

José Cardoso Pires

De Profundis

Prólogo de João Lobo Antunes

Traducción de Carlos Manzano

Libros del Asteroide 

Primera edició, 2006

Títol original: *De Profundis, Valsa Lenta*

Queda rigurosament prohibida, sin la autorització escrita de los titulars del *copyright*, bajo las sanciones establecidas en las leyes, la reproducción total o parcial de esta obra por cualquier medio o procedimiento, incluidos la reprografía y el tratamiento informático, y la distribución de ejemplares mediante alquiler o préstamos públicos.

© Herederos de José Cardoso Pires, 1997

© de la traducción de *De Profundis*: Carlos Manzano, 2006

© de la traducción del prólogo: Libros del Asteroide, 2006

© del prólogo, João Lobo Antunes, 2006

© de esta edición, Libros del Asteroide S.L

Publicado por Libros del Asteroide S.L.

Santa Magdalena Sofía 4, bajos

08034 Barcelona

España

www.librosdelasteroide.com

ISBN 10: 84-935018-1-6

ISBN 13: 978-84-935018-1-5

Depósito legal: B 35.511-2006

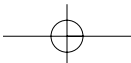
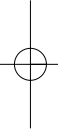
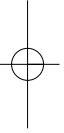
Impreso por Reinbook S.L.

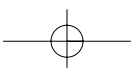
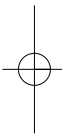
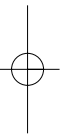
Impreso en España - Printed in Spain

Diseño colección y cubierta: Enric Jardí

Este libro ha sido impreso con un papel ahuesado, neutro y satinado de ochenta gramos y ha sido compaginado con la tipografía Sabon en cuerpo 12.

Prólogo





Carta a un amigo nuevo

Mi querido Zé:

Acabo de recibir su manuscrito. Lo he leído con el alborozo de la primera visita a un recién nacido cuya gestación se siguió de cerca. Me ha encantado. Traía todavía consigo las marcas del parto: los trazos de su bellísima caligrafía —letra de escritor— que tanto me recuerda a la de un colega suyo e íntimo de ambos.

Al editor le habrá transmitido usted su deseo de que yo le escribiese un puñado de palabras a guisa de prólogo. No me lo pidió directamente porque temía, tal vez, que no aceptase el encargo, porque aun «gustándome escribir» soy bien consciente de hasta dónde debe ir el zapatero, y un prólogo para una obra suya era demasiado para este remendón.

Está claro que no me falta experiencia en el análisis y censura de manuscritos científicos, no tanto para corregirles el estilo —que muchas veces ni existe— como para sopesar el rigor metodológico, espigar los resultados, verificar citas, ajustar la

X PRÓLOGO

lógica de las conclusiones. Aunque haya, tal vez sin usted quererlo, ciencia en su libro —y de la mejor—, cualquier corrección que le sugiriese en este sentido iría irremediablemente a estropearle el paladar.

Podría, es cierto, hablar de la llamada *epicrisis* del caso clínico, enunciando los síntomas iniciales, describiendo el cuadro establecido y su evolución, extrayendo doctas conclusiones sobre el tipo de lesión y su localización, recreándome —con la discreción que es propia de las cosas científicas— en el éxito del tratamiento, que no sé cuál fue —debo confesarlo—, aunque sospecho que el resultado final se debió simplemente al triunfo de un cerebro optimista.

Me considero capaz de semejante tarea, pero robaría a otros la oportunidad de lanzarse sobre su «caso», que constituye lo que ahora se conoce como un excelente *case study*. Un tipo de ejercicio que se ha puesto de moda, como también se ha popularizado auscultar maniqués (de goma, se entiende), simular situaciones patológicas con actores entrenados para ello y otras invenciones pedagógicas que permiten al alumno aprender sin tocar enfermos de carne y hueso, todo ello por una concepción miope, según mi opinión, de cómo debe enseñarse el oficio hipocrático. Es evidente que así es imposible que los estudiantes conozcan el auténtico estado de «humanidad herida» que se encuentra en el fondo de cualquier trastorno.

