altos y plateados flanqueando la carretera, y una inmensa luna en el cielo. Incluso Stephen, aparentemente ausente de cuanto le rodeaba, contempló encantando ese vasto paisaje iluminado por la luna, apretando la nariz contra la fría ventanilla del autobús.

A la mañana siguiente, mientras paseábamos por la Plaza Roja, Stephen sintió una activa curiosidad, tomando instantáneas, escrutando los edificios, sorprendido por su novedad. Algunas personas se volvían hacia él y le miraban por la calle: al parecer los negros no eran frecuentes en Moscú. Encontró un lugar desde el que dibujar la Torre Spassky, e hizo que Margaret pusiera su silla de tijera precisamente en ese lugar. No ahí, ni allí, sino *aquí*: pasivo en tantos aspectos, ahora era un verdadero mandón. En mitad de la Plaza Roja, Stephen era una diminuta figura que llevaba un gorro de piel y guantes de lana azul marino. Docenas de turistas pululaban bajo el brillante sol de mayo; muchos observaban el dibujo de Stephen. Pero éste no les hacía caso, y seguía dibujando imperturbable, sin dejar de canturrear mientras lo hacía, sujetando el lápiz de manera poco usual, incómoda, infantil, entre el tercer y cuarto dedo. En cierto momento comenzó a reír tontamente y luego a carcajearse, aunque resultó que eso era consecuencia de que una escena de *Rain Man* («¡No te atrevas a conducir!», decía) se le había metido en la cabeza. Margaret estaba sentada a su lado mientras él dibujaba, animándole -«¡Bien! ¡Eres un chico muy inteligente!»-, asesorándole sobre aspectos estéticos y detalles arquitectónicos. A sugerencia de ella, por ejemplo, Stephen examinó las almenas de la torre. En cierto modo, ella es casi una colaboradora, y aunque el talento de Stephen es tan personal e innato, está claro que él busca en ella comentarios afectuosos y siempre positivos.

Después visitamos el Museo de Historia Natural, un edificio de ladrillo rojo eléctrico diseñado por un arquitecto inglés. Margaret instruyó a Stephen: «Échale una buena mirada a este edificio. Estúdialo. Capta el vocabulario de este edificio. Quiero que luego lo dibujes de memoria.» Pero lo que Stephen dibujó después fue algo distinto del Museo de Historia, y mostraba una docena de cúpulas en forma de cebolla, no presentes en el original.

Primero me pregunté si eso era un fallo de su memoria,

y le pedí que me dibujara San Basilio de memoria. Lo hizo al instante, un esbozo muy exacto y bello, en dos minutos. Más tarde, ese día, comenzó a dibujar el GUM, un inmenso centro comercial, y lo acabó tranquilamente mientras se tomaba una Coca-Cola en el hotel. Había retenido de memoria incluso los carteles de las tiendas, aunque estuvieran en alfabeto cirílico, incomprensible para él. Estaba claro que no había ningún fallo de memoria.

Margaret y yo intentamos imaginar qué había ocurrido con el Museo de Historia; Stephen estaba distraído cuando se le pidió que lo memorizara (la policía de la Plaza Roja le puso nervioso) y cuando le preguntamos cómo se sentía, sólo dijo: «Todo va bien» (lo cual significaba que no le gustaba). Creo que intentó hacerlo más atractivo coronándolo con cúpulas en forma de cebolla, aunque éstas casaban tan poco con la base que el edificio resultaba bastante inconcebible.

A la mañana siguiente, cuando nos encontramos para desayunar en el comedor del hotel, Stephen me saludó con un atronador «¡Hola, Oliver!», vociferado de modo muy amistoso y cordial, o eso pensé yo. Pero luego no estuve tan seguro: ¿se trataba de un simple automatismo social? El gran neurólogo Kurt Goldstein escribió acerca de otro muchacho autista:

Llega a sentir cariño por algunas personas ... Al mismo tiempo, sin embargo, sus respuestas emocionales y sus afectos siguen siendo superficiales y mecánicos. Cuando uno se encuentra con él cada varios meses, le da la bienvenida y le despide con la misma amabilidad impersonal, como si más allá de lo que dura la presencia concreta de ambos no hubiera ningún contacto real ... es una presencia sin contenido emocional.

En una tienda Intourist compré un trozo de ámbar. Stephen la miró con indiferencia –no tenía ningún atractivo visual para él–, hasta que lo froté y le mostré cómo se cargaba eléctricamente. Ahora atraía diminutos trozos de

papel, de modo que cuando coloqué el ámbar a pocos centímetros de distancia éstos volaron repentinamente hasta el ámbar. Stephen abrió mucho los ojos asombrado: me cogió el ámbar y repitió la electrificación por sí mismo. Pero a continuación su asombro comenzó a desvanecerse. No preguntó qué sucedía ni por qué, y no pareció interesado cuando se lo expliqué. Yo me entusiasmé al ver su sorpresa inicial –nunca le había visto verdaderamente sorprendido–, pero ésta también se desvaneció, desapareció. Y para mí eso resultó bastante descorazonador.

Durante el almuerzo, riendo entre dientes, Stephen dibujó una caricatura de todos los que estábamos en la mesa, donde yo aparecía abanicándome. (Soy sensible al calor y siempre llevo un abanico japonés, que me había visto utilizar a menudo.) Me retrató como si me acobardara ante el impacto del abanico, y a él mismo como un personaje grande, poderoso, al mando: se trataba de una representación simbólica, la primera que le veía hacer.

Viajando y viviendo con Stephen –ahora llevábamos cinco días juntos–, comprendí lo frágil que era psicológicamente, las profundas fluctuaciones de su estado. Había veces en que se mostraba animado e interesado por su entorno y podía realizar brillantes y divertidas imitaciones y caricaturas; y había veces en que regresaba al más profundo autismo y respondía, caso de que lo hiciera, como un autómatas, ecolálicamente. Tales fluctuaciones, que generalmente duraban unas pocas horas, raramente días, son comunes en niños con autismo clásico, aunque se ignora su causa. Habían sido mucho peores, me contaron, cuando Stephen era más joven.

Al día siguiente subimos a un tren en el que viajaríamos durante todo el día hasta Leningrado. Margaret había llenado una cesta de provisiones, más que suficientes para nosotros y cualquier otro pasajero que se sentara en nuestro compartimiento. Mientras el tren se ponía en camino, co-

menzamos a desayunar: habíamos salido del hotel a las cinco de la mañana para coger ese tren tan temprano. Mientras Margaret sacaba la comida de la cesta, Stephen, medio convulsivamente, abalanzó la cabeza hacia ella y empezó a oler todo lo que iba apareciendo ante sus ojos. Me recordó algunos de mis pacientes postencefalíticos y algunas personas con el síndrome de Tourette, en quienes había observado comportamientos olfativos de ese tipo. De pronto comprendí que el mundo olfativo de Stephen podía ser tan vívido como el visual; pero no poseemos el lenguaje, los medios, para transmitir dicho mundo.

Stephen se quedó mirando con cierta vacilación los huevos duros: ¿era posible que jamás hubiera cascado uno? De manera juguetona, cogí uno y lo casqué en mi cabeza; Stephen se quedó encantado y soltó una carcajada. Nunca había visto cascar un huevo duro de esa manera, y me dio un segundo huevo para ver si lo haría otra vez, y entonces, animado por Stephen, casqué uno en su cabeza. Hubo algo espontáneo en ese gesto mío, y creo que Stephen se sintió más a gusto conmigo después de eso, pues le había mostrado lo juguetón y tonto que yo podía llegar a ser.

Tras el desayuno, Stephen y yo practicamos algunos juegos. Se le daba muy bien el veo, veo, y cuando yo le decía «Veo, veo una cosa que empieza por "c"», él rápidamente recitaba: «Café, cigarrillo, comedor, casa, comida, calcetín, cenicero.» Se le daba muy bien poner las letras que faltaban en palabras incompletas. Y sin embargo, a los dieciséis años, todavía era incapaz de entender que el líquido contenido en recipientes distintos, aunque alcance alturas diferentes, puede ocupar el mismo volumen: un concepto este el de la constancia del volumen, que, tal como mostró Piaget, casi todos los niños comprenden a los siete años.

El tren atravesó diminutos pueblos de casas de madera e iglesias pintadas: un mundo tolstoiano que no había cambiado en cien años. Mientras Stephen lo observaba todo atentamente, imaginé las miles de imágenes que debía de estar captando, construyendo, y que podría transmitir en vi-

vidos dibujos y viñetas, aunque ninguna de ellas, sospeché, conseguía sintetizar alguna impresión general en su mente. Tenía la sensación de que todo el mundo visible fluía a través de Stephen como un río, sin que él le encontrara sentido, ni consiguiera apropiárselo, ni llegara a formar parte de él en lo más mínimo. Que aunque Stephen pudiera retener todo lo que veía, en cierto sentido quedaba retenido como algo externo, sin integrar, y no podía construirse nada a partir de ello, ni modificarlo, ni relacionarlo, ni revisarlo, y no influía ni era influido por ninguna otra cosa. Pensé en su percepción, en su memoria, como algo casi mecánico, como un vasto almacén, biblioteca, o archivo, sin clasificar ni catalogar o reagrupar por asociación, donde, sin embargo, se puede acceder a todo en un instante, como en la memoria de acceso aleatorio de un ordenador. Me encontré comparándolo con una especie de tren, un misil perceptivo, que viajaba a través de la vida tomando nota, consignando lo que veía, pero jamás apropiándose, una especie de transmisor de todo lo que pasaba a gran velocidad, aunque él mismo nunca cambiaba ni se nutría de esa experiencia.

A medida que nos aproximábamos a Leningrado, Stephen decidió que era momento de dibujar. «¡Lápiz, Margaret, tesooooo!», dijo. Me divirtió aquel «tesooooo», un margaretismo que había adoptado y que yo no sabía si era automático o más consciente, una parodia humorística. El tren traqueteaba mucho, y yo apenas era capaz de tomar breves notas. Pero Stephen podía perfectamente dibujar, con su velocidad y fluidez de siempre; eso era algo que ya me había asombrado antes, en el avión. (Stephen parecía torpe, pero de pronto daba la impresión de recobrar algunas habilidades motoras, casi instantáneamente, tal como parece ocurrir con algunos autistas. En Amsterdam no había vacilado en recorrer la estrecha pasarela que llevaba hasta una casa flotante, algo que nunca había hecho antes, y

eso me recordó a otro joven autista que yo había conocido, quien de pronto recorrió en equilibrio una cuerda floja, con gran pericia y sin miedo, el día después de verlo hacer en el circo.)

Finalmente, tras once horas de lento recorrido —la Rusia rural iba apareciendo lentamente ante nosotros—, llegamos a una importante estación de Leningrado, una estación de un esplendor prerrevolucionario, zarista, ya un tanto desdibujado. Todo el panorama de la ciudad, con sus hermosos y bajos edificios del siglo XVIII, podía verse desde las ventanas de nuestro hotel, reluciendo en la blanca noche del norte. Stephen estaba ansioso por verlo a la luz del día, y decidió que lo primero que haría al día siguiente sería dibujarlo. Yo no estaba en la habitación cuando empezó, pero Margaret me contó más tarde que había hecho un interesante inicio en falso. Había un crucero viejo y famoso, el *Aurora*, amarrado en el Neva, y Stephen lo había dibujado desproporcionadamente en relación con los edificios del otro lado. Cuando se dio cuenta de lo que había hecho, dijo: «Volveré a empezar. No es bueno. No funcionará.» Arrancó otra hoja de papel y volvió a empezar.

La flagrante incongruencia inicial entre el barco y los edificios me hizo pensar en otras pequeñas incongruencias de su obra, el hecho de que a veces utilizara perspectivas múltiples en sus dibujos y que éstas no siempre coincidieran perfectamente.¹

Ese día fuimos al Monasterio Alexandr Nevski, e inesperadamente nos encontramos en mitad de una boda ortodoxa. El coro lo formaba una turba demacrada y harapienta, conducida por una mujer ciega de brillantes ojos azules. Pero sus voces eran maravillosas, hasta un punto casi intolerable, especialmente la del bajo profundo, que parecía, pensamos Margaret y yo, un escapado del Gulag.

1. Esto me fue señalado, con numerosos ejemplos, por un muy agudo corresponsal, John Williamson, de Brownsville, Texas, quien planea escribir sobre ellas con todo detalle.

Margaret creía que aquellas voces no afectaban a Stephen, pero yo pensaba lo contrario, que estaba profundamente afectado, lo que nos da una medida de lo difícil que era saber, a veces, *qué* sentía.

El momento culminante de nuestra estancia en Leningrado fue una visita al Hermitage, aunque Stephen tuvo una reacción un tanto infantil ante los increíbles cuadros que hay ahí. «¿Ves que está compuesto por bloques?», dijo Margaret de un Picasso, una mujer con la cabeza inclinada. Stephen simplemente preguntó: «¿Es que le duele algo?»

Margaret le dijo a Stephen que observara atentamente *La danza* de Matisse, y Stephen se la quedó mirando, sin mostrar mucho interés, durante unos buenos treinta segundos. Ya de nuevo en Londres, Margaret le sugirió que lo dibujara, y Stephen lo hizo: *sin vacilar, con brillantez*. Sólo más tarde se observó una curiosa combinación (de nuevo por el señor Williamson): Stephen había utilizado las formas de los bailarines del cuadro del Hermitage, pero les había puesto los colores de otra versión del cuadro (que está en el Museo de Arte Moderno de Nueva York). Resultó que su hermana Annette le había regalado un póster de la *Danza del MOMA* años antes, y Stephen ahora había pintado los colores «americanos» en el cuadro «ruso». Uno podía preguntarse si eso era un lapsus de memoria o una confusión, pero sospecho que Stephen había querido jugar un poco, y había *decidido* darle al cuadro del Hermitage los colores del MOMA, al igual que decidió ponerle al Museo de Historia cúpulas en forma de cebolla (o, si a eso vamos, colocar una chimenea en mi casa, o, en otro dibujo, decorar con un pene el Rockefeller Center Prometheus).

Cansados tras todo un día de patear y dibujar el Hermitage, nos marchamos y regresamos al hotel a tomar el té. Al ver que Stephen necesitaba alguna diversión, Margaret le dijo:

—Ahora *tú* serás el profesor... Y tú, Oliver, el alumno. Apareció un brillo en los ojos de Stephen.

—¿Cuánto es dos menos uno? —preguntó.

-Uno -dije enseguida.

-¡Bien! ¿Ahora cuántas son veinte menos diez?

Fingí pensarlo un momento, y a continuación dije:

-Diez.

-Eso está muy bien -dijo Stephen-. ¿Y sesenta menos diez?

Reflexioné profundamente, torcí el gesto.

-¿Cuarenta? -dije.

-No -dijo Stephen-. Mal. ¡Piensa!

Intenté ayudarme con los dedos, haciendo que fueran múltiplos de diez.

-Ya lo tengo... cincuenta.

-Bien -dijo Stephen, con una sonrisa de aprobación-. Muy bien. ¿Y cuarenta menos veinte?

Eso era realmente difícil. Lo pensé durante un minuto.

-¿Diez?

-No -dijo Stephen-. ¡Tienes que concentrarte! Pero lo estás haciendo bastante bien -añadió amablemente.

El episodio fue una asombrosa imitación de la lección de aritmética que uno le impartiría a un chico retrasado. La voz de Stephen, sus gestos, imitaron a la perfección los de un profesor bienintencionado pero condescendiente, en concreto (y eso me produjo cierta incomodidad), los míos cuando le hice algunas pruebas en Londres. Él no lo había olvidado. Fue una lección para mí, para todos nosotros, de que jamás debíamos subestimarle. Stephen había disfrutado intercambiando nuestros papeles, y también dibujando la caricatura en la que yo aparecía abanicándome.

El viaje por Rusia fue en muchos aspectos delicioso, excitante; en otros entristecedor, decepcionante, una desilusión. Yo tenía la esperanza de penetrar en el autismo de Stephen, de ver la persona, la mente, que había debajo; pero sólo encontré una simple imitación. Esperaba, quizá de manera sentimental, encontrar en él cierta profundidad de sentimiento; el corazón me había saltado en el pecho al

primer «¡Hola, Oliver!», pero eso no había tenido continuidad. Quería que Stephen me apreciara, o al menos que me viera como a una persona distinta, pero aunque su actitud no podía calificarse de poco amistosa, trataba exactamente igual a todo el mundo, y eso se reflejaba en sus buenos modales y su buen humor, indiferentes y automáticos. Yo había deseado cierta interacción; en lugar de ello quizá llegué a comprender ligeramente cómo deben de sentirse los padres de niños autistas cuando se encuentran con un niño que prácticamente no reacciona a nada. También, en cierto sentido, había esperado encontrarme con una persona relativamente normal, con ciertas habilidades y ciertos problemas, pero ahora tenía la sensación de estar ante alguien cuya manera de ser y de pensar era radicalmente distinta de la mía, casi ajena, que actuaba de una manera totalmente propia y que no podía definirse por ninguna de mis propias normas.

Y sin embargo había veces -al cascar el huevo, cuando habíamos jugado a intercambiar nuestros papeles- en que percibía cierta corriente de simpatía entre nosotros, de modo que yo todavía esperaba entablar algún tipo de relación con él, y procuraba visitarle cada vez que iba a Londres, generalmente un par de veces al año. En una o dos ocasiones pude ir a dar un paseo con Stephen. Yo todavía albergaba la esperanza de que pudiera relajarse, mostrarme su yo espontáneo, «real». Pero aunque siempre me saludaba con su alegre «¡Hola, Oliver!», seguía tan cortés, tan distante, tan serio como siempre.

Hubo, sin embargo, un entusiasmo que compartimos: la afición por identificar coches. A Stephen le gustaban especialmente los grandes descapotables de los cincuenta y los sesenta. Mis coches favoritos, por contra, eran los coches deportivos de mi juventud: los Bristol, los Frazer-Nash, los Jaguar, los Aston Martin. Entre los dos éramos capaces de identificar casi todos los coches que había en la carretera, y Stephen, creo, llegó a verme como a un viejo aliado o camarada en el juego de identificar coches, aunque ésa fue toda la intimidad que llegamos a compartir.

Floating Cities se publicó en febrero de 1991, y rápidamente llegó a los primeros lugares de la lista de best-sellers de Inglaterra. Cuando se lo dijeron a Stephen, exclamó: «¡Qué bien!» Parecía que eso no le afectaba y que tampoco lo comprendía, y ahí se acababa la historia. En aquel momento iba a otra escuela de oficios, aprendía a cocinar, iba en transporte público y comenzaba a adquirir la capacidad de llevar una vida independiente. Pero los domingos seguían estando consagrados al dibujo, y su obra, ya fuera por encargo o no, se multiplicaba cada semana.

La cuestión del talento artístico de Stephen a menudo me recordaba la de Martin, un *savant* retrasado con particulares dotes mnemónicas y musicales a quien conocí en los ochenta. Martin adoraba la ópera –su padre había sido un famoso cantante de ópera– y era capaz de aprenderse las tras oírlas una sola vez. («Me sé más de dos mil óperas», me dijo una vez.) Pero su pasión más grande era Bach, y me parecía curioso que un hombre tan simple tuviera una pasión así. Bach parecía algo muy intelectual, y Martin era un retrasado. Lo que no había comprendido –hasta que comencé a llevarle casetes de las cantatas, de las *Variaciones Goldberg*, y una del *Magnificat*– fue que, a pesar de sus limitaciones intelectuales generales, Martin poseía una inteligencia musical completamente capaz de apreciar las reglas estructurales y las complejidades de Bach, todo el intrincamiento de la tradición contrapuntística y de la ciencia de la armonía; poseía la inteligencia musical de un músico profesional.

Yo nunca había identificado correctamente la estructura cognitiva de los talentos de los *savants*. Por regla general los había considerado expresión de una memoria maquina y poco más. Martin, de hecho, poseía una memoria prodigiosa, pero estaba claro que esa memoria, en relación con Bach, era estructural y categórica (y especí-

ficamente arquitectónica): él *comprendía* cómo la música se armonizaba, cómo una variación era una inversión de otra, que las diferentes voces podían seguir una melodía y combinarse en un canon o una fuga, y él mismo era capaz de componer una fuga sencilla. Sabía, con una anticipación al menos de un par de compases, cómo iría una línea de una partitura. No era capaz de formularlo, no era algo explícito o consciente, pero se trataba de una comprensión extraordinariamente *implícita* de la forma musical.

Tras haber visto eso en Martin, ahora era capaz de ver analogías en los *savants* artísticos, calendaristas o calculadores con los que había trabajado. Todos poseían una verdadera inteligencia, aunque de un tipo especial, limitada a determinados ámbitos cognitivos. De hecho, los *savants* proporcionan la prueba más irrefutable de que puede haber muchas formas distintas de inteligencia, todas potencialmente independientes entre sí. El psicólogo Howard Gardner lo expresa en *Frames of Mind*:

En el caso del *idiot savant* ... observamos la rara conservación de una habilidad humana concreta en contraste con un funcionamiento mediocre o extraordinariamente retrasado en otros dominios ... la existencia de estas poblaciones nos permite observar la inteligencia humana en un relativo –a veces espléndido– aislamiento.

Gardner postula una multitud de inteligencias separadas y separables –visual, musical, léxica, etc.–, todas autónomas e independientes, cada una de ellas con su propia capacidad para aprehender las regularidades y estructuras en cada dominio cognitivo, sus propias «reglas» y probablemente sus propias bases neurales.¹

1. En una enfermedad congénita poco usual, el síndrome de Williams, existe una asombrosa precocidad verbal (y social) combinada con defectos intelectuales (y visuales): una extrema dispersión entre diferentes inteligencias. La combinación de los dones lingüísticos con la deficiencia intelectual es especialmente sorprendente: los niños con el síndrome de Wi-

A principios de los ochenta esta idea fue puesta a prueba por Beate Hermelin y sus colegas, explorando los diversos talentos de los *savants*. Descubrieron que los *savants* visuales eran mucho más eficientes que las personas normales a la hora de extraer los rasgos esenciales de una escena o dibujo y a la hora de dibujarlo, y que su memoria no era fotográfica ni eidética, sino categórica y analítica, dotada de capacidad para seleccionar y captar «rasgos significativos», utilizándolos para construir sus propias imágenes.

También era evidente que una vez se había extraído una «fórmula» estructural, podía utilizarse para generar permutaciones y variaciones. Hermelin y sus colegas, junto con Treffert, también trabajaron con Leslie Lemke, un prodigio musical ciego, retrasado y enormemente dotado, quien, al igual que Tom el Ciego un siglo antes, es tan renombrado por su capacidad de improvisación como por su increíble memoria musical. Lemke capta el estilo de cualquier compositor, desde Bach hasta Bartók, tras haberlo escuchado una vez, y a partir de ahí puede tocar cualquier pieza o improvisar sin esfuerzo en ese estilo.

Esos estudios parecieron confirmar que de hecho había una serie de capacidades o inteligencias cognitivas separadas y autónomas, y que cada una poseía sus propios algoritmos y reglas, precisamente tal como había señalado la hipótesis de Gardner. Antes de todo esto había existido cierta tendencia a ver las habilidades de los *savants* como algo extraordinario, propio de un monstruo de feria; pero ahora regresaban al ámbito de lo «normal», y se diferenciaban de las habilidades ordinarias sólo en el hecho de estar aisladas y realizadas en alto grado.

¿Pero realmente se parecen las facultades de los *savants*

Williams a menudo parecen excepcionalmente serenos, locuaces e ingeniosos, y sólo gradualmente se observa en ellos este déficit mental. Las implicaciones neuroanatómicas de todo ello están siendo investigadas por Usher y otros.

vants a las de las personas normales? No se puede tener contacto con un Stephen, una Nadia, un Martin, con cualquier *savant*, sin percibir en ellos algo profundamente distinto. No es sólo que sus prestaciones sean estadísticamente desproporcionadas, o resulten increíblemente precoces en su primera aparición (Martin era capaz de cantar fragmentos de ópera antes de los dos años), sino que parecen desviarse radicalmente de las pautas de desarrollo normal. Esto quedó perfectamente claro con Nadia, quien aparentemente se había saltado las fases normales de garabateo, de figura esquemática y de dibujo de renacuajo, y cuando dibujaba lo hacía de una manera totalmente distinta de la de cualquier niño normal. Lo mismo ocurría con Stephen, quien a los siete años, sabíamos por Chris, hacía «los dibujos menos infantiles» que había visto nunca.

El reverso de esa prodigiosidad y precocidad, de esa cualidad nada infantil de los talentos de los *savants*, es que no parecen desarrollarse como los de las personas normales. Están ya perfectamente desarrollados desde el principio. El arte de Stephen, a sus siete años, era claramente prodigioso, pero a los diecinueve, aunque él pudiera haber mejorado ligeramente en su faceta social y personal, su talento no se había desarrollado mucho. Las dotes de los *savants* parecen en muchos aspectos dispositivos programados y a punto para ponerse en marcha. Y esto es lo que Gardner dice de ellos: «Asumamos que la mente humana está formada por una serie de dispositivos computacionales extraordinariamente regulados... y que difieren enormemente uno de otro en la medida en que cada uno de estos dispositivos está “cebado” para ponerse en marcha.»

Los talentos de los *savants*, además, poseen una cualidad más autónoma, incluso más automática, que los de las personas normales. No parecen ocupar del todo su atención ni su mente: Stephen miraba a su alrededor, escuchaba su walkman, cantaba e incluso hablaba mientras di-

bujaba; los extensos cálculos de Jedediah Buxton avanzaban a su propia velocidad, fija e imperturbable, mientras él llevaba su vida normal. Los talentos de los *savants* no parecen mantener ninguna relación, contrariamente a los talentos de las personas normales, con el resto de la persona. Todo esto apunta poderosamente a la existencia de un mecanismo neural distinto del que subyace en los talentos normales.

Es posible que estos *savants* posean en el cerebro un sistema altamente especializado, inmensamente desarrollado, un «neuromódulo», y que éste se «conecte» en determinadas ocasiones –cuando el estímulo adecuado (musical, visual, el que sea) confluye con el sistema en el momento adecuado– e inmediatamente comience a operar a toda marcha. De este modo, cuando a la edad de seis años los *savants* gemelos calendaristas veían un almanaque, su extraordinaria destreza se ponía en funcionamiento: eran capaces, de inmediato, de ver regularidades estructurales a gran escala del calendario, quizá de extraer reglas y algoritmos, de ver cómo podía predecirse la correspondencia de fechas y días, algo que el resto de nosotros, si fuésemos capaces de hacerlo, lo haríamos solamente con algoritmos conscientemente calculados y a base de mucho tiempo y práctica.

El reverso de este repentino encendido o puesta en marcha se observa a veces en la repentina desaparición de los talentos de los *savants*, ya sea en los retrasados o los autistas, o en individuos normales con habilidades fuera de lo común. Vladimir Nabokov poseía, además de muchos otros talentos, un prodigioso don de cálculo, pero éste desapareció repentina y completamente, escribió el propio Nabokov, tras una alta fiebre acompañada de delirio, a la edad de siete años. Nabokov opinaba que ese don de cálculo, que le vino y le desapareció tan misteriosamente, tenía poco que ver con «él», y parecía obedecer a leyes propias: era cualitativamente distinto de todas sus demás aptitudes.

Los talentos normales no llegan y desaparecen de ese modo; muestran un desarrollo, persisten, aumentan, adoptan un estilo personal y acaban siendo cada vez más inseparables de la mente y la personalidad. Carecen del aislamiento peculiar, de esa impermeabilidad a cualquier influencia y del automatismo de los talentos de los *savants*.¹

Pero una mente no es sólo una colección de talentos. Uno no puede tener una concepción puramente compuesta o modular de la mente, como hacen ahora muchos neurólogos y psicólogos. Esto elimina esa cualidad general de la mente –llamémosla alcance o amplitud o tamaño o capacidad– que es siempre instantáneamente reconocible en la gente normal. Se trata de una aptitud que parece ser supramodal, y que brilla a través de cualquier constelación de talentos. Esto es lo que queremos decir cuando afirmamos que alguien posee «una excelente inteligencia». Una visión modular de la mente, y eso es algo que no hay que olvidar, también elimina el centro personal, la personalidad, el «yo». Normalmente hay un poder unificador de cohesión (Coleridge lo llama poder «esemplástico») que integra todas

1. Cabe la posibilidad de que coexistan talentos *savants* y normales, a veces en esferas separadas (como en el caso de Nabokov); a veces, de manera confusa, en la misma esfera. Ésa es la poderosa impresión que siempre me ha producido un joven extremadamente dotado que conozco desde que era pequeño. A los dos años, Eric W. era capaz de leer con fluidez, aunque no era sólo hiperlexia: leía y entendía. A la misma edad era capaz de repetir cualquier melodía que oyera, de armonizar con ella cantando, y comprendía la fuga y el contrapunto. A los tres años hacía extraordinarios dibujos sirviéndose de la perspectiva. A los diez compuso su primer cuarteto de cuerda. Mostró una gran capacidad científica en su primera adolescencia, y ahora, al inicio de su veintena, está haciendo un trabajo fundamental en el campo de la química. (Nunca he tenido la sensación de que Eric W. fuera autista: de niño estaba lleno de espontaneidad y era muy travieso, y de adulto demuestra tener sentimientos profundos.) De haber poseído tan sólo talentos *savants*, no habría sido capaz de un desarrollo e integración significativos. De haber poseído sólo talentos normales (al menos en la esfera gráfica), no se habrían presentado de un modo tan parecido al de los talentos *savants*. Ha sido singularmente afortunado al poseer ambos.

las facultades separadas de la mente, integrándolas también con todas nuestras experiencias y emociones, de manera que asumen una configuración extraordinariamente personal. Es un poder global o integrador que nos permite generalizar y reflexionar, desarrollar la subjetividad y un yo consciente de sí mismo.

Kurt Goldstein, especialmente interesado en dicha capacidad global, se refería a ella como «la capacidad de abstracción y categorización» o «disposición para la abstracción» del organismo. Parte del trabajo de Goldstein versaba sobre los efectos de las lesiones cerebrales, y descubrió que siempre que existía un amplio daño cerebral, o que afectaba a los lóbulos frontales del cerebro, solía existir, por encima del deterioro de las facultades específicas (lingüística, visual, la que fuera), un no menos grave deterioro de la capacidad de abstracción y categorización. Goldstein también exploró diversos problemas de desarrollo, y (junto con sus colegas Martin Scheerer y Eva Rothmann) publicó el más profundo estudio jamás realizado sobre un *idiot savant*. El sujeto, L., era un muchacho profundamente autista, con extraordinario talento musical, «matemático» y memorístico. En su ensayo de 1945, «Un caso de *idiot savant*: Un estudio experimental de la organización de la personalidad», comentaron las limitaciones de una teoría multifactorial, o compuesta, de la inteligencia:

[Si] existiese ... sólo un compuesto de capacidades individuales totalmente independientes una de otra ... L. teóricamente, debería ser capaz de convertirse en un músico o un matemático competente ... Puesto que ello contradice los hechos del caso, tenemos que explicar [por qué no ha ocurrido así] ... a pesar de sus «intereses» y su «preparación».

Concluían que ello ocurrió así porque, a pesar de sus impresionantes y reales talentos, había algo más, algo global, que estaba ausente de modo irremediable:

L. sufre un deterioro de su disposición para la abstracción que afecta a todo su comportamiento. Esto se expresa, en la esfera lingüística, en su «incapacidad» para comprender o utilizar el lenguaje en su sentido simbólico o conceptual; para captar o formular propiedades de los objetos en abstracto ... para plantearse el «porqué» de los hechos reales, para abordar situaciones ficticias, para comprender su razón fundamental ... El mismo deterioro subyace en su falta de conciencia social y de curiosidad por la gente, en sus limitados valores; en su incapacidad para experimentar o asimilar ninguna mínima parte de la matriz sociocultural e interhumana que le rodea ... El mismo deterioro ante lo abstracto se evidencia en su comportamiento [de *savant*] ... [que] no puede separarse de su contexto concreto para la reflexión y la verbalización ... Debido a esta incapacidad para la abstracción, L. no puede desarrollar su don de manera activa y creativa ... [Y éste permanece] *anormalmente* concreto, específico y estéril; no puede integrarse en un significado más amplio del sujeto ni en ninguna percepción social... Se acerca bastante a una caricatura de un talento normal.

Si las formulaciones de Goldstein acerca de los *idiots savants* y el autismo son generalmente válidas, y si Stephen carece total o relativamente de una disposición para la abstracción, ¿hasta qué punto puede adquirir una identidad, un yo? ¿Cuánta capacidad de conciencia reflexiva es capaz de adquirir? ¿Hasta qué punto puede aprender o estar influenciado por el contacto personal o cultural? ¿Hasta qué punto puede establecer dicho contacto? ¿Hasta qué punto puede desarrollar una sensibilidad o un estilo verdaderos? ¿Hasta qué punto le es posible un desarrollo personal (en oposición al técnico)? ¿Cuáles podrían ser las repercusiones que todo ello tendría en su arte? Éstas y muchas otras cuestiones, que uno encuentra junto con la paradoja de un inmenso talento unido a una mente y una identidad relativamente rudimentarias, se vuelven más nítidas a la luz de las consideraciones de Goldstein.

En octubre de 1991 me encontré con Stephen en San Francisco. Me sorprendió lo mucho que había cambiado desde la última vez que le vi: ahora tenía diecisiete años, era más alto, más apuesto, y su voz más profunda. Le entusiasmaba encontrarse en San Francisco, y no dejaba de describir las escenas que había visto en televisión del terremoto de 1989, en frases cortas, tipo haiku: «Los puentes se partieron. Los coches se aplastaron. El gas explotaba. De las bocas de riego salía agua. Se abrían boquetes. La gente volaba.»

El primer día subimos a lo alto de los Pacific Heights. Stephen comenzó a dibujar Broderick Street, que serpenteaba hasta lo alto de la colina. Miraba vagamente a su alrededor mientras dibujaba, pero lo que más absorbía su atención era su walkman. Nos había preguntado por qué Broderick Street serpenteaba en lugar de subir en línea recta. Era incapaz de decir ni de ver que era a causa de su pendiente, y cuando Margaret le dijo que tenía mucha «pendiente», él simplemente lo repitió, de manera ecológica. Todavía parecía claramente retrasado o cognitivamente deficiente.

Mientras paseábamos llegamos de pronto ante una encantadora panorámica de la bahía, moteada de barcos, y con Alcatraz como una gema en el medio. Pero, por un momento, yo no «vi» eso, no vi una escena, sino sólo un intrincado mosaico de muchos colores, una masa de sensaciones enormemente abstracta, sin categorizar. ¿Era eso lo que veía Stephen?

El edificio favorito de Stephen en San Francisco es la Pirámide de la Transamérica. Cuando le pregunté por qué, dijo: «Su forma», y a continuación, con aire vacilante: «Es un triángulo, un triángulo isósceles... ¡Me gusta eso!» Me sorprendió el hecho de que Stephen, con su lenguaje a menudo primitivo, utilizara la palabra «isósceles», aunque es típico de los autistas, a veces en la primera infancia, apren-

der los conceptos y términos geométricos con mucha más facilidad que los sociales y personales.¹

Stephen comprende el autismo de una manera muy poco explícita, y eso se descubrió en un inverosímil incidente en Polk Street. Por un extraño azar, se nos puso delante un coche cuya matrícula rezaba «autismo». Se la señalé a Stephen.

