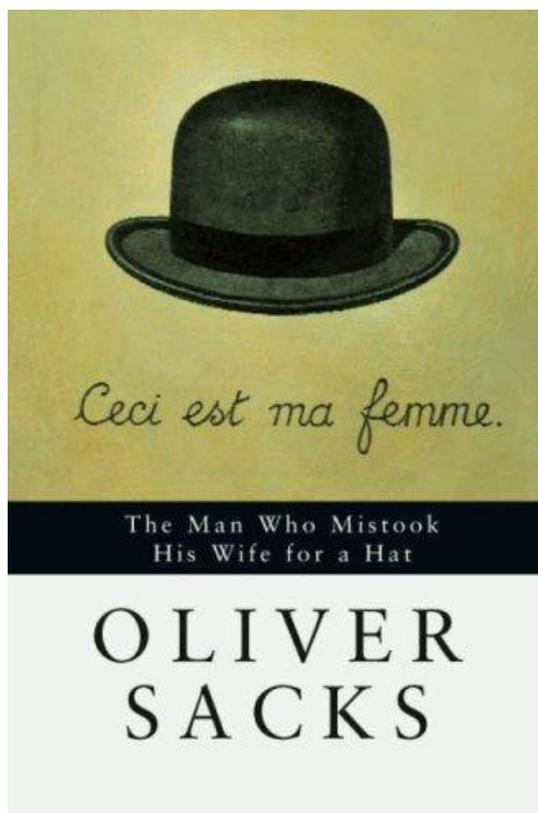


Con una sola pierna de Oliver Sacks¹

PRESENTACIÓN²

Debemos a Oliver Sacks (Londres, 1933), con obras tan populares como *Despertares*, *El hombre que confundió a su mujer con un sombrero* o *Un antropólogo en Marte*, un acercamiento a la neuropsiquiatría insólito hasta él. Para ello, ha tenido que romper con una característica del “caso clínico”, tal como se entiende en la medicina del siglo XX:

“En un historial clínico riguroso no hay sujeto”³. “Para mi, 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 imaginados en ausencia de aquéllos.”⁴.



¹ Publicado en su primera edición original en 1984 y, en castellano, en 1989 (Muchnik Editores, Barcelona). Utilizaremos esta edición para todas las citas. Existe una edición revisada de Anagrama Ed. 1993.

² Este artículo concluye el *área 1* de [Levantar la mirada](#) dedicado al cuerpo y el trabajo corporal (páginas 231 – 241), y hace de puente con el siguiente (*Salud, Enfermedad, Energía, Terapia*).

³ Introducción de *El hombre que confundió a su mujer con un sombrero*, Muchnik Ed. 1987.

⁴ Introducción a *Un antropólogo en Marte*, Anagrama Ed. 1997.

Esto nos coloca en el centro de toda la obra de Sacks: “El estudio de la enfermedad exige al médico el estudio de la identidad”⁵.

Al encarar este estudio desde la neuropsiquiatría, se encuentra con un fenómeno que destaca: la diferencia de trato que reciben, por parte de los investigadores, el hemisferio izquierdo y el derecho del cerebro: “Aunque sean tan frecuentes los síndromes de un hemisferio como los del otro, hallaremos un millar de descripciones de los correspondientes al izquierdo en la literatura neurológica y neuropsicología por cada descripción de un síndrome del derecho [cuando es en este hemisferio donde afloran] los fundamentos físicos de la persona, el yo”⁶. El motivo de este fenómeno radica, según Sacks, en la dificultad para que sean percibidos empíricamente:

“No es que sea difícil sino que es imposible que pacientes con ciertos síndromes del hemisferio derecho perciban sus propios problemas... Y es sumamente difícil, hasta para el observador más sensible, imaginarse el estado interior, la “situación”, de tales pacientes, pues ésta se halla casi inconcebiblemente alejada de todo lo que uno haya podido conocer. Los síndromes del hemisferio izquierdo son, por el contrario, relativamente fáciles de imaginar... El hemisferio derecho es el que controla las facultades cruciales de reconocimiento de la realidad con que ha de contar todo ser vivo para sobrevivir. El izquierdo es como una computadora adosada al cerebro básico del ser humano, está dotado de programas y esquemas; y *la neurología clásica se interesaba más por los esquemas que por la realidad*, por eso, cuando afloraron por fin algunos de los síndromes del hemisferio derecho, se consideraron extraños”⁷.