Confieso que me ha resultado más difícil resistirme a la tentación de disertar sobre la relación entre enfermedad y creación artística, asunto que siempre me ha fascinado y que Sandblom trató con ejemplar erudición en su *Creativity and Disease*. Pero se ha dicho ya tanto sobre la influencia de plagas antiguas y contemporáneas: Keats, las Brontë, Júlio Dinis, António Nobre, Thomas Mann y tantos otros que sucumbieron a la tuberculosis o la sufrieron; las cataratas de Monet; la sífilis de Nietzsche, etc., etc.

Para mí es más interesante la experiencia de Chéjov, médico, enfermo y escritor, según el cual la Medicina era su mujer legítima y la Literatura su amante y que cuando se cansaba de una de ellas pasaba la noche con la otra. Ahora bien, reconocía que, si sólo pudiese contar con la imaginación para construir su obra literaria, poco tendría para escribir.

Los colegas suyos que se han asomado a mi profesión, con la posible excepción de aquellos que la cultivaban, raramente han sido amables con nosotros. Le recuerdo la venenosa pluma de Voltaire, según el cual las tres plagas de la humanidad eran la guerra, los padres y los médicos; y Montaigne, Molière y Bernard Shaw tampoco le iban a la zaga. En otra disciplina artística tal vez conozca usted el grabado de Goya en el que éste se retrata, en el lecho, con gran sufrimiento y un enorme asno tomándole el pulso. Usted no tiene este defecto y

XII PRÓLOGO

no intentó ocultar su gratitud. No me sorprendió, por lo que le conozco, pero me gustaría contarle que un día el maestro que me enseñó filosofía del arte y gran parte de sus técnicas, me dijo, impaciente: «*Gratitude is a killing sentiment*». Yo nunca lo he sentido así.

Debo decirle que existe muy poca producción literaria sobre la enfermedad vascular cerebral. La razón es simple: la enfermedad seca la fuente de donde brota el pensamiento o perturba el cauce por donde éste fluye y así es difícil, si no imposible, explicar a otros cómo se disuelve la memoria, se suspende el habla, se embota la sensibilidad, se contiene el gesto. Y, muchas veces, la agresión, como la que usted sufrió, deja una cicatriz definitiva que impide el regreso al mundo de los realmente vivos. Y por eso su testimonio es singular, como único es el lenguaje que utiliza para transmitirlo. Lo explicaré mejor: el conocimiento científico de las alteraciones en las funciones cerebrales superiores se obtiene, generalmente, con interrogatorios exhaustivos, secos, monótonos, recurriendo a tests preestablecidos, o sea, preguntas estúpidas, científicamente probadas y estadísticamente contrastadas (según dicen los especialistas).

Premeditadamente, y de eso doy testimonio, usted no quiso saber nada del sustrato neurológico de lo que le ocurrió. Una cena organizada con esa intención en un restaurante de su Lisboa, en el que el dueño me inmortalizó a su lado en una «ins-

tantánea» que luego se colgó debidamente, sirvió tan solo para conocer mejor al amigo a quien escribo y para prestarle aclaraciones elementales sobre la materia en estudio. Usted, que tiene un espíritu geométrico y no fue matemático porque no quiso, evitó deliberadamente darle al tema un tratamiento científico. Pese a todo no consiguió evitar un tratamiento literario: el texto tiene naturalmente el estilo que le confiere un experimentado y riquísimo lenguaje literario. Y, como alguien dijo, lo que caracteriza a éste es la técnica que impide que se convierta en una «forma utilitaria de comunicación». Pero, en mi opinión, su «historia clínica» sólo podría ser contada a su manera, lo que significa que los fenómenos que describe son más fácilmente aprensibles mediante instrumentos narrativos que mediante el relato minucioso de cualquier neuropsicólogo.

Debo confesar que en el pasado he intentado, aunque sin éxito, que pacientes míos con patologías y con un bagaje algo parecido al suyo —inteligencia, sensibilidad, capacidad de análisis, talento discursivo, distanciamiento introspectivo—, compartiesen con otros su historia. Uno de ellos, una mujer de excepcional perspicacia, me iba describiendo su recuperación motora y las estrategias que para ello utilizaba, con tal lucidez que estoy seguro de que iba recreando exactamente el programa genético que pone a un bebé primero a gatas, después de pie y finalmente le empuja a andar.

XIV PRÓLOGO

Otra, brillante músico, me iba contando cómo se alteró su relación con la música, desde el solfeo hasta el tablear de las notas, y cómo el instrumento se volvió un organillo de impertérrita brutalidad, sin modulación de sentimiento ni emoción.