—¿Qué dice? —pregunté. Él lo deletreó, laboriosamente: —A-U-T-I-S-M-O-2.

—Sí —dije—. ¿Y cuál es la palabra?

—U... U... Utismo —tartamudeó.

—Casi, pero no es eso. No es utismo, sino autismo. ¿Qué es autismo?

—Es lo que hay en la matrícula —respondió él, y no pudimos llegar más lejos.

Sin duda se da cuenta de que es distinto, especial. Siente una verdadera pasión por *Rain Man*, y uno sospecha que se identifica con el personaje de Dustin Hoffman, quizá el único héroe autista que se ha retratado jamás con tanto detalle. Stephen tiene toda la banda sonora de la película, y la escucha continuamente en su walkman. De hecho, es capaz de recitar largos fragmentos de diálogo, interpretando todos los papeles, con perfecta entonación. (Su interés por la película y el escucharla constantemente en el casete no le

1. Freeman Dyson, que había conocido a Jessy Park cuando era una niña, observa: «Siempre he pensado que jamás volvería a estar tan cerca de una inteligencia cualitativamente distinta. Los niños autistas son muy extraños y muy diferentes de nosotros, y sin embargo puedes comunicarte con ellos; hay muchas cosas de las que puedes hablar con ella ... [Pero] no tiene noción de su propia identidad, no comprende la diferencia entre «tú» y «yo»: utiliza pronombres casi indiscriminadamente. Y por ello su universo es radicalmente distinto del mío. Las relaciones sociales concretas son para ella muy, muy difíciles de comprender. Por otro lado, no tiene problemas con lo abstracto. De modo que las matemáticas, por ejemplo, no le presentan ninguna dificultad, y podemos hablar de matemáticas sin problemas ... Creo que al estudiar el autismo nos acercamos lo más posible a los problemas que plantea explorar la base neurológica de la personalidad, pues se trata de personas cuya inteligencia está intacta, pero que les falta algo en el centro.»

han distraído de su arte —es capaz de dibujar maravillosamente aun cuando su atención parezca estar en otra parte—, pero le ha hecho menos accesible a la conversación y al contacto social.)

Consecuencia de la obsesión de Stephen por *Rain Man* fue su ferviente deseo de visitar Las Vegas. Cuando llegamos allí quiso pasarse todo el tiempo en un casino, al igual que Rain Man, y no, como era normal en él, viendo los edificios de la ciudad. De modo que nos quedamos en la ciudad una sola noche, y luego, en un Lincoln Continental de 1991, atravesamos el desierto rumbo a Arizona. «Él habría preferido un Chevrolet Impala del 72», me dijo Margaret, pero, ante la decepción de Stephen, no había ninguno disponible.

Nos detuvimos en un aparcamiento cerca del Gran Cañón, parte del cual era visible desde allí, aunque la atención de Stephen quedó de inmediato acaparada por los otros coches aparcados. Cuando le pregunté qué pensaba del cañón, dijo:

—Es muy, *muy* bonito, una escena muy bonita.

—¿Qué te recuerda?

—Los edificios, la arquitectura —respondió Stephen.

Encontramos un lugar para que Stephen pudiera dibujar la cara norte del cañón. Comenzó a dibujar, con menos fluidez y seguridad, quizá, que cuando dibujaba un edificio; aunque sin embargo pareció extraer la arquitectura básica de las rocas.

—Eres un genio, Stephen —comentó Margaret.

Stephen asintió, sonrió.

—Sí, sí.

Sabiendo lo mucho que le gustaban a Stephen las vistas aéreas, decidimos volar sobre el Gran Cañón en helicóptero. Stephen estaba excitado e inclinaba la cabeza en todas direcciones mientras volábamos a poca altura sobre el cañón, a ras de la cara norte, y a continuación cada vez

más alto hasta obtener una vista de pájaro de todo el cañón. Nuestro piloto no dejaba de hablar de la geología y la historia del cañón, pero Stephen no le hacía caso, y, creo, sólo veía formas: líneas, límites, sombras, colores, perspectivas. Y yo, sentado junto a él, siguiendo su mirada, imaginé que comenzaba a ver a través de sus ojos, renunciando a mi propio conocimiento intelectual de los estratos de roca que había debajo y viéndolos en términos puramente visuales. Stephen carecía de conocimientos o intereses científicos, yo sospechaba que no podía haber comprendido ninguno de los conceptos de geología, y sin embargo, tal era la fuerza de su poder perceptivo, de su comprensión visual, que fue capaz de captar, y posteriormente de dibujar, los rasgos geológicos del cañón con absoluta precisión, y con una selectividad que no se puede obtener en ninguna fotografía. Capturó la atmósfera del cañón, su esencia, al igual que había capturado la esencia del Matisse.

Emprendimos de nuevo la travesía del desierto, y mientras ascendíamos hacia Flagstaff, los saguaros fueron desapareciendo del paisaje: el último, un audaz solitario, se erguía a una altura de nueve metros. El desolado Bradshaw Range, donde en los ochenta se encontró plata y oro, se alzaba a nuestra izquierda. Entramos en una planicie cubierta de chumberas, donde se veía vagar alguna cabeza de ganado. Caballos y burros, y algún antilope berrendo, todavía recorren esas planicies. Los San Francisco Peaks flotaban en lo alto, como enormes barcos, sobre el horizonte.

—Qué bonito paisaje para poner coches en él —observó Stephen. (Anteriormente ya había dibujado un gran Buick verde contra el fondo de Monument Valley.) Su comentario me pareció divertido... pero también escandaloso: ¡delante de una de las vistas más sublimes de todo el planeta, lo único que se le ocurría a Stephen era ponerle un par de coches!

Mientras yo garabateaba, Stephen dibujó los cactus; se había servido de ellos como emblema del Oeste, al igual

que se había servido de las góndolas como emblema para Venecia, y de los rascacielos para Nueva York. Un animal, probablemente un conejo, cruzó la carretera a toda velocidad delante de nosotros. Algo en mi interior me impulsó a gritar: «¡Coipo!» Stephen se quedó con la palabra, con su contorno acústico, y la repitió con evidente placer unas cuantas veces.

El viaje a Arizona nos enseñó que Stephen podía dibujar desiertos, cañones, cactus, paisajes naturales, tan misteriosamente como dibujaba edificios y ciudades. Lo más asombroso de todo, quizá, ocurrió una tarde en el Cañón de Chelly, cuando Stephen descendió con un artista navajo, quien le enseñó una posición ventajosa y sagrada desde la que dibujar y le narró los mitos y la historia de su pueblo, cómo habían vivido en el cañón siglos antes. Stephen era indiferente a todo eso, aunque siguió adelante a su manera imperturbable —mirando a un lado y a otro, murmurando y canturreando para sí mismo—, mientras el artista navajo estaba sentado, apenas moviéndose, consagrado al acto de dibujar. Y sin embargo, a pesar de la diferencia de sus actitudes respectivas, el dibujo de Stephen era manifiestamente mejor y parecía (incluso para el artista navajo) comunicar el extraño misterio y lo sagrado del lugar. El propio Stephen parece carecer casi totalmente de sentimientos espirituales; sin embargo había captado, con su ojo y su mano infalibles, la expresión física de lo que nosotros, los demás, llamamos lo «sagrado».

¿Es posible que Stephen, de alguna manera, se impregnara de lo sagrado y lo proyectara en su dibujo, o fuimos nosotros quienes, mirando su dibujo, lo proyectamos? Era frecuente que Margaret y yo disintiéramos respecto de lo que Stephen sentía, al igual que con la música de la boda en el monasterio de Leningrado. Pero allí, en el Cañón de Chelly, nuestros papeles se invirtieron: Margaret creía que Stephen sentía un respeto reverencial ante lo sagrado del lugar, mientras que yo era escéptico. La profunda incertidumbre acerca de lo que Stephen piensa y siente realmente

es algo que aparece a cada momento, con todos quienes le conocen.

Yo a veces me preguntaba si la «emoción» o la «respuesta emocional» podían ser radicalmente distintas en Stephen: no menos intensas, aunque un tanto más localizadas que en el resto de nosotros: limitadas al objeto, limitadas a la escena, limitadas al suceso, sin jamás unirse ni extenderse a nada más general, sin convertirse en parte de él. A veces pienso que él capta la cualidad o la atmósfera de los lugares, las personas, las escenas, mediante una especie de simpatía o de mimetismo instantáneo, más que mediante lo que generalmente llamaríamos sensibilidad. De este modo él se haría eco, o reproduciría, o reflejaría, las bellezas del mundo, aun sin tener ningún «sentido estético». En él resonaría la atmósfera «sagrada» del Cañón de Chelly, o del monasterio, a pesar de no poseer sentimiento «religioso» propio.

De vuelta en nuestro hotel de Phoenix, oí sonidos de instrumentos de viento procedentes de la habitación de Stephen, contigua a la mía. Llamé a su puerta y entré: Stephen estaba solo, haciendo copa con las manos en la boca.

—¿Qué ha sido eso? —pregunté.

—Un clarinete —dijo, y a continuación imitó una tuba, un saxofón, una trompeta, una flauta, todo ello con prodigiosa semejanza.

Regresé a mi habitación, pensando en la capacidad de Stephen para reproducir lo que percibía, sus muchos niveles, y cómo eso dominaba su vida. De niño ya había mostrado ecolalia cuando le hablaban, repitiendo las últimas palabras de lo que los demás decían, y esto todavía ocurría, sobre todo cuando estaba cansado o en regresión. La ecolalia no conlleva ninguna emoción, ni intencionalidad, ni ningún «tono»: es algo puramente automático y puede ocurrir incluso durante el sueño. El «coipo» de Stephen del día anterior era más complejo que eso, pues él había saboreado el

sonido, el peculiar énfasis que yo le había dado, pero lo había hecho a su propia manera, como una imitación con variaciones. A continuación, a un nivel aún superior, ahí estaba su reproducción de *Rain Man*, en la que repetía o representaba todos los papeles: las interacciones, las conversaciones y las voces de todos los personajes. A menudo parecía alimentado y estimulado por ellos, pero en otras ocasiones se le veía dominado, poseído y expropiado por ellos.

Tal «posesión» puede ocurrir a muchos niveles, y también puede verse en personas con síndromes postencefalíticos o con el síndrome de Tourette. En estos casos puede aparecer una imitación automática, el reflejo de una fuerza psicológica de bajo nivel que domina una mente y una personalidad normales. Dicha fuerza puede determinar los aspectos más automáticos de la imitación autista. Pero también puede haber, a niveles superiores, una especie de avidez de identidad: una necesidad de imitar, de copiar, de hacerse pasar por otras personas. En este sentido, Mira Rothenberg a veces ha comparado a los autistas con un cedazo, porque absorben continuamente otras identidades pero son incapaces de retenerlas y assimilarlas. Y sin embargo, señala, tras treinta y cinco años de experiencia todavía cree que en los autistas existe un yo real con el que ella puede conectar.

En nuestra última mañana en Phoenix me levanté a las siete y media y vi salir el sol desde el balcón de mi habitación. Oí un alegre «¡Hola, Oliver!»: era Stephen en el balcón contiguo.

«Un día maravilloso», dijo, y a continuación, tomando mi cámara amarilla, me sacó una foto y yo le devolví la sonrisa desde mi balcón. Eso me pareció un acto tan personal y amistoso que permanecería en mi memoria, al igual que nuestra despedida de Arizona. Mientras salíamos del hotel, Stephen se volvió hacia los cactus: «¡Adiós, Saguaro! ¡Adiós, Nopal! ¡Adiós, Chumbera, hasta la próxima!»

Aquel viaje puso en evidencia el aspecto paradójico del arte de Stephen, sin sugerirme, sin embargo, ninguna solución. Margaret estaba encantada con la obra de Stephen, y le abrazaba y le decía: «¡Stephen! ¡No sabes lo feliz que me haces! ¡No tienes ni idea de la satisfacción que nos das!» Stephen le ofrecía su sonrisa de mentecato y reía entre dientes, pero Margaret tenía razón. Él proporcionaba satisfacción a los demás por medio de sus dibujos, aun cuando no estuviera claro que éstos se vincularan con ninguna emoción en su interior, como no fuera la del placer de ejercer y utilizar una facultad.

En cierto momento de nuestro viaje a Arizona, mientras hacíamos una pausa en Dairy Queen, Stephen miró ávidamente a dos muchachas sentadas a una mesa, y quedó tan fascinado con ellas que se olvidó del resto del lugar. En ciertos aspectos es un adolescente normal; ni su autismo ni su condición de *savant* se lo impiden. Entonces se acercó a las muchachas: a primer golpe de vista es bien parecido, pero les habló de una manera tan inapropiada e infantil que ellas se miraron entre sí, soltaron una risita y no le hicieron caso.

La adolescencia, tanto física como psicológica, quizá un tanto retrasada, ahora parece desarrollarse a gran velocidad. De pronto Stephen siente un gran interés por su aspecto, su ropa, la música rock y las chicas. Cuando era más joven nunca pareció fijarse en los espejos, dijo Margaret, pero ahora siempre se está repasando, arreglándose delante de ellos. Tiene gustos muy definidos en cuanto a ropa:

—Me gustan los vaqueros claros, las prendas lavadas, y las camisas... y las botas vaqueras negras.

—¿Qué te parecen los zapatos de Oliver? —preguntó maliciosamente Margaret en una ocasión.

—Aburridos —dijo, echándoles un vistazo.

Sin embargo, Stephen es incapaz de tener vida social. Conoce gente superficialmente, pero no sabe cómo hablar con ellos, y tiene pocos amigos o relaciones auténticas

fuera de su propia familia o de los Hewson. Mantiene un estrecho vínculo con su hermana, Annette, y puede ser afectuoso con ella. Se siente el hombre de la casa, el protector de su madre; y siente que Margaret le protege mucho. Pero casi siempre se ve obligado a volver a sus dibujos, y a unas ensoñaciones cada vez más intensas y detalladas.

El mundo que realmente excita a Stephen en este momento es el de «Sensación de vivir», una serie de televisión que adora. El año pasado le pregunté por ella: «Adoro a Jennie Garth», dijo. «Es la chica más estupenda de Los Ángeles. Se pinta los labios de rojo... Tiene veintiún años. Es de Illinois. Sale en "Sensación de vivir". Estoy enamorado de Jennie Garth. La serie comenzó en 1991, creo. Ella interpreta a Kelley Taylor. Siempre lleva tejanos, camisas estilo oeste y bodys.» No es sólo de Jennie, sino de todo el reparto, de quien Stephen está enamorado, y con ellos concibe fantasías cada vez más elaboradas. «Colecciono sus fotos», dijo. «Les he enviado varios dibujos.» Ahora quiere diseñar un ático para ellos en Park Avenue. Vivirán todos juntos, y él vivirá con ellos, como «artista-residente». Él decidirá quién puede visitarles y quién no. Por la noche, después de que ellos se hayan pasado el día trabajando, saldrán a cenar fuera o se prepararán cualquier cosa en casa. Stephen ha hecho dibujos de todo eso.

También ha estado dibujando fantasías eróticas con chicas; Margaret las descubrió un día accidentalmente, mientras viajaban, al entrar en la habitación de Stephen y descubrir un dibujo junto a la cama. Sus demás dibujos —incluso los mejores, aquellos que le han costado días de trabajo— le son casi indiferentes; pueden perderse o estropearse, y a él apenas le importa. Pero los dibujos eróticos son obviamente distintos; parece considerarlos muy suyos y los guarda en la intimidad de su habitación: no se le ocurriría enseñárselos a nadie. Son totalmente distintos de todos los demás, de sus obras de encargo, pues son expresiones de su vida interior, de sus sueños y necesidades, de su identidad personal y emocional; mientras que los dibujos arquitectónicos, por

deslumbrantemente logrados que estén, no pretenden ser otra cosa que semejanzas, reproducciones.

El interés de Stephen por las chicas, sus fantasías, es algo que parece muy normal, en cierto modo muy adolescente, y sin embargo está marcado por su infantilismo, por una candidez que refleja su profunda carencia de conocimiento humano y social. Es difícil imaginarle saliendo con una chica, y mucho menos disfrutando de una relación sexual o personal profunda. Uno sospecha que estas cosas jamás serán posibles para él. Me pregunto si él piensa lo mismo, y si a veces se siente triste por ello.

En julio de 1993 Margaret me llamó por teléfono, desbordada por la emoción.

—Han salido a la luz las aptitudes musicales de Stephen —anunció—. ¡Grandes aptitudes! —Su llamada me llenó de asombro; nunca la había oído tan emocionada.

El talento musical de Stephen se remontaba claramente a su primera infancia, al igual que su talento artístico. Lorraine Cole escribe que, incluso cuando apenas sabía hablar, era un comediante e imitador nato: «Su representación de un hombre enfadado en un restaurante fue tan vigorosa y tan divertida que sólo cuando volvimos a verla en el vídeo que habíamos grabado nos dimos cuenta de que no había utilizado palabras, sólo una amplia variedad de ruidos de enfado. Entonces comprendimos la gran capacidad que tenía para imitar sonidos.» Eso fue especialmente asombroso tras una breve visita a Japón: el sonido del lenguaje le fascinó, y cuando Andrew fue a buscarles a él y a Margaret a Heathrow, Stephen balbució un pseudojaponés completado con gestos «japoneses», hasta el punto de que Andrew casi estrelló el coche de risa.

Durante años ha estado claro para todos nosotros que Stephen poseía una inmensa habilidad para reproducir sonidos instrumentales, voces, acentos, entonaciones, melodías, ritmos, arias, canciones —con todas sus letras cuando

hacia falta—: una memoria auditiva inmensa y exacta sin el menor esfuerzo. Y, de manera significativa, también le gustaba la música; le proporcionaba un placer casi físico, mayor, creo yo, que el dibujo.

Pero Margaret, que sabía todo esto mejor que yo, se refería obviamente a algo más, a un descubrimiento inesperado. El factor crucial, dijo, consistió en encontrar el profesor de música idóneo para Stephen («¡Es una mujer maravillosa, querido!»), y ambos se compenetraron enseguida. Planeé una visita a Londres a fin de coincidir con una de sus clases semanales de música y llevé a mi sobrina Liz Chase, profesora de música y pianista dotada de un oído muy fino, experta en improvisación, análisis y teoría de la música.

Liz y yo habíamos estado charlando con Evie Preston, su profesora de música, durante unos minutos cuando Stephen entró, impetuosamente, al dar las doce.

—Hola, Evie, cómo estás yo estoy bien —dijo. A continuación—: Hola Oliver Sacks, ¿cómo estás? —Y cuando le presenté a mi sobrina—: Hola Liz Chase, ¿cómo estás? —Entonces se dirigió presuroso al piano y, a una señal de Evie, comenzó a tocar escalas, luego a cantar acordes, comenzando con triadas mayores. Lo hizo todo con gran facilidad, casi alegremente. La idea de las terceras, quintas —esa idea numérica, pitagórica, de los intervalos musicales—, parecía bastante innata en Stephen.

—No he tenido que enseñarle —observó Evie.

Stephen parecía ávido de más.

—Ahora vamos a hacer las séptimas —dijo Evie, y Stephen asintió y soltó una risita como si le hubieran prometido una chocolatina.

A continuación, Evie dijo:

—Ahora haremos el blues. Tú haces los agudos y yo haré el bajo.

Utilizando sólo tres dedos (parecía que torpemente, pero funcionó de maravilla), Stephen improvisó una voz aguda, llena de fascinantes y deliciosas florituras. Al princ

pio limitó sus improvisaciones a la mitad más grave de la octava, pero luego se volvió más atrevido, y sus improvisaciones se fueron haciendo más complejas y de mayor registro. En total hizo seis improvisaciones, alcanzando un clímax en la última. Pero Liz dijo: «La improvisación es fácil, la puedes hacer con los ojos cerrados.» Si uno posee inteligencia musical para captar la estructura de la variación, añadió, la capacidad para improvisar es casi automática, una cualidad definidora de la propia inteligencia. Lo que ella encontraba extraordinario era el modo en que Stephen infundía a sus improvisaciones sentimiento, algo de sí mismo; cómo las hacía «creativas, atrevidas y dramáticamente interesantes».

Evie le preguntó a Stephen si quería cantar *What a Wonderful World*. Su voz parecía llena de verdadero sentimiento, y sus gestos mientras cantaba no era los habituales, envarados y más parecidos a un tic. En cuanto acabó la canción, Evie le pidió a Stephen que la analizara armónicamente, que cantara y numerara todos los acordes. Stephen lo hizo sin la menor vacilación. «No hay duda de que posee una extraordinaria capacidad de identificación, análisis y reproducción de la armonía», observó Liz. A continuación Evie le dio un ejercicio de «interpretación», como hace cada semana, para que Stephen interpretara un tema que no había oído nunca, en este caso *Träumerei* de Schumann. Stephen lo escuchó y nos habló de sus «asociaciones» mientras lo escuchaba:

—Trata de... el aire en el campo, los narcisos en primavera... un arroyo... el sol... (me encanta)... jardines de rosas... una brisa suave, frescor... los niños salen a jugar con sus amigos.

¿Estaba Stephen —tan carente de sentimiento o privado de él casi siempre— sintiendo realmente aquellas emociones? ¿O había aprendido, le habían enseñado de algún modo, a «descodificar» la música, a aprender que esa forma y la otra eran «pastorales» o «primaverales», y que como tales tenían unas imágenes idóneas? ¿Era eso una es-

pecie de truco, ejecutado sin ningún sentimiento real? Más tarde le mencioné este pensamiento a Evie, y ella me dijo que al principio las asociaciones de Stephen con la música eran azarosas o egocéntricas, sorprendentemente irrelevantes con respecto al tono de la pieza. Ella entonces le explicó qué sentimientos o imágenes «casaban» con las distintas formas de música, y ahora él las había aprendido. Pero ella cree que Stephen también las siente.

Por fin llegó el momento de que Stephen escogiera la canción que quería interpretar. Eligió *It's Not Usual*, una canción muy de su gusto, una pieza en la que realmente podía dejarse ir. La cantó con gran entusiasmo, meneando las caderas, bailando, gesticulando, haciendo mímica, llevándose un micrófono imaginario a la boca, dirigiéndose en su imaginación a un amplio público. *It's Not Usual* se ha convertido en la canción emblemática de Tom Jones, y, en su versión, Stephen adopta los gestos del llamativo físico del cantante, añadiéndole un cierto sabor de Stevie Wonder. Parecía estar totalmente en sintonía con la música, completamente poseído, y en ese momento no se observaba esa posición con el cuello torcido que es habitual en él, no estaba nada inclinado, ni hacía ningún tic ni tenía la mirada huidiza. Parecía que toda su persona autista se había desvanecido por completo, reemplazada por movimientos libres, llenos de gracia, y que reflejaban una amplia variedad de emociones adecuadas a la canción. Muy sorprendido ante esa transformación, escribí en grandes letras mayúsculas, en mi libreta: «EL AUTISMO DESAPARECE.» Pero tan pronto como la música cesó, Stephen volvió a parecer de nuevo autista.

Hasta entonces, la carencia de esa gama de emociones y estados de ánimo que definen un «yo» para el resto de nosotros había parecido formar parte de la naturaleza de Stephen, parte de su ser autista. Y sin embargo la música parecía haberle «dado» dichas emociones, haberle «prestado» una identidad, aunque todo se perdiera en el momento en que acababa la música.

Era como si, durante un breve intervalo, hubiera estado realmente vivo.

La clase de música de Stephen, por tanto, fue para mí toda una revelación, no sólo de los nuevos talentos de Stephen (no del todo inesperados en un sabio autista), sino de una *manera de ser* que yo creía le estaba vedada. Nada de lo que había visto estando con él anteriormente, y nada de lo visto en su arte, me había preparado para aquello. Parecía estar utilizando todo su yo, todo su cuerpo, con todo su repertorio de movimientos y expresiones, para cantar, para interpretar la canción, aunque tampoco estaba claro si se trataba de una pantomima brillante o de una verdadera compenetración con las palabras, los sentimientos, los niveles interiores de la canción. Para mí se suscitaba la cuestión (de una manera incluso más aguda que en sus dibujos de Matisse) de si trataba los originales (pinturas o canciones) como representaciones de la interioridad, del estado de ánimo de los demás, o como *objetos*. ¿Entraba Stephen, por así decir, en la cabeza del pintor o compositor, compartía su subjetividad, o simplemente trataba sus producciones (al igual que las casas) como algo puramente físico, como objetos? (¿Era su repetición de *Rain Man*, si a eso vamos, sólo una reproducción literal, un remedo debido a la ecolalia, o contenía alguna idea del significado de la película?) ¿Eran sus dones poco más que «talentos de subnormal», estúpidos, en palabras de Goldstein, o eran logros verdaderos de la inteligencia y la identidad?

Goldstein equipara enseguida «inteligencia» con la capacidad de abstracción y categorización, con la facultad conceptual, y considera todo lo demás como patológico, estéril. Pero existen formas de salud, de inteligencia, distintas de las conceptuales, aunque neurólogos y psicólogos rara vez les hagan justicia. Existe la mimesis, en sí misma una capacidad de la inteligencia, una manera de representar la realidad con el cuerpo y los sentidos de uno, una capacidad exclusivamente humana de no menos importancia que los símbolos o el lenguaje. Merlin Donald, en *Origins of the Mo-*

derm Mind, ha especulado que las capacidades miméticas de modelado, de representación interior, de tipo no verbal y no conceptual, pueden haber sido un modo dominante de cognición durante un millón de años o más en nuestro inmediato predecesor, el *Homo erectus*, antes del advenimiento del pensamiento abstracto y el lenguaje en el *Homo sapiens*.¹ Mientras observaba a Stephen cantar e imitar, me pregunté si uno no podría comprender al menos algunos aspectos del autismo y de la condición de *savant* bajo la hipótesis de un desarrollo normal, incluso hipertrófico, de los sistemas cerebrales basados en esa modalidad cognitiva ancestral que es la imitación, asociado a un fallo relativo en el desarrollo de los sistemas cerebrales evolutivamente más modernos basados en símbolos. Y sin embargo, aun cuando puedan trazarse algunas analogías, son muy parciales y no deben desencaminarnos. Stephen no es un subnormal, ni un ordenador, ni un *Homo erectus*: todos nuestros modelos, todos nuestros términos de referencia, se derrumban ante él.

El desarrollo de Stephen ha sido singular, cualitativamente distinto, desde el principio. Construye el universo de una manera diferente, y su modo de cognición, su identidad, sus dones artísticos, discurren parejos. Nosotros no sabemos cómo piensa Stephen, cómo construye el mundo, cómo es capaz de dibujar y cantar. Pero sabemos que aunque pueda ser un inútil en el plano de lo simbólico,

1. Jerome Bruner, que ha estudiado minuciosamente el desarrollo cognitivo en los niños, llama representación «escenificadora» a su primera expresión. La escenificación, remarca, viene complementada por formas subsiguientemente desarrolladas de cognición o representación (y que denomina «icónica» y «simbólica»), pero no queda desbancada por ellas, sino que durante toda la vida permanece como un poderoso modo de expresión, instantáneamente al alcance de nosotros. Lo mismo ocurre con el estado de la mimesis de Donald: no es algo que desaparezca con el *Homo erectus*, sino que permanece como parte constante y poderosa del repertorio del *Homo sapiens*. Todos nosotros hacemos uso frecuente de dichos comportamientos y de comunicaciones no verbales, y están supremamente desarrollados en los mimos, en los actores, en todos los artistas del espectáculo y en los sordos.

lo abstracto, posee una especie de genio para las representaciones concretas y miméticas, ya sea dibujar una catedral, un cañón, una flor, o interpretar una escena, un drama, una canción; un tipo de genio para captar los rasgos formales, la lógica estructural, el estilo, la «individualidad» (aunque no necesariamente el «sentido»), de aquello que retrata.

La creatividad, tal como se entiende normalmente, conlleva no sólo un «qué», un talento, sino también un «quién»: marcadas características personales, una fuerte identidad, una sensibilidad y un estilo personales que desembocan en el talento, se funden con él, dándole cuerpo y forma. En este sentido, la creatividad implica el poder de inventar, de romper con las maneras existentes de ver las cosas, de moverse libremente en el ámbito de la imaginación, de crear y recrear mundos en la propia mente, y al mismo tiempo de controlar todo eso con una mirada interior crítica. La creatividad tiene que ver con la vida interior, con un flujo de ideas nuevas y sentimientos fuertes.

En este sentido, la creatividad nunca será posible para Stephen. Pero saber captar la individualidad y poseer genio perceptivo no son dones insignificantes; son tan raros y preciosos como los dones más intelectuales. En una ocasión me referí a José como a alguien que vive no en el universo, sino en lo que William James denominaba un «multiverso», hecho de detalles innumerables, sin relación entre sí aunque intensamente vívidos, y como alguien que experimenta el mundo como «una colección de momentos» en sentido proustiano: vívidos, aislados, sin un antes ni un después. Imaginé a José, a quien le gustaba dibujar animales y plantas, como un ilustrador de obras de botánica o herbarios (de hecho, he oído hablar de un artista autista que trabaja en los Reales Jardines Botánicos de Kew).

¿Es el autismo un ingrediente necesario de su arte? Hay pocos autistas que sean artistas, al igual que hay pocos artistas que sean autistas; pero cuando ambos modos de ser se manifiestan juntos (como en el caso de Stephen o de José), creo que debe de existir una interacción entre los dos, de

modo que el arte adquiere algunas de las fuerzas y debilidades del autismo, su extraordinaria capacidad para la reproducción y la representación minuciosamente detallada, pero también su repetición y su estereotipia. Pero no estoy seguro de que podamos hablar de un «arte autista» característico.

¿Ha cambiado Stephen, o su autismo, a causa de su arte? Creo que en este caso la respuesta es no. No tengo la sensación de que su arte se extienda o se difunda, en ningún sentido, a su carácter, o altere el tono general de su mente. Aunque quizá esto no sea del todo sorprendente: hay muchos ejemplos de artistas que son grandes, incluso sublimes, en su arte, pero cuya vida personal es extraordinariamente incoherente o miserable. (Hay otros, sin embargo, cuya vida está a la altura de su arte.)

Entre los casos de autismo clásico, el 50 por ciento de quienes lo padecen son mudos, jamás hablan, y el 95 por ciento lleva una vida muy limitada. Stephen, en cierto sentido, ha escapado a estas estadísticas, en parte por medio de su arte, en parte en virtud de aquellos que han asumido la responsabilidad de apoyarle. El talento y el arte, sin reconocimiento ni apoyo, no son suficientes; José está casi tan dotado como Stephen, pero nunca ha sido reconocido ni apoyado, y sigue languideciendo en el pabellón de un hospital, mientras que Stephen lleva una vida variada y estimulante: viaja, sale a dibujar al aire libre y ahora asiste a la escuela de arte. Margaret Hewson, Chris Marris y otros han desempeñado un papel esencial a la hora de apoyar y alimentar su talento, y han hecho posible que lleve su actual vida creativa. Pero su pasividad sigue siendo extrema, y creo que continuará necesitando todo ese sostén personal, al igual que Tom el Ciego necesitó el sostén del coronel Bethune.

Puede que los dibujos de Stephen jamás evolucionen, puede que nunca lleguen a constituir una obra importante, una expresión de sentimiento profundo o una visión del mundo. Y puede que él jamás evolucione, que jamás ab-

cance el estado completo, la grandeza y miseria del ser humano, del hombre.

Pero esto no es menoscabarle, ni empujarse su talento. Sus limitaciones, paradójicamente, pueden ser también sus fuerzas. Su percepción me parece valiosa, precisamente porque transmite una visión del mundo maravillosamente directa, no conceptualizada. Es posible que Stephen sea limitado, raro, extravagante, autista; pero posee el don de representar el mundo e investigarlo de un modo especial, de hacer algo que pocos de nosotros hacemos.

Era julio, y yo acababa de regresar a casa tras pasar unos días con Stephen Wiltshire. Había ido en coche hasta Massachusetts para visitar a otro artista autista, Jessy Park (cuya madre la describe en una hermosa e inteligente narración personal, «El asedio»), y había visto sus dibujos intensamente coloreados y salpicados de estrellas (muy distintos de los de Stephen), y parte de su mundo mágico y laberíntico de correlaciones (entre números, colores, ética y fenómenos atmosféricos). Había efectuado visitas rápidas a varias escuelas para niños autistas y había pasado una semana extraordinaria en Camp Winston, un campamento para niños autistas en Ontario. Allí trabajaba como ayudante un amigo mío, Shane, que padece el síndrome de Tourette, quien, con sus embestidas y toques, sus extensiones de brazo y golpes con la cabeza, su enorme vitalidad e impulsividad, parecía capaz de penetrar la corteza de los niños más profundamente autistas de una manera que al resto de nosotros nos está vedada. Desviándome hacia el este, había visitado a toda una familia autista de California: el padre y la madre, extraordinariamente dotados, y sus dos hijos; los cuatro eran aficionados (para relajarse de los asuntos serios de la vida) a saltar en una cama elástica, aletear con las manos y gritar. Y ahora, por fin, iba camino de Fort Collins, Colorado, para ver a Temple Grandin, una de los autistas más extraordinarias: a pesar de su autismo,

es licenciada en zoología, enseña en la Colorado State University y lleva su propio negocio.

El autismo fue descrito casi simultáneamente por Leo Kanner y Hans Asperger en la década de los cuarenta, aunque Kanner parecía verlo como un desastre tremendo, mientras que Asperger le encontraba ciertos rasgos positivos o compensatorios: una «particular originalidad de pensamiento y experiencia que bien podría conducir a logros excepcionales en fases posteriores de la vida».

Ya en esos primeros testimonios queda claro que en el autismo existe una amplia variedad de síntomas y fenómenos, y aún pueden añadirse muchos más a los que Kanner y Asperger enumeraron. La mayoría de los niños descritos por Kanner son retrasados, a menudo mucho; un porcentaje importante sufre ataques epilépticos y puede presentar «leves» síntomas neurológicos: toda una gama de movimientos repetitivos y automáticos, como espasmos, tics, balanceo, rotación, jugar con los dedos o dar palmadas; problemas de coordinación y equilibrio; extrañas dificultades, a veces, al iniciar los movimientos, parecidas a las que se observan en pacientes con la enfermedad de Parkinson. También puede haber, de manera muy prominente, una gran variedad de respuestas sensoriales anormales (y a menudo «paradójicas»), en las que algunas sensaciones se agudizan y se vuelven casi intolerables, mientras que otras (entre las que puede incluirse la percepción del dolor) se amortiguan o parecen desaparecer. Caso de que se desarrolle el lenguaje, éste puede sufrir extraños y complejos trastornos: tendencia a la verbosidad, chachara hueca, y un discurso estereotipado y lleno de frases hechas; la psicóloga Doris Allen describe este aspecto del autismo como un «déficit semántico-pragmático». Por contra, los niños descritos por Asperger a menudo son de una inteligencia normal (y a veces muy superior), y generalmente tienen muy pocos problemas neurológicos.