Aquí Sacks nos indica un problema que atañe a todas las áreas de la llamada investigación científica: la relación de la parte que se investiga con el todo, la dificultad para compaginar análisis con síntesis. En otras palabras, citadas por él mismo, cuando se habla de investigación científica y ésta se refiere al ser humano, el investigador *sale* de sí mismo:

“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 arrebato de insensibilidad”⁸.

¿Tanto miedo tenemos los humanos al autoconocimiento? El conjunto de la obra de Sacks es una apasionante contribución al entendimiento *humano* de sus *casos clínicos*.

⁵ Ídem. Las negritas, utilizadas en ésta como en el resto de las citas, son mías.

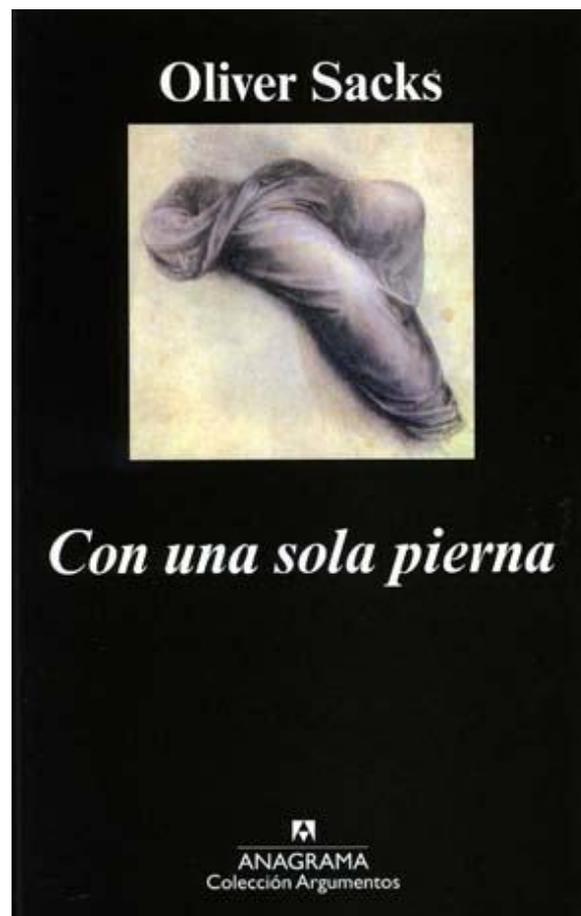
⁶ *El hombre que confundió...*

⁷ *El hombre que confundió...* (las cursivas son mías).

⁸ KG. Chesterton, citado por Sacks en *Un antropólogo...*

“Que el cerebro posee una minuciosa diferenciación está claro... El milagro es cómo cooperan y se integran en la creación de un yo. 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, una teoría neural de la identidad personal”⁹.

En el contexto de la investigación y la obra de Sacks, *Con una sola pierna* se nos presenta como un libro, en parte, diferente. Por un lado, nos cuenta un caso en el que él mismo se convirtió en paciente: un accidente de montaña le deja “desconectado” de una pierna por una ruptura del tendón del cuádriceps. El paciente, el investigador y el narrador de la historia son la misma persona. Una persona que no sólo tiene que afrontar su propia lesión. También encontrarse con los efectos de la lectura y el tratamiento que de esa lesión hace la doctrina médica: una suerte de desarreglo mecánico que puede ser tratado de forma absolutamente dissociada de quien lo padece. Así que estamos ante el caso de una lesión menor (si la comparamos con los graves y habitualmente irreparables lesiones cerebrales de las que nos habla) padecida por él mismo, pero que ocasiona en su sensación de identidad una crisis que convierte su *caso* en uno más, o en *el único caso* al que se refiere toda su obra: el ser humano roto, no sólo en su cuerpo sino en su propia identidad.



⁹ Ídem.