Después de tan larga introducción pensará usted que, al final, tenemos prólogo. No, mi querido amigo, esto ha sido apenas el pretexto para lo que sigue, ha sido el preámbulo de esta «carta a un amigo nuevo». Nuevo en un doble sentido: primero, porque renovado por la salud (y su historia da una fuerza particular a la idea, que a mí me gustaría tratar un día con mayor profundidad, de la Medicina como triunfo del retorno); nuevo, para mí, al aceptarme en el círculo, que sé reducido, de aquellos a quienes estima. Ésta es una de las bondades accesorias, pero no menos preciosas, de la profesión que escogí.

Creo haber entendido que deseaba que yo diese testimonio especializado, aunque naturalmente accesible al lector lego, sobre lo que le sucedió. Aquí va por tanto, comenzando por la reconstrucción de los hechos.

Un sábado de mañana, dos días después del inicio de la crisis y obedeciendo la orden de un amigo preocupado (transmitida por otra amiga preocupada) me entregué a la misión, tan portuguesa, de «interesarme por su estado de salud». Es una creencia arraigada en el alma lusitana que la intervención de un médico importante apura el trata-

miento, acelera la cura y le da al paciente, en fin, un estatuto de mayor hidalguía. Es como el «consúltenos directamente» en los catálogos de las casas de subastas elegantes al referirse a las piezas más caras. Me encontré de esa manera con el escritor a quien yo admiraba y cuya leyenda alcanzaba para mí una dimensión mitológica, en un sanatorio de precarias condiciones, pero que resultó ser el único local apropiado para acoger a un artista de su genio, sometido por un accidente como aquél. Prefiero «accidente» al «ataque isquémico transitorio» de la literatura anglosajona en el que, con algo de buena voluntad, se podría encuadrar su caso, pues su enfermedad duró más de un día. En cuanto a «ataque», me recuerda siempre una cita de Jules Romains: «La banda atacó el himno ruso, que se defendió bien».

Cuando le visité llevaba yo unos pantalones a cuadros de payaso «snob» como usted inadvertidamente teledifundió, pormenor ahora omitido, pero registrado entonces por una memoria indisciplinada, que grabó también, insólitamente, la imagen de la pulsera bordada de la neuróloga que le trataba. De la blancura del paisaje que le rodeaba iban naciendo fugaces fantasías cromáticas. Es natural que así fuera: Mondrian, quien supo mejor que nadie simplificar estas cosas, decía que el trazo y el color, y las relaciones entre ambos, son los que ponen en marcha el registro sensual e intelectual de toda la vida interior.

XVI PRÓLOGO

El gran choque, para mí, fue su habla. No había duda, José Cardoso Pires sufría de una afasia fluente grave, o sea, no era capaz de generar palabras ni construir frases que transmitiesen las imágenes y pensamientos que iban irrumpiendo en algún lugar de su cerebro. Su habla era desconsoladora: aturdida, incongruente, salpicada de parafasias, palabras en que los fonemas estaban parcial o totalmente sustituidos. Sin habla, escritura ni lectura, la Agencia Lusa fue concluyente: muerte cerebral, diagnóstico escandalosamente equivocado desde un punto de vista médico, pero humanamente certero.

También yo ejecuté aquellos tests y le hice las preguntas idiotas de costumbre para intentar adivinar hasta dónde la enfermedad había amordazado la voz que tantas libertades había proclamado. Sé ahora que una nave espacial lo había transportado a otra galaxia —metáfora que yo prefiero a la suya, más anecdótica, de la isla de los tres naufragos—, donde palabras como «gafas», «reloj», «cama» no tenían utilidad ni sentido y donde, para designar todos los objetos conocidos y los que estaban por inventar, se aplicaba un neologismo extraordinariamente eufónico de su invención: *simoso*. Salí desanimado e inquieto, pensando dónde rayos iba a encontrar un relojero que lo arreglase. Así y todo, había un resto de esperanza. La tomografía axial computerizada (o «TAC», o «taco», como la llama la gente) era normal. Esperanza débil porque