Kanner y Asperger enfocaron el autismo clínicamente, y nos proporcionaron descripciones tan completas y exactas que incluso ahora, cincuenta años más tarde, apenas pueden mejorarse. Pero hubo que esperar a la década de los setenta para que Beate Hermelin, Neil O'Connor y sus colegas de Londres, formados en la nueva disciplina de la psicología cognitiva, se centraran en la estructura mental del autismo de una manera más sistemática. Su trabajo (y el de Lorna Wing, en concreto) sugiere que en todos los individuos autistas hay un problema central, una coherente tríada de deterioros: deterioro de la interacción social con los demás, deterioro de la comunicación verbal y no verbal y deterioro de la actividad lúdica e imaginativa. La aparición de estos tres factores, opinan, no es fortuita; son todos expresión de un único y fundamental trastorno en el desarrollo. Sugieren que los autistas no poseen verdadera noción de las mentes de los demás ni sensibilidad hacia ellas, y a veces incluso ni siquiera hacia la suya propia; en la jerga de la psicología cognitiva, no tienen ninguna «teoría de la mente». Sin embargo, ésta es sólo una hipótesis entre otras muchas; ninguna teoría, hasta hoy, ha conseguido abarcar toda la gama de fenómenos que se observan en el autismo. Kanner y Asperger, en la década de los setenta, todavía reflexionaban sobre los síndromes que habían esbozado más de treinta años antes, y los estudiosos más destacados de hoy en día se han pasado veinte años meditando sobre ello. El autismo es un tema que roza las cuestiones más profundas de la ontología, pues comporta un desvío radical en el desarrollo del cerebro y la mente. Cada vez sabemos más del autismo, aunque avancemos con una lentitud exasperante. La comprensión definitiva del autismo puede que exija avances técnicos y conceptuales que superan cualquier cosa que podamos soñar.

La imagen del «autismo clásico infantil» es desalentadora. Casi todas las personas (y de hecho casi todos los médicos), si se les pregunta por el autismo, conciben la imagen de un niño profundamente discapacitado, con

movimientos estereotipados, que quizá da golpes con la cabeza, se expresa con un lenguaje rudimentario y es casi inaccesible: una criatura a la que le aguarda muy poco futuro.

De hecho, y extrañamente, casi todo el mundo habla siempre de niños autistas, y nunca de adultos autistas, como si al dejar de ser niños se desvanecieran de la faz de la tierra. Pero aunque puede que, ciertamente, la imagen a los tres años sea terrible, algunos jóvenes autistas, contrariamente a lo esperado, pueden alcanzar un desarrollo aceptable en el lenguaje, módico en sus relaciones sociales, e incluso elevado en el aspecto intelectual; pueden convertirse en seres humanos autónomos, capaces de llevar una vida al menos aparentemente plena y normal, aun cuando, detrás de todo ello, persista una permanente e incluso profunda singularidad autista. Asperger tenía una idea más clara que Kanner en cuanto a esta posibilidad; de ahí que ahora, al hablar de autistas «altamente funcionales», digamos que padecen el síndrome de Asperger. La diferencia fundamental quizá es ésta: quienes sufren el síndrome de Asperger pueden hablarnos de sus experiencias, de sus sentimientos y su estado interior, mientras que los que padecen el autismo clásico no pueden. En el autismo clásico no hay ventanas, y sólo podemos inferir. En el síndrome de Asperger hay conciencia de uno mismo y al menos cierta capacidad de introspección y comunicación.

Si el síndrome de Asperger es radicalmente distinto del autismo clásico infantil (en un niño de tres años, todas las formas de autismo pueden parecer la misma) o si es un eslabón más de esa cadena que va de los casos más graves de autismo infantil (acompañado, quizá, de retraso y diversos problemas neurológicos) hasta los de autistas más dotados, individuos «altamente funcionales», es una cuestión controvertida. (Isabelle Rapin, una neuróloga especializada en el autismo, remarca que ambos estados pueden ser distintos a nivel biológico, aunque sean a veces parecidos en el campo del comportamiento.)

La causa del autismo también ha sido controvertida. Su incidencia es de uno entre mil, y ocurre en todo el mundo, con unos rasgos extraordinariamente constantes incluso en culturas enormemente distintas. A menudo no se reconoce en el primer año de vida, pero suele ser obvio en el segundo o tercero. Aunque Asperger lo consideraba un trastorno congénito del contacto afectivo –innato, intrínseco, análogo a un defecto físico o intelectual–, Kanner lo veía más bien como un trastorno psicogénico, un reflejo de malos cuidados por parte de los padres, y muy especialmente de una madre gélidamente distante, a menudo entregada a su vida profesional: la «madre frigorífico». En esta fase, el autismo se consideraba a menudo de naturaleza «defensiva», o se confundía con la esquizofrenia infantil. Ello hizo que toda una generación de padres –y en concreto de madres– se sintiera culpable del autismo de sus hijos. Sólo en la década de los sesenta esta tendencia comenzó a invertirse, y la naturaleza orgánica del autismo fue totalmente aceptada. (El texto de Bernard Rimland *Infantile Autism*, publicado en 1964, desempeñó en esto un importante papel.)

Nadie pone en duda ya que la predisposición al autismo es biológica, ni la evidencia cada vez más aceptada de que, en algunos casos, es genético. Es mucho más común en los varones. La forma genética puede asociarse, en el individuo o la familia afectados, con otros trastornos genéticos, tales como la dislexia, el trastorno de déficit de atención, el trastorno obsesivo-compulsivo o el síndrome de Tourette. Pero el autismo también puede ser adquirido. Esto se descubrió en la década de los sesenta, con la epidemia de rubeola, cuando un gran número de bebés expuestos a la enfermedad antes de nacer desarrollaron autismo. No está claro si estas formas de autismo denominadas regresivas –con, en ocasiones, abruptas pérdidas de lenguaje y de comportamiento social en niños de dos a cuatro años que anteriormente se habían desarrollado con relativa normalidad– tienen una

causa genética o ambiental. El autismo puede ser consecuencia de problemas metabólicos (tales como la fenilcetonuria) o mecánicos (como la hidrocefalia).¹ El autismo, o los síndromes parecidos al autismo, pueden desarrollarse incluso en la vida adulta, especialmente tras ciertas formas de encefalitis, aunque no es frecuente. (Algunos de mis pacientes de *Despertares*, creo, también presentaban elementos de autismo.)

Y, sin embargo, los padres de un niño autista, que se encuentran con que su hijo retrocede ante ellos, se vuelve distante, inaccesible, insensible, todavía pueden sentir la tentación de echarse la culpa. Pueden embarcarse en una lucha para relacionarse y amar a un niño que, aparentemente, no corresponde a su amor. Puede que hagan esfuerzos sobrehumanos por llegar a comunicarse con él, por aferrarse a un niño que habita un mundo ajeno e inimaginable; y no obstante todos sus esfuerzos pueden parecer vanos.

La historia del autismo, de hecho, ha sido una búsqueda desesperada de diversos tipos de «conquistas». El padre de un muchacho autista me lo expresó con cierta amargura: «Cada cuatro años aparecen con un nuevo “milagro”: primero fueron las dietas por eliminación, luego el magnesio y la vitamina B₆, más tarde la sujeción forzada, el condicionamiento operante y la modificación del comportamiento, y ahora todo este entusiasmo por la desensibilización auditiva y la comunicación facilitada». Este muchacho, a los doce años, todavía estaba irremediablemente mudo y ausente, y su estado desafiaba todas las formas de terapia intentadas, de ahí el pesimismo de su padre y su condena general. Las reacciones parecen ser en extremo variadas: algunos individuos pueden responder espectacu-

1. El programa de televisión «20/20» ha informado de una ciudad de Massachusetts donde el autismo tiene una gran incidencia, especialmente en las proximidades de una antigua fábrica de plásticos, aunque la cuestión de si el autismo puede ser motivado por exposición a agentes tóxicos todavía está por estudiar.

larmente a algunos de estos métodos, mientras que en otros prácticamente no hay respuesta.¹

No hay dos autistas iguales; su peculiar estilo o expresión es diferente en cada caso. Además, puede existir una interacción más intrincada (y potencialmente creativa) entre los rasgos autistas y las demás cualidades del individuo. Así, mientras una rápida ojeada puede bastar para el diagnóstico clínico, si deseamos comprender al autista como individuo precisamos ni más ni menos que una biografía total.

Mi primera experiencia con los autistas tuvo lugar en el sórdido pabellón de un hospital estatal a mediados de los sesenta. Muchos de aquellos pacientes, quizá una mayoría, eran también retrasados; muchos tenían ataques epilépti-

1. El más reciente y polémico de estos métodos es la comunicación facilitada. La CF (originariamente utilizada en niños con parálisis cerebral) se basa en la idea de que si la mano o el brazo de un niño autista no verbal son sostenidos por un facilitador, es posible que el niño sea capaz de comunicarse escribiendo a máquina o utilizando un comunicador electrónico o un tablero de letras. La idea subyacente es que dicho niño puede tener dificultades en iniciar los movimientos (de manera parecida a los enfermos de Parkinson) y que un leve contacto con otra persona puede permitirles superar ese obstáculo y alcanzar una facilidad motora normal (tal como ocurre con el tacto, o incluso con el contacto visual, en algunos enfermos de Parkinson: abordé este tema en la nota 45 de la edición inglesa de *Despertares*). La esperanza es que haya, al menos en pacientes de otro modo inaccesibles, un rico pero «encarcelado» mundo de pensamiento y sensaciones que podría liberarse mediante esta simple táctica.

Los resultados que conocemos de este método son muy variados, desde comunicaciones simples y de escasa importancia en algunos pacientes hasta casos de niños anteriormente mudos que relatan toda su autobiografía. Estos resultados han sido, por un lado, objeto del entusiasmo con que se recibe la «buena nueva», sobre todo entre muchos padres y profesores de niños autistas; y, por el otro, de un rechazo global por parte de la profesión médica. Ha sido difícil llegar a un juicio sereno en la sobrecargada atmósfera de reivindicaciones y rechazos; mientras que algunos ejemplos de la CF han resultado ser totalmente ficticios —el resultado de una sugestión inconsciente por parte del facilitador— y otros parecen sospechosos, permanece un núcleo de fenómenos aparentemente fidedignos que merecen un examen cuidadoso e imparcial.

cos; otros mostraban un comportamiento violento contra sí mismos, como dar golpes con la cabeza; muchos otros tenían problemas neurológicos. Los pacientes en peor estado, además de su autismo, mostraban múltiples discapacidades (y varios estaban traumatizados por los malos tratos). Y sin embargo, incluso dentro de esta población, había a veces «islas de talento», un talento esporádicamente espectacular, que brillaba a través de la devastación, precisamente tal como Kanner y Asperger habían descrito: por ejemplo, extraordinarias capacidades gráficas o numéricas. Eran estos talentos especiales, aparentemente aislados del resto de la mente y la personalidad, y mantenidos mediante una fijación o motivación apasionada e intensamente concentrada —estos síndromes de *savants*—, los que llamaron mi especial atención y estudié y exploré más profundamente en esa época. Incluso entre la población de los aparentemente desesperados había algunos que respondían a la atención individual. Un joven paciente no verbal respondía a la música y a la danza; otro, después de algunas semanas, comenzó a jugar al billar americano conmigo, y más tarde, en el jardín botánico, dijo sus primeras palabras: «diente de león». A muchos de estos pacientes, nacidos en los años cuarenta y cincuenta, ni siquiera se les había diagnosticado autismo de pequeños, sino que los habían agrupado indiscriminadamente con los retrasados y los psicóticos para almacenarlos en mastodónticas instituciones desde su tierna infancia. Así es como, probablemente, los autistas más graves han sido tratados durante siglos. Sólo en las dos últimas décadas la imagen de tales muchachos ha cambiado decisivamente: médicos y educadores han adquirido una conciencia cada vez mayor de sus problemas y potenciales específicos y se ha estudiado la introducción de escuelas especiales y campamentos para niños autistas.¹

1. Una pionera de ello fue Mira Rothenberg, quien creó los Centros de Tratamiento Blueberry y que en su libro *Children with Emerald Eyes* nos narra dicha experiencia.

Cuando en agosto visité algunos de estos campamentos vi una gran variedad de niños, algunos inteligentes, otros levemente retrasados, algunos sociables, otros tímidos, cada uno con su propia personalidad. En una de estas escuelas, mientras me acercaba, vi algunos niños en el patio, columpiándose o jugando a la pelota. Qué normal, pensé... sólo que cuando me acerqué vi a un niño columpiándose obsesivamente en aterradores semicírculos, tan alto como le permitía el columpio; otro lanzándose la pelota monótonamente de una mano a la otra; otro dando vueltas sin parar en un tiovivo; otro que en lugar de utilizar los ladrillos para construir algo los alineaba infinitamente, en meticulosas y monótonas hileras. Todos estaban inmersos en actividades solitarias y repetitivas; ninguno jugaba realmente, ni tampoco jugaba con los demás. Algunos de los niños que había dentro, cuando no estaban en clase, se balanceaban adelante y atrás; algunos daban palmas o farfullaban de manera ininteligible. De vez en cuando, me dijo uno de los profesores, había niños que sufrían súbitos arrebatos de pánico o de rabia y gritaban o daban golpes incontrolablemente. Algunos repetían cualquier palabra que se les dijera. Había un niño que al parecer se sabía todo un programa de televisión de memoria y lo «reproducía» todo el día, con todas sus voces y gestos, incluidos los aplausos. En Camp Winston, a un niño de seis años bastante guapo le habían dado unas tijeras y estaba recortando diminutas «haches» de papel, de poco más de un centímetro cada una, todas ellas perfectas. Casi todos los niños parecían físicamente normales; lo extraño era lo distantes e inaccesibles que parecían.

Algunos, en la adolescencia, comenzaban a salir de ese estado: hablaban con fluidez, aprendían relaciones sociales (mucho más difíciles para esos niños que cualquier enseñanza académica), para crearse una faz social que poder presentar al mundo.

Sin una educación especial —educación que para muchos de ellos había comenzado en la guardería o en casa—,

estos jóvenes autistas, a pesar de su inteligencia y del ambiente social de procedencia, podrían haber permanecido profundamente aislados y discapacitados. Muchos de ellos ciertamente habían aprendido a «funcionar» hasta cierto punto, a mostrar al menos una percepción externa o formal de las convenciones sociales, y sin embargo esa misma apariencia externa o formal de su comportamiento resultaba en sí misma desconcertante. Tuve esta sensación, sobre todo, en una escuela que visité donde los niños te tendían una rígida mano y decían en voz alta y sin modular: «Buenos días mi nombre es Peter... estoy muy bien gracias cómo está usted», sin puntuación ni entonación, sentimiento o tono, en una especie de letanía. ¿Alcanzaría alguna vez uno de ellos, me pregunté, verdadera autonomía? ¿Utilizarían sus automatismos sociales de una manera práctica, como un modo de funcionar en el mundo; y, por encima de todo esto, alcanzarían una auténtica vida interior, quizá profundamente distinta, una vida interior típicamente autista, conocida o revelada a unos pocos?

Uta Frith ha escrito en su libro *Autism: Explaining the Enigma*: «El autismo ... no desaparece ... Sin embargo, los autistas pueden, en cierto modo lo hacen, compensar su discapacidad hasta un grado extraordinario. [Pero] subsiste un déficit permanente ... algo que no puede corregirse ni sustituirse.» También da a entender, como especulación, que puede haber un reverso a este «algo», una especie de intensidad o pureza moral o intelectual, tan apartada de lo normal como para parecer noble, ridícula o temible al resto de nosotros. Se pregunta, en este sentido, por los *iurodivyi* [mendigos benditos] de la vieja Rusia, sobre el ingenuo hermano Junípero, uno de los primeros seguidores de San Francisco de Asís, y, de manera muy interesante, por Sherlock Holmes, con sus rarezas, sus peculiares fijaciones, su «pequeña monografía sobre las cenizas de 140 variedades de tabaco de pipa, cigarro y cigarrillo», y las extremas originalidades que se permite a la hora de solventar casos que la policía, de pensamiento más convencional, es inca-

paz de resolver. El propio Asperger habló de la «inteligencia autista» y la consideró una especie de inteligencia apenas afectada por la tradición y la cultura: nada convencional, ni ortodoxa, extrañamente «pura» y original, parecida a la inteligencia de la verdadera creatividad.

La doctora Frith, cuando nos conocimos en Londres, desarrolló estos temas y dijo que debía visitar a una de las autistas más extraordinarias que conocía, que la viera trabajando y en su casa, que pasara tiempo con ella. «Vaya a ver a Temple», me dijo la doctora Frith cuando abandoné su despacho.

Naturalmente, yo había oído hablar de Temple Grandin –todo el que se haya interesado por el autismo ha oído hablar de ella– y había leído su autobiografía, *Emergence: Labeled Autistic*, cuando apareció, en 1986. La primera vez que leí el libro no pude evitar cierta suspicacia: en aquella época se suponía que la mente autista era incapaz de comprenderse a sí misma y a los demás, y por tanto tampoco podía realizar una auténtica introspección y retrospección. ¿Cómo *podía* una persona autista escribir una autobiografía? Parecía una contradicción. Cuando observé que el libro había sido escrito en colaboración con una periodista, me pregunté si parte de sus admirables e inesperadas cualidades –su coherencia, su sentimiento, su tono a menudo «normal»– podían deberse a ella. Se han seguido expresando suspicacias de ese tipo en relación con el libro de Grandin y con las autobiografías de autistas en general, pero cuando leí los documentos de Temple (y sus muchos artículos autobiográficos), encontré una coherencia y unos detalles, una franqueza, que me hicieron cambiar de opinión.¹

1. Lo que uno encuentra en los textos de Temple (y en los textos de otros autistas adultos muy inteligentes, sin excluir a algunos con marcado talento literario) son peculiares vacíos y discontinuidades narrativas, repentinos y desconcertantes cambios de tema, provocados (eso sugiere Francesca Happé en un reciente ensayo sobre el tema) por la incapacidad

Leyendo su autobiografía y sus artículos, se percibe lo extraña y lo distinta que era de niña, lo lejos que estaba de ser normal.¹ A los seis meses comenzó a ponerse rígida en los brazos de su madre, a los diez meses a arañarla «como un animal atrapado». El contacto normal era casi imposible en esas circunstancias. Temple describe su mundo como hecho de sensaciones agudizadas, a veces hasta un grado torturante (e inhibidas, a veces hasta casi la aniquilación): Temple habla de sus orejas, a la edad de dos o tres años, como de confusos micrófonos que le transmitían todo, fuera o no relevante, a todo volumen hasta agobiarla; y había la misma falta de modulación en todos los sentidos. Mostraba un intenso interés por los olores y un extraordinario sentido del olfato. Estaba sujeta a impulsos repentinos, y cuando éstos se frustraban le sobrevénia una violenta cólera. No comprendía ninguna de las reglas y códigos usuales de las relaciones humanas. Vivía, a veces furiosa, inconcebiblemente desorganizada, en un mundo de caos desbocado. A los tres años se volvió destructiva y violenta:

Los niños normales utilizan arcilla para modelar; yo utilizaba mis heces y a continuación esparcía mis creaciones por toda la habitación. Masticaba las piezas de los puzzles y escupía la pasta de cartón en el suelo. Tenía un temperamento violento, y cuando alguien frustraba mis deseos, lanzaba todo lo que tenía a mano: un jarrón de gran valor o las heces sobrantes. Gritaba continuamente...

de Temple «para apreciar que el lector no comparte la importante información de base que ella posee». En términos más generales, el escritor autista parecer no «sintonizar» con sus lectores, es incapaz de comprender los propios estados de ánimo ni los de los lectores.

1. Aunque las personas «normales» son incapaces de tener verdaderos recuerdos de su segundo año de vida, éstos (y a veces incluso recuerdos del primer año) sí pueden ser evocados por los autistas, en ocasiones acompañados de detalles verídicos. De este modo, Lucci *et al.* escriben acerca de un muchacho que «parece recordar, con minucioso detalle, sucesos de cuando tenía dos o tres años». Luria también menciona recuerdos cenestésicos de infancia al referirse a S., el mnemonista que estudió.

Y sin embargo, como muchos niños autistas, pronto desarrolló un inmenso poder de concentración, una atención selectiva tan intensa que fue capaz de crear un mundo propio, un lugar de calma y orden en el caos y el tumulto: «Podía sentarme durante horas en la playa jugando con la arena entre los dedos e imaginando montañas en miniatura», escribe. «Cada grano de arena me intrigaba como si fuera un científico mirando a través de un microscopio. Otras veces escrutaba cada línea de mi dedo, siguiéndolas como si fueran una carretera en un mapa.» O daba vueltas sobre sí misma, o hacía girar una moneda, tan ensimismada que no veía ni oía nada más. «La gente que estaba a mi alrededor era transparente ... Ni siquiera un sonido fuerte y repentino me sacaba de mi mundo.» (No está claro si esa atención hiperconcentrada —una atención tan restringida como intensa— es un fenómeno primario del autismo o si representa una reacción o una adaptación al bombardeo sensorial, inexorable e incontrolado a que están expuestos estos individuos. Una hiperconcentración similar puede darse a veces en el síndrome de Tourette.)

A los tres años llevaron a Temple a un neurólogo y le diagnosticaron autismo; se insinuó que probablemente debería pasar toda su vida en una institución. La ausencia total de habla a esa edad parecía especialmente ominosa.

¿Cómo es posible, tuve que preguntarme, que tras esa infancia casi ininteligible, con su caos, sus fijaciones, su inaccesibilidad, su violencia —ese estado feroz y desesperado que casi la había llevado a que la internaran a los tres años— hubiera llegado a ser la bióloga e ingeniera de éxito que yo iba a conocer?

Telefoneé a Temple desde el aeropuerto de Denver para volver a confirmar nuestro encuentro: pensé que quizá fuera una mujer rápida con respecto a las citas, de modo que la hora y el lugar debían fijarse lo más concretamente posible. Había una hora y cuarto en coche hasta Fort Co-

llins, dijo Temple, y me proporcionó detalladas indicaciones de cómo llegar a su despacho de la Colorado State University, donde era profesora adjunta en el Departamento de Zoología. En cierto momento se me pasó un detalle, y le pedí a Temple que me lo repitiera, y me sorprendió que repitiera toda la letanía de indicaciones –de varios minutos de duración– prácticamente con las mismas palabras. Parecía que tuviera que darme las indicaciones en una secuencia rápida, siguiendo un programa fijo, y que no pudieran separarse en sus componentes. Sin embargo, había que modificar una instrucción. Al principio me había dicho que debía girar a la derecha en College Street, en un cruce concreto señalado por el restaurante Taco Bell. En la segunda serie de indicaciones, Temple añadió un aparte, dijo que al Taco Bell le habían rehecho la fachada y lo habían encajado dentro de una falsa casa de campo, y que ya no parecía en absoluto «*bellish*» [campanudo]. Me sorprendió el encantador y caprichoso adjetivo «*bellish*», pues a menudo se califica a los autistas de personas sin humor ni imaginación, y «*bellish*» era seguramente un hallazgo original, una imagen espontánea y deliciosa.

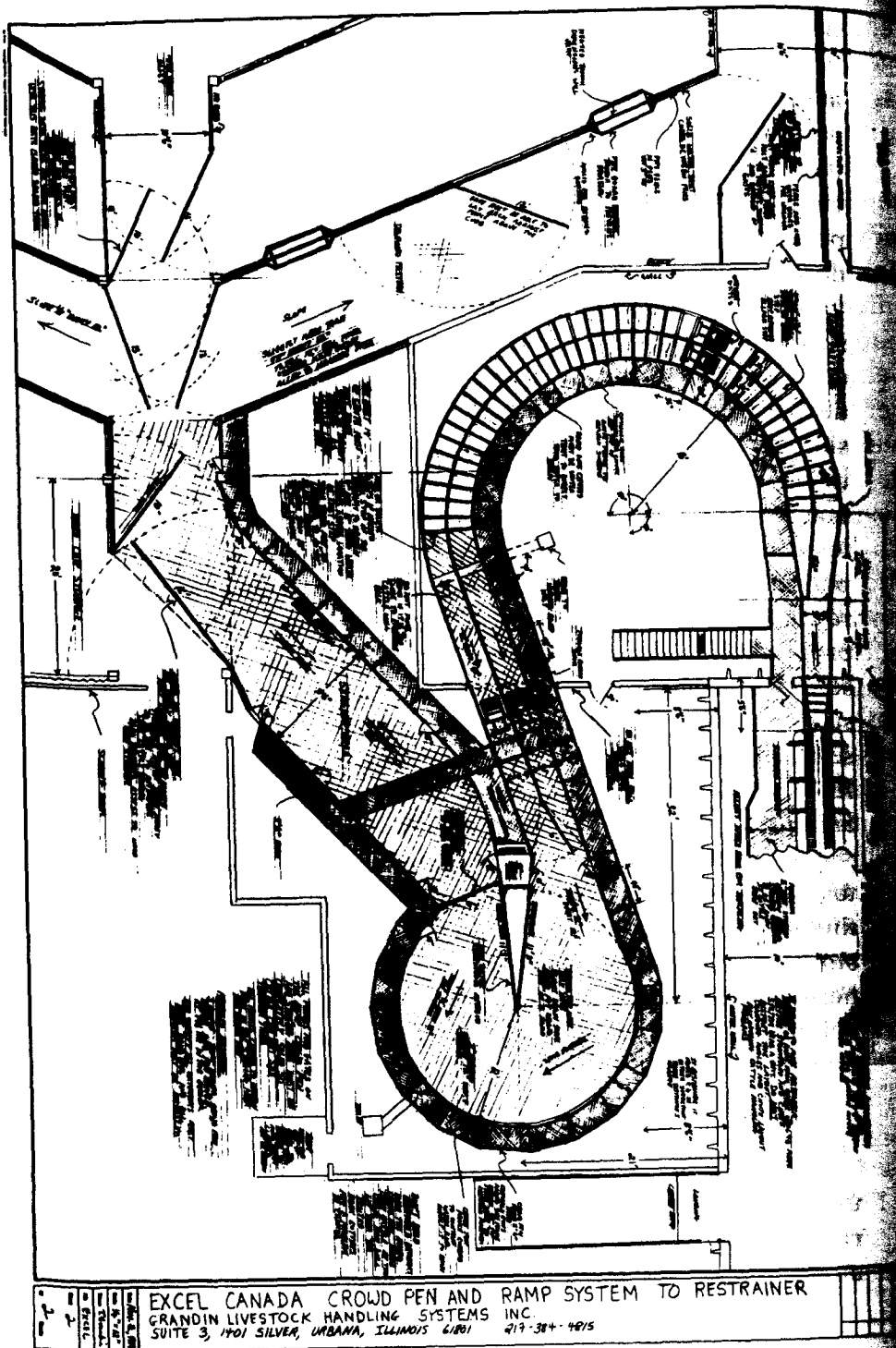
Recorrí el camino hasta el campus de la universidad y encontré el edificio del Departamento de Zoología, donde Temple me estaba esperando para recibirme. Es una mujer alta y robusta en la mitad de su cuarentena; llevaba vaqueros, una camisa de punto y botas camperas, su atuendo habitual. Su ropa, su aspecto, sus modales, eran sencillos, francos y directos; me produjo la impresión de una ganadera decidida y seria, indiferente a las convenciones sociales, las apariencias, la ceremonia, con una ausencia de afectación, una absoluta espontaneidad en sus modales y su mentalidad. Cuando levantó el brazo para saludarme, el brazo fue demasiado arriba, pareció quedar atrapado por un momento en una especie de espasmo o postura rígida: un atisbo, un eco, de los estereotipos que una vez había tenido. A continuación me dio un fuerte apretón de manos y me llevó a su despacho. (Sus andares me parecieron ligeros

mente torpes o desgarbados, como ocurre a menudo en el caso de adultos autistas. Temple lo atribuye a una simple ataxia asociada con un desarrollo defectuoso del sistema vestibular y de parte del cerebelo. Posteriormente le practiqué un breve examen neurológico, centrado en la función cerebelar y el equilibrio; encontré un poco de ataxia, pero insuficiente, pensé, para explicar sus extraños andares.)

Me hizo sentar con poca ceremonia, sin preliminares, sin convenciones, sin cháchara hueca acerca de mi viaje ni de si me había gustado Colorado. Su despacho, abarrotado de papeles, de trabajo hecho y por hacer, podría haber sido el de cualquier profesor universitario, con las paredes tapizadas de fotografías de sus proyectos y figuras de animales que había recogido en sus viajes. Sin más preámbulos comenzó a hablar de su trabajo, de su precoz interés por la psicología y el comportamiento animal, de cómo se relacionaban con la autoobservación y con la idea de sus propias necesidades como persona autista, y de cómo eso se había unido a la parte de visualización e ingeniería de su mente para orientarla hacia el campo al que finalmente se había dedicado: a proyectar granjas, comederos, corrales, mataderos: sistemas de todo tipo para el manejo de animales.

Me entregó un libro que contenía algunos de los proyectos que había desarrollado a lo largo de los años –el libro se titulaba *Comportamientos, manejo y proyección de instalaciones para el ganado vacuno*– y yo admiré los complejos y hermosos proyectos que contenía, y la presentación lógica del libro, que comenzaba con diagramas del comportamiento del ganado vacuno, lanar y porcino, y a continuación mostraba proyectos de corrales, pasando a ranchos y comederos cada vez más complejos.

Hablaba bien y con claridad, pero con cierta rapidez y un ímpetu imparable. Una vez empezada una frase o un párrafo, tenía que acabarlos; nada quedaba implícito en el aire.



Plano concebido por Temple con rampas de acceso.

Yo me sentía un tanto agotado, hambriento y sediento –había viajado todo el día y no había almorzado–, y tenía la esperanza de que Temple se diera cuenta y me ofreciera un poco de café. No lo hizo, de modo que, después de una hora, casi desmayándome ante el bombardeo de su conversación incesante, y la necesidad de atender a varias cosas a la vez (no sólo a lo que estaba diciendo, que a menudo me resultaba complejo y ajeno, sino también a sus procesos mentales, al tipo de persona que era), finalmente le pedí un poco de café. No dijo «Lo siento, debería habérselo ofrecido antes», no hubo intermedio ni pausa social. Por contra, inmediatamente me llevó a una cafetera que estaba en secretaría, en el piso de arriba. Me presentó a las secretarias de una manera un tanto brusca, dándome la sensación de alguien que hubiera aprendido a grandes rasgos «cómo comportarse» en tales situaciones sin comprender muy bien cómo se sentían los demás, ni los matices y sutilezas sociales implícitos.

–Hora de cenar algo –anunció Temple de pronto tras haber pasado otra hora en su despacho–. En el Oeste cenamos pronto. –Fuimos a un restaurante cercano, de puertas de batiente y con pistolas y cuernos de ganado en las paredes –ya estaba abarrotado, tal como había dicho Temple, a las cinco de la tarde– y pedimos una comida clásica del Oeste: chuletas y cerveza. Comimos con apetito y hablamos de los aspectos técnicos del trabajo de Temple y de la manera en que ella concibe cada proyecto, cada problema, en su mente. Cuando salimos del restaurante le sugerí dar un paseo, y Temple me llevó a una pradera cerca de la cual discurría una vieja línea de ferrocarril. Refrescaba rápidamente –estábamos a mil quinientos metros de altura– y a la luz de la larga noche los mosquitos zurcían el aire y los grillos cantaban a nuestro alrededor. Encontré cola de caballo (una de mis plantas favoritas) en la zona fangosa donde habían estado los rieles, y eso me entusiasmó. Tem-

ple la miró, dijo: «Equisetum», pero no pareció emocionarse con ella, como había hecho yo.

En el avión a Denver yo había estado leyendo un texto extraordinario escrito por una niña normal de nueve años, de enorme talento: un cuento de hadas que ella había inventado, con una maravillosa concepción mitológica, todo un mundo de magia, animismo y cosmogonías. Y mientras caminábamos a través de las colas de caballo me pregunté cuál sería la cosmogonía de Temple. ¿Cómo respondería a los mitos, al teatro? ¿Hasta qué punto tenían sentido para ella? Dijo que había leído muchos mitos de pequeña, y que le venía a la mente el de Ícaro en particular: cómo había volado demasiado cerca del sol y cómo sus alas se habían derretido, muriendo tras caer en picado. «Entiendo los mitos de Némesis e Hbris», dijo. Pero los amoríos de los dioses, averigüé, la dejaban indiferente... y perpleja. Lo mismo le pasaba con las obras de Shakespeare. Romeo y Julieta, dijo, la desconcertaban («Jamás he entendido qué pretendían») y con *Hamlet* se perdía en las idas y venidas de la obra. Aunque ella achacaba esos problemas a «dificultades para establecer las secuencias», parecían surgir de su incapacidad para sentir empatía por los personajes, para seguir el intrincado juego de motivos e intenciones. Dijo que podía comprender las emociones «simples, fuertes y universales», pero que le confundían las emociones más complejas y los juegos que practica la gente. «Casi siempre», dijo, «me siento como un antropólogo en Marte.»

Se esforzaba por hacer que su vida fuera sencilla, dijo, y para que todo resultara claro y explícito. Había acumulado una inmensa biblioteca de experiencias a lo largo de los años, prosiguió. Era como una biblioteca de cintas de vídeo que podía reproducir en su mente y visionar en cualquier momento: una serie de documentos del modo de comportarse de la gente en distintas circunstancias. Los reproducía una y otra vez y aprendía, poco a poco, a relacionar lo que veía, a fin de poder predecir cómo actuaría la gente en circunstancias similares. Había complementado su experien-

cia leyendo constantemente, incluidas revistas de contenido general y el *Wall Street Journal*, todo lo cual incrementaba su conocimiento de la especie. «Se trata estrictamente de un proceso lógico», explicó.

Me contó que en una de las plantas que había proyectado se habían dado repetidas averías de la maquinaria, pero éstas ocurrían solamente cuando un hombre concreto, John, estaba en la sala. Ella «relacionaba» esos incidentes e infería que John debía de estar sabotando el equipo. «Tuve que aprender a ser suspicaz, y tuve que aprenderlo cognitivamente. Fui capaz de sumar dos y dos, pero era incapaz de ver en su cara la expresión de rencor.» Tales incidentes no han sido infrecuentes en su vida: «Hay gente a quien saca de quicio la idea de que yo, una persona autista y anormal, llegue de pronto y proyecte todo el equipo. Ellos quieren el equipamiento, eso sí, pero les molesta no poder construirlo ellos mientras que Tom –un colega ingeniero– y yo podemos hacerlo, y tenemos en la mente ordenadores de cientos de miles de dólares.» Su ingenuidad y credulidad han hecho que al principio Temple fuera objeto de todo tipo de bromas y abusos; este tipo de inocencia o candor, que no surge de la virtud moral, sino de la incapacidad para comprender la simulación y el fingimiento («los innobles mecanismos del mundo», en palabras de Traherne), es casi universal entre los autistas. Pero a lo largo de los años Temple ha aprendido, a su manera indirecta, o sea utilizando su «videoteca», algunos de los cauces por donde discurre este mundo. De hecho ha sido capaz de crear su propia hacienda y de trabajar como asesora *free-lance* e ingeniera de instalaciones para animales en todo el mundo. Según un criterio estrictamente profesional, es una triunfadora, aunque es incapaz de «llegar» a otras interacciones humanas –las sociales y sexuales por ejemplo–. «Mi trabajo es mi vida», me dijo varias veces. «No hay mucho más.»