LA LESIÓN

Como decía, la lesión que nos cuenta no parece extraña ni especialmente grave. Tras una operación exitosa, se le restituye la conexión neurológica y del resto de los tejidos de la pierna y comienza la rehabilitación con fisioterapia. Pero la pierna no responde, y esa falta de respuesta conduce al autor a una experiencia aterradora de enajenación: “Lo que yo no esperaba, y lo que me pareció sumamente extraño e inquietante fue descubrir que el músculo estaba completamente flácido, una flacidez de lo más horrible y antinatural, flácido de un modo que no podía achacarse sólo a la falta de uso. La verdad es que apenas parecía un músculo al palparlo, parecía más bien gelatina o un queso blando e inanimado... Sentí un desasosiego de verdadero horror y me estremecí; y luego esta emoción quedó reprimida o suprimida de forma inmediata. Desvié apresuradamente la atención hacia cosas más agradables.”¹⁰.

Pero cuando la pierna no responde a ningún estímulo, a pesar de los esfuerzos desesperados, asume que el drama no sólo corresponde a su *mecanismo* corporal, sino a *si mismo*:

“-Ya sé que está usted esforzándose mucho –dijo. Y sin embargo es como si no se esforzase nada. Hace usted todo este esfuerzo pero misteriosamente el esfuerzo no consigue *hacer* cosas. Era en gran medida la sensación que tenía yo. Mi impresión era que el esfuerzo se esparcía inútilmente, desenfocado, como si dijésemos. Tenía la sensación de que no tenía ningún punto de referencia o de aplicación apropiado. De que no estaba “intentándolo” realmente... *porque todo “querer” es querer algo, y era precisamente ese algo lo que faltaba*. La señorita Preston había dicho al principio de nuestra sesión: “tense el cuádriceps. No necesito explicarle cómo”. Pero era precisamente este “cómo”, la idea misma, lo que faltaba...”.

Aproximadamente la mitad del libro se extiende en descubrir la trascendencia, las implicaciones internas de esta situación:

“Me parecía ahora, al pensar en ello yo solo con un pesimismo creciente, que todo aquel asunto era mucho más profundo, mucho más extraño de lo que podía haber imaginado. Tenía la sensación de que se abrían abismos a mis pies... Lo que al principio no parecía más que una ruptura y un colapso periféricos y locales se manifestaba ahora con un aspecto diferente y verdaderamente terrible, como un colapso de la memoria o del pensamiento o de la voluntad: *no era simplemente una lesión en un músculo mío sino una lesión en mí*...Tuve una brusca sensación de desajuste, de incongruencia, entre lo que creía que sentía y lo que veía en realidad, entre lo que yo había “pensado” y lo que ahora descubría”. [Sacks se siente un amputado, aunque la pierna sigue estando ahí:] “Había una alteración, una eliminación de su representación en el cerebro, de aquella parte de la “imagen del cuerpo”, como dicen los neurólogos... Podía decir que había perdido la pierna como “objeto interno”, como “imago” afectiva o simbólica. Parecía, en realidad, que necesitaba ambas series de términos,

¹⁰ *Con una sola pierna* (las cursivas son mías). Todas las citas que siguen están extraídas de este libro, a no ser que se indique otra cosa.

pues la pérdida interior era a la vez “fotográfica” y “existencial”. Había así, por una parte un grave déficit perceptivo, por el que yo *había perdido toda sensación* de la pierna. Por otra, había un déficit “de sensibilidad”, por el que yo había perdido gran parte de *mi sentimiento por la pierna*”¹¹.

Como es habitual, Sacks rastrea en toda la información disponible en torno a lesiones semejantes y sus interpretaciones incluyendo los debates en torno a las causas físicas o psíquicas de los trastornos disociativos (histéricos o esquizofrénicos) tal como se habían abordado en los siglos XIX y XX:

“¿Acaso no decía Freud, enraizado él mismo en la fisiología y la biología, “El ego es primero y ante todo un Ego corporal”?”.