ya se sabe que al principio, en estos accidentes, el tejido cerebral mantiene, como un resto de *coquetterie*, su imagen intacta. Para averiguar la profundidad y la reversibilidad del mal es preciso, pues, recurrir a otras técnicas más complejas que permitan levantar acta de los daños. Estaba claro para todos nosotros que un minúsculo coágulo de sangre se había desgarrado de su paciente bomba cardiaca, o de una arteria ancha, parcialmente oxidada, y había viajado hasta parar y obstruir, o bien había habido problemas en la canalización local. De cualquier modo un grupo de neuronas, de las de más rancio abolengo, se vio súbitamente privado de oxígeno para respirar y azúcar para alimentarse. Cuando eso sucede durante un periodo prolongado de tiempo (y no hace falta mucho), la célula nerviosa empieza a sufrir y la primera cosa que se altera es su membrana, dama de permeabilidad aristocráticamente selectiva. Entran entonces sodio y calcio y sale potasio y se producen sustancias que los químicos llaman radicales libres, causantes de los mayores males, como cualquiera podría adivinar por su nombre, pues ya se sabe que los radicales no deberían andar sueltos. Después, poco a poco, se agota la energía y la célula se deshace y muere.

Pero, cuando esta privación de oxígeno y nutrientes no es total, la célula entra en una especie de hibernación, en el universo de lo que los especialistas denominan «penumbra isquémica» o con el

XVIII PRÓLOGO

nombre, aún más poético, de «bella durmiente». Los frentes de la lucha terapéutica buscan la reconstitución de la permeabilidad del vaso comprimido; o bien la prolongación de ese estado de hibernación protectora y la estabilización de la membrana, como si se reforzase la policía fronteriza.

Si bien en esa esfera de conocimiento el progreso conceptual de los últimos años es notable, las victorias decisivas van surgiendo más lentamente. Es evidente que en siglos no muy remotos, en situaciones de apoplejía, diagnóstico que habría sido inevitable en un caso como el suyo, se recurría a la sangría. El pobre Luis XIII sufrió en un solo año cuarenta y siete, además de doscientas doce purgas y doscientos quince enemas. No hace falta decir que murió joven.

Desde luego podría exponerle científicamente los posibles mecanismos por los cuales se produjo su *restitutio ad integrum*. Aunque no sé, ni para el caso importa, cuáles fueron. Tengo otras dos explicaciones originales: una tal vez poco científica y otra digna de una reflexión más madura.

La primera es que usted simplemente tuvo suerte; no hay nada malo en ello. El enemigo se quejaba de Napoleón porque tenía generales con suerte, a lo que el Emperador replicaba que no le gustaban los generales sin suerte, principio para mí fundamental en el ejercicio de la profesión.

La segunda es que el área que usted dejó tempo-

ralmente hambrienta y sedienta —y por la cual hablaba, leía y escribía, funciones todas ellas en las que usted es excelso— estaba más musculada que la del común de los mortales. Y esto no es una invención, porque hoy se sabe que los dueños de un oído absoluto, a quienes les está permitida la identificación inmediata de cualquier sonido —Mozart lo poseía en forma admirable— tienen la zona auditiva del córtex cerebral indiscutiblemente hipertrofiada.

Aunque había prometido huir de la exégesis neurológica de su texto, no puedo dejar de mencionar algunos puntos que obligarán a la reflexión de los estudiosos y que justifican mi tesis de que su manuscrito será una contribución importante en esta materia.

El primero se refiere al misterio que desde siempre ha intrigado a los estudiosos de la afasia y que se refiere el estado mental de los afásicos, o sea qué piensa y cómo aquél que no consigue en modo alguno comunicar su pensamiento. Cuestión ésta tan inquietante, por cierto, como la de intentar entender lo que sienten aquellos que se encuentran en el llamado «estado vegetativo persistente», en cuya intimidad tememos penetrar, olvidando tal vez que las flores también sufren.

Pienso que el pudor al narrar toda la intensidad de su sufrimiento o el bálsamo del olvido inconsciente suavizaron su descripción de la angustia que provoca la pérdida de la identidad: el aislamiento

XX PRÓLOGO

sin nombre, sin firma y sin memoria. Éste es uno de los puntos más intrigantes del caso porque, en nuestros esquemas anatómico-funcionales, la memoria no reside en la zona lesionada en su caso. Curiosamente, usted une siempre memoria e imaginación, ingredientes indispensables e indisolubles, a fin de cuentas, de su creación literaria. En un mundo sin coordenadas espaciotemporales, por lo tanto «afísico», inundado de luz helada, del «neón» de un café de provincias, ¿usted no tuvo miedo!

