

## CUERPOS EN REPOSO Y EN MOVIMIENTO

Siddhartha Mukherjee

--Traducción de Mario Arrubla--

*La homeostasis es la actividad velada que mantiene juntos sistemas complejos  
Nosotros sólo lo advertimos cuando se presentan fallas*

El teléfono sonó a las tres de la mañana. Mi madre, desde Nueva Delhi, me llamó llorando. Mi padre, dijo, se había caído de nuevo, y estaba hablando cosas sin sentido. Le acercó el teléfono para que yo lo oyera. Era una retahíla de palabras emitidas en un tono agudo, donde lo único inteligible era su apodo familiar, Shibu, y el nombre del pueblo de su infancia, Dehergoti. Parecía como si estuviera leyendo sus últimos ritos.

“Llévalo al hospital”, urgí a mi madre, desde Nueva York. “Tomaré el próximo vuelo a casa”. “No, no, mejor espera”, dijo mi madre. “Podría mejorar por sí mismo”. En su época, comprar un pasaje aéreo a corto plazo era un acto de extravagancia imperdonable, que apenas podían permitirse los gánsteres internacionales y las estrellas de cine. Nadie que ella hubiera conocido había llegado “a tiempo” a la muerte de un padre. La frugalidad de su generación había dado origen a una franca superstición: si yo tomaba un vuelo ahora, ese hecho precipitaría el desastre. “Vuelve a dormir, hijo”, dijo con ansiedad creciente. Colgué el

teléfono y mandé un email a mi agente de viajes, pidiéndole que me consiguiera un cupo en el próximo vuelo de Air India.

Mi padre, de ochenta y tres años, había estado declinando durante varias semanas. Las llamadas nocturnas se habían vuelto más frecuentes y más largas, como olas que anuncian una tormenta: los accidentes eran ahora más comunes y sus consecuencias más severas. Esta no era la primera caída en ese año. Pocos meses antes, mi madre lo había encontrado tirado en el piso del balcón, con un brazo roto doblado debajo de su cuerpo. Ella cogió un par de tijeras y le cortó la camisa mientras él aullaba en un doble tormento –el dolor de la sacada de la camisa por encima de su cabeza y el horror de ver una prenda en perfecto estado tijeada ante sus ojos. Era –yo lo sabía– una antigua pelea: mi abuela paterna, que durante la Partición había llevado a Calcuta a sus cinco hijos a través de la frontera, y que nunca tuvo suficiente ropas para vestirlos, hubiera encontrado alguna forma de salvar la camisa.

Mi madre había tratado de restarle importancia al percance. “Kicchui na”, había dicho. “Mira, no es nada”. Era la frase que ella, el contrapeso estabilizador de la familia, a menudo empleaba. “Ahí nos arreglamos”, agregaba, y yo me atenía a ello. Pero esta vez no me sentía tan seguro. Veinticuatro horas después de la llamada de mi madre aterricé en Delhi, en medio de un calor y un smog sofocantes. Me dirigí a la casa de mi familia desde el aeropuerto, arrojé las maletas sobre la cama y salí a buscar un taxi que me llevara a la unidad de cuidados neurológicos. La unidad estaba conformada por cuatro módulos alrededor de un atrio central. Parte del piso estaba siendo reparada –el terrazo pulimentado tenía una grieta como un labio roto que exponía la tubería y los con-

ductos eléctricos del edificio, y había trozos rotos de concreto regados por el corredor. Si uno tropezaba y se golpeaba la cabeza, pensé, un neurólogo estaría esperando convenientemente a la vuelta de la esquina.

Mi padre estaba muy sedado. Lo llamé por su nombre y, por un momento, me pareció que volteaba la cabeza hacia mí, reconociéndome. Tuve un brote de alegría –hasta que vi que giraba la cabeza de un lado para otro, y comprendí que se trataba de un movimiento automático, rítmico, repetitivo. Su cerebro debía de estar descendiendo por una cadena evolucionaria a través de una serie de escotillones filogenéticos –toc-toc-toc– hacia una conciencia primitiva, reptiliana. Después comencé a mirar ese movimiento circular, vacío, como una señal lumínica enviada desde las profundidades del infierno.