En su voz me pareció detectar dolor, renuncia, decisión y aceptación, todo junto, y éstos eran los sentimientos que resonaban en sus textos. En un artículo escribe:

Yo no encajo en la vida social de mi ciudad o de mi universidad. Casi todos mis contactos sociales son con gente del ramo de la ganadería o con gente interesada en el autismo. Paso casi todas las noches del viernes y el sábado escribiendo artículos y dibujando. Mis intereses son concretos, y mis lecturas recreativas consisten en su mayor parte en publicaciones científicas y ganaderas. Me interesan poco las novelas y sus complicadas relaciones interpersonales, pues soy incapaz de recordar la secuencia de los acontecimientos. Las detalladas descripciones de las nuevas tecnologías de la ciencia ficción o las descripciones de lugares exóticos son mucho más interesantes. Mi vida sería horrible si no tuviera el estímulo de mi carrera.

A primera hora de la mañana siguiente, un sábado, Temple me recogió en el resistente cuatro por cuatro que conduce por todo el Oeste para visitar granjas, ranchos, corrales y plantas de producción de carne. Mientras nos encaminábamos a su casa, la interrogué por el trabajo que había hecho para su doctorado: su tesis trataba sobre el efecto de un ambiente más o menos rico en el desarrollo de los cerebros de los cerdos. Me habló de las grandes diferencias que se creaban entre los dos grupos: los sociables y encantadores que se criaban en un ambiente «enriquecido», los hiperexcitables y agresivos (y casi «autistas») que eran por contraste los que se criaban en un ambiente «empobrecido». (Se preguntaba si el empobrecimiento de la experiencia no sería un factor concomitante en la ilustración del autismo humano.) «Llegué a amar a mis cerdos sociables», dijo. «Les tenía mucho apego. Tanto que me sentía incapaz de matarlos.» Los animales tenían que ser sacrificados al final del experimento para así examinar sus cerebros. Me contó que los cerdos confiaban tanto en ella que le permitieron guiarnos en su último paseo, y que ella los calmó, acariciándolos y hablando con ellos mientras los mataban. Aquellas muertes le dolieron mucho: «Lloré, lloré mucho.»

No bien acabó el relato llegamos a su casa: una casa pequeña de dos plantas, a cierta distancia del campus. El piso de abajo era confortable, con las comodidades usuales –sofá, televisión, cuadros en las paredes–, pero tuve la sensación de que rara vez se utilizaba. Había una inmensa foto color sepia de la granja de su padre en Grandin, Dakota del Norte, tomada en 1880; su otro abuelo, me dijo, había inventado el piloto automático para los aviones. Ella cree que debe su talento en el campo de la agricultura y la ingeniería a esos dos progenitores. En el piso de arriba estaba su estudio, con su máquina de escribir (pero nada de ordenador), absolutamente abarrotado de manuscritos y libros: libros por todas partes, derramándose desde el estudio a cada habitación de la casa. (Mi propia casa fue descrita en una ocasión como «una máquina para trabajar», y yo me formé una impresión un tanto parecida de la de Temple.) En una pared había una gran piel de vaca con una inmensa colección de distintivos y chapas de identidad, de los cientos de congresos en que había participado. Me divertí ver, una al lado de la otra, una identificación del Instituto Americano de la Carne y otra de la Asociación Americana de Psiquiatría. Temple ha publicado más de cien ensayos, que podemos dividir entre los que tratan del comportamiento animal y control de instalaciones y los que se refieren al tema del autismo. La íntima mezcla de ambos temas quedaba simbolizada por aquellas dos chapas colocadas una al lado de la otra.

Finalmente, sin timidez ni azoro (emociones que desconocía), Temple me enseñó su dormitorio, una austera habitación de paredes blancas con una cama individual, junto a la cual se hallaba un objeto muy grande y de extraño aspecto.

–¿Qué es eso? –pregunté

–Mi máquina de estrujar –replicó Temple–. Algunas personas la llaman mi máquina de abrazar.

El dispositivo tenía dos lados de madera pesados y oblicuos, quizá de metro por metro veinte, agradablemente fo-

rrados de un acolchado grueso y suave. Unos goznes los unían a un tablero inferior largo y estrecho para crear una artesa del tamaño del cuerpo y en forma de V. Había una compleja caja de control a un lado, con tubos para grandes cargas conectados a otro dispositivo, en un armario. Temple también me lo enseñó.

—Es un compresor industrial —dijo—, de los que se utilizan para hinchar neumáticos.

—¿Y qué hace?

—Ejerce una firme pero cómoda presión en el cuerpo, de los hombros a las rodillas —dijo Temple—. Puede ser una presión constante, variable o pulsátil, como se desee —añadió—. Hay que entrar a cuatro patas (le enseñaré) y poner en marcha el compresor. Tiene todos los controles en la mano, aquí, delante de usted.

Cuando le pregunté por qué iba uno a querer someterse a tal presión, me lo contó. De niña, dijo, anhelaba que la abrazaran, pero al mismo tiempo tenía terror a todo contacto. Cuando la abrazaban, especialmente su tía favorita (aunque enorme), se sentía agobiada, abrumada por la sensación; sentía paz y placer, pero también terror, como si se la tragaran. Comenzó a soñar con —sólo tenía cinco años— una máquina mágica que podía estrujarla poderosa pero suavemente, como en un abrazo, de una manera que ella dominara y controlara por completo. Años después, siendo adolescente, vio la foto de una rampa de sujeción ideada para sujetar o encerrar becerros y comprendió que era aquello lo que había estado buscando: con una pequeña modificación para el uso humano, podría ser la máquina de sus sueños. Había considerado otros artefactos —por ejemplo trajes inflables, que podían ejercer una presión homogénea en todo el cuerpo—, pero la rampa de sujeción, en su simplicidad, era totalmente irresistible.

Con su mentalidad práctica, pronto convirtió su fantasía en realidad. Los primeros modelos eran rudimentarios y tenían algunos fallos, aunque acabaron evolucionando hacia un sistema cómodo y predecible, capaz de adminis-

trar un «abrazo» con los parámetros que ella deseara. Su máquina de estrujar funcionaba exactamente como había esperado, proporcionándole esa sensación de serenidad y placer con que había soñado desde niña. No hubiera sido capaz de soportar los agitados días de universidad sin su máquina de estrujar, dijo. No podía buscar solaz y consuelo en los seres humanos, pero siempre podía buscarlo en la máquina. En la universidad, la máquina, que ella ni exhibía ni ocultaba, guardándola abiertamente en su habitación, provocaba mofa y suspicacia, y los psiquiatras la consideraban una «regresión» o «fijación», algo que había que psicoanalizar y resolver. Con su característica obstinación, tenacidad, resolución y coraje —junto con una completa ausencia de inhibición o vacilación—, Temple hizo caso omiso de todos los comentarios y reacciones y decidió encontrar una «validación» científica de sus sentimientos.

Pero, antes y después de redactar su tesis doctoral, realizó una sistemática investigación de los efectos de una presión fuerte en los autistas, los estudiantes universitarios y los animales, y hace poco publicó un ensayo sobre el tema en el *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology*. Hoy en día, su máquina de estrujar, modificada de diversas maneras, se está experimentando en el ámbito de la investigación clínica. Temple también se ha convertido en una de las principales proyectistas de pasillos de sujeción para ganado del mundo, y ha publicado, en la literatura veterinaria y de la industria cárnica, muchos artículos teóricos y prácticos sobre la técnica para construir rampas de elevación para animales según criterios de reducción del sufrimiento.

Mientras me contaba todo esto, Temple se arrodilló, a continuación se introdujo, boca abajo y en toda su extensión, en la «V», puso en marcha el compresor (el cilindro principal tardó un minuto en llenarse) y giró los controles. Los lados convergieron, aferrándola firmemente, y a continuación, cuando ella hizo un pequeño ajuste, aflojaron el abrazo ligeramente. Era la cosa más curiosa que he visto

nunca. A pesar de su rareza, era un espectáculo conmovedor. No había ninguna duda de su efecto. La voz de Temple, sonora y dura, sonaba más suave y amable mientras estaba en la máquina. «Me concentro todo lo que puedo», dijo, y a continuación habló de la necesidad de «entregarse totalmente a ella... ahora me estoy relajando de verdad», añadió en voz baja. «Imagino que los demás consiguen lo mismo relacionándose con otras personas.»

No es sólo placer o relajación lo que Temple obtiene de la máquina, sino que, sostiene, le despierta ciertos sentimientos por los demás. Mientras yace en la máquina, dice, sus pensamientos se vuelven a menudo hacia su madre, su tía favorita, sus profesores. Percibe el amor que sienten por ella, y el suyo hacia ellos. Siente que la máquina abre una puerta a un mundo emocional que de otro modo permanecería cerrado, y le permite, casi le enseña, a sentir empatía por los demás.

Después de unos veinte minutos, salió visiblemente más tranquila, emocionalmente menos rígida (dice que un gato puede percibir fácilmente lo distinta que se siente en tales ocasiones) y me preguntó si me gustaría probar la máquina.

De hecho, sentía curiosidad y me introduje en ella, sintiéndome un poco estúpido y cohibido, aunque menos de lo que podía haberme sentido, pues la propia Temple se mostraba muy desenvuelta. Volvió a poner en marcha el compresor y llenó el cilindro principal, y yo probé cuidadosamente los controles. Me llegó una sensación dulce y confortadora, que me recordó mi época de submarinista cuando sentía la presión del agua en el traje como un abrazo en todo el cuerpo.

Una vez hube probado la máquina de estrujar, y estando los dos convenientemente relajados, fuimos en coche hasta la granja experimental de la universidad, donde Temple realiza gran parte de su trabajo de campo. Antes se me había ocurrido que quizá hubiera una separación, quizá un

abismo, entre su ámbito personal –y por así decir, privado–, y el ámbito público de su competencia profesional. Pero cada vez me resultaba más claro que apenas estaban separados; para ella, lo personal y lo profesional, lo interior y lo exterior, estaban completamente fusionados.

–El ganado se agita al oír ciertos sonidos, al igual que los autistas: sonidos agudos, el susurro del aire, o ruidos fuertes y repentinos; no pueden adaptarse a ellos –me dijo Temple–. Pero no les molestan los ruidos graves, los ruidos sordos. Les alteran los agudos contrastes visuales, las sombras o los movimientos repentinos. Un leve roce puede hacerlos retroceder, un toque firme los calma. La manera en que yo retrocedo ante la perspectiva de que me toquen es la misma en que retrocede una vaca salvaje; acostumbrarme a que me toquen es muy similar a domar una vaca.

Fue precisamente su intuición de que había una esfera común (en términos de sensaciones y sentimientos básicos) compartida por hombres y animales lo que la hacía ser tan sensible hacia los animales e insistir con tanta energía para que en toda circunstancia se les reservara un tratamiento misericordioso.

Estaba convencida de que tenía aquella predisposición en parte por la experiencia de su propio autismo, y en parte por proceder de una larga estirpe de granjeros, pues de niña había pasado mucho tiempo en las granjas. Todo su modo de pensar no le permitía huir de esa realidad. «Si se piensa en términos visuales, es más fácil identificarse con animales», dijo mientras nos dirigíamos a la granja. «Si todos tus procesos de pensamiento se realizan lingüísticamente, ¿cómo vas a imaginar la manera de pensar de una vaca? Pero si piensas en imágenes...»

Temple siempre ha sido una gran visualizadora. Se quedó atónita al descubrir que su casi alucinante poder de imaginación visual no era algo universal, que había personas que, al parecer, pensaban de otro modo. Esto es algo que todavía la desconcierta. «¿Cómo piensa usted?», no dejaba de preguntarme. Pero no tuvo ni idea de que era ca-

paz de dibujar, de hacer proyectos, hasta los veintiocho años, cuando conoció a un dibujante y le vio dibujar planos. «Vi cómo lo hacía», me contó. «Fui y compré exactamente los mismos instrumentos y lápices que él utilizaba —un Pentel HB del cero cinco— y comencé a fingir que era él. El dibujo se hizo solo, y cuando lo acabé no podía creer que lo hubiera hecho yo. No tuve que aprender a dibujar ni a proyectar, fingía que era David, me apropié de él, de su manera de dibujar y de todo lo demás.»¹

Temple constantemente proyecta «simulaciones», como ella las llama, en su cabeza: «Visualizo al animal entrando en la rampa, desde distintos ángulos y diferentes distancias, acercándome a él como si estuviera usando un zoom, incluso hago tomas como desde un helicóptero, o me convierto yo misma en animal, y siento lo que él sentiría entrando en la rampa.»

Pero yo no pude evitar reflexionar que si uno piensa

1. Al principio me pareció, por lo que me había contado Temple, que el David de quien se había «apropiado» y su técnica habían sido tragados enteros, y existían sólo como una especie de implante o cuerpo extraño que se había integrado lentamente hasta formar parte de ella. Otra mujer autista y con diversos talentos (entre los que se cuenta el poético) se ha comparado a sí misma, a este respecto, con una boa constrictor, que se traga a los animales enteros, pero que sólo muy lentamente es capaz de asimilarlos. En ocasiones, el papel o la técnica engullidos parecen no haber sido asimilados o integrados adecuadamente, y pueden perderse o expelerse tan repentinamente como fueron adquiridos, de ahí la tendencia (especialmente acusada en los *savants* autistas) a engullir técnicas complejas, o personas, o enormes informaciones en su totalidad, darles vueltas durante un tiempo, y de pronto soltarlos u olvidarlos de una manera tan absoluta que parecen haber pasado por su interior sin haber dejado huella (dichos comportamientos no incorporados y mimesis convulsivas se observan a veces en personas afectadas de síndrome de Tourette severo.)

Mucho más complejas son las situaciones en las que se retienen los comportamientos, y de hecho personalidades enteras, como una especie de pseudopersonalidad. El adquirir comportamientos sexuales exagerados, estereotipados y casi caricaturescos (imitados de tiras cómicas o de series de televisión) se considera a veces, en los adolescentes, autismo. Donna Williams, en sus fascinantes narraciones personales (*Nobody Nowhere* y *Somebody Somewhere*) cuenta cómo «adoptó» dos personalidades, Carol y Willie, a través de los cuales ella habló y pensó durante los muchos años en que sólo poseía una identidad rudimentaria.

sólo en imágenes podría no comprender cómo es el pensamiento no visual, y se perdería la riqueza y la ambigüedad, los presupuestos culturales, la profundidad del lenguaje. Todos los autistas, había dicho Temple antes, eran pensadores esencialmente visuales, como ella. Si eso era cierto, me pregunté, ¿se trataba de algo más que de una coincidencia? ¿Era la intensa visualización de Temple quizá un indicio de su autismo?

Una granja de vacas, aunque sea grande, es a menudo un lugar tranquilo, pero cuando llegamos oímos un gran tumulto de bramidos. «Esta mañana deben de haber separado los terneros de las vacas», dijo Temple, y en efecto eso era lo que había ocurrido. Vimos una vaca fuera del vallado, caminando sin rumbo, buscando su ternero, y bramando. «No es una vaca feliz», dijo Temple. «Es una vaca triste, infeliz, alterada. Quiere a su hijo. Brama por él, lo busca. Lo olvidará durante un rato, luego volverá a comenzar. Es una especie de duelo, pero no se ha escrito mucho sobre el tema. A la gente no le gusta reconocer que los animales tienen pensamientos y sentimientos. Skinner no se los reconocía.»

Cuando era estudiante en New Hampshire, le escribió a B. F. Skinner, el gran psicólogo conductista, y finalmente le visitó. «Fue como tener audiencia con Dios», dijo. «Resultó una decepción. No era más que un ser humano corriente. Dijo: “No tenemos por qué saber cómo funciona el cerebro: es sólo cuestión de reflejos condicionados.” Pero yo no podía creer que todo se redujera al estímulo-respuesta.» La era Skinner, concluyó Temple, negaba cualquier sentimiento a los animales y los consideraba autómatas; fue una era de excepcional crueldad, tanto en la experimentación con animales como en la gestión de granjas y mataderos. Temple había leído en alguna parte que el conductismo era una ciencia insensible, y eso es lo que ella opinaba ahora. Su propia aspiración era devolver a la ganadería la idea de que había que contar con los sentimientos de los animales.

Ver la vaca que se lamentaba y oír sus bramidos enojó a Temple y la hizo pensar de nuevo en la crueldad de los mataderos. No tenía una especial simpatía por los pollos, pero le parecía odioso el método utilizado para matarlos. «Cuando llega el momento de que se conviertan en pollo frito, los cogen, los cuelgan boca abajo y les cortan el cuello.» Una manera similar de sujetar el ganado, colgándolo boca abajo de modo que la sangre les baje a la cabeza antes de cortarles el cuello, se ve comúnmente en los mataderos kosher, dijo. «A veces los animales se rompen las piernas y gritan de dolor, aterrados.» Por suerte, dichas prácticas están empezando a cambiar. Llevado a cabo adecuadamente, «el sacrificio es más humano que la naturaleza», prosiguió. «Ocho segundos después de cortar el cuello al animal, se liberan las endorfinas y el animal muere sin dolor. Lo mismo ocurre en la naturaleza cuando un cordero es despedazado por los coyotes. La naturaleza lo hace para aliviar el dolor de un animal que agoniza.» Según ella, lo que es terrible, tanto más porque es evitable, es el dolor y la crueldad, la introducción del miedo y la tensión antes del corte letal; y eso es lo que más le preocupa prevenir. «Quiero reformar la industria cárnica. Los activistas quieren cerrarla», dijo, y añadió: «No me gusta nada radical, ni por la derecha ni por la izquierda. Tengo una radical antipatía por los radicales.»

Lejos de los bramidos de los terneros separados de sus madres, cuya agitación Temple parecía sentir en los huecos, encontramos una zona tranquila y silenciosa de la granja, donde el ganado pastaba plácidamente. Temple se arrodilló y cogió un poco de heno, y una vaca se acercó a ella y se lo cogió, hurgando con su blando hocico. Una expresión feliz y apacible se dibujó en la cara de Temple. «Ahora me siento como en casa», dijo. «Cuando estoy con el ganado, no hay nada cognitivo. Sé lo que siente la vaca.»

El ganado parecía percibirlo, percibía su calma, su confianza, y se acercaba a su mano. No se acercaban a mí, percibiendo, quizá, la incomodidad del urbanita, quien, vi-

viendo en un mundo de convenciones y señas culturales, no sabe cómo comportarse con enormes animales no verbales.

—Con la gente es distinto —prosiguió Temple, repitiendo su anterior comentario en relación con que se sentía como un antropólogo en Marte—. Con la gente me parece que estoy estudiando a los indígenas de un lugar desconocido, que intento comprender lo que tienen dentro. Pero no me siento así con los animales.

Me sorprendió la enorme diferencia, el abismo existente entre el reconocimiento inmediato por parte de Temple de los estados de ánimo y signos de los animales y su extraordinaria dificultad para comprender a los seres humanos, sus códigos y señales, la manera en que se comportan. No se puede decir que Temple carezca de sentimientos, ni que exista una carencia fundamental de simpatía en ella. Por el contrario, su percepción de los estados de ánimo y sentimientos de los animales es tan fuerte que éstos casi toman posesión de ella, abrumándola a veces. Temple cree que puede sentir simpatía por lo que es físico o fisiológico —por el dolor o el terror de un animal—, pero carece de empatía para los estados de ánimos y puntos de vista de la gente.¹ Cuando Temple era más joven, apenas era capaz de interpretar las expresiones más simples de emoción; aprendió a «descodificarlas» más tarde, sin necesidad de sentir las. (De manera parecida, la doctora Hermelin, de Londres, me había contado una historia acerca de una inteligente niña autista de doce años que se le acercó y le dijo, de otra estudiante: «Joanie está haciendo un ruido raro.» Cuando fue a

1. Se sintió profundamente afectada, físicamente dolida, cuando, durante nuestra charla, imité a un joven con un síndrome de Tourette extremadamente severo y cómo, con violentos tics, se había sacado los ojos. Temple percibía y reaccionaba de una manera inmediata a las expresiones de puro impulso, violencia y dolor. Me acordé de cómo, de una manera completamente afable, Shane, con su síndrome de Tourette, había conseguido comunicarse con los niños autistas de Camp Winston, a un nivel de emoción y comprensión animal, un nivel más elemental, más directamente transmissible, que el de los estados de ánimos y planes complejos.

ver qué pasaba, Hermelin encontró a Joanie llorando amargamente. La niña autista no había comprendido en absoluto lo que significaba el llanto: simplemente lo había registrado como algo físico: «un ruido raro». También me recordó a Jessie Park, que estaba fascinada por el hecho de que las cebollas pudieran hacer llorar, pero era totalmente incapaz de comprender que uno también pudiera llorar de alegría.)¹

—Puedo adivinar si un ser humano está enfadado —me dijo Temple—, o si está sonriendo.

Al nivel de lo sensoriomotor, lo concreto, lo inmediato, lo animal, Temple no posee dificultad alguna. ¿Y con los niños?, le pregunté. ¿No eran algo intermedio entre los animales y los adultos? Al contrario, dijo Temple, tenía grandes dificultades con los niños —en intentar hablar con ellos, unirse a sus juegos (ni siquiera era capaz de jugar al cucú con un bebé, dijo, pues nunca conseguía coordinar los movimientos)—, pues siempre había tenido esas dificultades de niña. Según Temple, a la edad de tres o cuatro años los niños ya han avanzado demasiado por un camino del que ella, como autista, sólo ha recorrido un trecho muy corto. Los niños pequeños, dice, ya «comprenden» a los seres humanos de una manera que ella nunca podrá alcanzar.

¿Qué es entonces lo que ocurre entre la gente normal, de lo cual ella se siente excluida? Tiene que ver, inferí, con un conocimiento implícito de las convenciones y códigos sociales, de los presupuestos culturales de todo tipo. Este conocimiento implícito, que toda persona normal

acumula y genera durante toda su vida sobre la base de la experiencia y los encuentros con los demás, es algo de lo que Temple parece carecer. Para subsanar esta carencia, tiene que «calcular» las intenciones y estados de ánimo de los demás, intentar convertir en algorítmico y explícito lo que para el resto de los demás es una segunda naturaleza. Ella misma, infiere, puede que jamás haya tenido las experiencias sociales normales a partir de las que se construye un conocimiento social normal.

Y también puede que surjan de ahí sus dificultades con los gestos y el lenguaje, dificultades que resultaron devastadoras cuando era una niña casi sin habla, y también cuando empezó a hablar y confundía todos los pronombres, incapaz de comprender los diferentes significados de «tú» y «yo», según el contexto.

Resulta extraordinario oír hablar a Temple de esa época, o leer acerca de ella en su libro. Cuando tenía tres años, como una remota posibilidad, aunque su familia no creía mucho en esa promesa, fue enviada a una escuela especial para niños perturbados y discapacitados, y se sugirió intentar una logoterapia. De algún modo, la escuela y el logopeda consiguieron llegar hasta Temple, la rescataron (eso es lo que ella sintió más tarde) del abismo, y la ayudaron a salir lentamente. Ella siguió siendo claramente autista, pero las recién adquiridas facultades del lenguaje y la comunicación le dieron un ancla, una habilidad para dominar lo que antes había sido un caos total. Su sistema sensorial, con sus violentas oscilaciones de hipersensibilidad e hiposensibilidad, comenzó a estabilizarse un poco. Hubo muchos períodos de recaída y regresión, pero está claro que a los seis años había adquirido un buen nivel lingüístico, y que con ello había cruzado el Rubicón que divide a las personas como ella, altamente funcionales, de las que jamás alcanzan un nivel de lenguaje ni de autonomía suficientes. Con el acceso al lenguaje, la terrible tríada de carencias —social, comunicativa e imaginativa— comenzó a ceder un tanto. Temple empezó a tener contacto

1. Hay autistas que tienen perros, al igual que los ciegos o los sordos, para que les ayuden en sus percepciones, en este caso, en sus percepciones sociales. Puede que utilicen perros para «leer» las mentes e intenciones de los visitantes, algo que ellos mismos pueden sentirse incapaces de hacer. Conozco a dos autistas que consideran que sus perros poseen facultades «telepáticas», aunque, naturalmente, se trata de las facultades caninas normales —y de hecho en un ser humano normal—, sólo que en sus amos están ausentes.

con los demás, especialmente con uno o dos profesores capaces de apreciar su inteligencia, lo especial que era, y que podían tolerar su patología: el que hablara y preguntara sin parar, sus extrañas fijaciones, sus rabias. No menos importante fue la emergencia de una auténtica fijación por el juego y la creatividad: pintar, dibujar, modelar con cartón y hacer esculturas, así como de «maneras únicas y creativas de ser traviesa». A los ocho años, Temple comenzaba a llegar al juego de fingimiento que los niños normales alcanzan al empezar a andar, pero que los niños autistas de bajo rendimiento nunca alcanzan.

Su madre, su tía y varios profesores fueron fundamentales, pero también, en ese viaje hacia la superficie, resultó crucial la lenta evolución que muestran muchos autistas; el autismo, al ser un trastorno del desarrollo, tiende a resultar menos extremo cuando el individuo se hace mayor y puede aprender a arreglárselas mejor.

Temple había anhelado tener amigos en la escuela, y habría sido total y acérrimamente leal a un posible amigo (durante dos o tres años tuvo un amigo imaginario), pero había algo en su manera de hablar, en su manera de actuar, que parecía alejar a los demás, de modo que, al tiempo que admiraban su inteligencia, la rechazaban a la hora de formar parte de su comunidad. «No podía imaginar qué estaba haciendo mal. Tenía una rara falta de conciencia de ser distinta. Nunca llegué a entender por qué no encajaba.» Entre los demás chavales ocurría algo veloz, sutil, que cambiaba constantemente: un intercambio de significados, un compromiso, una velocidad de comprensión tan extraordinaria que a veces se preguntaba si eran telepáticos. Ella ahora es consciente de la existencia de esas señales sociales. Puede inferirlas, dice, pero no percibir las, no puede participar directamente en esa mágica comunicación, ni concebir los estados de ánimo caleidoscópicos multiformes que hay detrás. Siendo intelectualmente consciente de sus carencias, hace lo que puede para compensarlas, conjugando un inmenso esfuerzo intelectual y

una gran capacidad de cálculo a la hora de abordar asuntos que otros comprenden con impensable facilidad. Por ello a menudo se siente excluida, una extraña.

Cuando tenía quince años le ocurrió algo crucial. Vio una rampa de sujeción utilizada para retener al ganado y se sintió fascinada. Un profesor de ciencias se tomó su fijación en serio, en lugar de mofarse, y le sugirió que se construyera una. Partiendo de aquí, y tras consideraciones particulares sobre los animales y la maquinaria de granja, llegó a infundirle un interés general por la biología y la ciencia en general. Y Temple, todavía bastante anormal en su comprensión del lenguaje social ordinario —todavía confundía alusiones, presuposiciones, ironías, metáforas, chistes—, encontró que el lenguaje de la ciencia y la tecnología le proporcionaba un gran alivio. Era mucho más claro, más explícito, mucho menos dependiente de suposiciones implícitas. El lenguaje técnico le resultaba tan fácil como difícil el lenguaje social, y eso le proporcionó un acceso a la ciencia.

Pero aunque solucionó algunas cosas, concentrando gran parte de su energía emocional e intelectual en la ciencia, prosiguieron otras tensiones, otras angustias —incluso sufrimientos—. Con la llegada de la adolescencia, Temple comenzó a enfrentarse a la idea de que jamás podría llevar una vida «normal», ni disfrutar de las satisfacciones «normales» —amor y amistad, diversión y vida social— que llevaba aparejadas. El comprender todo esto puede resultar, en esta fase de la vida, devastador para los jóvenes autistas con talento, y ha sido causa de depresión en algunos e incluso motivo de suicidio en más de uno. Temple se enfrentó a ello en parte con renuncia y dedicación: sería célibe, decidió, y haría de la ciencia toda su vida.

La adolescencia también le enseñó que no sólo el equilibrio de su estado emocional, sino el de todo su ser, mental y físico, era precario y podía romperse fácilmente mediante ciertos estímulos sensoriales, la tensión, el agota-

miento o los conflictos.¹ Las turbulancias hormonales de la adolescencia, en particular, sembraron su vida de altibajos. Pero en esa época turbulenta también había pasión, intensidad; y sólo cuando acabó la universidad y comenzó su vida profesional, dijo, consiguió calmarse. De hecho, le pareció que tenía que hacerlo; de otro modo su cuerpo se destruiría a sí mismo. En ese momento comenzó a tomar pequeñas dosis de imipramina, una sustancia que se comercializa como antidepresivo. En su libro, Temple habla de los pros y los contras de ello:

Han desaparecido las búsquedas frenéticas del significado básico de la vida. Ya no tengo fijaciones, puesto que ya nada me impulsa a ello. Durante los últimos cuatro años he escrito muy pocas entradas en mi diario, pues el antidepresivo me ha arrancado gran parte de mi ardor. Con la pasión amortiguada, mi carrera profesional y ... mis asuntos van bien. Puesto que estoy más relajada, me llevo mejor con la gente, y los problemas de salud relacionados con el estrés, como la colitis, han desaparecido. Sin embargo, si me hubieran prescrito ese medicamento al principio de la veintena, quizá no habría conseguido todo lo que he logrado. Los «nervios» y las fijaciones me motivaron enormemente, aunque al final acabaron destrozando mi cuerpo con problemas de salud relacionados con el estrés.

Al leer esto me acordé de lo que Robert Lowell me dijo en relación con sus ingestiones de litio para su trastorno maniaco-depresivo: «Me siento mucho “mejor”, en cierto modo, más sereno, más estable... pero mi poesía ha perdido mucha fuerza.» También Temple es muy consciente del coste de estar calmada, pero cree que, en este momento de su

vida, vale la pena pagarlo. Sin embargo, a veces echa de menos las emociones, los frenesís, que antaño experimentó.

La otra cara de un desarrollo muy retrasado puede ser una continua capacidad para desarrollar talentos y percepciones sociales a lo largo de toda la vida, y los últimos veinte años han sido años de continuo desarrollo para Temple. Me contaron que hace diez años, cuando empezó a dar conferencias, parecía no dirigirse a la audiencia –no establecía contacto visual con ellos, y de hecho podía estar mirando en otra dirección–, con lo que no podían hacerle preguntas tras su exposición. Ahora pasa el 90 por ciento de su tiempo de viaje, dando conferencias por todo el mundo, a veces sobre el autismo, otras sobre comportamiento animal. En las conferencias, su estilo se ha vuelto mucho más fluido, tiene más contacto visual con el público, e incluso es capaz de añadir digresiones humorísticas e improvisaciones; ella responde –y si hace falta, elude– las preguntas fácilmente. En su vida social también parece haberse desarrollado, hasta el punto de que en los últimos tiempos, me contó Temple, ha sido capaz de disfrutar pasando el rato con dos o tres amigos. Pero llegar a una verdadera amistad, apreciar a los demás por su otredad, por su propia inteligencia, puede ser lo más difícil de lograr para un autista. Uta Frith, en *Autism and Asperger Syndrome*, escribe: «Los individuos con el síndrome de Asperger ... no parecen poseer facilidad para mantener relaciones personales a dos, mientras que las interacciones sociales de rutina son algo que está perfectamente a su alcance.» Su colega Peter Hobson menciona a un autista incapaz de comprender el significado de «amigo». Y sin embargo, mientras la escuchaba, me parecía que Temple, rebasados ya los cuarenta, había comprendido al menos algo de la naturaleza de la amistad.

Llevábamos dos horas caminando y hablando, y acabamos nuestra visita a la granja de la universidad e hicimos

1. Estos estímulos pueden ser muy distintos de una persona a otra: un autista no tolerará los ruidos agudos, otro los graves, uno los de un ventilador, otro los de una lavadora. Pueden existir diversas idiosincrasias visuales, táctiles y olfativas.

una pausa para almorzar. Me pareció que a Temple la hacía feliz dejar de hablar, dejar de pensar durante un rato; yo la había obligado a realizar un examen de sí misma de una intensidad tremenda (aunque no era distinto del examen de sí misma a que se obliga diariamente, luchando como siempre para comprender y vivir el autismo en un mundo no autista). Mientras hablábamos, su «normalidad» se iba revelando cada vez más como una especie de fachada, aunque una fachada espléndida y brillante, tras la cual ella permanecía, en algunos aspectos, «ajena» y distante, tan desconectada como siempre. «Con quien siento verdadera afinidad es con Data», dijo mientras regresábamos a la granja. Temple es una fan de «Star Trek», igual que yo, y su personaje favorito es Data, una androide a quien, a pesar de su falta de emoción, el ser humano despierta una gran curiosidad y cierta melancolía. Observa el comportamiento humano con minuciosidad, y a veces lo imita, pero anhela, sobre todo, ser humana. Existe una sorprendente cantidad de autistas que se identifican con Data, o con su predecesor, Mr. Spock.

Éste fue el caso de los B., la familia autista que visité en California: el hijo mayor, al igual que los padres, padecía el síndrome de Asperger, y el más pequeño un autismo clásico. La primera vez que llegué a su casa, el ambiente era tan «normal» que me pregunté si me habían informado mal, o si quizá me había equivocado de casa, pues no había nada obviamente «autista» en ellos. Sólo después de llevar allí un buen rato observé la desgastada cama elástica, donde a toda la familia le gustaba a veces saltar batiendo los brazos; la enorme biblioteca de ciencia ficción;¹ las extrañas tiras cómicas pegadas en la pared del cuarto de baño; y las instruc-

ciones ridículamente explícitas, pegadas en las paredes de la cocina –para cocinar, poner la mesa, fregar los platos– que sugieren que todo ello debe llevarse a cabo de una manera fija, rutinaria (esto, me enteré más tarde, era una broma privada autista). En cierto momento, la señora B. dijo de sí misma que «bordeaba la normalidad», pero dejó claro lo que significaba ese «bordear»: «Conocemos las reglas y convenciones de lo “normal”, pero no entras verdaderamente en ello: actúas normalmente, aprendes las reglas, las obedeces, pero...»

–Aprendes a imitar el comportamiento humano –intervino su marido–. Todavía no comprendo qué hay detrás de las convenciones sociales. Observas la fachada, pero...