Pero en su vivencia se impone una realidad que no es o bien física o bien psíquica, sino, como es inevitable en los humanos, ambas cosas a la vez:

“Mi propia pierna se había esfumado “en el aire”; yo era incapaz de concebir que pudiese volver de ningún modo material o “normal” porque se había desvanecido del espacio y del tiempo se había desvanecido llevándose consigo su espacio-tiempo”.

Estamos ante la dramática dialéctica entre percepción y sentimiento, cuerpo y psique... Y cuando este drama atenta a la propia identidad, Sacks recurre a Hobbes: “Lo que no es Cuerpo no es parte del Universo... y puesto que el Universo es todo, lo que no es Cuerpo, es Nada y no tiene lugar”¹².

Si entramos en la especulación metafísica, podemos llevar esta cuestión al absurdo y a un debate infinito, pero aquí no se trata de esto sino del *ser o no ser* existencial. ¿No estamos ante el dramático reflejo de la dialéctica cuerpo/yo en el que estamos inmersos todos los humanos y de cuya “resolución” depende en gran medida el sentido de nuestro existir?

LA SANACIÓN

Pero este relato, a diferencia de tantos otros casos de Sacks, tiene final feliz. Desde la desesperación, emerge la luz, y la descripción de este proceso es tan dramática y aleccionadora como la anterior:

“¿Podía uno, en realidad, dar un solo paso con éxito, en un mundo perceptivo que variaba constantemente de tamaño y de forma? Tan pronto como brotó el tumulto de sensaciones y apariciones, tuve la impresión de una explosión, de un caos y un descontrol absolutos, de que operaba allí algo totalmente impredecible y totalmente anárquico; pero ¿qué podía producir una explosión como aquella en mi mente? ¿Podía ser una mera explosión sensorial de la pierna, al verse forzada a soportar el peso y a aguantar y funcionar por primera vez? Las percepciones eran demasiado complejas sin duda para que fuese eso. Tenían el carácter de algo elaborado, y no de “sensaciones elementales”, “datos de los sentidos”, etc.

¹¹ Este concepto de *imagen corporal* se relaciona con lo que ya mencionamos en el capítulo 32 (pág. 124 ss.), y volveremos sobre él aquí mismo *Para terminar* (pág. 186 ss.).

¹² Tanto ésta como la anterior referencia a Freud son pistas fundamentales sobre las que volveremos al final.

Tenían carácter de hipótesis, de espacio en sí, de esas intuiciones elementales a priori sin las cuales no sería posible ninguna percepción ni elaboración del mundo. No era un caos de la propia percepción sino de ese espacio o medida que precede a toda percepción. Tenía la sensación de estar teniendo la experiencia, incluso mientras pasaba por ella, de los fundamentos mismos de la medida, de la medición de un mundo... Nunca he apreciado con tanta claridad la rapidez del pensamiento: nunca he apreciado con tanta claridad la rapidez de la percepción”.

En la riqueza y complejidad de la transformación que representa dar un solo paso y terminar caminando, recuperando su pierna, enumero brevemente cuatro de sus consideraciones:

1. Sacks ha necesitado *ser empujado* por sus cuidadores. Y este empujón es vivido como una caída abismal desde su sensación terrorífica:

“-¡Vamos, doctor Sacks –me urgían las fisioterapeutas-, tiene que empezar! ¡Empezar! ¿Cómo iba a poder empezar? Y, sin embargo debía hacerlo...”

-¡Sosténganme, tienen que sostenerme!... Estoy completamente desvalido.

-Vamos, equilibrese usted, dijeron ellas. Alce la vista...”

2. También *necesita de “hitos externos o visuales” y, en particular, de una recuperación de la vivencia del ritmo* que le proporciona la música:

“Y de pronto (en el silencio, en el temblor silente de imágenes inmóviles congeladas) ¡llegó la música, música gloriosa, Mendelssohn, *fortísimo!* ¡Vida, movimiento embriagante! Y, con la misma brusquedad, en el momento en que se iniciaba esta música interna, el Mendelssohn que mi alma había conjurado y alucinado, y en el instante mismo en que mi música “motora”, mi melodía cinética, mi caminar, volvía, en ese mismo instante, justamente, *volvió la pierna... supe cómo se caminaba*”.