Un residente de neurocirugía vino a verme. Sabía que yo era médico; me dio la mano y me llamó Dr. Mukherjee. Aparentaba unos treinta y cinco años; su rostro era pálido, sus orejas grandes, y tenía un aire de seguridad en sí mismo. Al instante sentí una antipatía irracional hacia él.

“Su padre tuvo una hemorragia cerebral extensa”, me dijo. “Y con su demencia subyacente, no estoy seguro de que pueda esperarse alguna recuperación”. Agregó que el sodio de mi padre había caído a 128 –críticamente bajo, un signo más de daño severo del tejido cerebral.

La indignación que sentí tenía algo de infantil: me dieron ganas de decirle que yo podía leer un escáner tomográfico perfectamente y que sabía lo que era un lectura de sodio bajo, pero me contuve.

“Hemos tenido todo bajo control”, me aseguró. “Sea usted el hijo, y déjenos a nosotros ser los doctores”. Y se fue de prisa a ver otros pacientes.

Pocos minutos después miré el monitor y vi que el ritmo cardíaco de mi padre estaba alarmantemente alto. Busqué bajo las sábanas hasta encontrar el pulso en su muñeca inflamada. El ritmo era normal; la máquina casi lo había doblado. Llamé a la enfermera. Era una mujer pequeña de rostro expresivo, con su uniforme abrochado encima de un sari azul.

“Oh, ¿ese monitor? Nunca funciona”, dijo, haciéndolo a un lado, como si fuera un juguete con las ruedas dañadas. Luego, mientras yo miraba aterrado, lo desconectó. La máquina dejó de hacer bip. Oficialmente, mi padre estaba ahora sin pulso. Bien, pareció sugerir la enfermera, por fortuna el problema estaba solucionado, y con aire triunfal siguió para la próxima cama.

Una hora más tarde regresó a asear a mi padre. En su boca medio abierta había un pequeño residuo de saliva, que la enfermera succionó con un catéter. La bomba a la cual estaba conectado el catéter produjo una especie de zumbido, y luego colapsó con un ruido aparatoso. Me paré a mirar: uno de las juntas de caucho que unían el catéter a la bomba se había reventado. La enfermera, encogiéndose de hombros, se excusó. Miró a todos lados, mecánicamente, como buscando un reemplazo para la junta, pero los dos sabíamos que no había piezas de recambio.

Esa noche dejé el hospital a las once. A pocas millas de mi casa, una motocicleta se había volcado en la carretera, catapultando sobre el pavimento a un joven sin casco de protección. Alguien había puesto unas luces en torno al sitio del accidente, para desviar el tráfico. Las ventanillas de mi taxi estaban opacadas por los vientos abrasivos que

eran famosos en la ciudad, y la escena afuera parecía extrañamente como una especie de celebración –un festival o una fiesta de boda– filmada a través de una cámara nebulosa. Todo ello casi me hizo reír. Delhi había caído bocabajo. La ciudad estaba rota. El hospital estaba roto. Mi padre estaba roto.

Hay una especie de transparencia vítrea en las cosas en torno de nosotros que funcionan, lo que sólo resulta visible cuando el vidrio es golpeado y agrietado. “Mira, no es nada”. Vivir en el interior de una máquina que funciona perfectamente es desconocer en buena medida su funcionamiento. Ese es su don, y nosotros lo aceptamos sin pensar, sin agradecerlo, sin conocerlo. Hace años, como un doctor joven que deseaba algún ingreso extra, hice turnos en una clínica de un vecindario pobre, a unas pocas millas de Boston. Trabajaba los sábados de diez a ocho y, exhausto, remataba el día con un especial de tortilla de maíz y cerveza en un local de mala muerte.