Los B., por tanto, habían conseguido erigir una fachada de normalidad que les resultaba necesaria en su vida profesional, para poder conducir un coche (pues vivían en las afueras), a la hora de llevar a un hijo a una escuela normal, etcétera. Pero no se hacían ilusiones respecto a sí mismos. Reconocían su propio autismo, como en la universidad cada uno de los dos había reconocido el autismo del otro, con una sensación de tal afinidad y alegría que fue inevitable que se casaran. «Fue como si hiciese un millón de años que nos conociéramos», dijo la señora B. Aunque eran muy conscientes de los muchos problemas de su autismo, sentían respeto por su diferencia, incluso experimentaban cierto orgullo. De hecho, en algunos autistas esta idea de una diferencia radical e inerradicable es tan profunda que les lleva a verse a sí mismos, medio en broma, como miembros de otra especie («Nos pusieron juntos en el transportador», les gusta de-

un mundo en el que la fantasía y la rigidez actúan a partes iguales. De este modo, podían pasar días contando la producción total de grano o reservas de plata de Leuteria, o diseñando una nueva bandera, o calculando los complejos factores que determinaban el valor de un thog. Esto ocupa largas horas del tiempo libre que los B. pasan juntos en casa: la señora B. se ocupa de la ciencia y la tecnología; el señor B. de la política, los idiomas y las costumbres sociales; y su hijo de los rasgos naturales de los países, a menudo en guerra.

1. Muchos autistas altamente funcionales dicen sentir una gran afición, casi una adicción, por los mundos alternativos e imaginarios, como los de C. S. Lewis y Tolkien, o mundos que ellos mismos imaginan. De este modo, los B. y su hijo mayor han pasado años construyendo un mundo imaginario con sus paisajes y su geografía propios (del cual han hecho dibujos y mapas detallados), sus propios idiomas, su moneda, sus leyes y costumbres,

cir a los B.), y a comprender que el autismo, aunque puede ser considerado una condición de interés médico, un síndrome patológico, debe considerarse también toda una manera de ser, una identidad totalmente distinta que necesita ser consciente (y estar orgullosa) de sí misma.

Temple sostiene opiniones parecidas: es muy consciente (no sólo intelectualmente, sino por deducción) de lo que se está perdiendo en esta vida, aunque también es igualmente (y directamente) consciente de sus potenciales: su concentración, su profundidad de pensamiento, su decisión, su tenacidad; su incapacidad para fingir, su franqueza, su honestidad. Temple sospecha –y yo también llegué a sospecharlo cada vez más– que estos potenciales, el aspecto positivo de su autismo, van parejos a los negativos. Y sin embargo hay veces en que ella necesita olvidar que es autista, sentirse en comunión con los demás, no ajena, no distinta.

Tras pasar toda la mañana entre ganado vacuno, y como teníamos planeado visitar por la tarde un matadero (o «planta productora de carne» en el eufemismo industrial), sentimos cierta aversión por la carne, y tomamos una comida mexicana de arroz y frijoles. Después del almuerzo fuimos al aeropuerto, tomamos un pequeño avión, y al llegar condujimos hasta la fábrica. Temple estaba orgullosa de su proyecto y quería enseñármelo. Esas plantas están cerradas al público y mantienen un alto grado de seguridad. Temple había proyectado las instalaciones un par de años antes y todavía tenía la bata y la chapa de identificación con el distintivo de la planta. Pero yo era un problema: ¿qué iba a hacer conmigo? Temple había pensado en ello por la mañana y había seleccionado de su colección de cascos uno de sanitario de color amarillo fuerte. Me lo entregó diciendo: «Eso servirá. Le está bien. Hace juego con sus pantalones y la camisa caqui. Tiene el mismo aspecto que un técnico sanitario.» (Me sonrojé; nadie me había dicho eso antes.) «Ahora todo lo único que tiene que hacer es comportarse

como si lo fuera, pensar como si lo fuera.» Yo me quedé asombrado, pues se suele decir que los autistas no practican juegos de fingimiento, y me encontraba con que Temple, de manera muy deliberada, y sin la menor vacilación, estaba decidida a poner en práctica un subterfugio y a hacerme entrar clandestinamente en la planta.

Entramos sin problemas. Temple condujo hasta la verja de entrada con un sublime aire de seguridad en sí misma, saludó jovialmente al guarda, y la dejaron entrar con la misma jovialidad. «No se quite el casco», me dijo mientras aparcábamos. «Llévelo puesto todo el rato. Ahora es un técnico sanitario.»

Nos detuvimos para asomarnos por encima de la valla que encierra al ganado, en el exterior del enorme edificio, y a continuación seguimos el sendero que recorren las reses cuando emprenden su último viaje, subiendo y subiendo una rampa en curva que conduce a la planta principal: «La escalera al cielo», lo llamó Temple. De nuevo me quedé desconcertado. Se dice que los autistas tienen dificultades con la metáfora, y que jamás utilizan la ironía. Pero al observar la expresión seria y sincera de Temple no estuve seguro de si aquello, para ella, era una metáfora o una ironía. Ella había oído la frase, y quizá le pareció literalmente cierta. Cuenta en su autobiografía algo parecido: siendo adolescente, tomó un símbolo al pie de la letra al oír al pastor citar a Juan, 10, 9 –«Yo soy la puerta; si uno entra por mí, se salvará»–, y el pastor añadió: «Ante cada uno de vosotros se abre una puerta al cielo. Abridla y os salvaréis.» Temple escribe:

Al igual que para muchos otros niños autistas, para mí todo era literal. Mi mente se centró en una cosa. La puerta. Una puerta que se abre al cielo ... Tenía que encontrar aquella puerta ... La puerta del armario, la puerta del cuarto de baño, la puerta principal, la puerta del establo: todo era escudriñado y rechazado en mi búsqueda de la puerta. Entonces, un día ... observé que se estaba construyendo un anexo

a nuestro dormitorio ... Un pequeño andamio sobresalía del edificio y me subí a él. ¡Y ahí estaba la puerta! Era una pequeña puerta de madera que se abría al tejado ... Me inundó una sensación de alivio ... Una sensación de amor y felicidad ... ¡La había encontrado! La puerta a mi cielo.

Más tarde, Temple me contó que ella creía en una especie de existencia después de la muerte (aun cuando sólo fuera «una huella de energía» en el universo). Intensamente consciente de las emociones de los animales, de su «humanidad», tenía que concederles también a ellos una especie de inmortalidad.

Subimos lentamente por un lado de aquella suave curva, una rampa de altos muros donde el ganado caminaba en fila india, felizmente ignorante de lo que le esperaba, hasta el aparato que les disparaba la saeta letal. Temple había sido pionera en la proyección de tales rampas, y en el ramo su nombre iba asociado a la introducción de rampas curvas. Mientras subíamos la pasarela, mirando por encima de las paredes de la rampa, Temple me habló de sus virtudes especiales, de cómo las rampas curvas impedían que los animales vieran lo que había al otro extremo de la rampa hasta que ya casi habían llegado (evitando así cualquier aprensión), y, al mismo tiempo, aprovechaba la tendencia natural de la vaca a andar en círculo. Los altos muros impedían que ninguna distracción le alterara y servían para concentrar al animal en el recorrido.

En lo alto de la rampa, dentro del edificio, los animales se veían desplazados, casi sin darse cuenta, a una cinta transportadora que discurría debajo de su panza. (Esta «sujeción de doble-raíl» era otra innovación de Temple.) Un segundo después, el animal muere instantáneamente por medio de una saeta disparada con aire comprimido directamente al cerebro. Temple me dijo que para los cerdos podría utilizarse un sistema muy similar, aunque actualmente es costumbre que mueran de una descarga eléctrica, no con una saeta. Añadió un comentario interesante: «Una

máquina de electroshock» —como las que se utilizan en algunos centros psiquiátricos— «y una máquina para matar cerdos funcionan casi exactamente con los mismos parámetros: más o menos un amperio, y trescientos voltios». Sólo con que los electrodos estén un poco mal colocados, añadió, el paciente muere, como un cerdo. Admitió que cuando se dio cuenta de ello se quedó un tanto escandalizada.

Me hice una idea del horror cuando Temple me enseñó el aparato que disparaba la saeta, pero el ganado, me aseguró, no sospechaba nada, no sentía ninguna aprensión de lo que iba a sucederle; todo el esfuerzo de Temple, de hecho, consistía en eliminar todo aquello que pudiese asustar o poner en tensión a los animales, a fin de que pudieran ir en paz, tranquilos e ignorantes a su muerte. Pero todo ese asunto a mí aún me repugnaba un poco. ¿Cómo se sentía Temple, cómo se sentían los demás, trabajando en lugares como aquél?

Temple ha investigado todo esto y ha escrito un ensayo ya clásico sobre el tema.¹ Algunos empleados del matadero, observa, desarrollan rápidamente una coraza defensiva y comienzan a matar animales de una manera puramente mecánica: «La persona que mata enfoca su trabajo como si estuviera etiquetando cajas en una cinta transportadora. Su acto no le causa ninguna emoción.» Otros, revela Temple, «comienzan a disfrutar matando y ... torturan a los animales a propósito». Al hablar de estas actitudes, la mente de Temple encontró una analogía: «Veo una gran relación», dijo, «entre la manera en que son tratados los animales y las personas discapacitadas ... Georgia es una pocilga: los tratan [a los discapacitados] peor que a animales ... Los estados donde existe la pena de muerte son los estados que dispensan el peor tratamiento tanto a los animales como a los discapacitados».

1. Su artículo «Behavior of Slaughter Plant and Auction Employees Toward the Animals» apareció en *Anthrozoos: A Multidisciplinary Journal on the Interactions of People, Animals, and Environment*, en la primavera de 1988.

Todo esto provoca una furia apasionada en Temple, que siente un apasionado interés por la introducción de reformas más humanas: quiere reformar la manera de tratar a los discapacitados, especialmente los autistas, al igual que quiere reformar la manera en que se trata al ganado en la industria cárnica. (El único planteamiento adecuado a la hora de matar animales, el único que muestra respeto por el animal, es el ritual o «sagrado».)

Fue un enorme alivio salir del matadero, lejos del horrible olor que parecía impregnar cada centímetro de él, y que me hacía sujetarme el estómago y contener la respiración en un esfuerzo por no vomitar; fue un enorme alivio, una vez estuvimos fuera, respirar el aire fresco y limpio, no contaminado por el olor de la sangre y los despojos; fue un enorme alivio, desde un punto de vista moral, alejarse de la idea de matar. Le pregunté a Temple por ello mientras nos alejábamos, ya en el coche. «Nadie debería matar animales nunca», dijo, y me contó que había escrito mucho sobre la importancia de que el personal fuera rotatorio, a fin de que no estuviera constantemente dedicado a matar, desangrar o guiar a los animales. Ella también tiene necesidad de cambiar de ambiente y de ocupaciones, y éstos forman una parte más vital y agradable de su vida. En este sentido, aprovecha su renombre internacional en el campo de la psicología y el comportamiento de los animales de rebaño, que no sólo es utilizado por los mataderos americanos, sino también por los esquiladores de ovejas de Nueva Zelanda, así como por los zoos y propietarios de parques de atracciones de todo el mundo. Tuve la sensación de que quizá le gustara pasar una temporada en la sabana africana, como especialista en rebaños de elefantes y animales de presa, como los antílopes y los ñúes. Pero me pregunté si sería capaz de comprender a los monos (que poseen cierta «teoría de la mente»), tan bien como comprendía al ganado. ¿O quizá los encontraría desconcertantes, impenetrables, al igual que a

los niños y a otros seres humanos? («En el caso de los animales de granja, llego a sentir su comportamiento», dijo más tarde. «En el caso de los primates, comprendo a nivel intelectual sus interacciones.»)

Los sentimientos más profundos de Temple son para el ganado; siente una ternura, una compasión por ellos, parecida al amor. Habló de ello extensamente mientras nos dirigíamos a nuestro siguiente destino, un comedero: me contó cómo intentaba mantener confiados a los animales con amabilidad, transmitirles su calma, llevarles paz en los últimos momentos de sus vidas. Este cuidar al animal en los últimos momentos de su vida es para ella algo a medio camino entre lo natural y lo sagrado, e intenta enseñarlo continuamente a la gente que trabaja en las rampas de los mataderos. Me habló de un jefe de planta que, a pesar de ponerse muy a la defensiva cuando ella le asesoraba, se quedó fascinado por su poder de serenar a los animales excitados, y cómo, sin que ella lo supiera, la espiaba por un agujero del techo mientras ella trabajaba. Esto había ocurrido cuando ella era asesora en un matadero del Sur, y toda la escena, en su contexto, se revivía una y otra vez en su mente: aquella tarde me contó la historia media docena de veces, cada vez extensamente, y prácticamente con las mismas palabras.

Me sorprendió la precisión con que lo evocaba, el recuerdo que tenía de ello —parecía repetirse en su mente con extraordinario detalle—, y lo inmutable de la evocación.¹

1. El psicólogo Frederic Bartlett escribe que el recordar es una «reconstrucción», pero, para Temple (al igual que para Stephen), aparentemente esto no es así, o lo es en mucha menor escala de lo normal. Y para ella tampoco la memoria es algo totalmente interiorizado como parte del yo, de ahí sus frecuentes alusiones a las «cintas de vídeo», a los «archivos informáticos» y otras formas externas de memoria.

La descripción que Temple hace de sí misma se contradice, de manera misteriosa, con algunas de las actuales teorías sobre la imaginación y la memoria, tal como la conciben Damasio, Edelman y otros. Escribe Damasio, en *El error de Descartes*: «Las imágenes no se almacenan como copias de las cosas, sucesos, palabras o frases. El cerebro no archiva polaroids de

Era como si la escena original, su percepción (con todos los sentimientos que la acompañaban), se reprodujera prácticamente sin modificación. Este aspecto de la memoria de Temple (tan parecida a la de Stephen Wiltshire en cierto sentido) me parecía tan prodigioso como patológico: prodigioso en su detalle y patológico en su fijación, más parecida a un archivo de ordenador que a otra cosa. Tales analogías informáticas, de hecho, son expresadas por la propia Temple: «Mi mente es como un CD-ROM en un ordenador, como una cinta de vídeo rebobinándose. Pero una vez llego a la parte que me interesa, tengo que reproducirla toda.» No puede concentrarse, por ejemplo, en los cuidados del animal en sus últimos momentos; tiene que repetir toda la escena de memoria, desde que el animal entra en la rampa, y avanzar a velocidad constante («no es posible hacerla avanzar a velocidad rápida, por lo que tarda unos dos minutos») hasta la muerte del animal y su caída, después de que le han cortado la garganta. «Puedo hacer todo lo que hace el ordenador de *Parque Jurásico*; prosiguió. «Puedo hacer todo eso en mi cabeza... De hecho tengo esa máquina en mi cabeza. La acciono en mi mente. Hago pasar la cinta... es un método de pensar lento.» Pero una manera de pensar ideal para gran parte de su trabajo. Proyecta en su mente las instalaciones más complicadas, visualizando cada componente del sistema, yuxtaponiéndolo

gente, objetos y paisajes; tampoco almacena cintas magnetofónicas de música y discursos; tampoco almacena películas con escenas de nuestra vida ... En resumen, no parece que se conserven permanentemente imágenes de nada, ni siquiera en miniatura, ni microfichas, ni microfilmes, ni ningún tipo de copia.»

Y sin embargo, remarca Damasio, esto «debe conciliarse con la sensación ... de que *podemos* evocar» tales reproducciones o copias. Uno debe preguntarse si éste es el caso, si Temple, y también Franco y Stephen (y el mnemonista de Luria), son simplemente, al igual que el resto de nosotros, susceptibles de una *ilusión* reproductora, o si de hecho (tal como sugiere Jerome Bruner) puede existir en ellos algún fallo de integración de los sistemas perceptivos con los sistemas de integración de nivel superior, y con el concepto del yo, de modo que persistan imágenes *relativamente* no elaboradas, no interpretadas, no correctas.

los de distintas maneras, observándolos desde distintos ángulos, de cerca y de lejos. Una vez completado el proyecto, ella «hace una simulación» en su mente: es decir, imagina toda la planta en funcionamiento. Esta simulación puede mostrarle algún problema inesperado, y cuando esto sucede localiza el problema, modifica el proyecto, hace otra simulación –varias simulaciones, si hace falta– hasta que el proyecto está perfecto. Sólo entonces, cuando todo está claro en su mente, lo pasa al papel. En este punto ya no se necesita prestar atención; el resto es mecánico. «Una vez lo básico está trazado, sólo tengo que ponerlo en papel. Puedo hacerlo escuchando la televisión. No hay emoción en ello. Simplemente pongo en marcha el ordenador de mi cabeza y lo hago.»

Pero este tipo de simulación de imágenes concretas no resulta tan ventajoso cuando tiene que poner en práctica otros tipos de pensamiento: simbólico, conceptual o abstracto. Para comprender el refrán «Piedra que rueda no cría moho», dijo, «tengo que pasar el vídeo de una piedra rodando y sacudiéndose el moho antes de pensar en lo que “significa”.» Tiene que concretar antes de generalizar. En la escuela no comprendió el padrenuestro hasta que lo «vio» en imágenes concretas: «“tu reino” y “tu voluntad” eran cables eléctricos de alta tensión y un sol abrasador; y la expresión “no nos dejes caer en la tentación”... se convertía en un cartel publicitario de la época que rezaba “No caiga en la tentación”.»¹

En su autobiografía, y más concisamente en un artículo publicado un poco antes del libro –«Mis experiencias como

1. Cuando Temple pronuncia una conferencia, a menudo utiliza diapositivas muy raras, mezcladas con los diagramas y gráficos usuales, diapositivas que pueden no guardar ninguna relación perceptible con el tema y pueden no transmitir nada a los asistentes, puesto que de hecho no están pensadas para ellos, sino para ella, son anotaciones o mnemotecnias privadas para el flujo de su pensamiento. Por ejemplo, la diapositiva de un rollo de papel de water hecho de papel de lija le recuerda que tiene que hablar de la sensibilidad táctil de los autistas.

niña autista», que apareció en el *Journal of Orthomolecular Psychiatry* en 1984—, Temple señala cómo, incluso de niña, sacaba la máxima puntuación en los tests visuales y espaciales, pero lo hacía bastante mal en las partes abstractas y secuenciales. (Este tipo de «perfil» es característico de los autistas, quienes tienden a mostrar «dispersión» o una extrema desigualdad en los así llamados tests de inteligencia.) En algunos casos, escribe Temple, las puntuaciones eran engañosas, pues las pruebas que podían haber sido muy difíciles para ella si las hubiera hecho de la manera «normal» eran muy fáciles porque las resolvía de un modo idiosincrásico, visual: de este modo, frases y poemas, o series de números, generaban instantáneamente imágenes visuales, y éstas eran lo que ella recordaba, no las palabras ni los números como tales. Los cálculos complejos, imposibles para ella de la manera normal, entrañaban menos dificultad si los transformaba en imágenes visuales.¹

El pensamiento visual no es anormal en sí mismo, y Temple rápidamente señaló que conoce a varias personas no autistas —ingenieros, arquitectos— que parecen capaces de «ver» lo que deben proyectar, de hacer proyectos en su mente y ponerlos a prueba mediante simulaciones, al igual

1. Mientras Temple contaba todo esto y ponía ejemplos, me acordé del mnemonista descrito por A. R. Luria (en *La mente de un mnemonista*), y de su extraño sistema puramente visual, de transformar palabras y números en imágenes. El mnemonista, de hecho, pensaba exclusivamente en imágenes, y a veces de manera agobiante; se podían generar cientos de ellas mientras escuchaba un solo párrafo o un breve poema. Pensar en imágenes le daba una gran fuerza, le proporcionaba, en palabras de Luria, «una poderosa base desde la que operar, permitiéndole llevar a cabo en su mente manipulaciones que otros sólo podían llevar a cabo con objetos». Pero tal pensamiento también creaba extrañas dificultades, a veces grotescas, cuando no podía ser sustituido por el pensamiento lógico-verbal. El mnemonista de Luria no era autista en absoluto, pero sus procesos de pensamiento visual —al menos su creación de imágenes concretas— eran extraordinariamente parecidos a los de Temple, y quizá compartían una base psicológica similar. Ella se quedó fascinada cuando le hablé del mnemonista, y le pareció que su pensamiento era muy similar al de él.

que hace ella.¹ De hecho, suele llevarse bien con estas personas, especialmente con su amigo Tom, que, al igual que Temple, es un visualizador poderoso y creativo, y también, de nuevo al igual que Temple, una persona poco convencional, traviesa, y a quien le gustan las bromas. «Estoy en la misma longitud de onda que Tom», dijo Temple, «aunque sea una longitud de onda infantil.» Pero, por encima de todo, disfruta trabajando con Tom: esto también es «infantil», aunque una forma de infantilismo esencialmente creativa. «Tom y yo somos como niños pequeños», dijo. «El cemento es el barro de los adultos, el acero es el cartón de los adultos, la construcción es el jugar a las casitas de los adultos.»

Esta conmovedora analogía entre la creatividad de los adultos y los juegos infantiles me hizo reflexionar: en ella eso había sido un desarrollo de lo más saludable. Y también me conmovió oírle hablar de su relación con Tom. Me pregunté si de hecho ella le amaba y había pensado en tener relaciones sexuales o en casarse con él. Se lo pregunté, le pregunté si alguna vez había tenido relaciones sexuales, o si había salido con alguien, o si se había enamorado.

No, me dijo. Era virgen. Tampoco había salido nunca con nadie. Encontraba esas interacciones completamente desconcertantes y demasiado complejas para poder afrontarlas; nunca estaba segura de lo dicho, lo implícito o lo esperable. En esas circunstancias no entendía las motivaciones de las personas, ni sus pretensiones, presuposiciones o intenciones. Esto era corriente entre autistas, dijo, y una de las razones por las que, aunque tenían impulsos sexuales, rara vez conseguían salir con alguien o tener relaciones sexuales.

1. Precisamente una inteligencia de ese tipo es la que poseía el gran inventor Nikola Tesla: «Cuando me viene una idea comienzo enseguida a elaborarla en mi imaginación. Cambio la construcción, realizo algunas mejoras y hago funcionar el artefacto en mi mente. Me es absolutamente indiferente hacer funcionar una turbina en mi mente o probarla en el taller. Incluso noto si no está equilibrada.»

Pero el problema no era sólo salir o relacionarse.
-Nunca me he enamorado -me dijo-. No sé lo que es enamorarse perdidamente.

-¿Qué imagina que es "enamorarse"? -pregunté.

-Quizá es como desvanecerse... si no es eso, no sé.

Pensé que a lo mejor no resultaba muy acertado utilizar la expresión «enamorarse perdidamente», pues sugiere sentimientos o arrebatos arrolladores. Cambié mi pregunta por: «¿Qué es "amar"?»

-Preocuparse por alguien... Creo que la amabilidad tiene que ver con ello.

-¿Alguien se ha preocupado alguna vez por usted? -le pregunté.

Vaciló un momento antes de responder.

-Creo que a lo largo de mi vida me he perdido muchas cosas.

-¿Le resulta doloroso?

-Sí... Supongo. -A continuación añadió-: Cuando empecé a interesarme por el ganado, pensé: ¿Qué me está ocurriendo? Me pregunté si aquello era amor... ya no era algo intelectual.

El amor le provoca cierta melancolía, pero lo cierto es que es incapaz de imaginar lo que sería sentir pasión por otra persona.

-Soy incapaz de comprender cómo mi compañera de habitación desfallecía por nuestro profesor de ciencias -recordó-. Estaba abrumada por la emoción. Yo pensaba: Es un hombre agradable, entiendo que le guste. Pero eso era todo lo que yo alcanzaba a comprender.

La capacidad de «desfallecer», de experimentar una respuesta emocional apasionada, parece muy escasa también en otras áreas, no sólo en su relación con los demás. Por ejemplo, después de hablar con su compañera de habitación, Temple dijo inmediatamente: «Algo parecido ocurre con la música... no desfallezco.» Ella tiene un oído perfecto, añadió (esto es muy raro entre las personas normales, pero relativamente común en personas autistas), y una memoria

musical precisa y retentiva, aunque, por lo general, la música no la emociona. La encuentra «bonita», pero no evoca nada profundo en ella, sólo asociaciones literales: «Siempre que oigo la música de *Fantasia* veo esos estúpidos hipopótamos que bailan.» La música no parece «atraerla». Temple no «entiende» la música, no ve qué «sentido» tiene. Podríamos suponer que Temple es simplemente una «persona poco musical», a pesar de su oído perfecto. Pero su incapacidad para responder profunda, emocional y subjetivamente no se limita a la música. Existe una similar pobreza en su respuesta emocional o estética a muchas escenas visuales: puede describirlas con gran exactitud, pero eso no parece corresponder a ningún estado de ánimo profundamente sentido, ni tampoco evocarlo.

La explicación que da de ello la propia Temple es simple y mecánica: «El circuito de la emoción no está conectado..., ése es el fallo.» Por la misma razón, no tiene inconsciente, dice; no reprime los recuerdos y los pensamientos como la gente normal. «En mi memoria no hay archivos que estén reprimidos», afirmó. «Usted tiene archivos que están bloqueados. Yo no tengo ninguno tan doloroso como para que esté bloqueado. No hay secretos, no hay puertas cerradas, nada está oculto. Puedo inferir que hay zonas ocultas en otras personas, por lo que no pueden soportar hablar de ciertas cosas. La amígdala cierra los archivos del hipocampo. En mí, la amígdala no genera suficiente emoción para cerrar los archivos del hipocampo.»

Eso me dejó estupefacto, y dije: «O se equivoca o se trata de una diferencia de estructura física casi inimaginable. La represión es universal en los seres humanos.» Pero tras haberlo dicho ya no me sentí tan seguro. Podía imaginar condiciones orgánicas en las que la represión no consiguiera desarrollarse, o fuera destruida, o aplastada. Éste parece haber sido el caso del mnemonista de Luria, quien, aunque no era autista, tenía recuerdos de tal viveza que eran inextinguibles, aun cuando algunos de ellos fueran tan dolorosos que seguramente habrían sido reprimidos de haber sido eso

(fisiológicamente) posible. Tuve un paciente en el que la lesión de los lóbulos frontales del cerebro había «liberado» algunos de sus recuerdos más profundamente reprimidos —recuerdos de un asesinato que había cometido— y se impusieron en su aterrada conciencia.

Tuve otro paciente, un ingeniero, con una importante lesión en el lóbulo frontal producida por una hemorragia, a quien a menudo veía leyendo el *Scientific American*. Todavía era capaz de comprender casi todos los artículos, pero decía que ya no le producían ningún asombro, un sentimiento que antes era fundamental para la pasión que sentía por la ciencia.

Otro hombre, un antiguo juez descrito en la literatura neurológica, tenía una lesión de lóbulo frontal causada por unos fragmentos de granada en el cerebro, y, en consecuencia, se encontraba totalmente privado de emoción. Podría pensarse que la ausencia de emoción, y de los prejuicios que la acompañan, le haría más imparcial —de hecho, extraordinariamente calificado— como juez. Pero él mismo, con gran perspicacia, dimitió de su cargo, aduciendo que ya no podía penetrar comprensivamente en los motivos de los implicados, y puesto que en la justicia había sentimiento, y no sólo pensamiento, le parecía que esa lesión le descalificaba totalmente.¹

Tales casos nos muestran cómo toda la base afectiva de la vida puede verse socavada por una lesión neurológica. Pero hay algo mucho más selectivo en relación con los problemas afectivos del autismo; de ninguna manera se da una afabilidad ni una insipidez total, a pesar de los comentarios de Temple en relación con el «circuito de la emoción» o amígdala. Una persona autista puede tener emociones violentas, fijaciones y fascinaciones de enorme carga emocional, o, como Temple, una ternura y preocupación casi arrolladoras respecto a ciertas cosas. En el autismo, no es el

afecto en general lo defectuoso, sino el afecto en relación con experiencias humanas complejas, predominantemente las sociales, pero también las que tienen que ver con éstas: estéticas, poéticas, simbólicas. Nadie ejemplifica mejor todo esto que la propia Temple.

Como persona que lucha por comprenderse a sí misma y como científica que investiga el comportamiento animal, Temple se encara constantemente con su autismo, y busca modelos o símiles sin cesar para comprenderlo. Cree que hay algo mecánico en su mente, y a menudo la compara con un ordenador, con muchos elementos en paralelo (un procesador distribuido en paralelo, por utilizar el término técnico), viendo su propio pensamiento como un «proceso informático» y su memoria como archivos de ordenador. Conjetura que su mente carece de parte de la «subjetividad», la interioridad, que otros parecen tener. Ve los elementos de sus pensamientos como imágenes concretas y visuales, que pueden permutarse o asociarse de distintas maneras.¹ Temple cree que las partes visuales de su cerebro y las que se dedican a procesar una gran cantidad de datos simultáneamente están muy desarrolladas, y que las partes verbales y las que rigen los procesos secuenciales están relativamente subdesarrolladas, y eso también es muy común entre los autistas.² Es consciente de la «pegajosidad» de su

1. La descripción que Temple hace de sí misma me hace pensar en la manera en que Coleridge caracteriza la fantasía: «Las únicas fichas de que dispone para jugar son las cosas fijas y definidas... Debe recibir todos sus materiales ya elaborados por la ley de asociación.» Creo que la irresistible tendencia a las imágenes fijas, concretas y perceptivas, y su asociación, permutación y funcionamiento casi mecánicos —que se ven en el autismo y a veces en el síndrome de Tourette—, puede llevar a una fantasía vívida y activa (en el sentido de Coleridge), pero también puede ir en contra de la imaginación (como él mismo la llama, en contraposición a la fantasía), la cual «disuelve, difunde, disipa, a fin de recrear». La creación, o recreación, de la imaginación conlleva un abandono de las cosas fijas y definidas a fin de revisar y reconstruir, y esto es precisamente lo que parece tan difícil en la mente rígida e hiperprecisa de un autista.

2. Russell Hurlburt, de la Universidad de Nevada, ha estudiado las distintas maneras en que los individuos comunican o representan sus expe-

1. El sentimiento como base de la razón es el tema central del libro de Antonio Damasio *El error de Descartes*.

atención, de modo que por una parte hay una gran tenacidad, y por otra falta de agilidad y flexibilidad; ella lo atribuye a un defecto del cerebelo, el hecho de que (tal como demuestra la resonancia magnética) esté por debajo del tamaño normal. Temple cree que tales defectos cerebelares son significativos en el autismo, aunque la opinión científica está dividida en este punto.

Temple opina que generalmente existen determinantes genéticos en el autismo; sospecha que su propio padre, que era una persona distante, pedante y socialmente incapaz, tenía el síndrome de Asperger –o al menos rasgos autistas–, y tales rasgos se dan con significativa frecuencia en los padres y abuelos de niños autistas.¹ Aunque, según ella, el ambiente en los primeros años desempeña un papel fundamental en el desarrollo psíquico (y esto vale también para los cerdos), no sostiene (como hacía Bruno Bettelheim) que el comportamiento de los padres sea el responsable del autismo; ella piensa que es más probable que el propio autismo presente barreras al contacto y la comunicación que los padres no pueden penetrar, de modo que todo el abanico de experiencias sociales y sensoriales (especialmente el coger en brazos y la presión fuerte) queda gravemente empobrecido.

Las formulaciones y explicaciones de Temple generalmente se corresponden con las científicas hoy existentes, excepto que su énfasis en la necesidad de ser abrazado y sometido a una presión fuerte en los primeros años es algo puramente personal, y, naturalmente, ha sido un móvil esencial que ha dirigido sus acciones y pensamientos desde

riencias interiores, sus flujos de pensamiento. Ha descubierto que, mientras que las personas normales (y los neuróticos y esquizofrénicos) parecen utilizar una combinación de estilos distintos –habla y escucha interior, sentimientos, sensaciones corporales, y también imágenes visuales–, aquellos que padecen el síndrome de Asperger parecen utilizar exclusiva o predominantemente imágenes visuales.

1. La pertinencia de esta hipótesis ha sido demostrada recientemente por Ed y Riva Ritvo, de la UCLA.

la edad de cinco años. Pero ella cree que se ha puesto demasiado énfasis en los aspectos negativos del autismo y prestado insuficiente atención o consideración a los positivos. Temple cree que si bien algunas partes del cerebro son defectuosas o anormales, otras están enormemente desarrolladas, de una manera espectacular en aquellos que presentan síndromes de *savants*, pero hasta cierto punto, de maneras distintas, en todos los individuos con autismo. Cree que ella y otros autistas, aunque es incuestionable que sufren graves problemas en ciertos aspectos de la vida, pueden presentar potenciales extraordinarios y socialmente valiosos en otros, siempre y cuando se les permita ser ellos mismos, autistas.

Impulsada por su propia percepción de cuáles son sus dotes y cuáles sus carencias, Temple se inclina por una visión modular del cerebro, por la idea de que éste tiene una multiplicidad de potencias autónomas computacionales o «inteligencias», de manera muy parecida a lo que propone el psicólogo Howard Gardner en su libro *Frames of Mind*. Según él, mientras que las inteligencias visual, musical y lógica, por ejemplo, pueden estar enormemente desarrolladas en el autismo, las «inteligencias personales», como él las llama –la capacidad de percibir los estados de ánimo propio y de los demás–, quedan muy rezagadas.

Dos impulsos mueven a Temple: la parte teorizadora de sí misma, que la lleva a querer encontrar una explicación general del autismo, una clave que sea aplicable a todos sus fenómenos y a cada caso; y la parte práctica y empírica de sí misma, que constantemente se enfrenta a la variedad y a la irreductible complejidad e imprevisibilidad de su propio trastorno, y también a la gran variedad de fenómenos de otros autistas. Temple se siente fascinada por los aspectos cognitivos y existenciales del autismo y su posible base biológica, aun cuando es profundamente consciente de que son sólo una parte del síndrome. Ella misma se encuentra cada día con enormes variaciones, desde un exceso de respuesta a una falta total de ella en su propio sistema sensorial, que en su opinión no puede explicarse en términos de

una «teoría de la mente». Ella ya era asocial a la edad de seis meses, cuando se ponía rígida en los brazos de su madre, y tales reacciones, comunes en el autismo, también le parecen inexplicables en términos de una teoría de la inteligencia. (Nadie concibe que un niño desarrolle una teoría de la mente antes de la edad de tres o cuatro años.) Y sin embargo, expresadas estas reservas, le resultan muy atractivas las teorías de Frith y otros teóricos de la cognición; de Hobson y otros que ven el autismo, ante todo, como un trastorno del afecto, de la empatía; y de Gardner, con su teoría de las inteligencias múltiples. Quizá, de hecho, todas estas teorías, aunque pongan énfasis en aspectos distintos, den vueltas alrededor del mismo punto.

Temple ha estudiado a fondo las investigaciones sobre la química y la fisiología del autismo y sobre las técnicas de visualización del cerebro, y la consecuencia que ha sacado de todo ello es que, en estos momentos, son todavía fragmentarias y nada concluyentes. Pero ella se aferra a su idea de que los «circuitos emocionales» del cerebro son defectuosos, e imagina que éstos sirven para enlazar las partes filogenéticamente primitivas, emocionales, del cerebro —la amígdala y el sistema límbico— con las de evolución más reciente, las partes específicamente humanas de la corteza prefrontal. Tales circuitos, acepta, pueden ser necesarios para permitir una forma de conciencia nueva y «superior», un concepto explícito del yo, de la propia mente, y de la de los demás, precisamente de aquello que es deficitario en el autismo.