3. *El hacer resuelve lo que desde el pensar es irresoluble:*

“Aquí, en el hacer, uno conseguía de golpe certidumbre, por una gracia que superaba las matemáticas más complejas, o que quizás las fijase y luego las trascendiese. Ahora, simplemente, todo parecía bien, todo *estaba* bien, sin esfuerzo, con una sensación integral de alivio... y de gozo”.

4. *Su recuperación no es un proceso lineal:*

“No podía considerarse una ladera suave, era una serie de escalones diferenciados, inconcebible, imposible, cada uno desde el anterior. Y, por eso mismo, no podías tener siquiera esperanzas. Podías tener la esperanza de un acrecentamiento de lo que tuvieses, pero no podías albergar esperanzas, ninguna en absoluto, respecto al escalón siguiente, que resultaba inconcebible (la esperanza entraña cierto grado de imaginación). Y así, cada escalón tenía la cualidad del milagro... y no podías alcanzarlo de ninguna manera si no había otros que te empujasen hacia él”.

¿No nos habla Sacks de la experiencia de la naturaleza humana –entendida ésta como crecimiento, maduración o incorporación de nuevos horizontes de sensibilidad y conciencia-, en cualquier terreno en que nos situemos?:

“Con cada escalón, con cada progreso, se expandía el horizonte, salías de un mundo contraído, de un mundo que no te habías dado cuenta siquiera

de lo contraído que estaba. *Descubrí esto en todas las esferas, fisiológicas y existenciales*”¹³.

La descripción de los detalles de este progreso, lo mismo que los detalles de su crisis, da profundidad a la reflexión constante sobre los fenómenos de los que nos hace partícipes.

PARA TERMINAR

Cuando Oliver Sacks hace repaso de su obra y la sitúa en el curso de la historia de la investigación científica en general y neurológica en particular¹⁴, nos habla de ciclos en los que los detalles y los datos tienden a negar las generalizaciones, y otros donde nuevas teorías abarcadoras integran los datos acumulados y los hacen inteligibles. Al principio de este artículo recogía sus observaciones en el sentido de la necesidad de la teorización, o de la visión sintética en cualquier investigación.

“Darwin señaló a menudo que nadie podía ser un buen observador si no era además un teórico activo”¹⁵. El caso de *Con una sola pierna* lleva esta observación más allá de la discusión metodológica:

“A medida que iba encajando las piezas de esta extraordinaria y sorprendente historia, me parecía que mi médico realmente tenía razón al afirmar que nunca había oído nada parecido a los síntomas que yo refería. Pero el síndrome no es tan infrecuente; ocurre siempre que se produce una disolución significativa de la imagen corporal. Ahora bien, ¿por qué es tan difícil registrar esto y situar al síndrome en el lugar que le corresponde en nuestro conocimiento y en nuestra conciencia neurológica? El término “escotoma” (oscuridad, sombra), tal como lo emplean los neurólogos, denota una desconexión o un hiato en la percepción; una laguna en la conciencia producida por una lesión neurológica. Este tipo de lesiones puede darse en cualquier nivel, tanto en los nervios periféricos, como fue mi caso, como en el cortex sensorial del cerebro. Por ello es muy difícil que el paciente sea capaz de comunicar lo que está ocurriendo. Él mismo “escotomiza” la experiencia. Y es igualmente difícil que su médico o quienes le escuchan entiendan lo que el paciente dice, porque éstos, a su vez, tienden a *escotomizar* lo que oyen. Este tipo de escotoma es literalmente imposible de imaginar a menos que uno lo experimente”¹⁶.

¿No es esto aplicable al funcionamiento del conjunto de nuestros mecanismos de percepción? Creo que cualquier persona que haya vivido un proceso de despertar de su conciencia, proceso asociado con frecuencia a crisis ligadas a enfermedades corporales, profundos reajustes emocionales o intensos procesos de inspiración creativa, sabe de zonas de su cuerpo o de su

¹³ Resulta difícil no asociar esta apreciación al “principio de emergencia de los holones” al que nos hemos referido en el capítulo 30 (pág. 151 ss.).