La clínica era manejada, con cruda eficiencia y un presupuesto mínimo, por una enfermera de sesenta y pico que había trabajado allí la mayor parte de su vida. Una mañana me confundí con el cambio oficial de hora y llegué una hora antes. Observé a la enfermera preparándose para el día. Colocó la tubería plástica esterilizada para las máscaras de oxígeno al lado de cada cama. Revisó el contenido del carro donde se guardaban los medicamentos y los equipos de emergencia. Su último acto parecía haber alcanzado el tope de la absurdidad obsesiva: se pasó de un cubículo desocupado al próximo, alisó las sábanas, y luego, agachándose incómodamente en el pequeño espacio entre la cabecera de la

cama y la pared, aceitó los pomos de las válvulas de pared que traían el oxígeno al cuarto.

Yo no entendí mucho de ese ajetreo matinal hasta más tarde, cuando una mujer de mediana edad fue traída a la clínica, los ojos desorbitados y los labios azules por falta de oxígeno, evidentemente en un ataque de asma que ponía en peligro su vida. Sacarla de la camilla de la ambulancia y meterla en la cama tomó menos de un minuto –pero sólo porque las sábanas habían sido alisadas y ajustadas, de manera que su debilitado cuerpo pudo ser acomodado fácilmente en la cama. El pomo de la válvula del oxígeno giró sin esfuerzo –¿quién hubiera notado que acababa de ser aceitado?– y, cuando necesité un catéter intravenoso y una aguja mariposa del tamaño y calibre justos, los tuve de inmediato al alcance de la mano de manera que pude mantener la vista fija en la delgada vena purpúrea en la parte interior del codo de la paciente. En ese momento ya la enfermera tenía abierto el carrito con las medicinas. Le pedí epinefrina. Ya estaba dentro de una jeringa.

“¿Quiere entubarla?”, me preguntó. Parecía más una orden que una sugerencia.

Yo no quería hacerlo. En un momento de sinceridad yo hubiera admitido que estaba lejos de ser un buen “entubador”; las pocas veces que lo intenté, la imagen de texto de las cuerdas vocales, tentadoramente expuestas más allá de la epiglotis como una tierra prometida en forma de V, siempre me había resultado inalcanzable. Pero ahora no tenía elección. Hice que la boca de la mujer quedara bien abierta. “Cajas de dientes”, dijo justo a tiempo la enfermera, y se las quitó. Metí el laringoscopio más allá del pliegue de la lengua hasta que pude ver el orificio,

y pedí el tubo. No noté que había sido alisado en su extremo con un suave toque de lubricante. El estetoscopio se deslizó dentro. Si su extremo no hubiera sido lubricado, podía haber sido un desastre.

Pedimos una ambulancia para trasladar a la mujer a una unidad hospitalaria de cuidados intensivos. Mi turno había terminado y, cuando me di vuelta, vi que en mi prisa por estabilizar a la paciente había dejado un reguero de restos en el piso: tubos plásticos, el estuche del laringoscopio, vainas de agujas.

A finales de los años 1920, el fisiólogo Walter Cannon acuñó la palabra “homeostasis” –uniendo los términos griegos *homoios* (similar) y *stasis* (quietud). La capacidad de mantener una condición interna estable era un rasgo esencial de los organismos, afirmaba. Su concepción estaba basada en las experiencias de su trabajo con las tropas aliadas durante la Primera Guerra Mundial, cuando estudiaba las complicaciones fisiológicas de los shocks traumáticos. Pero se inspiró también en el trabajo de predecesores, como el fisiólogo francés del siglo XIX Claude Bernard, quien escribió esta frase maravillosa: “La fixité du milieu intérieur est la condition de la vie libre, indépendante” –la constancia del medio interno es la condición de la vida libre e independiente.