En una conferencia reciente, Temple acabó diciendo: «Si pudiera chasquear los dedos y dejar de ser autista, no lo haría, pues entonces no sería yo. El autismo es parte de lo que yo soy.» Y como cree que el autismo puede estar asociado a algo valioso, le alarman las ideas de «erradicarlo». En un artículo de 1990 escribió:

Los adultos conscientes de su autismo y sus padres a menudo se muestran resentidos por la enfermedad. Po-

drían preguntarse por qué la naturaleza o Dios creó enfermedades tan terribles como el autismo, el síndrome maniaco-depresivo o la esquizofrenia. Sin embargo, si los genes que causan estas enfermedades se eliminaran, quizá acabaríamos pagando un precio terrible. Es posible que las personas con una pizca de estos rasgos sean más creativas, o posiblemente incluso genios... Si la ciencia eliminara estos genes, quizá los contables acabarían adueñándose del mundo.

El domingo por la mañana, Temple pasó a recogerme al hotel exactamente a las ocho de la mañana, y trajo algunos artículos más que había escrito. Yo tenía la sensación de que trabajaba incesantemente, de que aprovechaba todos los momentos disponibles, de que «perdía» muy poco tiempo, de que prácticamente todas las horas que pasaba despierta las dedicaba a trabajar. Parecía no tener diversiones, ocio. Ni siquiera el fin de semana que había «programado» para mí se consideraba en absoluto vida social, sino que se trataba de cuarenta y ocho horas asignadas a un propósito concreto, cuarenta y ocho horas que había dejado aparte para permitir una breve e intensiva inmersión en la vida de un autista, la suya propia. Si a veces se consideraba un antropólogo en Marte, también podía verme a mí como una especie de antropólogo, un antropólogo que investigaba el autismo, un antropólogo que la investigaba a ella. Temple comprendió que yo necesitaba observarla en todos los contextos y situaciones, reunir una serie de datos suficiente para elaborar correlaciones, para llegar a alguna conclusión general. Al principio no se le ocurrió que yo pudiera verla con los ojos compensivos de un amigo, además de como un antropólogo. De modo que mi visita fue considerada como trabajo, y un trabajo que había que llevar a cabo de manera tan concienzuda y escrupulosa como era normal en ella. Aunque en circunstancias normales invita a gente a su casa, nunca le había enseñado su dormitorio a una visita; mucho menos mostrado e ilustrado cómo funcio-

naba la máquina de estrujar que hay en su dormitorio, aunque comprendió que eso formaba parte del trabajo.

Y aunque nunca iba a las hermosas cumbres del Parque Nacional de las Montañas Rocosas, a dos horas en coche al sudoeste de Fort Collins, pues no tenía tiempo ni ganas de esparcimiento, se le ocurrió que a mí podría gustarme ir, y que eso me permitiría observarla en un contexto muy diferente, un contexto en el que quizá nos sentiríamos menos programados, más libres.

Apilamos nuestras cosas en el cuatro por cuatro de Temple —con tracción en las cuatro ruedas, era lo más adecuado para el terreno montañoso, especialmente si nos desviábamos de la carretera— y sobre las nueve nos pusimos rumbo al parque nacional. El camino era espectacular: fuimos subiendo cada vez a más altura por una carretera de curvas cerradísimas, terribles, y vimos cumbres que asomaban con sus franjas de roca estratificada, gargantas espumeantes mucho más abajo, y una maravillosa variedad de árboles de hoja perenne, musgos y helechos. Yo sacaba los prismáticos continuamente y lanzaba exclamaciones ante los prodigios que nos esperaban en cada curva.

Cuando entrábamos en el parque, el paisaje se abrió a una inmensa meseta montañosa, de vistas ilimitadas en todas direcciones. Nos detuvimos junto a la carretera y contemplamos las Rocosas: cubiertas de nieve, perfilándose contra el horizonte, luminosamente claras aunque estuvieran a casi ciento cincuenta kilómetros de distancia. Le pregunté a Temple si no sentía una sensación de sublimidad. «Son bonitas, sí. Sublimes, no lo sé.» Cuando le insistí, dijo que tales palabras la dejaban perpleja, y que había pasado mucho tiempo con el diccionario, intentando comprenderlas. Había buscado «sublime», «misterioso», «divino» e «imponente», pero todas parecían remitirse unas a otras.

—Las montañas son bonitas —repitió—, pero no me provocan ningún sentimiento especial, el sentimiento de que usted parece disfrutar. —Después de haber vivido tres años y medio en Fort Collins, dijo, era la segunda vez que iba al parque.

En lo que Temple dijo entonces me pareció percibir un elemento de tristeza o melancolía, incluso de patetismo. Dijo cosas parecidas mientras subíamos al parque, y de hecho durante todo el fin de semana («Usted mira el arroyo, las flores, y veo que eso le proporciona un gran placer. A mí eso se me niega»). La noche antes habíamos visto una espectacular puesta de sol (las puestas de sol eran a menudo particularmente hermosas desde la erupción del Pinatubo), y ella también la encontró «bonita», pero poco más. «Disfruta usted tanto con la puesta de sol», dijo. «Ojalá yo también pudiera. Sé que es hermosa, pero no me “conmueve”.» Su padre, añadió, a menudo expresaba sentimientos parecidos.

Pensé en lo que Temple había dicho el viernes por la noche mientras caminábamos bajo las estrellas. «Cuando levanto la mirada hacia las estrellas, sé que debería tener un sentimiento de “lo divino”, pero no es así. Me gustaría conseguirlo. Puedo comprenderlo intelectualmente. Pienso en el Big Bang, y en el origen del universo, y en por qué estamos aquí: ¿es algo finito o durará siempre?»

—¿Pero consigue hacerse una idea de su grandiosidad? —pregunté.

—Comprendo intelectualmente lo que es la grandiosidad —replicó, y continuó—: ¿Quiénes somos? ¿Es la muerte el final? Deben de existir fuerzas reordenadoras en el universo. ¿Es sólo un agujero negro?

Eran palabras importantes, pensamientos importantes, y yo me encontré mirando a Temple con una idea realzada de su amplitud mental, de su valor. ¿O eran para ella sólo palabras, simples conceptos? ¿Eran puramente mentales, puramente cognitivos o intelectuales, o se correspondían con alguna experiencia real, alguna pasión o sentimiento?

Volvimos a emprender nuestro camino y seguimos subiendo, el aire cada vez más enrarecido, los árboles más pequeños, mientras avanzábamos hacia la cumbre. Había un lago cerca del parque, Grand Lake, en el que me habría encantado nadar (siempre me emociona la perspectiva de na-

dar en lagos exóticos y remotos: sueño con el Baikal y el Titicaca), pero, por desgracia, puesto que tenía que coger un avión, no teníamos tiempo.

Mientras descendíamos la montaña, detuvimos el coche para un breve paseo geológico de observación de pájaros y plantas –Temple conocía todas las plantas, todos los pájaros, las formaciones geológicas, aun cuando, dijo, no le provocaban ningún «sentimiento especial»–, y a continuación comenzamos el largo descenso. En cierto momento, recién salidos del parque, al ver una enorme e incitante superficie plana de agua, le pedí a Temple que se detuviera, e impetuosamente me lancé hacia ella: me daría una zambullida, aunque no fuese en el Grand Lake.

Sólo cuando Temple gritó «¡Pare!» y señaló con el dedo, me detuve en mi precipitado descenso y miré mejor: mi plana superficie de agua, mi «lago», tan quieto delante de mí, se estaba acelerando a una velocidad aterradora unos cuantos metros a la izquierda, antes de precipitarse hacia una presa hidroeléctrica que estaba a unos cuatrocientos metros de distancia. Lo más probable es que hubiera perdido el control y el agua me hubiera arrastrado, justo contra la presa. Me detuve y volví a subir, mientras Temple suspiraba aliviada. Más tarde, Temple telefoneó a su amiga Rosalie y le dijo que me había salvado la vida.

Durante el camino de vuelta a Fort Collins hablamos de muchas cosas. Temple mencionó a un compositor autista que conocía («Tomaba fragmentos y piezas musicales que había oído y los adaptaba»), y yo le hablé de Stephen Wiltshire, el artista autista. Nos preguntamos por los novelistas, poetas, científicos y filósofos autistas. Hermelin, que ha estudiado a los *savants* autistas (poco funcionales) durante muchos años, opina que aunque posean un enorme talento, al carecer de subjetividad e interioridad la creatividad artística de primer orden está fuera de su alcance. Por contra, Christopher Gillberg, uno de los observadores clínicos del autismo más perspicaces, opina que los autistas del tipo Asperger pueden alcanzar una creatividad de primer orden, y

se pregunta si de hecho Bartók y Wittgenstein no pudieron haber sido autistas. (A muchos autistas les gusta considerar a Einstein como uno de ellos.)

Temple había hablado antes de que era traviesa, o pícara, diciendo que veces gozaba siéndolo, y que había disfrutado introduciéndome de tapadillo en el matadero. Le gusta cometer pequeñas infracciones de vez en cuando –«A veces, en el aeropuerto, ando medio metro fuera de la línea marcada, un pequeño acto de desafío»–, aunque todo eso entra en una categoría totalmente distinta de la «maldad real». Ésta podría tener consecuencias aterradoras, instantáneamente letales. «Tengo la sensación de que si hago algo realmente malo, Dios me castigará, se me estropeará la dirección del coche camino del aeropuerto», dijo mientras regresábamos. Me sorprendió la asociación que hizo entre el castigo divino y el hecho de que se le estropeará la dirección del coche; nunca había pensado en cómo un autista, con una visión totalmente causal o científica del universo y un deficiente sentido de la mediación o la intención, pudiera formular tales asuntos en términos de juicio o voluntad divina.

Temple es una criatura intensamente moral. Posee una apasionada noción del bien y el mal, por ejemplo en relación con el trato a los animales; y la ley, para ella, no es sólo la ley del país, sino, en un sentido mucho más profundo, una ley divina o cósmica, cuya violación puede provocar efectos desastrosos, aparentes alteraciones en el curso de la propia naturaleza.

–Habría oído hablar de la acción a distancia, o teoría de los cuantos –dijo–. Siempre he tenido la sensación de que cuando voy a un matadero debo andarme con cuidado, pues Dios está vigilando. La teoría cuántica me atrapará.

Temple comenzó a excitarse.

–Hay algo que quiero decirle antes de que lleguemos al aeropuerto –dijo con una suerte de apremio. Me contó que la habían educado dentro de la religión episcopaliana, pero que desde muy temprano había «renunciado a la fe orto-

doxa» (la creencia en una deidad o intención personal) en favor de una idea de Dios más científica-. Creo que en el universo existe una fuerza superior que imparte el bien, no una entidad personal, como Buda o Jesús, quizá algo como el orden a partir del desorden. Me gusta pensar que aunque no haya vida después de la muerte, en el universo queda cierta huella energética... Casi todo el mundo transmite sus genes. Yo puedo transmitir mis pensamientos o lo que escribo... Eso es algo que me preocupa mucho... -Temple, que estaba conduciendo, de pronto vaciló y lloró-. He leído que la inmortalidad reside en las bibliotecas... No quiero que mis pensamientos mueran conmigo... Quiero haber hecho algo... No me interesa el poder, ni amasar montones de dinero. Quiero dejar algo a la posteridad. Quiero realizar una contribución positiva, saber que mi vida ha tenido un sentido. En este mismo momento, estoy hablando de cosas que son la esencia misma de mi existencia.

Me quedé de piedra. Mientras salía del coche para despedirme, dije:

-Voy a darle un abrazo. Espero que no le importe. -La abracé y (creo) ella correspondió a mi abrazo.

BIBLIOGRAFÍA SELECTA

Cualquier elección es siempre personal e idiosincrásica, y lo que sigue es una selección de fuentes que me han parecido divertidas e interesantes, y también informativas, y yo animaría al lector a que les echara un vistazo. Después de esta sección aparece una lista completa de referencias. Para la lista de referencias general, he elegido algunos de mis libros favoritos o que me parecen importantes aunque no haya ninguna alusión a ellos en el texto.

PREFACIO

Los primeros ensayos de L. S. Vygotski, perdidos durante muchos años, han sido recuperados y traducidos al inglés recientemente con el título de *The Fundamentals of Defectology*.

En su autobiografía, *The Making of Mind*, A. R. Luria recorre su propio desarrollo intelectual en relación con las cambiantes tendencias de la neurología a lo largo de su dilatada vida, y en el capítulo «Ciencia romántica», en particular, expresa su idea de lo indispensables que resultan los casos clínicos y su narración en la práctica de la medicina. Sus dos casos clínicos «románticos» -*The Mind of a Mnemonist* y *The Man with a Shattered World*- son los dos mejores ejemplos contemporáneos de dichas narraciones. *Reconstructing Illness: Studies in Pathography*, de Anne Hunsaker Hawkins es un magnífico ensayo crítico sobre la descripción de la enfermedad «desde dentro».

El lector encontrará una discusión general de Kurt Goldstein

sobre la salud y el trastorno y la rehabilitación en el ámbito neurológico en su extraordinario libro de 1939 *Der Aufbau des Organismus* (especialmente en el capítulo 10).

Los pensadores racionalistas de posguerra que abordaron los temas de la salud y la enfermedad han sido sobre todo Georges Canguilhem y Michel Foucault. Los libros fundamentales son *Lo normal y lo patológico*, de Canguilhem, y *Maladie mentale et psychologie*, de Michel Foucault.

Gerald Edelman ha publicado cinco libros acerca de su teoría de la selección del grupo neuronal; el más reciente y recomendable es *Bright Air, Brilliant Fire. The Invention of Memory*, de Israel Rosenfield, ofrece una clara historia de la neurología clásica, localizacionista, y su opinión de cómo la neurología debe ser revisada radicalmente a la luz de la teoría de Edelman. Las ideas de Edelman me parecen enormemente estimulantes, pues proporcionan una base neural, y ése es su objetivo, para todo el abanico de procesos mentales, desde la percepción a la conciencia, y para los conceptos de ser humano y de «yo». Toda una nueva neurociencia teórica parece surgir de ellas. Yo mismo he publicado dos artículos sobre la obra de Edelman en *The New York Review of Books*: «Neurology and the Soul» y «Making Up the Mind».

De una manera más general, he disfrutado mucho con el libro de Freeman Dyson *Infinite in All Directions* (originariamente titulado, cuando lo presentó en las Conferencias Gifford, «In Praise of Diversity»). La idea de lo rica que es la naturaleza y de su complejidad y creatividad también la proporcionan de una manera completa los libros de Ylya Prigogine —mi favorito es *From Being to Becoming*— y un libro extraordinariamente pertinente, *The Quark and the Jaguar: Adventures in the Simple and the Complex*, de Murray Gell-Mann.

EL CASO DEL PINTOR CIEGO AL COLOR

Un libro encantador y antiguo (contiene la historia del cirujano con acromatopsia que se cayó del caballo y otras joyas) es el de Mary Collins, aparecido en 1925, *Colour-Blindness. Catching the Light: The Entwined History of Light and Mind*, de Arthur Zajonc, es un libro de profunda investigación y hermosa escritura, especialmente interesante en su consideración de las ideas de

Goethe sobre el color y su relación con las de Land (Zajonc también se refiere al caso de Jonathan I.).

Aunque Schopenhauer escribió un ensayo juvenil titulado «Sobre la visión y el color», éste no resulta fácilmente accesible. Pero las reflexiones sobre la visión del color salpican su obra magna, *El mundo como voluntad y representación*, y se incrementaron a cada edición que en su vida apareció de dicha obra.

El debate decimonónico entre distintas teorías de la visión del color y sus defensores es recreado en *In the Eye's Mind: Vision and the Helmholtz-Hering Controversy*, de Steven Turner, y en una excelente reseña-ensayo sobre dicho libro firmada por C. R. Cavonius.

Semir Zeki ha sido un investigador pionero de los mecanismos de la visión del color en el mono; el lector encontrará una síntesis de su obra y su relación con la neurociencia actual en su libro *A Vision of the Brain*. Una magnífica síntesis a un nivel superior, el nivel de la conciencia visual, nos la presenta Francis Crick: *La hipótesis asombrosa: La búsqueda científica del alma*. Ambos libros resultan bastante accesibles para el lector no especializado (y ambos discuten bastante extensamente el caso de Jonathan I.).

Antonio y Hanna Damasio y sus colegas han publicado muchos estudios clínicos detallados de acromatopsia cerebral. Antonio Damasio nos ofrece una descripción muy completa, aunque un tanto técnica, de este y otros trastornos visuales en su capítulo del libro *Principles of Behavioral Neurology*, y una descripción más general, junto con reflexiones sobre la importancia teórica y filosófica de tales observaciones, en su reciente libro *Descartes' Error*.

Los ensayos de Edwin Land han sido publicados recientemente en su integridad, aunque uno de sus textos más interesantes es «The Retinex Theory of Color Vision», en *Scientific American*. Un excelente ensayo sobre Land es «I Am a Camera», de Jeremy Bernstein (que también se refiere al caso de Jonathan I.). Y una fascinante película que muestra el caos que se produciría si no poseyéramos constancia de la percepción cromática es *Colorful Notions*, emitida originariamente en el programa Horizon Series de la BBC en 1984.

The Oxford Companion to the Mind, a cargo de Richard Gregory, resulta una indispensable referencia para todo tipo de temas neurológicos y psicológicos. Incluye artículos muy buenos de

Tom Troscianko, «Colour Vision: Brain Mechanisms»; de W. A. H. Rushton, «Colour Vision: Eye Mechanisms»; y de J. J. McCann, «Retinex Theory and Colour Constancy».

Un interesante relato de los inicios de la fotografía en color, «The First Color Photographs», de Grant B. Romer y Jeannette Delamoir, fue publicado en *Scientific American* de diciembre de 1989. Yo publiqué una carta sobre el tema, con anécdotas relativas a la fotografía en color de los años cuarenta, en el número de marzo de 1990. En la misma revista, en el número de noviembre de 1961, con ocasión del centenario de los experimentos de Maxwell, apareció un artículo titulado «Maxwell's Color Photograph», de Ralph M. Evans.

Las experiencias personales de un hombre con acromatopsia congénita (que también es un científico de la visión) se hallan admirablemente descritas en «Vision in a Complete Achromat: A Personal Account», de Knut Nordby.

Finalmente, Frances Futterman, la mujer acromatópica cuyas cartas he citado en este libro, ha comenzado a publicar la *Achromatopsia Network Newsletter*, y espera ponerse en contacto con personas acromatópicas de todo el mundo. Se puede contactar con ella escribiendo a Box 214, Berkeley, CA 94701-0214.

EL ÚLTIMO HIPPIE

Las mejores descripciones de los síndromes de lóbulo frontal y amnésico nos las ofrece A. R. Luria en (respectivamente) *Human Brain and Psychological Processes* y *The Neuropsychology of Memory*. Ambos libros son un tanto académicos; el último deseo de Luria fue completarlos con casos clínicos «románticos». Los dos largos artículos de François Lhermitte titulados «Human Autonomy and the Frontal Lobes» nos dan una vívida imagen de la comprensión con que trataba a sus pacientes.

En contraste, la crueldad que caracterizaba la era de la lobotomía es descrita en un libro aterrador, *Great and Desperate Cures*, de Elliot Valenstein. Macdonald Critchley escribió una soberbia reseña-ensayo de este libro para *The New York Review of Books*.

El caso de Phineas Gage ha suscitado un incesante interés neurológico durante casi ciento cincuenta años, e incluso ahora vuelve a explorarse utilizando las técnicas más avanzadas de re-

construcción neurológica y de representación del cerebro (véase el artículo de Damasio *et al.* en *Science*). La más profunda exploración del caso, y su relevancia en relación con todas las teorizaciones del siglo XIX, nos la ofrecen Malcolm Macmillan en «Phineas Gage: A Case for All Reasons» y Antonio Damasio en *Descartes' Error*.

Dos de mis primeros estudios sobre la memoria, a los que me refiero en este capítulo —«El marinero perdido» y «Una cuestión de identidad»— se incluyeron en *El hombre que confundió a su mujer con un sombrero*.

El campo de la investigación de la memoria está ahora extremadamente concurrido, y sería casi ofensivo destacar algún nombre. Pero Larry Squire y Nelson Butters son ciertamente líderes en este campo, y, de manera individual y conjunta, han escrito numerosos artículos a lo largo de los años, y son los editores a cargo del volumen *The Neuropsychology of Memory*. Otras lecturas recomendadas sobre el tema de la memoria se incluyen en la sección dedicada al capítulo «El paisaje de sus sueños».

Asistimos hoy en día al surgir de un enorme interés por la neurología de la música y sus poderes terapéuticos en pacientes con trastornos neurológicos. Anthony Storr, el psiquiatra, ha escrito un hermoso libro, *Music and the Mind*, que toca todos los aspectos de la respuesta humana a la música. En un capítulo titulado «Music and the Brain», que forma parte del libro de próxima aparición *Music and the Neurologic Rehabilitation*, me he centrado más concretamente en las distintas maneras en que la música puede afectar al cerebro.

En el libro *Drumming at the Edge of Magic*, Mickey Hart ha tratado la percusión y el ritmo en diversas culturas.

VIDA DE UN CIRUJANO

El artículo en dos partes de Gilles de la Tourette «Étude sur une affection nerveuse» fue publicado en 1885, y se incluye la traducción de una parte, junto con un comentario, en «Gilles de la Tourette on Tourette Syndrome», de C. G. Goetz y H. L. Klawans. El magnífico libro de Meige y Feindel *Les Tics et leur traitement* fue publicado en 1902 y traducido al inglés por Kinnier Wilson en 1907. El libro es extraordinario no sólo por las múltiples perspec-

tivas que ofrece, sino por su tono, por el respeto que los autores muestran hacia sus sujetos y porque reproduce las conversaciones reales entre ellos y sus médicos. Incluye una singular y temprana narración autobiográfica: «Les Confidences d'un ticqueur».

Sólo en los últimos años han aparecido más narraciones en primera persona de lo que significa vivir con el síndrome de Tourette. Una serie de estas narraciones, a cargo de Adam Seligman y John Hilkevich, fue publicada con el título *Don't Think About Monkeys*.

Yo he escrito varios artículos sobre el síndrome de Tourette: «Ray, el ticqueur ingenioso», publicado originariamente en 1981, fue incluido en *El hombre que confundió a su mujer con un sombrero*, junto con «Los poseídos». El lector puede encontrar una visión general del tema en «Neuropsychiatry and Tourette's», publicado en 1989, y más breve y recientemente en «Tourette's Syndrome: A Human Condition». Presenté un aspecto particular del síndrome de Tourette que siempre me ha fascinado en «Tourette's and Creativity»; y puede verse una investigación sobre la velocidad y precisión del movimiento touréttico en «Movement Perturbations Due to Tics», aparecido en el *Society for Neuroscience Abstracts* de 1993.

La Tourette Syndrome Association (42-40 Bell Boulevard, Bay-side, NY 11361) fue fundada en 1971, y reparte información, ofrece la ayuda de especialistas y patrocina investigaciones. Se puede contactar con ella en el (718) 224-29999 o en el (800) 237-0717 para solicitar información sobre delegaciones de su asociación en otros países.

VER Y NO VER

La recuperación de la vista por parte de aquellos que quedaron ciegos en los primeros años de su vida, aunque es un fenómeno bastante inusual, fue documentada con gran detalle en el informe de Cheselden de 1728. Todos los casos conocidos hasta 1930 fueron recogidos en el libro enciclopédico de Von Senden *Space and Sight*. Muchos de estos casos fueron analizados por Hebb en su *Organization of Behaviour*, y constituyen, junto con otros datos procedentes de la observación y la experiencia, la prueba fundamental de que «ver» –la percepción visual– es algo que debe aprenderse.

El caso clínico más rico y minucioso estudiado hasta la fecha se debe a Richard Gregory y Jean Wallace. Se incluyó con adiciones posteriores, entre ellas un intercambio de cartas con Von Senden, en *Concepts and Mechanisms of Perception*, de Gregory. Los antecedentes filosóficos de la cuestión de Molyneux y el impacto del caso de Cheselden son también perfectamente descritos por Gregory en su artículo «Recovery from Blindness», publicado en *The Oxford Companion to the Mind*.

En *Sight Restoration after Long-Term Blindness*, Alberto Valvo describe sus casos (profundamente meditados) de pacientes sometidos a una nueva técnica quirúrgica para reconstrucción de la córnea.

Los efectos de la ceguera tardía –más concretamente sus efectos sobre la imaginación visual, la memoria, las orientaciones y las actitudes visuales– han sido magistralmente descritos por John Hull en su libro autobiográfico *Touching the Rock*. Y la recuperación de la vista después de una ceguera tardía es admirablemente descrita en *Second Sight*, de Robert Hine.

Una de las exploraciones más profundas y de más amplio alcance de lo que podría significar en términos de la identidad estar ciego, tanto para el individuo como para aquellos que le rodean, la ofreció Diderot en su *Carta sobre los ciegos para uso de los que ven* (escribió una similar *Carta sobre los sordomudos para uso de los que pueden hablar y oír*). El relato de Von Feuerbach sobre Kaspar Hauser contiene una extraordinaria descripción de su profunda agnosia visual cuando por primera vez lo sacaron a la luz del día, tras ser mantenido en un calabozo sin luz desde la infancia (pp. 64-65).

Estos casos, cuyo historial clínico conocemos, no sólo han sido objeto de discusión filosófica, sino también de reconstrucción novelesca y dramática. El pionero fue Denis Diderot imaginando a Nicholas Saunderson en su lecho de muerte. En 1909, el novelista Wilkie Collins basó una novela, *Poor Miss Finch*, en dicho tema, que también es fundamental en una de las primeras novelas de André Gide, *La sinfonía pastoral*. Un tratamiento más reciente es la brillante reconstrucción por parte de Brian O'Doherty, *The Strange Case of Mademoiselle P.*, que se atiene con fidelidad a la narración original de Mesmer de 1779. En la obra teatral de Brian Friel *Molly Sweeney*, de 1994, el personaje central es, al igual que Virgil, ciego desde una época muy temprana de su

vida, a causa de una lesión retinal y cataratas, y, tras ser operado ya en edad madura, queda sumido en un estado de confusión y ambivalencia agnósicas, que se resuelve solamente cuando al final vuelve a la ceguera.

EL PAISAJE DE SUS SUEÑOS

El primer reportaje publicado sobre Franco Magnani, escrito por Michael Pearce e ilustrado con reproducciones de los cuadros de Franco y fotografías de Susan Schwartzenberg, debidamente encarados para la comparación, apareció en el *Exploratorium Quarterly* del verano de 1988.

A Collection of Moments, de Esther Salaman, es un bello estudio literario y psicológico de «recuerdos involuntarios» tal como se dieron en Proust, Dostovieski y otros escritores. En *Memory Observed*, de Ulrich Neisser, puede hallarse una exquisita selección de fuentes. Contiene un fragmento del libro de Salaman, y la mayor parte del artículo de Schachtel sobre la memoria y la amnesia infantil, la clásica narración que hace Stromeyer de la vida de *Eideti-ker*, un fragmento de *Mind of a Mnemonist* de Luria, y mucho más.

El estudio clásico de Frederic Bartlett, *Remembering*, reúne sus experimentos, en los que muestra la naturaleza constructiva e imaginativa de la memoria.

La irrupción de recuerdos «experienciales» durante los ataques epilépticos (y cómo pueden provocarse mediante la estimulación directa del cerebro en el quirófano) es descrita con un detalle casi novelesco por Wilder Penfield (y su colega Perot) en un artículo que tiene la extensión de un libro: «The Brain Record of Visual and Auditory Experience», en *Brain*. El mismo número de esa publicación contiene también una impresionante narración de la epilepsia de Dostoiévski por parte de Alajouanine. Eve La Plante, en *Seized: Temporal Lobe Epilepsy as a Medical, Historical and Artistic Phenomenon*, ofrece una descripción interesante y accesible de la epilepsia de lóbulo temporal y el síndrome de Dostoiévski, tanto en relación con la gente normal como con celebrados artistas y pensadores.

El lector interesado encontrará una buena discusión histórica y una aguda consideración psicoanalítica de la nostalgia en «Normal and Pathological Nostalgia», de David Werman.

PRODIGIOS

Extraordinary People, de Darold Treffert, es una excelente introducción al tema de los *idiots savants*, inspirándose por igual en narraciones históricas (de Séguin, Down, Tredgold, y otros) y en la propia experiencia clínica de Treffert.

De estilo más académico, *The Exceptional Brain*, a cargo de Loraine Obler y Deborah Fein, reúne una gran variedad de investigaciones en relación con los talentos humanos en general y con los talentos de los *savants* en particular.

El libro de Steven Smith *The Great Mental Calculators* es la fuente más completa de observaciones sobre el talento para el cálculo, ya sea en personas normales como en retrasados y autistas.

Uno de mis libros favoritos, ignorado por los escritores actuales, es *Human Personality*, de F. W. H. Myers. El propio Myers era un genio, y eso es algo que se ve en cada frase de su magnífico (aunque a menudo absurdo) libro en dos volúmenes. El capítulo sobre el «Genio» es una narración penetrante y de amplias miras del talento para el cálculo en relación con el inconsciente cognitivo.

Aunque el libro de Lorna Self *Nadia: A Case of Extraordinary Drawing Ability in an Autistic Child* está por desgracia agotado, *Art, Mind, and Brain*, de Howard Gardner, contiene un importante ensayo sobre Nadia, que hasta cierto punto fue el punto de arranque de sus posteriores y ampliamente ramificados estudios sobre la inteligencia y la creatividad. Un análisis particularmente meditado de *Nadia* nos lo ofrece Clara Claiborne Park, cuando compara la obra de Nadia con la de su hija Jessy y la de otros artistas autistas.

La investigación cognitiva más detallada de un sabio musical, Eddie, la encontramos en *Musical Savants*, de Leon K. Miller.

Las profundas investigaciones de Beate Hermelin y sus colegas (entre los que se incluyen Neil O'Connor y Linda Pring) pueden encontrarse principalmente como artículos sueltos, e incluyen detallados estudios de Stephen Wiltshire y otros *savants*. Uno de los primeros artículos de O'Connor y Hermelin, «Visual and Graphic Abilities of the Idiot Savant Artist», reproduce y discute algunas de las primeras obras de Stephen.

La monografía de 1945 sobre un sabio, L., «A Case of "Idiot Savant": An Experimental Study of Personality Organization», de

Martin Scheerer, Eva Rothmann y Kurt Goldstein, plantea cuestiones fundamentales todavía no respondidas (y a menudo tampoco planteadas) hoy en día. En mi opinión es el análisis más profundo y minucioso que se ha hecho jamás de la mente del *savant* (y autista). Está claro que L. es autista, aunque este término no se utiliza, pues la versión original del ensayo apareció en 1941, antes de que Kanner describiera el autismo. En una versión posterior y más completa de 1945, Goldstein *et al.* comparan sus formulaciones con las de Kanner.

El libro de Merlin Donald *Origins of the Modern Mind*, en el que especula acerca de los poderes miméticos del hombre primitivo, abre una vasta perspectiva histórica y es una de las reconstrucciones más sólidamente argumentadas e imaginativas que he visto de nuestra pasada (y quizá futura) evolución mental. Jerome Bruner ha explorado el desarrollo del pensamiento del niño durante muchos años: el lector hallará una narración muy clara de lo que él llama estado «escenificador» en *Studies in Cognitive Growth*.

Dwight Macintosh: The Boy Whom Time Forgot, de John MacGregor es un estudio fascinante y profusamente ilustrado de un artista octogenario retrasado.

Yo he escrito acerca de otros tres casos de *savants*, todos publicados en *El hombre que confundió a su mujer con un sombrero*: «El artista autista», «Los gemelos» y «Un Grove ambulante».

Finalmente, están los importantísimos libros del propio Stephen: *Drawings, Cities, Floating Cities*, y *Stephen Wiltshire's American Dream*. (Por desgracia, el único que se puede conseguir actualmente en los Estados Unidos es *Floating Cities*.)

Para más libros sobre autismo, y para información sobre asociaciones de autistas, véase las lecturas recomendadas para «Un antropólogo en Marte».

UN ANTROPÓLOGO EN MARTE

La descripción del autismo como patología se remonta a los trabajos pioneros de Kanner, Asperger y Goldstein en los años cuarenta; a continuación fue descrito desde el punto de vista psiquiátrico (con la errónea hipótesis de etiología parental) por Bruno Bettelheim en los cincuenta (y posteriormente en *La forta-*

leza vacía), y finalmente se reconoció su base biológica en los sesenta (cuando se publicó *Infantile Autism*, de Bernard Rimland). Sin embargo, los aspectos humanos del autismo no se describieron hasta que comenzaron a aparecer narraciones biográficas y finalmente autobiográficas.

Una de las primeras (y todavía la mejor) es *The Siege: The First Eight Years of an Austistic Child*, de Clara Claiborne Park. *Children with Emerald Eyes*, de Mira Rothenberg, es una recopilación de retratos —a la vez clínicos, analíticos, empáticos y poéticos— de una docena de niños entre los cientos que han acudido a sus pioneros Centros de Tratamiento Blueberry. Charles Hart, en *Without Reason*, ofrece una extraordinaria narración de su experiencia habiendo tenido primero un hermano mayor y luego un hijo autistas. Jane Taylor McDonnell ha escrito el hermoso libro *News from the Border*, que contiene un posfacio de Paul, su hijo autista.

De hecho, desde 1990 ha aparecido un tropel de libros escritos por y sobre autistas (muchos de ellos centrados en las complejas cuestiones de la comunicación facilitada), y es difícil mencionar ninguno de ellos sin parecer que se ignora a los demás. Pero por su franqueza, su vigor, su riqueza y su perspicacia (por no hablar de que fue el primero que ofreció un acceso personal y directo al mundo autista), ninguno iguala el de Temple Grandin: *Emergence: Labeled Autistic*.

El de Uta Frith, *Autism: Explaining the Enigma*, es muy claro y equilibrado, aunque orientado quizá demasiado exclusivamente en la dirección de una «teoría de la mente». *Autism and Asperger Syndrome*, a cargo de la propia Frith, contiene una buena cantidad de importantes artículos, entre los que se incluyen descripciones clínicas de Christopher Gillberg, Digby Tantam y Margaret Dewey. También contiene un estudio sobre los textos autobiográficos de adultos con Asperger, incluyendo a Temple, escrito por Francesca Happé, y la primera traducción al inglés del ensayo de Asperger original de 1944, seguido de un agudo análisis de Frith sobre las aportaciones de Asperger. En cierto sentido, Asperger fue «descubierto» por Lorna Wing, y su artículo compara el enfoque e intuiciones de este psiquiatra con los de Kanner.