Las lágrimas de los amigos lo dejaban perplejo. Es cierto que el otro hemisferio, el no dominante, seguía trabajando, ocupado en vigilar la caldera de sus emociones. Lesiones en ese hemisferio —el derecho— dañan la capacidad de organizar una narración, de contar una historia, escribir una carta o reír con una anécdota. De eso usted se libró.

También desde un punto de vista semiológico es fascinante el uso surrealista del cepillo de dientes, que en cambio usted interpreta, tal vez correctamente, como la jugada de una memoria traviesa.

¿Y qué decir de la misteriosa escritura, casi cirílica, que se inventó? Por mí sigamos adelante, por respeto a la belleza de su explicación, ignorante también de su sentido fenomenológico.

Toda su narrativa avala aún más los pilares sobre los que se erigió la neurología tradicional, que hoy sólo se mantienen en pie por razones operacionales... y operatorias. De facto, la explicación clásica

ca es que una lesión en una zona determinada causa la pérdida de una función específica, *ergo* esta función tiene allí su sede. Habría así zonas «elocuentes», de las que huyo como el diablo de la cruz, ya que su invasión equivale a desastre y otras, llamadas en nuestra ignorancia «no elocuentes», campo abierto para mis batallas con el Enemigo.

Es evidente que este esquema resulta de una simplicidad angustiosa, pero ha servido, por ejemplo, para que un psiquiatra patoso del siglo pasado hiciese extirpar «su» área para hacer callar las alucinaciones auditivas de los esquizofrénicos.

Hoy se sabe que no existen centros individualizados sino redes neuronales sincronizadas que enlazan múltiples zonas funcionales. Al mismo tiempo estamos intentando comprender la arquitectura neuronal de funciones tan complejas como la conciencia, la atención, la voluntad, la propia memoria, por no hablar de otras, únicas de la raza humana, como el juicio moral o el genio artístico.

Un día usted regresa, escritor que vino del blanco, e inmediatamente se pone a observar y a absorber a los dos pajarracos enfermos que el destino colocó a su lado y los enreda en su trama creativa, instrumentos inocentes de una terapia ocupacional que lo redime. Ahí hasta yo participo, hecho un Godot o un General en su laberinto. Y la música de la escena era la canción de esperanza, *Forever*, no el *Nevermore* del cuervo agorero. Y fue reanu-

XXII PRÓLOGO

dando la lectura y la escritura, a pequeños pasos, en sorbitos bebidos con delicadeza.

Estaba finalmente listo para la partida, recuperadas las coordenadas de espacio y tiempo y todos los demás sentidos, que al final son más de cinco. Y Lisboa, que le echaba de menos, le abrió los brazos.

Pero la historia no acaba aquí. Como usted cuenta, en algún sitio entre la tierra y el cielo, alguien estaba entonces reconstruyendo el cerebro de su personaje, quién sabe si al son del *Cuarteto de las disonancias*, o K 465, de Mozart. ¡Qué elección tan inspirada!

Tal vez no sepa lo que sobre esta admirable obra escribió Maynard Solomon, en una biografía reciente del compositor: «Aquí (en el primer movimiento, el adagio), Mozart simula el propio proceso de creación, mostrándonos los elementos del caos y su conversión en forma (...) la transición de la oscuridad a la luz, del mundo subterráneo a la superficie (...) y ahora, en el alegre, el tema emerge, elevándose, libre ya, superado el miedo a la aniquilación». Como ve, la armonía es total.

La carta se ha hecho demasiado larga y de ello me arrepiento. Así y todo, creía que tendría mucho más que decir, sobre todo para demostrarle que este *brainchild* suyo es un testimonio impresionante de cómo el genio creativo florece en el sufrimiento.

Una última palabra. Keats creía que el desafío de

la poesía del futuro era «*thinking into the human heart*». Los científicos del siglo XX y los del XXI saben que la tarea es *thinking into the human brain*, pues continuamos sin saber por qué «el binomio de Newton es tan bello como la Venus de Milo», pero como decía un personaje de nuestro Eça, ciertas cosas no se saben y es preferible que no se sepan. ¿No será mejor así?

Ab imo corde.

JOÃO LOBO ANTUNES
Pascua 1997