Lo que es verdadero para el buen funcionamiento de una institución puede ser igualmente verdadero para la fisiología de los individuos que laboran en ella. Consideremos la temperatura: el cuerpo humano normal mantiene un rango extraordinariamente estrecho –entre 97 y 99 grados Fahrenheit [36.1 y 37.2 grados centígrados], a despecho de enormes y a menudo impredecibles variaciones del medio ambiente. Abordé en Nueva York mi vuelo de Air India bajo un frío día de otoño y fui

lanzado por un tubo de aluminio al calor sofocante de Delhi, pero mi temperatura personal, si la hubiera medido, no habría cambiado ni un grado. Y los pingüinos emperador, los más grandes de todos los pingüinos, hacen parecer irrisorio el sistema de termorregulación humana. Cuando la temperatura ambiental baja asombrosamente más de cien grados, la temperatura de un polluelo de pingüino cambia apenas un par de grados.

El nivel de sodio en nuestro cuerpo es estrechamente regulado entre 135 y 145 miliequivalentes por litro –una cifra controlada por complejos sensores cerebrales ayudados por un mecanismo igualmente preciso que retiene y dispensa la sal y el agua en los riñones. “La constancia en un sistema abierto, como el representado por nuestros cuerpos, requiere mecanismos que actúen para mantener esa constancia”, escribe Cannon. “La homeostasis no ocurre por azar, sino que es el resultado de un auto-gobierno organizado”.

La perspicacia de Cannon invirtió la lógica por largo tiempo establecida. Los fisiólogos, durante generaciones, habían descrito los animales como ensambles de máquinas –como sumas de partes dinámicas. Los músculos eran motores; el corazón una bomba; los nervios conductos eléctricos. Pulsaciones, rotaciones, bombeos; el énfasis era puesto en el movimiento, en las acciones, en el trabajo: no permanezcas quieto, haz algo. Al cambiar el foco de la fisiología, pasando de la acción a la conservación de la fijeza y la constancia, Cannon y Bernard modificaron fundamentalmente nuestra concepción de la manera como funciona el cuerpo humano. Un objetivo mayor de la “actividad” fisiológica



era, paradójicamente, permitir la estasis. No sólo abstente de hacer algo: quédate en tu lugar.

Siguiendo a Cannon, los teóricos abrazaron la idea de sistemas auto-correctores, resistentes al oleaje, al zarandeo de las fuerzas de cambio. El botánico inglés Arthur Tansley acuñó la palabra “ecosistema” en 1935; el mantenimiento de la estabilidad pronto sería descrito como una de las propiedades cardinales de los sistemas ecológicos. Los economistas empezaron a relacionar homeostasis con los mercados auto-correctores; el matemático Norbert Wiener observó que las máquinas y las criaturas podían estar gobernadas por sistemas autónomos de control estabilizados por circuitos de retroalimentación. Las células, las ciudades, las sociedades, incluso las instituciones políticas –todas tenían la capacidad de mantener constantes sus condiciones internas por medio de acciones autorreguladoras y de fuerzas compensatorias. Y la Reina de Corazones de Lewis Carroll era su soberana simbólica. El mundo gira tan rápido bajo los pies, dice la Reina a Alicia, que se “necesita correr todo lo que se pueda para permanecer en el mismo sitio”.

Sin embargo, yo creo que ni siquiera Cannon, quien murió en 1945 y cuya carrera estuvo enmarcada por dos guerras mundiales, llegó a prever la enorme cantidad de esfuerzo fisiológico que se precisa para mantener un “auto-gobierno organizado”. El esfuerzo es continuo y sistémico –y pasa desapercibido. Las válvulas deben ser aceitadas; las sábanas alisadas y ajustadas; los carritos abastecidos; los desechos limpiados. La calefacción y la ventilación tienen que funcionar y pulsar sin que se note. –Aspire el aire, espírelo. Repita.