La Autism Society of America tiene numerosas delegaciones en los Estados Unidos y Puerto Rico. Se puede contactar con la sede nacional en 7910 Woodmont Avenue, Suite 650, Bethesda, MD 20814, teléfono (301) 565-0433 o (800) 328-8476. En Inglate-

rra, la National Autistic Society se encuentra en 276 Willesden Lane, London NW2 5RB, teléfono (081) 451-1114. More Able Autistic People (MAAP), Box 524, Crown Point, IN 46307, publica un boletín informativo sobre autistas altamente funcionales. La Autism Society of Canada se halla en 129 Yorkville Avenue, Suite 202, Toronto, Ontario M5R, 1C4, teléfono (416) 922-0302.

REFERENCIAS

- Alajouanine, T. «Dostoievski's epilepsy». *Brain* 86: 209-21 (1963).
- Alkon, Daniel L. *Memory's Voice: Deciphering the Brain-Mind Code*. Nueva York: HarperCollins, 1992.
- Asperger, Hans. «"Autistic Psychopathy" in Childhood». En Uta Frith, ed., *Autism and Asperger Syndrome*. Nueva York: Cambridge University Press, 1991.
- Bartlett, Frederic C. *Remembering: A Study of Experimental and Social Psychology*. Cambridge: Cambridge University Press, 1932.
- Bear, David. «The Neurology of Art: Artistic Creativity in Patients with Temporal Lobe Epilepsy». Ponencia leída en el simposio «The Neurology of Art», Art Institute of Chicago and Michael Reese Hospital, Chicago, 1988.
- . «Temporal Lobe Epilepsy: A Syndrome of Sensory-Limbic Hyperconnection». *Cortex* 15: 357-84 (1979).
- Berkeley, George. *A New Theory of Vision*, 1709. Everyman, ed. Nueva York: Dutton, 1910.
- Bernstein, Jeremy. «I Am a Camera». En *Cranks, Quarks, and the Cosmos*. Nueva York: Basic Books, 1993.
- Bettelheim, Bruno. *The Empty Fortress: Infantile Autism and the Birth of the Self*. Nueva York: Free Press, 1967. [Edición española: *La fortaleza vacía*. Barcelona: Laia, 1987.]
- Borges, Jorge Luis. «Funes el Memorioso». En *Prosa completa*. Barcelona: Bruguera, 1979.
- Boyd, Brian. *Vladimir Nabokov: The Russian Years*. Princeton, Nueva Jersey: Princeton University Press, 1990, esp. pp. 70-1. [Edición española: *Vladimir Nabokov (Los años rusos)*: Barcelona: Anagrama, 1992.]

Brann, Eva T. H. *The World of the Imagination: Sum and Substance*. Savage, Maryland: Rowman and Littlefield, 1991.

Bruner, Jerome. *Acts of Meaning*. Cambridge: Harvard University Press, 1990.

Bruner, Jerome, y Carol Feldman. «Theories of Mind and the Problem of Autism». En S. Baron-Cohen, H. Tager-Flusberg y D. J. Cohen, eds. *Understanding Other Minds*, 267-91. Nueva York: Oxford Medical, 1993.

Bruner, Jerome S.; Rose R. Olver; Patricia M. Greenfield, *et al.* *Studies in Cognitive Growth*. Nueva York: Wiley, 1966.

Cahan, David, ed. *Hermann von Helmholtz and the Foundations of Nineteenth-Century Science*. Berkeley: University of California Press, 1993.

Calvin, William H. *The Cerebral Symphony: Seashore Reflections on the Structure of Consciousness*. Nueva York: Bantam Books, 1990.

Calvin, William H., y George A. Ojemann. *Conversations with Neil's Brain: The Neural Nature of Thought and Language*. Nueva York: Addison-Wesley, 1994.

Canguilhem, Georges. *The Normal and the Pathological*. Traducción de Carolyn Fawcett. Nueva York: Zone Books, 1989.

Cavonius, C. R. «Not Seeing Eye to Eye» (reseña de *In the Eye's Mind*, de R. S. Turner), *Nature*, 370: 259-60, 28 de julio de 1994.

Chesterton, G. K. *The Secret of Father Brown*. Londres: Cassell & Co., 1927.

Churchland, Patricia S. *Neurophilosophy: Toward a Unified Science of the Mind-Brain*. Cambridge, Massachusetts: Bradford Books, MIT Press, 1986.

Coleridge, Samuel Taylor. *Biographia Literaria*. 1817. Reeditado en Oxford: Oxford University Press, 1907.

Collins, Mary. *Colour-Blindness*. Nueva York: Harcourt Brace & Co., 1925.

Collins, Wilkie. *Poor Miss Finch*. Nueva York: Scribner's, 1909.

Crick, Francis. *The Astonishing Hypothesis: The Scientific Search for the Soul*. Nueva York: Scribner's, 1994.

Critchley, E. M. R., ed. *The Neurological Boundaries of Reality*. Londres: Farrand Press, 1994.

Critchley, Macdonald. «Unkind Cuts». *The New York Review of Books*, 24 de abril de 1986.

Damasio, A.; T. Yamada; H. Damasio; J. Corbett; y J. McKee. «Cen-

tral Achromatopsia: Behavioral, Anatomic, and Physiologic Aspects». *Neurology* 30, n.º 10: 1064-71 (octubre de 1980).

Damasio, Antonio R. «Disorders of Complex Visual Processing». En M. Marsel Mesulam, ed., 259-88. *Principles of Behavioral Neurology*. Filadelfia: F. A. Davies Co., 1985.

—. *Descartes' Error: Emotion, Reason and the Human Brain*. Nueva York: Grosset/Putnam, 1994.

Damasio, Hanna; Thomas Grabowski; Randall Frank; Albert M. Galaburda; y Antonio Damasio. «The Return of Phineas Gage: Clues about the Brain from the Skull of a Famous Patient». *Science* 264-1102-5, 20 de mayo de 1994.

Dennett, Daniel C. *Consciousness Explained*. Boston: Little, Brown and Co., 1991.

Diderot, Denis. *Lettre sur les aveugles*. París: Durand, 1749.

—. *Lettre sur les sourds et muets*. París, 1751.

Donald, Merlin. *Origins of the Modern Mind: Three Stages in the Evolution of Culture and Cognition*. Cambridge: Harvard University Press, 1991.

Donaldson, Margaret. *Human Minds: An Exploration*. Londres: Allen Lane, 1992.

Down, J. Langdon. *Mental Affections of Childhood and Youth*. 1887. Edición facsimil, Oxford: MacKeith Press, Blackwell Scientific Publications, 1990.

Dyson, Freeman J. *Infinite in All Directions*. Nueva York: Harper & Row, 1988.

Edelman, Gerald M. *Bright Air, Brilliant Fire: On the Matter of the Mind*. Nueva York: Basic Books, 1992.

—. *Neural Darwinism: The Theory of Neuronal Group Selection*. Nueva York: Basic Books, 1987.

—. *The Remembered Present: A Biological Theory of Consciousness*. Nueva York: Basic Books, 1989.

—. *Topobiology: An Introduction to Molecular Embryology*. Nueva York: Basic Books, 1988.

Edelman, Gerald M., y Vernon B. Mountcastle. *The Mindful Brain*. Cambridge: MIT Press, 1978.

Edridge-Green, F. W. *The Physiology of Vision: with Special Reference to Colour Blindness*. Londres: G. Bell and Sons, 1920.

Evans, Ralph M. «Maxwell's Color Photograph». *Scientific American*, noviembre de 1961.

Feldman, David H., con Lynn T. Goldsmith. *Nature's Gambit:*

- Child Prodigies and the Development of Human Potential*. Nueva York: Basic Books, 1986.
- Feuerbach, Anselm von. *Caspar Hauser: An Account of an Individual Kept in a Dungeon, Separated from all Communication with the World, from Early Childhood to about the Age of Seventeen*. 1832. Traducción al inglés, Londres: Simpkin & Marshall, 1834.
- Foucault, Michel. *Mental Illness and Psychology*. Berkeley: University of California Press, 1987.
- Freud, Sigmund. «Constructions in Analysis». *International Journal of Psychoanalysis* 19: 377 (1938). Reedición en Philip Rieff, ed., *Therapy and Technique*, Nueva York: Collier, 1963.
- Friel, Brian. *Molly Sweeney*. Old Castle, Co. Meath, Irlanda: The Gallery Press, 1994.
- Frith, Uta. *Autism: Explaining the Enigma*. Nueva York: Blackwell, 1989.
- Frith, Uta, ed. *Autism and Asperger Syndrome*. Nueva York: Cambridge University Press, 1991.
- Fuller, G. N., y M. V. Gale, «Migraine Aura as Artistic Inspiration». *British Medical Journal* 297: 1670-72 (24 de diciembre de 1988).
- Gardner, Howard. *Art, Mind, and Brain: A Cognitive Approach to Creativity*. Nueva York: Basic Books, 1982.
- . *Frames of Mind: The Theory of Multiple Intelligences*. Nueva York: Basic Books, 1983.
- Gastaut, Henri. «Memories originaux: la maladie de Vincent van Gogh envisagée à la lumière des conceptions nouvelles sur l'épilepsie psychomotrice». *Annales Medico-Psychologiques* 114: 196-238, 1956.
- Gazzaniga, Michael S. *Nature's Mind: The Biological Roots of Thinking, Emotions, Sexuality, Language, and Intelligence*. Nueva York: Basic Books, 1992.
- Gell-Mann, Murray. *The Quark and the Jaguar: Adventures in the Simple and the Complex*. Nueva York: Freeman, 1994.
- Geschwind, Norman. «Epilepsy in the Life and Writings of Dostoevsky». Conferencia, Boston Society of Psychiatry and Neurology, 16 de marzo de 1961.
- Gide, André. *La Symphonie pastorale*. 1919. Reedición en Londres: Penguin Books, 1963.
- Gillberg, Christopher. «Clinical and Neurobiological Aspects of Asperger Syndrome in Six Family Studies». En Uta Frith, ed., *Autism and Asperger Syndrome*. Nueva York: Cambridge University Press, 1991.
- Goethe, J. W. von. «Theory of Colour». En Douglas Miller, ed. y trad., *Scientific Studies*, 164. Vol. 12, *Goethe: Collected Works in English*. Nueva York: Suhrkamp, 1988. [Edición española: *Teoría de los colores*. Colegio de Aparejadores de Murcia: Murcia, 1992.]
- Goldberg, Elkhonon, y William B. Barr. «Three Possible Mechanisms of Unawareness of Deficit». En G. P. Prigatano y D. L. Schachter, eds., *Awareness of Deficit after Brain Injury: Clinical and Theoretical Issues*. Nueva York: Oxford University Press, 1991.
- Goldstein, Kurt. *Language and Language Disturbances: Aphasic Symptom Complexes and their Significance for Medicine and Theory of Language*. Nueva York: Grune & Stratton, 1948.
- . *The Organism: A Holistic Approach to Biology Derived from Pathological Data in Man*. 1939. Reedición en Nueva York: Zone Books, MIT Press, 1995.
- Gowers, W. R. *Subjective Sensations of Sight and Sound: Abiotrophy, and Other Lectures*. Filadelfia: P. Blakiston's Son & Co., 1904.
- Grandin, Temple. «Behavior of Slaughter Plant and Auction Employees Toward the Animals». *Anthrozoos* 1, n.º 4: 205-13 (primavera de 1988).
- . «An Inside View of Autism». En Eric Schopler y Gary B. Mesibov, eds. *High-Functioning Individuals with Autism*, 105-26. Nueva York: Plenum Press, 1992.
- . «My Experiences as an Autistic Child and Review of Selected Literature». *Journal of Orthomolecular Psychiatry* 13, n.º 3: 144-74 (tercer trimestre de 1984).
- . «Needs of High Functioning Teenagers and Adults with Autism». *Focus on Autistic Behavior* 5, n.º 1: 1-16 (abril de 1990).
- Grandin, Temple, y Margaret Scariano. *Emergence: Labeled Autistic*. Novato, California: Arena Press, 1986.
- Gregory, R. L., y Jean G. Wallace. «Recovery from Early Blindness: A Case Study». *Quarterly Journal of Psychology* (1963). Reedición en *Concepts and Mechanisms of Perception*, de R. L. Gregory. Londres: Duckworth, 1974.
- Gregory, Richard L. «Blindness, Recovery from». En Richard L. Gregory, ed., *The Oxford Companion to the Mind*, 94-96. Oxford: Oxford University Press, 1987.

- Happé, Francesca G. E. *Autism: An Introduction to Psychological Theory*. Londres: UCL Press, 1994.
- . «The Autobiographical Writings of Three Asperger Syndrome Adults». En Uta Frith, ed., *Autism and Asperger Syndrome*. Nueva York: Cambridge University Press, 1991.
- Hart, Charles. *Without Reason: A Family Copes with Two Generations of Autism*. Nueva York: Harper & Row, 1989.
- Hart, Mickey. *Drumming at the Edge of Magic: A Journey into the Spirit of Percussion*. San Francisco: HarperCollins, 1990.
- Hawkins, Anne Hunsaker. *Reconstructing Illness: Studies in Pathography*. W. Lafayette, Indianápolis: Purdue University Press, 1993.
- Hebb, D. O. *The Organization of Behaviour*. Nueva York: Wiley, 1949.
- Helmholtz, Hermann von. *On Thought in Medicine (Das Denken in der Medizin)*. 1878. Reedición en Baltimore: John Hopkins Press, 1938.
- . *Psychological Optics*. 1909. Ed. J. P. C. Southall. Optical Society of America, 1924.
- Hermelin, Beate, y Neil O'Connor. «Art and Accuracy: The Drawing Ability of Idiot-Savants». *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 31, n.º 2, 217-28 (1990).
- Hine, Robert V. *Second Sight*. Berkeley: University of California Press, 1993.
- Hughlings, Jackson John. «On a Particular Variety of Epilepsy» ("Intellectual Aura"). *Brain* 3: 179-207 (1880).
- Hull, John M. *Touching the Rock: An Experience of Blindness*. Nueva York: Pantheon Books, 1990.
- Hurlburt, R. T.; F. Happé; y U. Frith. «Sampling the Form of Inner Experience in Three Adults with Asperger Syndrome». *Psychological Medicine* 24: 385-95 (1994).
- Jamison, Kay Redfield. *Touched with Fire: Manic-Depressive Illness and the Artistic Temperament*. Nueva York: Free Press, 1993.
- Kanner, L. «Autistic Disturbances of Affective Contact». *Nervous Child* 2: 217-50 (1943).
- Kierkegaard, Søren. *Stages on Life's Way*. 1843. Traducción de Walter Lowrie. Princeton, Nueva Jersey: Princeton University Press, 1940.
- Kosslyn, Stephen M., y Olivier Koenig. *Wet Mind: The New Cognitive Neuroscience*. Nueva York: The Free Press, 1992.
- Kremer, Richard L. «Innovation through Synthesis: Helmholtz and Color Research». En David Cahan, ed., *Hermann von Helmholtz and the Foundations of Nineteenth-Century Science*. Berkeley: University of California Press, 1993.
- Land, Edwin H. «The Retinex Theory of Color Vision». *Scientific American*, diciembre de 1977, 108-28.
- Lane, Harlan. *The Mask of Benevolence: Disabling the Deaf Community*. Nueva York: Alfred A. Knopf, 1992.
- LaPlant, Eve. *Seized: Temporal Lobe Epilepsy as a Medical, Historical, and Artistic Phenomenon*. Nueva York: HarperCollins, 1993.
- Lashley, Karl. «In Search of the Engram». *Symp. Soc. Exp. Biol.* 4: 454-82 (1950).
- Lhermite, F. «Human Autonomy and the Frontal Lobes». *Annals of Neurology* 19, n.º 4: 326-43 (abril de 1986).
- Llinás, R. R., y D. Paré. «On Dreaming and Wakefulness». *Neuroscience* 44, n.º 3: 521-35, 1991.
- Locke, John. *Essay Concerning Human Understanding*. 1690. Edición a cargo de P. H. Niddich. Oxford: Oxford University Press, 1975. [Edición española: *Ensayo sobre el entendimiento humano*. Madrid: Aguilar, 1987.]
- Lucci, Dorothy; Deborah Fein; Adele Holevas; y Edith Kaplan. «Paul: A Musically Gifted Autistic Boy». En Loraine Obler y Deborah Fein, eds., *The Exceptional Brain*, 310-24. Nueva York: Guilford Press, 1988.
- Luria, A. R. *Human Brain and Psychological Processes*. Nueva York: Harper & Row, 1966. [Edición española: *El cerebro humano y los procesos psíquicos*. Barcelona: Fontanella, 1979.]
- . *The Making of Mind: A Personal Account of Soviet Psychology*. Edición a cargo de Michael Cole y Sheila Cole. Cambridge: Harvard University Press, 1979. [Edición española: *El cerebro en acción*, Barcelona: Orbis, 1987.]
- . *The Man with a Shattered World*. 1972. Reedición en Cambridge: Harvard University Press, 1987.
- . *The Neuropsychology of Memory*. Nueva York: John Wiley & Sons, 1976.
- McCann, J. J. «Retinex Theory and Colour Constancy». En Richard L. Gregory, ed., *The Oxford Companion to the Mind*, 684-85. Oxford: Oxford University Press, 1987.
- McDonnell, Jane Taylor. *News from the Border: A Mother's Memoir of Her Autistic Son*. Postfacio de Paul McDonnell. Nueva York: Ticknor & Fields, 1993.

MacGregor, John. *Dwight Macintosh: The Boy Whom Time Forgot*. Oakland, California: Creative Growth Art Center, 1992.

McKenzie, Ivy. «Discussion on Epidemic Encephalitis». *British Medical Journal*, 24 de septiembre de 1927, pp. 632-634.

Macmillan, Malcolm. «Inhibition and the Control of Behavior: From Gall to Freud via Phineas Gage and the Frontal Lobes». *Brain and Cognition* 19: 72-104 (1992).

—. «Phineas Gage: A Case for All Reasons». En C. Code, C. W. Wallesch, A. R. Lecours y Y. Joanette, eds., *Classic Cases in Neuropsychology*. Londres: Erlbaum, 1995.

Meige, H. y E. Feindel. *Les Tics et leur traitement*. París: Masson, 1902. Traducido por S. A. Kinnier Wilson con el título de *Tics and Their Treatment*. Nueva York: William Wood & Co., 1907.

Mesulam, M.-Marsel. *Principles of Behavioral Neurology*. Filadelfia: F. A. Davis Co., 1985.

Miller, Leon K. *Musical Savants: Exceptional Skill in the Mentally Retarded*. Hilldale, Nueva Jersey: Erlbaum, 1989.

Modell, Arnold H. *Other Times, Other Realities: Toward a Theory of Psychoanalytic Treatment*. Cambridge: Harvard University Press, 1990.

—. *The Private Self*. Cambridge: Harvard University Press, 1993.

Mollon, J. D.; F. Newcombe; P. G. Polden; y G. Ratcliff. «On the Presence of Three Cone Mechanisms in a Case of Total Achromatopsia». En G. Verriest, ed., *Colour Vision Deficiencies*, 130-35. Bristol: Hilger, 1980.

Moreau, J.-J. *Hashish and Mental Illness*, 1845. Reedición en Nueva York: Raven Press, 1973.

Murray, T. J. «Illness and Healing: The Art of Robert Pope». *Human Medicine* 10, n.º 3, julio de 1994, 199-208.

Myers, Frederic W. H. *Human Personality and Its Survival of Bodily Death*. 2 vols. Nueva York: Longmans, Green & Co., 1903.

Neisser, Ulrich. *Memory Observed: Remembering in Natural Contexts*. San Francisco: Freeman, 1982.

Neisser, Ulrich, y Eugene Winograd, eds. *Remembering Reconsidered: Ecological and Traditional Approaches to the Study of Memory*. Cambridge: Cambridge University Press, 1988.

Nordby, Knut. «Vision in a Complete Achromat: A Personal Account». En R. F. Hess, L. T. Sharpe y K. Nordby, eds., *Night Vision: Basic, Clinical and Applied Aspects*. Cambridge: Cambridge University Press, 1990.

Nuland, Sherwin. *Doctors: The Biography of Medicine*. Nueva York: Alfred A. Knopf, 1988.

Obler, Loraine K., y Deborah Fein, eds. *The Exceptional Brain: Neuropsychology of Talent and Special Abilities*. Nueva York: Guilford Press, 1988.

O'Connor, N., y B. Hermelin. «Visual and Graphic Abilities of the Idiot Savant Artist». *Psychological Medicine* 17: 79-90 (1987).

O'Doherty, Brian. *The Strange Case of Mademoiselle P*. Nueva York: Pantheon Books, 1992.

Park, Clara Claiborne. *The Siege: The First Eight Years of an Autistic Child*. Ed. rev., Boston: Little, Brown, 1982.

—. Reseña de *Nadia*, de Lorna Self. *Journal of Autism and Childhood Schizophrenia* 8: 457-72 (1978).

Pavlov, Iván P. *Lectures on Conditioned Reflexes: Twenty-five Years of Objective Study of Higher Nervous Activity (Behaviour) of Animals*. Traducción de W. Horsley Gantt. Nueva York: International Publishers, 1928. [Edición española: *Actividad nerviosa superior*. Barcelona: Orbis, 1987.]

Pearce, Michael. «A Memory Artist». *Exploratorium Quarterly* 12, número 2, «Memory»: 12-17 (verano de 1988).

Penfield, W., y P. Perot. «The Brain's Record of Visual and Auditory Experience: A Final Summary and Discussion». *Brain* 86: 595-696 (1963).

Poppel, Ernst. *Mindworks: Time and Conscious Experience*. Nueva York: Harcourt Brace Jovanovich, 1988.

Posner, Michael I., y Marcus E. Raichle. *Images of Mind*. Nueva York: Scientific American Library, 1994.

Prigogine, Ilya. *From Being to Becoming*. San Francisco: Freeman, 1980.

Prigogine, Ilya, e Isabelle Stengers. *Order Out of Chaos: Man's New Dialogue with Nature*. Nueva York: Bantam, 1984.

Pring, Linda, y Beate Hermelin. «Bottle, Tulip and Wineglass: Semantic and Structural Picture Processing by Savant Artists». *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, en prensa.

Proust, Marcel. *En busca del tiempo perdido. El tiempo recobrado*. Madrid: Alianza, 1987.

Ramachandran, V. S. «Behavioral and Magnetoencephalographic Correlates of Plasticity in the Adult Human Brain». *Proceedings of The National Academy of Science* 90: 10413-20 (1993).

Rimland, Bernard. *Infantile Autism: The Syndrome and Its Implica-*

- tions for a Neural Theory of Behavior. Nueva York: Appleton-Century-Crofts, 1964.
- Rimland, Bernard, y Deborah Fein. «Special Talents of Autistic Savants». En Loraine Obler y Deborah Fein, eds., *The Exceptional Brain*, 474-92. Nueva York: Guilford, 1988.
- Ritvo, Edward; Anne M. Brothers; B. J. Freeman; y Carmen Pingree. «Eleven Possibly Autistic Parents». *Journal of Autism and Developmental Disorders* 18, n.º 1, 139 (1988).
- Ritvo, Edward R.; Riva Ritvo; B. J. Freeman; y Anne Mason-Brothers. «Clinical Characteristics of Mild Autism in Adults». *Comprehensive Psychiatry* 35, n.º 2, 149-56 (marzo-abril de 1994).
- Rizzo, M.; M. Nawrot; R. Blake; y A. Damasio. «A Human Visual Disorder Resembling Area V4 Dysfunction in the Monkey». *Neurology* 42: 1175-80 (junio de 1992).
- Romer, Grant B., y Jeannette Delamoir. «The First Color Photographs». *Scientific American*, diciembre de 1989, 88-96.
- Rose, Steven. *The Conscious Brain*. Nueva York: Alfred A. Knopf, 1973; ed. rev. 1989.
- Rosenfield, Israel. *The Invention of Memory: A New View of the Brain*. Nueva York: Basic Books, 1988.
- . *The Strange, Familiar and Forgotten: An Anatomy of Consciousness*. Nueva York: Alfred A. Knopf, 1992.
- Rothenberg, Mira. *Children with Emerald Eyes: Histories of Extraordinary Boys and Girls*. Nueva York: Dial Press, 1977.
- Rushton, W. A. H. «Colour Vision: Eye Mechanisms». En Richard L. Gregory, ed., *The Oxford Companion to the Mind*, 152-54. Oxford: Oxford University Press, 1987.
- Sacks, Oliver. *A Leg to Stand On*. 1984. Ed. rev., Nueva York: HarperCollins, 1993. [Edición española: *Con una sola pierna*. Barcelona: Muchnik, 1989.]
- . *Awakenings*. 1973. Ed. rev., Nueva York: HarperCollins, 1990. [Edición española: *Despertares*. Barcelona: Muchnik, 1988.]
- . «Color Photography in the Forties». Carta al director. *Scientific American*, marzo de 1990.
- . «The Lost Mariner», en *The Man Who Mistook His Wife for a Hat*, 23-42. Nueva York: HarperCollins, 1985. [Edición española: «El marinero perdido», en *El hombre que confundió a su mujer con un sombrero*, 44-68. Barcelona: Muchnik, 1987.]
- . «Making Up the Mind». *New York Review of Books*. 8 de abril de 1993.
- . *The Man Who Mistook His Wife for a Hat*. Nueva York: HarperCollins, 1985. [Edición española: *El hombre que confundió a su mujer con un sombrero*, Barcelona: Muchnik, 1987.]
- . «A Matter of Identity», en *The Man Who Mistook His Wife for a Hat*, 108-19. Nueva York: HarperCollins, 1985. [Edición española: «Una cuestión de identidad», en *El hombre que confundió a su mujer con un sombrero*, 145-55. Barcelona: Muchnik, 1987.]
- . *Migraine*. 1970. Ed. rev., Berkeley: University of California Press, 1993. [Edición española: *Migraña*. Barcelona: Anagrama, 1997.]
- . «Music and the Brain». En Concetta Tomaino, ed., *Music and Neurologic Rehabilitation*. St. Louis: MMB Music, en prensa.
- . «Neurology and the Soul». *New York Review of Books*, 22 de noviembre de 1990.
- . «Neuropsychiatry and Tourette's». En J. Mueller, ed., *Neurology and Psychiatry: A meeting of Minds*. Basel: S. Karger, 1989.
- . «Tourette's and Creativity». *British Medical Journal* 305: 1515-16 (19 de diciembre de 1992).
- . «Tourette's Syndrome: A Human Condition». En Roger Kurlan, ed., *Handbook of Tourette's Syndrome and Related Tic and Behavioral Disorders*, 509-14. Nueva York: Marcel Dekker, 1993.
- . «Witty Ticky Ray», en *The Man Who Mistook His Wife for a Hat*, 92-101. Nueva York: HarperCollins, 1985. [Edición española: «Ray, el ticqueur ingenioso», en *El hombre que confundió a su mujer con un sombrero*, 125-138. Barcelona: Muchnik, 1987.]
- Sacks, Oliver, y Robert Wasserman. «The Case of the Colorblind Painter». *New York Review of Books*, 19 de noviembre de 1987.
- Sacks, O.; O. Fookson; M. Berkenblit; B. Smetanin, y R. M. Siegel. «Movement Perturbations due to Tics». *Society for Neuroscience Abstracts* 19: 549 (1993).
- Sacks, O.; R. L. Wasserman; S. Zeki; y R. M. Siegel. «Sudden Colorblindness of Cerebral Origin». *Society for Neuroscience Abstracts* 14: 1251 (1988).
- Salaman, Esther. *A Collection of Moments: A Study of Involuntary Memories*. Londres: Longman, 1970.
- . *The Great Confession: From Aksakov and De Quincey to Tolstoy and Proust*. Londres: Allen Lane, 1973.
- Schachtel, Ernest G. «On Memory and Childhood Amnesia». *Psychiatry* 10: 1-26 (1947).
- Scheerer, Martin; Eva Rothmann; y Kurt Goldstein. «A Case of

Waxman, Stephen G., y Norman Geschwind. «Hypergraphia in Temporal Lobe Epilepsy». *Neurology* 24: 629-36 (1974).

—. «The Interictal Behavior Syndrome Associated with Temporal Lobe Epilepsy». *Archives of General Psychiatry* 32: 1580-86 (1975).

Wells, H. G. «The Country of the Blind». Londres: Nelson, 1910. [Edición española: «El país de los ciegos», en *Cuentos fantásticos del XIX*. Madrid: Siruela, 1987.]

Werman, David S. «Normal and Pathological Nostalgia». *Journal of the American Psychoanalytic Association* 25: 387-95 (1977).

Williams, Donna. *Nobody Nowhere*. Nueva York: Times Books, 1992.

—. *Somebody Somewhere*. Nueva York: Times Books, 1994.

Wiltshire, Stephen. *Cities*. Londres: J. M. Dent, 1989.

—. *Drawings*. Londres: J. M. Dent, 1987.

—. *Floating Cities*. Londres: Michael Joseph, 1991; Nueva York: Summit, 1991.

—. *Stephen Wiltshire's American Dream*. Londres: Michael Joseph, 1993.

Wing, Lorna. «The Relationship between Asperger's Syndrome and Kanner's Autism». En Uta Frith, ed., *Autism and Asperger Syndrome*. Nueva York: Cambridge University Press, 1991.

Yates, Frances. *The Art of Memory*. Londres: Penguin, 1969. [Edición española: *El arte de la memoria*. Madrid: Taurus, 1974.]

Young, Thomas. «The Bakerian Lecture: On the Theory of Lights and Colours». *Philosophical Transactions of the Royal Society*, Londres, 92: 12-48.

Zajonc, Arthur. *Catching the Light: The Entwined History of Light and Mind*. Nueva York: Bantam, 1993.

Zeki, Semir. *A Vision of the Brain*. Oxford: Blackwell Scientific Publications, 1993.

Zihl, J.; D. Von Cramon; y N. Mai. «Selective Disturbance of Movement Vision after Bilateral Brain Damage». *Brain* 106: 313-40, 1983.

Zuckerkandl, Victor. *Sound and Symbol*. 2 vols. Princeton, Nueva Jersey: Princeton University Press, 1973.

FUENTES

Quiero manifestar mi sincero agradecimiento a las siguientes personas e instituciones por su permiso para reproducir material anteriormente publicado:

Cambridge University Press y *Knut Nordby*: Fragmentos del artículo de Knut Nordby de *Night Vision: Basic, Clinical and Applied Aspects*, edición a cargo de R. F. Hess, L. T. Sharpe y K. Nordby, copyright © 1990, Cambridge University Press. Reproducido con permiso de Cambridge University Press y Knut Nordby.

Farrar, Strauss & Giroux, Inc.: Fragmento de «Memories of West Street and Lepke» de *Life Studies*, de Robert Lowell, copyright © 1958, 1959, Robert Lowell, copyright renovado en 1981, 1986, 1987 por Harriet W. Lowell, Caroline Lowell y Sheridan Lowell. Reproducido con autorización de Farrar, Strauss & Giroux, Inc.

Richard Gregory: Fragmento del historial clínico de un caso de recuperación de la vista, de Richard Gregory y Jean G. Wallace (*The Quarterly Journal of Psychology*, 1963, y reproducido en *Concepts and Mechanisms of Perception*, de Richard Gregory). Reproducido con permiso del autor.

Ice Nine Publishing Co., Inc.: Fragmento de «Box of Rain», letra de Robert Hunter, música de Phil Lesh, interpretada por Grateful Dead, copyright © 1980, Ice Nine Publishing Co., Inc. (ASCAP). Reproducido con permiso de Ice Nine Publishing Co., Inc.

Oxford University Press: Fragmentos de «Selective Disturbance of Movement Vision After Bilateral Brain Damage», de J. Zihl, D.

Von Cramon y N. Mai (*Brain*, 106: 313-340, 1983). Reproducido con permiso de Oxford University Press, Oxford, Inglaterra.
PRO-ED Journals: Fragmentos de «Needs of High Functioning Teenagers and Adults with Autism (Tips from a Recovering Autistic)», de Temple Grandin (*Focus on Autistic Behaviour*, vol. 5, n.º 1, abril de 1990, pp. 1-16), copyright © 1990, PRO-ED, Inc. Reproducido con permiso de PRO-ED Journals.

CRÉDITOS FOTOGRÁFICOS

Lowell Handler: fruta gris del señor I., barco gris del señor I.
Daniel G. Hill: postal de la puesta de sol del señor I., cabezas Matisse de Stephen Wiltshire, segundo dibujo de la casa.
Susan Schwartzberg: cuadros de Franco Magnani, Pontito.
Mark Sheinkman: cuadros del señor I.

Mi más sincero reconocimiento a los artistas por su permiso para reproducir las obras de Jonathan I. y Franco Magnani; y a J. M. Dent & Sons Ltd., John Johnson Ltd. y Michael Joseph por su permiso para reproducir las obras de Stephen Wiltshire.