¹⁴ Es el caso de *Escotoma: Una historia de olvido y desprecio científico*, publicado en castellano por Siruela, 1996.

¹⁵ Ídem.

¹⁶ Ídem.

conciencia “escotomizadas” que han surgido a la conciencia y han “despertado” y, una vez que esto se ha producido, nos preguntamos cómo fue posible la vida antes de ese despertar. Y, en estos casos, esa pregunta obtiene respuesta no en posibles lesiones neurales sino en los mecanismos psíquicos de defensa y su sentido en un proceso de maduración personal.

Nuestra vivencia corporal está en el centro de este proceso y cualquier “trabajo corporal” que los ignore estará abocado al desatino: como mínimo, a la parcialidad, igual que el neurólogo que no considera el hemisferio derecho o que ignora cualquier estudio de la identidad.

Aquí volvemos a una cuestión crucial que ya ha sido mencionada en este artículo: la cita de Hobbes (“lo que no es Cuerpo, no es parte del Universo...”)¹⁷ y el *yo corporal* de Freud. En el contexto en que Sacks recurre a estas citas, podemos interpretarlas en un sentido de *reducir* todo al cuerpo, pero Freud se refiere a la primera de las etapas de desarrollo del yo, los primeros meses de la vida extrauterina donde no es posible ir más allá de la identidad yo/cuerpo físico. Cuando, por cualquier circunstancia, se produce una fijación del ser humano en esta etapa, todo el desarrollo posterior estará condicionado por ella, por la imposibilidad de trascender la identidad yo/cuerpo¹⁷.

Uno de los casos de Sacks que más impacto me produjeron es el de 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”¹⁸. Y esto es lo que dice en un momento de su relato, cuando aparece la cuestión de las relaciones personales:

“... 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*”¹⁹.

Pero es que cuando Sacks habla de sí mismo, describe un cuadro con muchas semejanzas: después de sufrir maltratos físicos y psíquicos en la infancia, se confiesa incapaz de establecer vínculos profundos con los seres humanos:

“Hace 25 años me puse a trabajar en la sala de jóvenes. Había autistas, esquizofrénicos, chicos con todo tipo de problemas... aquello me recordaba al internado. Sentí que mi identidad se escurría, o tal vez sólo la fachada de mi identidad. Sentí que volvía a ser un niño atormentado. Y tuve que dejarlo, porque me encontraba en plena regresión. Recuerdo que una vez, en la radio, escuché a alguien que había padecido experiencias mucho

¹⁷ Hemos tratado este tema en el capítulo 19 del *área 1* (pág. 81 ss.).

¹⁸ Es el relato que titula *Un antropólogo en Marte* que da el título al libro antes citado.

¹⁹ *Un Antropólogo...*

peores que las mías durante la guerra. Decía que después de haber sufrido ciertas cosas, “*you can’t bond, can’t belong*”, ya no puedes establecer vínculos profundos, ya no puedes *pertenecer* a nada. (Oliver Sacks no se ha casado, ni ha convivido nunca con nadie)... Sé que no puedo gozar de identificaciones profundas. Lo lamento, lamento que me haga falta mantener cierta distancia con los demás... Quizá porque mi trabajo consiste en tratar con un ser tan complejo como el humano, siento preferencia por los organismos más primitivos, como los animales invertebrados o los helechos²⁰.

¿Una fuerte *identidad corporal* no es con frecuencia señal del soporte de una muy débil identidad psíquica? No podríamos entender muchas de las *hazañas* deportivas sin esto por lo que descontextualizarlo -volviendo al debate sobre el “trabajo corporal”- representa, de nuevo, desatinar.

Podríamos decir que nos encontramos ante dos locuras: la de quienes necesitan negar su realidad corporal y la de aquellos que se agarra a ella como la realidad a la que toda manifestación ha de ser reducida. Probablemente son dos casos de una misma disociación expresada con diferentes grados y en distintos términos. En cualquier caso, la lectura de *Con una sola pierna* nos coloca en la verdadera dimensión de una cuestión ineludible: el alcance de la alienación corporal.

Juan Gorostidi



²⁰ Entrevista publicada en *El País Semanal*. Enric González, 2001.