Yo había pensado mucho en las razones que hicieron que mi padre hubiera terminado en el hospital. Me tomó mucho tiempo hacerme la pregunta opuesta: ¿Qué había protegido a mi padre, por tan largo tiempo, de una decadencia aguda? Tuve que imaginar la caída –el golpe, el sangrado, el delirio, el coma– y tratar de entender por qué ese accidente desastroso no había ocurrido antes, cuando su cerebro, embotado, se movía paso a paso, inexorablemente, casi inadvertidamente, hacia la demencia.

¿Cómo era él, en reposo y en movimiento? Le encantaba viajar –casi tanto como le chocaba a mi madre. En los primeros días de cada verano, cuando yo estaba creciendo, mi padre llegaba a la casa con cuatro pasajes aéreos y un formato de solicitud de visa, y anunciaba que partíamos en unos quince días para una localidad extranjera, desconocida –El Cairo, Addis Abeba, Bangkok, Moscú antes del glasnost, Teherán después del shah–, mientras mi madre se preocupaba sobre qué empacar, a quién pedir consejo y qué alimentos dar a los niños durante el viaje. Es tentador interpretar esto en términos psicológicos –él fue un muchacho obligado a huir de su país–, pero, como le gustaba decir, un pasaje aéreo a través de una frontera era sólo un pasaje aéreo a través de una frontera.

Oh, y amaba los mercados. Los centros comerciales, en particular los norteamericanos, lo deprimían: hacer compras sin confrontaciones sociales era como morir sin dar la pelea. Cuando los avisos de “precios fijos” empezaron a aparecer en los almacenes de Delhi –especialmente para ahuyentar a los inveterados cazadores de gangas como mi padre–, él lo vio como un símbolo del fin inminente de la civilización. Pero nunca

encontró un vendedor con una carretilla de mano a quien no le entregara el corazón. Quizás fue entonces el destino el que determinó que la primera de sus caídas, más o menos un año antes, ocurriera cuando regresaba de un mercado vecino con una bolsa de cebollas en cada mano; que los primeros que lo socorrieran fueran unos vendedores de frutas y verduras que lo conocían de nombre y sabían exactamente dónde vivía; que esos vendedores lo trajeran a casa, como un rey accidentado, en un carro de frutas adaptado para este propósito.

Nos dijo que había tropezado en una piedra suelta, y, por un tiempo, la situación en casa parecía que se había normalizado. Pero el mundo ya había empezado a cambiar en torno a él. Su sentido del equilibrio empeoró cada día. Mi madre contrató a un fisioterapeuta y a un enfermero durante el día. Un carpintero puso unas barandas en la cama donde él siempre había dormido. Cuando fui a verlo, a finales del verano, parecía como si un castigo bíblico hubiera caído sobre él: el hombre que había querido vivir constantemente en movimiento estaba confinado en una cama, sus zapatos confiscados, su bastón oculto en un closet de manera que no lo encontrara y no intentara salir. Una noche, cuando estaba particularmente delirante, hubo que atarlo a las barandas de la cama para evitar que se cayera. Desperté a la media luz del alba y lo vi llorando quedamente con sus manos atadas.

Y luego, de manera silenciosa, un nuevo tipo de fisiología comenzó a formarse en torno a él. Los vendedores de frutas y verduras hicieron su aparición frente a la casa. El enfermero de día –un joven escuálido apodado Bishnu: el dios, entre otras cosas, del mantenimiento y la preservación– inauguró la costumbre de sacarlo cada mañana al balcón en

su silla mecedora y hacer que los vendedores se congregaran abajo como un grupo de adoradores. Mi padre estaba encantado por sentirse de nuevo en medio de los fieles. Negociaba con ellos desde arriba –un rey bajo arresto domiciliario, pero un rey al fin y al cabo–, regateando los precios, protestando por la pésima calidad de las berenjenas, preguntando por qué él, a su edad, tenía que soportar sus coliflores magulladas, y por qué el pescado no estaba siempre fresco. Era un pequeño milagro: Mr. Mukherjee no podía ir más al mercado, y entonces el mercado venía a él.