ÍNDICE ANALÍTICO

- Abuzzahab, doctor F. S., 123n.
- acinetopsia, 49n.
- acromatopsia, 30n., 43 y n.2, 50n.1, 52n.2, 58n.1, 63n.2; *véase también* ceguera al color, cerebral; ceguera al color, retinal
- acromatopsia, adquirida (cerebral), 23-67; *véase también* ceguera al color, cerebral
- acromatopsia, congénita (retinal), 29n., 41n.1, 52n.1, 57n., 63n.1.
- actualización, falta de, 129; en la amnesia, 75-76, 99-100; en el autismo, 344; en la epilepsia, 216-218; en la mnemotecnia, 123n.; en el síndrome *savant*, 249, 269; en el síndrome de Tourette, 113n., 114, 123
- adaptación, xvi, xviii, 16, 18, 35, 61-67, 181-82, 183n., 193
- agnosia, auditiva, 183n.
- agnosia, visual, 30, 39, 51, 61n., 152, 155, 156n.
- Aitken, A. C., 239n.
- alegría: en el autismo, 267, 268, 271, 272; en el síndrome de lóbulo frontal, 87-88; en el síndrome de Tourette, 141
- alexia, 23, 26, 26n., 51
- Allen, Doris, 302
- alucinación: en la ceguera, 100; en ataques epilépticos, 206
- ambliopía, 40
- amígdala, 349, 350, 354
- amnesia, 25, 60n., 74-77, 80-85, 95-100; *véase también* memoria
- anarquía: en el autismo, 358; en niños que empiezan a andar, 116n.; en el síndrome de Tourette, 109, 125
- aneurisma, 97n.
- anosognosia, 34n.
- anoxia, 55n.2, 56, 187-90, 189n.
- Anton, síndrome de, 34n., 77n., 177
- apatía, 73, 78, 83-84, 97n., 148-149, 151, 257, 298, 349
- apomorfina, 134
- apoplejías, 34, 34n., 40, 56
- apreciación del tamaño/distancia, 158n., 169, 170n.
- archivo: de imágenes, 239-40, 318-19; de recuerdos, 218, 227,

269; de cuadros, 197, 233-34; de tics, 114n.
 Areteo de Capadocia, 109
 artistas, autistas. Véase José; Nadia; Park, Jessy; Wiltshire, Stephen
 Asociación del Síndrome de Tourette, (AST), 139
 Asperger, Hans, 237-38, 302-05, 308, 311
 Asperger, síndrome de, 257, 304, 335, 336, 352, 358
 astrónomo, *savant*, 246n.
 ataques epilépticos, 100, 148, 201, 208; hipermnésicos o experimentales, 208n., 210, 216; psíquicos, 206; de reminiscencia, 210-11, 215; véase también epilepsia de lóbulo temporal
 ataques psíquicos, 206
 ataxia, 315
 Auden, W. H., 229
 autismo, 208n.; afecto en el, 250, 257, 260 y n., 273, 306; amplia variedad de síntomas en el, 302, 309; analogías de los ordenadores con el, 314, 344-45, 351-52; andares o movimiento en el, 314-15; anormalidades sensoriales en el, 313, 325, 334n.; apropiación de habilidades o roles completos, 326 y n.; aspectos positivos del, 337-38; y ataques epilépticos, 302, 307-08; capacidad de concentración y atención, 313; causas del, 305-06, 306n., 352; clásico, 298, 303-04; lo concreto y el, 269, 345; comportamiento violento contra uno mismo, 308; compulsión en el, 239, 246, 248, 308, 313, 355; y creativi-

dad, 347, 358; desarrollo adulto del, 305, habilidad en el, 308; desarrollo tardío en el, 355; depresión en el, 334; desaparición del, 294; diagnóstico del, 307; y las drogas, 334; efectos del abrazo y una presión fuerte en el, 321-24, 352; y la emoción, 250, 256-57, 259-60, 270-71, 319-20, 321, 323, 329 y n., 347-50, 353-54; empatía en el, 318, 329; escuelas y campamentos para, 301, 308 y n., 310, 331; estereotipos, 113n., 302-03, 314; estudio del caso de una familia autista, 301, 336-38; estudio del caso de T. Grandin, 301, 311-60; y estímulos sensoriales, 333-34 y n.; fantasía en el, 263, 265-66, 271; fluctuaciones en el, 267-68; función cerebelar, 314-15, 352; genético, 305, 352; habilidades del, 269-70; habilidades sociales del, 309-10, 315-17, 319, 330, 332, 333, 335, 337, 353-54; humor en el, 314; identidad y, 297, 337-38, 354; imitación en el, 271-84, 286, 287, 294, 295, 309, 326 y n.; e inteligencia, 302, 304, 309-11, 331-32, 346; e interpretación musical, 293-94; jugar a fingir en el, 270-71, 332, 338-39; y lenguaje, 245, 250, 302, 309, 315, 331; literalidad en el, 271, 283, 339, 344-45; y memoria, 344-51; mente «ajena» en el, 237, 273, 283n.; movimientos repetitivos y ruidos del, 238, 302; y la mudez, 298; y la música, 358; y el olfato, 312; pensamiento vi-

sual, 308, 344-45, 351 y n.2; primeros recuerdos del, 312n.; rabia y violencia en el, 312, 313, 332; rasgos del, 304, 351 y n.1, 352; y relaciones interpersonales, 320, 329, 330, 332-37, 347-48; y retraso, 302, 304, 307, 309; rituales y rutinas del, 283, 314, 332, 334, 337; *savants* o prodigios, 235-99; sentido estético en el, 287, 356-58; sentido moral en el, 359; sexualidad en el, 289-90, 347-48; y suicidio, 333; talentos numéricos, 308; talentos singulares en el, 238, 308, 353; tratamiento para el, 306-07 y n.; véase también Asperger, síndrome de; *savants*

B. (familia autista), 336-38, 336n.
 Bartlett, Frederic, 217-18, 343n.
 Bartók, Bela, 208n., 359
 Bear, David, 207
 Beddoes, Thomas, 208n.
 Bellugi, Ursula, 276n.
 Bennett, Carl (cirujano con el síndrome de Tourette), 109-43; como cirujano, 125-21, 133
 Berkeley, George, 147
 Betsaida, milagro en, 146n.
 Bettelheim, Bruno, 352
 Bhaktivedanta, Swami, 70 y n., 71
 Biblia, la, 146 y n., 214
 Bidder, George Parker, 239, y n.
 Borges, Jorge Luis, 168n., 213
 Boyle, Robert, 29n.
 Braille, 97, 99, 149, 161, 181
 Brann, Eva, 221

Bruner, Jerome, 296, 344n.
 Buxton, Jedediah, 238, 277

Camp Winston, 301, 309, 329n.
 capacidad abstracto-categorica, 280, 281, 295
 Casson, Sir Hugh, 252, 255
 cataratas, 145, 149, 184; operación de, 147-148, 147n., 151, 153, 175
 ceguera, 34n.; agudización de la sensibilidad auditiva, 76, 173n.; alucinaciones visuales en la, 100; causas de la, 34n., 70-72, 76-77, 77n.; efectos cerebrales de la, 152, 165, 176-77, 181; estigmatización de la, 157n.2; y el gesto de mirar, 76, 155, 156n.; habilidades táctiles e identidad en la, 163, 172-75, 180, 191, 194; historia de un caso de recuperación de la vista, 145-94; identidad y, 78, 180n., 183; ignorancia de la, 76-77, 97-98, 100; memoria visual y, 60n.; orientación auditiva en la, 76-77, 173n.; recurrente, 175-78; y el sentido del tacto, 149, 172-74, 180-81; véase también Anton, síndrome de; recuperación de la vista
 ceguera al color, cerebral (total), 27n.; y anoxia, 55 y n.; y arte, 34-37, 57, 63-65; belleza de la, 63-64; cambios cerebrales secundarios de la, 65-66; camuflaje y, 63n.2; casos históricos de, 29n., 41-52; conciencia de la, 34n.; congénita, 30n., 44n., 52n.1, 57n., 59n., 63n.1; histó-

- rica o fingida, 38, 39; historia de un caso de, 3-67; horror a la, 27-28, 31-32, 59; identidad y, 59-65; imposibilidad de describir la, 27, 31-32, 59; lesión cerebral y, 42, 54-55, 55n.1; memoria visual y creación de imágenes en la, 27-28, 34 y n., 39, 59-60, 60n., 65; migrañas visuales y, 32; y percepción del contraste, 30, 56n., 58, 63 y n.1; sensación de pérdida en la, 34-57; y sinestesia, 32; y sueños, 32, 33; pruebas de, 37-40, 16n.1 y 2; transitoria, 55n.2; ventajas de la, 63, n.1 y 2; visión del movimiento y, 63, n.1 y 2; visión nocturna y, 62n., 62-63
- ceguera al color, retinal (daltonismo), 24, 24n., 30n., 41n., 43n. 1 y 2, 47n., 51-52n. 1 y 2, 57n., 59n., 63n.1 y 2.
- ceguera al movimiento, 49n.
- cenestesia, 162, 254n.
- Centros de Tratamiento Blueberry, 308n.
- cerebro: y autismo, 76-77, 173n.; cerebelo, 315, 352; corteza visual, 149, 172-74, 180-81; daños a causa del dióxido de carbono, 187; daños a causa del monóxido de carbono, 55; desarrollo cerebral con la experiencia, 152-53, 158n., 167, 170n., 181, 320, 352; desarrollo filogenético, rasgos «primitivos», 138, 296, 354; desinhibición, 90-91, 94 y n.1, 138; diencéfalo, 72, 83, 84, 87n.1; engramas nerviosos, 134, 167; estancamiento cerebral con la amnesia, 75-76, 82, 100; inhibición, protectora, 176n.; lesión del lóbulo temporal, 81-84; lóbulos temporales, 72, 81-83, 94 n.1, 95, 206-11, 215, 216 n.1; neurotransmisores, 111, 138; organización del yo y, 18 y n., 278-81; plasticidad de, 17-18, 36, 61-67, 173n., 181, 183n., 184, 193-94; reacción a la sobrecarga nerviosa, 176; sistema límbico, 66, 81, 350-51, 354; sistemas basados en la mimesis, 296-97; sistemas de visión temprana, 56n., 59n.; tálamo, 86n.3, 87n.1; talentos innatos y neuromódulos, 239-43, 274-79, 308, 353; y la visión del color, 24, 41-44, 47, 49-56, 65-66; zonas de percepción del color (V1, V2, V4), 49-54 y n., 189n.; zonas de percepción de la forma, 56n.; zonas de percepción del movimiento, 63 y n.1 y 2; véase también lóbulos frontales, epilepsia de lóbulo temporal
- Cézanne, Paul, 167
- Charcot, Jean Martin, 109
- Chase, Liz, 292, 293
- Cheselden, William, 147, 160, 169, 193
- Chesterton, G. K., 19, 229
- ciencia ficción, 222, 336-38 y n.
- Cities (dibujos de Stephen Wiltschire), 258
- Claparède, Édouard, 81n.
- coches, Stephen Wiltshire y los, 259, 264, 273, 284, 285
- Cocteau, Jean, 105n.
- coipo, 286-87
- cola de caballo, 317; véase también helechos
- Cole, Lorraine, 254-46, 250, 259, 291
- Coleridge, Samuel, 279, 351n.
- Collins, Mary, 29n.
- color: agnosia, 39, 165; anomia, 39, 60n, 165; categorías culturales, 39n.; constancia, 45; construcción, 48-53; expectativas y, 52n.; fotografía, 46 y n., 47; e identidad, 59; mezcla de, 45; percepción, 164-65, 189 y n.; primario, 45; teoría del, 24-25, 44-45, 47, 49; visión y drogas, 55n.
- Colorful Notions* (película), 363
- comportamiento del ganado, 325, 327-28, 340-41, 342
- comportamientos obsesivo-compulsivos: en el autismo, 238, 246-47, 309, 312, 332; en Franco, 232-34; neuróticos, 94n.1; en el síndrome de Tourette, 113, 115, 121-23, 126-27
- comportamiento olfativo, 109, 268, 312
- comportamiento social, simulación de, 309-10, 314-17
- compulsiones: en el autismo, 238-39, 246-47, 307-08, 312, 336n., 355; en el síndrome de Tourette, 114, 119, 136-37 y n. en síndromes postencefalíticos, 119n.
- comunicación facilitada (CF), 305-06 y n.
- constancia perceptiva, 44-45, 167-68, 167n.
- construcción: del color, 48-52; del movimiento, 49n.
- coprolalia, 109
- corea, 138
- creatividad, 221n.1, 297
- Crick, Francis, 55, 58n.1
- Critchley, Macdonald, 93
- cromatofenos, 51-52, 52n.1
- cultos religiosos, 70 y n., 71-73
- curas milagrosas: en el autismo, 306-07n.; en la ceguera, 146, 157n.1, 366
- Dalton, John, 41n.1
- Damasio, Antonio, 27n., 50n.1, 51n., 58, 343n., 350n.
- Damasio, Hanna, 51n.
- DARWIN IV, 170n.
- «darwinismo neural», 18n.
- De Chirico, Giorgio, 202n.
- depresión, 31-34, 57, 101-02, 179, 333
- Despertares*, 79, 117n., 132n., 306, 307n.
- Diderot, Denis, 61n., 180n., 183
- discapacitados, 17, 341
- discromatopsia, 55n.2
- dislexia, 305
- Donald, Merlin, 295
- dopamina, 111
- Dostoievski, Fiódor, 206, 207 y n.
- Dostoievski, síndrome de, 208 y n.
- Down, J. Langdon, 240-41 y n.
- Du Hauron, Ducos, 46n.
- duelo: dificultad del: 101-03, 257; en el ganado, 327
- duplicación de la conciencia, 209
- Dyson, Freeman, 16, 283n.
- ecofonía, 287
- ecolalia, 121-22, 267, 282, 287, 295, 309
- ecopraxia, 109

- Edelman, Gerald M., 18n., 78, 218, 221, 343n.
- ego, 99n.
- electroencefalograma, 96
- electrorretinogramas, 38n., 192
- encefalitis: y autismo, 306; letárgica, 117n.; lóbulo temporal, 95
- enfermedad y salud, 18, 172-73, 207n.; y el yo, 87-88, 110, 138, 180n., 206-07, 207n., 210, 296, 354
- ensoñaciones, 221n.
- epilepsia: experimental, 215-16, 216n.1; de lóbulo temporal, 204-09; visual, 55n.; véase también ataques epilépticos, epilepsia de lóbulo temporal
- epilepsia de lóbulo temporal (ELT), 95n., 206, 207, 210, 211, 215; uso creativo de, 207 y n., 208n.
- escritores autistas, 249, 301, 311n., 311-12, 371
- esemplasia, 279
- espectro de color, 40
- esquizofrenia, 92; infantil, 305
- estados de ensoñación, 87n.1, 206, 216
- estilo, autista, 244, 252, 254-57, 261; captación del, 263, 285, 286, 292-95
- Evans, Robert, 246n.
- exilio: del paraíso de la infancia, 214 y n.; de la vida social normal, 291, 333; de la realidad espacial, 191
- Exploratorium, San Francisco, 195, 205, 223
- Farbenlehre* (teoría del color de Goethe), 45
- Farnsworth-Munsell, prueba de, 38n.
- Feindel, E., 123
- fenilcetonuria, 306
- Ferrier, David, 91
- Feuerbach, Anselm von, 62n.
- Floating Cities* (dibujos de Stephen Wiltshire), 274
- fotografía, 46 y n.
- Foucault, Jean Bernard, 19
- Franco Magnani (pintor de la memoria), 195-234
- Freeman, Walter, 92
- frenología, 89
- Freud, Sigmund, 89, 109, 202, 216, 218, 220n.
- Frith, Uta, 260, 264, 310-11, 335, 354
- Fuller, G. N., 203n.
- fumar, y la visión, 40
- Futterman, Frances, 57n., 364
- Gage, Phineas, caso de, 89-91, 94 y n.1
- Gale, M. V., 203n.
- Gardner, Howard, 275, 276, 277, 353, 354
- Gastaut, Henri, 206
- gato, percepción de Virgil del, 160-62
- Gauguin, Paul, 214n.
- Geahchan, D., 213
- Geschwind, Norman, 206, 207, 208
- Geschwind, síndrome de, 208n.
- Gillberg, Christopher, 257, 358
- Gizzi, Martin, 63n.1
- Gladstone, William, 39n.
- Goethe, Johann Wolfgang von, 25, 45, 47
- Goldstein, Kurt, 43n.2, 266, 280, 281, 295
- Gowers, W. R., 92, 216n.
- Grandin, Temple (bióloga autista), 301, 311-60; adolescencia de, 333; autobiografía y artículos de, 311 y n., 315, 320, 321, 323, 341n., 345-46; infancia de, 312-13, 331, 354; y máquina de presión fuerte, 321-24, 352; véase también autismo
- Grateful Dead, 69, 75-76, 103-08
- Greg F. (paciente de lóbulo frontal), 69-108
- Gregory, Richard, 147, 154, 161, 179, 182; paciente de (S.B.), 155, 161, 167n., 168, 170n., 173, 179, 184n.
- hachís, 104-05
- Halligan, Kevin, 192
- haloperidol, 111, 138
- Hamlin, Scott, 145, 154, 175
- Happé, Francesca, 311n.
- Hare Krishna, 70, 71, 73
- Harlow, John Martyn, 90
- Harry S. (ingeniero con síndrome de lóbulo frontal), 96n., 287
- Hart, Mickey, 76, 103, 106
- Harvey, William, 146
- Hauser, Kaspar, 62n., 367
- Hebb, Donald, 182n.
- helechos, 12, 356; véase también cola de caballo
- Helmholtz, Hermann von, 25, 41 y n.2, 43n, 45, 158n.
- hemianopia, 60n.
- Hering, Ewald, 41n.2
- Hermelin, Beate, 251, 276, 303, 329, 358
- Hester Y. (paciente postencefálico), 132n.
- Hewson, Andrew, 258, 260, 261, 291
- Hewson, Margaret, 257-60, 261-71, 282, 286-91, 298
- hidrocefalia, 306
- hipoxia, 193
- histeria, 39-40, 178, 202
- Hobson, Peter, 335, 354
- Holmes, Gordon, 50 y n.
- holografía, 205
- Homero, 39n.
- Hughlings Jackson, John, 206, 208
- Hull, John, 64, 156n., 163, 164, 183
- Hume, David, 52n.
- humor: en el autismo, 314, 337; en el síndrome de lóbulo frontal, 84-86, 102n.1; en el síndrome de Tourette, 109
- Hurlburt, Russell, 351n.2
- I., Jonathan (pintor ciego al color), 23-67
- ibuprofeno, 55n.2
- identidad: apropiación de, 133-34 y n., 288, 295, 325-26 y n.; en el autismo, 252, 288, 293-97, 304, 337-38, 354; en los ciegos, 173 y n., 180n., 181-83; en los sor-dos, 183n.; en Franco, 209; en el síndrome de lóbulo frontal, 84-85, 87-88; teoría neural de la, 18n., 362; en el síndrome de Tourette, 133, 135, 138; transformaciones de la, 15, 85, 87, 90-91, 94n.1, 99; en Virgil, 172-73, 176-79, 183, 183n., 185; visual, 178, 183

- idiots savants*, 218, 235-37, 240-43, 274-75, 281; origen del término, 240; véase también *savants*
- ilusiones, visuales, 44, 154, 167n., 170n.
- imagen del cuerpo, 16
- imágenes visuales: en Franco, 201-05; en Jonathan I., 39, en el mnemonista, 346n.; en Nadia, 242; en Stephen, 248-49; en Temple, 344-45, 351 y n.1; en Tesla, 347n.1
- imipramina, 334
- imitación, del comportamiento humano, 337
- imitación e interpretación: en el autismo, 248, 272, 286, 287, 295-96, 296n., 326n.; en el síndrome de lóbulo frontal, 56-57, 57n.1; en el síndrome de Tourette, 123, 133-34
- inconsciencia: de la ceguera, 77n.; de estar enfermo, 77n.; del lado izquierdo, 34n.; de recordar, 81n., 103; de las reglas sociales, 252, 317, 335-38; de ver, 188, 191
- inhibición, protectora, 176-77, 176n.
- indolencia, 91, 151
- inteligencias múltiples, teoría de las, 275, 279-81, 353
- interpretación: en el autismo, 294; en el síndrome de Tourette, 133-34 y n.
- Ishihara, láminas de puntos de color de, 38
- James, William, 70, 297
- Jamison, Kay Redfield, 208n.
- Jimmie (paciente amnésico), 83
- Johnson, Samuel, 208n.
- Jonathan I. (pintor ciego al color), 23-67
- Jonny (artista autista), 246-47
- José (artista autista), 244, 255, 297, 298
- Joyce, James, 214
- juegos de palabras, incontinentes, 85, 86n.2, 105, 121-23
- Julesz, estereogramas de puntos aleatorios de, 38n.1
- Kanner, Leo, 237-38, 302-05, 308
- Kierkegaard, Søren, 208n., 220
- Korsakov, síndrome de, 83
- Land, Edwin, 46-47, 48, 49, 51
- Lane, Harlan, 183n.
- LaPlante, Eve, 208n.
- L-DOPA, 116n., 117n., 132n.
- Lemke, Leslie (*savant* musical), 276
- Lennox, William Gordon, 208n.
- leucotomía, 92, 93n.
- Lhermite, François, 20, 86
- Llinás, Rudolfo, 86n.3
- lobotomía, 88, 92-94 93n.1
- lóbulos frontales: 51-52, 60; y aprendizaje, 81; desarrollo de, 88; lesión de los, 350; lobotomía, 91-94, 93n.; operaciones de los, 92-94; primeros conocimientos de las funciones de los, 88-94; síndromes, 77n., 83-88, 86n.1, 94 y n.1, 95, 96 y n., 102n.1, 106; síndromes y personalidad, 84-85, 87, 94n.1, 98, 99-100, 99n.1
- Locke, John, 42, 147
- longitud de onda (de luz), 40, 44-47, 48, 49, 51-54
- Lowell, Robert, 93, 334
- LSD, 69, 70
- luna, percepción errónea de la, 157 y n.1
- Luria, A. R., 17, 83n., 86n.1, 87n.1, 218, 346n., 349
- Magnani, Franco (pintor de la memoria), 195-234
- Magnani, Ruth, 212, 223
- maníaco-depresivo, 208n., 334
- máquina de abrazar, 321-25
- marihuana, 158n.
- Marris, Chris, 247, 249-57, 277, 298
- Marte, «un antropólogo en», 318, 329, 355
- Martin A. (músico *savant*), 240, 274-77
- matadero, de animales, 316, 338-41, 341n.
- Matisse, Henri, 261-63, 271, 285
- Maxwell, Clerk, 25, 45-46 y n., 49
- McDonell, Jane Taylor, 249
- Meige, H., 123
- memoria, 74-77, 216, 218-20; autista, 312n.1, 343-44; cenes-tésica, 205; conceptual, 219n.; a corto plazo, 82; creativa e imaginativa, 221n.1; eidética, 196, 255, 368; de la experiencia o autobiográfica, 200, 215-16; explícita e implícita, 81 y n.; falta de apropiación, 269; de la infancia, 219-20, 312n.1; fotográfica, 199, 255; a largo plazo, 82; e inconsciente, 220n.; y lesión del lóbulo temporal, 74, 81, 83, 95, 101-02; li-
- mitada por el contexto, 81; musical o rítmica, 95 y n.2, 96, 100, 108n.; neurótica o histérica, 218; olfativa, 105n.; perceptual, 219n.; y rarezas, 123; reciente, 81; como reconstrucción, 217-18, 343n.; *savant*, 218, 219n., 240, 248, 255; semántica, 80; y los sentidos, 205, sistemática, 81; traumática, 218; véase también *amnesia*; *savants*
- mendigos benditos, 87, 310
- meningoencefalitis, 148
- Merrick, John (el Hombre Elefante), 128n.
- mescalina, 55n.2
- migraña, visual, 32, 52n.1, 55n.2, 202n.
- Miller, Bob, 204, 212
- Miller, Jonathan, 95n.2
- mímesis, 295, 296n.
- Mind, Gottfried, 238
- Miriam H. (paciente postencefalítica), 119n.
- mito, 197, 214, 221n.1
- mnemonismo, 218, 344, 349n.
- Mollon, J. D., 60n.
- Molyneux, William, 147
- Mondrian, test de, 48, 53, 54, 56n.
- Monet, Claude, 256
- Moniz, Egas, 92, 93, 94
- monos, teoría de la mente en, 342
- Moreau, J.-J., 87n.
- Mozart, Wolfgang Amadeus, 208n.
- Murray, T. J., 221n.1
- música, 32; y autismo, 358; improvisación en *savants*, 235-36, 292; memoria de la, y lesión

- del lóbulo temporal, 75-76, 84, 95 y *n.2*, 96 y *n.*, 105-08 y *n.*; normalización con la, 75, 106, 132-33, 292-95; los *savants* y la, 243*n.*, 242, 275, 291-97; y el síndrome de Tourette, 131, 132; terapia, 80, 97
Myers, F. W. H., 241
- Nabokov, Vladimir, 278, 279*n.*
nadar, 13, 132, 135, 357-58
Nadia (artista *savant*), 242-43 y *n.*, 250, 256, 277
Nagel, anomaloscopia de, 38*n.2*
naipes de acromatopsia de Sloan, 38*n.2*
nervio óptico, 152
neurofibromatosis, 128
Newton, Sir Isaac, 25, 40, 42, 44, 48, 66, 208*n.*
niños: aprendizaje de la visión, 146, 181-82, 182*n.*; desarrollo cognitivo en los, 17, 296*n.*; desarrollo de la percepción de los, 181-82*n.*
niños prodigio, 239; historia del caso de Stephen Wiltshire, 244-74, 276, 281-99; véase también *savants*
Nordby, Knut, 30*n.*, 41*n.1*, 44*n.*, 59*n.*, 61
North, doctor, 94*n.1*
nostalgia, 212-13
- O'C (paciente de reminiscencia epiléptica), 211
O'Connor, Neil, 251, 303
olfato, sentido del, 33*n.*, 103-04, 105*n.*, 109, 205, 241*n.*, 264, 268, 312
- organización del yo, en el cerebro, 18 y *n.*, 279-81
- P., doctor (músico agnóstico), 155
parálisis cerebral, 307*n.*
Park, Clara, 255, 301
Park, Jessy (artista autista), 246 y *n.*, 260*n.*, 283*n.*, 301, 330
parkinsonismo, 117, 133, 134, 138, 179*n.*, 306, 307*n.*
parodia, en el autismo, 269, 271-72, 294; en el síndrome de Tourette, 123
pasividad, 73, 78, 83, 91, 93, 148-49, 151, 245, 273, 298
Pavlov, Iván Petrovich, 176*n.*
Pearce, Michael, 205
Penfield, Wilder, 215-16, 216*n.1*
pensamiento concreto, 168*n.1*, 197, 268, 345
percepción de la profundidad, 30, 38*n.2*, 51, 53, 159, 170*n.*
percepción del contraste, 30, 56 y *n.*
percepción del movimiento, intensificada, sensación intensificada del, 63*n.*, 171-72
perro: dificultad en la percepción de un, 28, 160, 168 y *n.1*; «telepático», 330*n.*
Piaget, Jean, 268
Picasso, Pablo, 243*n.*, 271
Pickwick, síndrome de, 187
Poe, Edgar Allan, 158*n.*, 208*n.*
Pontito, Italia, 195-234
Pope, Robert, 221*n.1*
«posesión»: en el autismo, 288; en Franco Magnani, 211; en el síndrome de Tourette, 110, 211
Preston, Evie, 292-94
- Prisoner of Consciousness* (película), 95*n.2*, 102*n.2*
Proust, Marcel, 208*n.*, 209, 210, 213, 216 y *n.2*, 220, 233, 297
Prozac, 138, 139
psicoanálisis, 110, 216
psicocirugía, 63, 93*n.*
psicología cognitiva, 303
psicosis, 93*n.*, 308
psicoterapia, 110
Pullen, J. H., 241
- qualia*, 66
Quinlan, Karen Ann, 98
- Raehlmann, Eduard, 162
Rain Man (película), 295, 283, 288
Rapin, Isabelle, 304
rareza: autista, 244, 294; tourética, 122-23*n.*
rasgos obsesivos, 94*n.*, 197, 204
recuperación de la vista: 145-94; y el color, 155, 164-65, 189; comparada con la visión de un niño pequeño, 146, 181-82, 182*n.*; y crisis de motivación, 179; efectos emocionales, 164-65, 177-79, 179*n.*; efectos inmediatos, 151-53, 164; y la fealdad, 184 y *n.*; y las formas y objetos, 146-48, 159-62, 165-78; el gesto de mirar en la, 155, 156*n.*; y la identidad visual, 178-79, 183; y las ilusiones visuales, 170*n.*; y la lectura, 161-62; y percepción de la distancia, 158*n.*, 159; y percepción del movimiento, 156, 169, 172; y percepción de la profun-
- didad, 159; y la perspectiva, 158, 167 y *n.*, 168*n.1*; y recaída en la ceguera, 175-79, 186-84; y los recuerdos visuales, 165; relación de la visión y el tacto, 160-61, 167, 172-74; y la representación pictórica, 169; y la simultaneidad, 163-64; y la síntesis espacial, 160-62; véase también ceguera, visión ciega
reminiscencia, 196-98, 202, 206; ataques de, 210, 211, 215
repetición-compulsión, 218
represión, 250, 349
retina, 24, 40, 44, 49, 149, 152, 175, 184, 192; electrorretinogramas, 192; macular, 153; ~~paramacular~~, 153
retinitis pigmentosa, 145
retraso mental: y autismo, 302, 304, 307-08; y *savants*, 238, 242, 274
Rimland, Bernard, 305
Ritvo, Ed y Riva, 352*n.1*
Rosenfield, Israel, 64, 216*n.1*
Rothenberg, Mira, 247, 288, 308*n.*
Rothmann, Eva, 280
Ruby G. (paciente de lóbulo frontal ciega), 77*n.*
- Sacks, David, 244
Saunderson, Nicholas, 61*n.*, 180*n.*
savants, 235-99 *passim*; calculadores calendaristas, 249, 275, 278; calculadores prodigiosos, 238-40, 239*n.*, 241; facultades memorísticas, 156, 169, 172; facultades olfativas, 241*n.*, 264, 268; facultades verbales, 240,

275n.; imitación, 291, 295-96; musicales, 243n., 274-75, 292-97; retrasados, 238, 242, 274; táctiles, 241n.; talentos comparados con los talentos normales, 278-79; variedad de talentos y habilidades, 240-43, 274-78, 279n.; visuales, 244, 246, 250, 255, 275-76, 297-98; véase también autismo

savants autistas, véase autismo; savants

«Los savants necios» (programa de la BBC), 251, 257

Schachtel, Ernest, 209, 219, 221

Scheerer, Martin, 280

Schopenhauer, Arthur, 25, 41n., 61n.

Schwartzberg, Susan, 195, 212

Scott, Robert, 157n.

Séguin, Édouard, 236

Segunda Guerra Mundial, 63n.2, 199

Self, Lorna, 242

sentimiento religioso, 70n., 70-71, 160, 203 y n., 222, 286, 339, 359

Shane F. (artista tourético), 132n., 140n., 301, 329n.

Sharpe, Lindsay T. 41n.1

Siegel, Ralph, 38n., 53, 63n.1, 154

simpatía: en el autismo, 287, 329n.; en el síndrome de lóbulo frontal, 98

simultanagnosia, 162-64

síndrome de dependencia ambiental, 86-91; en el autismo, 286; en el síndrome de lóbulo frontal, 86 y n.2, 91; en el síndrome de Tourette, 123

síndrome de lóbulo orbitofrontal, 84, 85

síndrome de personalidad intercrítica, 206-08

síndrome del pigmeo, 157n.1

síndromes postencefálicos, 119n., 132; e imitación, 288; y comportamientos olfativos, 268

sinestesia, 32, 43-44

Skinner, B. F., 327

sordera: e identidad, 17; y orientación visual, 183n.

Spinoza, Baruch, 25

SQUID, exploración, 50

Squire, Larry, 82

«Star Trek», 336-37, 336n.

Stephen Wiltshire (artista autista), 243-301, 358

Stevenson, Robert Louis, 91n.

Strachey, Lytton, 94n.1

sueño en oposición a vigilia, 86 y n.3, 87 y n.

sueños, 201, 204, 221n., 232; premonitorios, 253n.

Sullivan, Harry Stack, 205

suplantaciones, 85, 237

tacto: en el síndrome de lóbulo frontal, 99n.; subconsciente, en el síndrome de Tourette, 128

talento: subnormal, 281; normal, 203, 243n., 246n., 279n.; savant, 237-43, 277, 280-81, 297

tartamudeo, 132

técnicas de representación en imágenes del cerebro, 15, 50, 54-55 y n., 72, 99, 181, 352

teoría de la mente, 261, 303, 329, 332; en monos, 342

teoría Retinex, 49

Tesla, Nikola, 347n.

Thompson, señor (paciente amnésico de lóbulo frontal), 83, 99n., 102n.1

tics, 109, 111, 113, 253, 294, 302, 328n.

Tom el Ciego, 235-37

Tomaino, Connie, 80-81

Tourette, Georges Gilles de La, 109, 110

Tourette, síndrome de, 86n.2, 87n.1, 109-11, 301, 329n.; atención al detalle, 112, 127; y atletismo, 132 y n.; y autismo, 305, 351n.; comportamientos olfativos, 109, 268; compulsiones numéricas, 119n., 123; y la conducción, 116, 133, 136-37, 137n.; ecolalia, 121-22; elaboración e imitación, 109, 123, 288; encarnaciones convulsivas del, 134n.; como enfermedad química, 111; y el flujo, 131; hablar de manera involuntaria, 117-18, 121, 130, 136; hiperconcentración en, 313; historia del caso de C. Bennett, 112-43; idea del espacio personal, 116; interpretación y, 133 y 134n.; lectura y, 119 y n., 121; medicación, 138-39 y n.; música y, 131, 132; nadar y, 132; pánico y rabia, 115, 136, 139 y n.; personificación del, 138; piragüismo y, 140n.; preocupación por la simetría, 113, 115, 119 y n., 136-37; y rarezas, 122, 123 y n.; síntomas, 109-11; tics compulsivos del, 109, 111, 113 y n., 114, 115, 117, 121, 124, 125, 126, 128, 130, 131, 141; tics de lanzamiento, 109, 115 y n.; tics de producción de chasquidos, 115; tics vocales, 109, 113 y n., 117, 121, 130, 136; tocar compulsivamente y, 115 y n., 136; uso creativo del, 110, 111n.; velocidad de movimiento, 117, 132 y n., 143; volar y, 141-43

tranquilizantes, 93n.

trastorno de déficit de atención, 305

trastorno obsesivo-compulsivo, 305

trastorno respiratorio en Virgil, 186-93

Tredgold, A. F., 238, 241 y n.

Treffert, Darold, 236, 276

tumores cerebrales, 71-74, 77n., 81, 91-92

Valvo, Alberto, 146, 159, 163, 164, 179, 180, 183, 193,

van Gogh, Vincent, 206, 208n.

Verrey, Louis, 42

Virgil (hombre que acaba de recobrar la vista), 145-94; véase también recuperación de la vista

visión: agnosia, 51; aprender a ver, 146, 182n.; desarrollo en los niños, 181-82, 182n.; y fumar, 40; implícita o inconsciente, 188; movimiento, 49n.; pruebas de, 56n., 58n., 63 y n.1; véase también ceguera, ceguera al color

visión ciega, 188, 191

visión de la forma (gnosis visual), 56n., 63 y n.2

visión y tacto, relación de 147, 152, 160, 165, 167, 172-74

vista, véase visión

voluntad, ajena, 110
 von Senden, Marius, 156*n.*, 163,
 179, 182
 Vygotski, L. S., 17

Wallace, Jean G., 147
 Wasserman, Robert, 25, 37, 53,
 154, 175, 192
 Waterhouse, Lynn, 261
 Waxman, Stephen, 207
 Waxman-Geschwind, síndrome
 de, 208
 Wells, H. G., 65*n.*
 Werman, David, 213
 Wilbrand, Hermann, 41
 Williams, Donna, 326*n.*
 Williams, síndrome de, 275*n.*
 Williamson, John, 270*n.*, 271
 Wilson, George, 29*n.*

Wiltshire, Stephen (artista
 autista), 243-301, 358
 Wing, Lorna, 303
 Wittgenstein, Ludwig, 25, 359
witzelsucht (enfermedad de la
 broma), 85

Yamamura, Shyoichiro (artista
 autista), 246
 Yani (prodigio no autista), 243*n.*
 Young, Thomas, 25, 40 y *n.1*, 41
 Young-Helmholtz, hipótesis de,
 41 y *n.2*

Zeki, Semir, 49, 50, 51, 53, 55 y
n.2, 56, 189*n.*
 Zihl, J., y otros, 49*n.*
 Zuckerkandl, Victor, 95*n.1*

ÍNDICE

<i>Agradecimientos</i>	11
<i>Prefacio</i>	15
El caso del pintor ciego al color	23
El último hippie	69
Vida de un cirujano	109
Ver y no ver	145
El paisaje de sus sueños	195
Prodigios	235
Un antropólogo en Marte	301
<i>Bibliografía selecta</i>	361
<i>Referencias</i>	373
<i>Fuentes</i>	387
<i>Créditos fotográficos</i>	389
<i>Índice analítico</i>	391