Retrospectivamente, entiendo que esto era también una especie de homeostasis. Esos pequeños rituales lo mantenían a salvo. Evitaban otra caída; restauraban su dignidad, su necesidad de constancia. “Al morir te rompes”, escribió Philip Larkin:

Las partículas que tú eras  
se apartan aceleradamente unas de otras para siempre  
sin nadie para verlo.

Por un tiempo, sin embargo, mi experiencia del proceso de muerte de mi padre no fue la de su fragmentación en múltiples trozos. Todo lo contrario: su ser se mantenía unido por una infinidad de fuerzas diminutas. Él sabía que estaba perdiendo el regateo cósmico, pero al vendedor de cebollas, por lo menos, todavía era capaz de arrancarle una rebaja.

Y después las cosas se desmoronaron al estilo Hemingway –gradualmente al comienzo, y luego en una avalancha. Bishnu había viajado a su pueblo a cuidarse una hepatitis. Se contrató a un asistente para reem-

plazarlo, pero la rutina diaria se volvió un caos. Una tarde, cuando mi padre debería haber estado sentado de manera segura en el balcón, el asistente lo dejó solo. En pocos minutos mi padre se levantó de la silla, se puso sus chanclas y se fue tambaleando hasta la cocina. Tocó el hombro derecho de mi madre –un gesto tan familiar en épocas de normalidad que ella no se dio vuelta de inmediato para preguntarle por qué estaba allí parado en la cocina. Cuando ella se volteó, él había comenzado a caer. Se golpeó la cabeza contra la tapa de mármol vetado de un mueble del que estaba muy orgulloso –“Calacatta; no Calcuta”, decía él, para demostrarle a la gente, por la calidad del mármol, lo lejos que él había llegado en la vida– y luego aterrizó con un ruido sordo en el piso.

Un golpe en el cerebro es una buena manera de privar a alguien del equilibrio de una vida libre e independiente. De todos los órganos, el cerebro, irónicamente, tiene el espacio más reducido para expandirse. El cráneo es un espacio fijo. En cualquier otra parte del cuerpo la sangre puede finalmente fluir. Pero la sangre en el cráneo puede estacionarse formando un coágulo y presionar luego el blanco tejido neural. El coágulo puede crecer, aumentando la presión y dañando progresivamente la función cerebral, en una especie de cascada más allá del alcance de la homeostasis. En realidad, una vez que falla la auto-regulación, sistemas complejos de toda suerte son comprometidos en este proceso, designado a veces como una falla en cascada. Un árbol golpeado por la tormenta derriba una línea de transmisión; la carga incrementada causa la falla de otro componente de la red, lo cual aumenta la carga, convirtiendo un apagón local en una catástrofe energética regional. La falla de

una división de un banco puede disparar una crisis global. Eso es una falla o caída en cascada.

Es tal el poder de la homeostasis que resulta difícil ver venir una falla en cascada; todo parece retornar a un estado normal, hasta que la normalidad se rompe. Unas dos horas después de la caída en la cocina, mi padre parecía estar bien, excepto por el moretón que le salió en la frente. Pidió un vaso de agua, luego se sentó en la silla, irritado por el accidente que había perturbado su mañana. Los vendedores se habían ido. Cuatro horas después dijo que estaba indispuesto. Sus neuronas, bajo presión, empezaron a enviar mensajes mezclados: se sentía acalorado de repente y frío en el minuto siguiente. Se quitó la camisa, sudando profusamente. Después pidió una frazada con que cubrirse. Probó como Goldilocks varios alimentos –el pan ácimo estaba demasiado caliente, el *dal* no estaba suficientemente picante– y luego sintió una fuerte necesidad de dormir. Despertó una hora más tarde, con los brazos desmadejados, delirante. Mi madre me telefoneó poco después.

La velocidad del derrumbe fue vertiginosa. En la unidad de cuidados intensivos su sodio cayó precipitadamente —131... 128... 122. Su estado de coma se profundizó por el desequilibrio de las sales. El dióxido de carbono, que es un ácido cuando se combina con agua, se acumuló en su sangre. Su corazón empezó a comportarse extrañamente –el músculo sin fuerza, el ritmo errático– por el coctel de ácidos, álcalis y sales que circulaba por su sangre. Luego los riñones empezaron a fallar. Y como los riñones estaban fallando, su función cerebral empeoró, alimentando el ciclo de descomposición.

Pero él no iba a aceptar sin más la muerte; tenía que regatear con ella. Su cuerpo inesperadamente se recuperó, aferrándose a las constancias finales de la vida con una especie de astucia primordial, como si mi padre supiera, desde el fondo de su sangre y de sus huesos, que los mercados se vuelven a veces contra uno, que uno debe transarse a veces por el menos malo entre varios tratos y que un equilibrio miserable sigue siendo un equilibrio. ¿Sodio de 125? Él lo aceptaba, pero a cambio de una prestación: apagaría sectores de su cerebro si con ello podía preservar su corazón.

También en esas semanas mis sentimientos hacia el neurocirujano y el enfermero de la unidad de cuidados intensivos pasó de la rabia hacia una suerte de admiración. Ellos mismos tenían que transarse por un miserable equilibrio. En medio de recursos limitados y de severas escaseces, habían logrado estabilizarlo. Es verdad que mi clínica de un vecindario pobre de las afueras de Boston era una pequeña maravilla de producción de homeostasis, pero su minúsculo presupuesto era, por comparación, una economía de lujo. Cuando una ampolla de epinefrina era gastada, había más para reemplazarla; el aceite de la válvulas no se acababa. En la unidad de Delhi, los procedimientos más ordinarios eran ocasión de improvisaciones y selección entre tratamientos prioritarios. Para mantener este hospital funcionando se requerían soluciones transitorias –incontables, vergonzosas y frecuentes.

Al duodécimo día de su caída, mi padre recobró un débil rayo de conciencia. Los doctores le retiraron el tubo respiratorio, dejándole una máscara plástica para el oxígeno. El hospital llamó para decir que yo debía ir a verlo.

Había salido del coma, pero no por completo; mantenía los ojos cerrados. El cirujano vino con un grupo de enfermeras. “Necesitamos pasarlo a un pabellón geriátrico”, dijo. “No hay nada más que podamos hacer por él aquí”.

Miré al cirujano con verdadero asombro, pensando que estaba loco. El pabellón geriátrico estaba en otro hospital, a unas dos millas. ¿Cómo íbamos a mover a este hombre escasamente consciente, lleno de catéteres y tubos, a otro pabellón?

El cirujano permaneció inmovible. Cada cama de la unidad de cuidados intensivos, sabía yo, tenía una lista de espera de decenas de pacientes. “El sodio de su padre está normalizado”, dijo, casi acusador; la normalidad significaba que mi padre ya no pertenecía a esta unidad. El intercomunicador sonó: había una llamada urgente a un cuarto adyacente.

Una hora más tarde, los catéteres intravenosos y los tubos de alimentación habían sido desconectados de las bolsas colgantes y se mecían sueltos en torno de mi padre. Un hombre delgado de uniforme blanco entró al cuarto con una manivela metálica. “Hay una ambulancia abajo, esperando”, dijo. “El conductor sólo puede esperar por diez minutos”. Empezó a dar manivela a la polea de la cama, a fin de bajarla. Una de las ruedas se rompió, y el hombre dobló una toalla húmeda y la puso bajo la pata para que pudiera deslizarse sobre el piso.

La enfermera apareció. “El vestido”, dijo. “No pueden sacarlo con él puesto. Es propiedad del hospital”. Yo estaba aterrorizado. Quitarle a mi padre ese vestido regado de babas, manteniendo insertados los cables y los tubos restantes, parecía imposible. “Yo pago el vestido”, dije. “Nada



de pagos –política del hospital”, dijo firmemente la enfermera, y desapareció de nuevo.

En un ataque de furia desesperada tomé un par de tijeras del hospital, corté el vestido y lo dejé colgado en los monitores. Los vestidos cortados, según parecía, se habían vuelto una costumbre en la familia. Cubrí a mi padre con una delgada frazada Rajasthani que mi madre había enviado desde casa, y el camillero y yo atravesamos el corredor rápidamente. La cama se tambaleaba de un lado, con la toalla bajo la pata de la cama marcando la huella de nuestra marcha a lo largo del corredor.

La “ambulancia” que esperaba abajo era un furgoneta de repartos con un tablón de madera usado como cama. Cuadramos la cama del hospital al pie de la puerta trasera, y operamos la manivela de nuevo para levantar a mi padre hasta el nivel del piso de la furgoneta. Después de algunas vueltas la manivela se atascó, con un crujido ominoso. Bajamos la cama y probamos de nuevo; la cama se levantó hasta un determinado punto y quedó suspendida en un terrible limbo. Había un bache de cerca de dos pies entre la cama y el piso de la furgoneta.

“Qué pasa ahora?”, le pregunté al hombre.

“Tenemos que levantarlo”, dijo.

“¿Dos pies?”

“Sí, dos pies”.

Me miró como si estuviéramos trenzados en un duelo a muerte. Envolví a mi padre en la frazada y apoyé mi cadera en la furgoneta. “Yo tiro de él si usted le levanta las piernas”, dije. Unas cincuenta personas y varios perros callejeros nos miraban ociosamente en el parqueadero. Una mujer con traje de enfermera se acercó; debía de haber terminado su

turno. Saqué doscientas rupias de mi bolsillo. ¿Podía ella sostener los cables y los tubos de alimentación mientras nosotros levantábamos a mi padre? Tomó el dinero e hizo lo que le pedí. Tiré de mi padre, que emitió un quejido: estaba suspendido entre furgoneta y la camilla, con su espalda arqueada hacia abajo. Su torso desgarrado se escurrió, tirando de los sondas intravenosas y los tubos de alimentación nasogástrica, una imagen que parecía una tosca imitación de un extático Bernini –“Descenso desde una Ambulancia Improvisada”–. Casi desfallecí. La enfermera juntó los cables en un puño mientras yo halaba con todas mis fuerzas. Después de otros cinco minutos de halar y empujar logramos subirlo a la furgoneta. Su cabeza colgaba a un lado. Por un momento, pensé que lo habíamos matado, pero vi que seguía respirando.

La furgoneta entró en la corriente del tráfico. Los autos roncaban en los semáforos como animales contenidos, y avanzamos lentamente. Sacudí la cabeza con un gesto de incredulidad. Habíamos pasado la última media hora levantando a mi padre como un saco de arena hasta el piso de una furgoneta que hacía las veces de ambulancia.

“Si dejas una cosa sola, la dejas librada a un torrente de cambios”, escribió G. K. Chesterton en 1908. “Si dejas solo un poste blanco, pronto se habrá convertido en un poste negro. Si tú en particular deseas que sea blanco, debes estar siempre pintándolo de nuevo; es decir, debes introducir siempre una revolución... Se necesita una vigilancia casi anti-natural en vista de la espantosa velocidad con que envejecen las instituciones humanas”.

Mi padre sabía algo sobre rapidez y declinación: había visto la caída no de una sino de dos ciudades. Se vio obligado a salir de Calcuta, la

capital del estado de Bengala Occidental, a finales de los años 1960, después de verla hundirse en el caos, con su encanto perdido y sus recursos agotados. Saturada de migrantes después de la Partición, la ciudad había crecido de manera desbocada en cosa de pocos meses. (“La Partición le rompió el corazón a Bengala”, como le gustaba decir a mi padre, “y después le quebró la columna vertebral a Calcuta”). Todos los sistemas se habían dañado y paralizado: la vivienda, el transporte, el gobierno.

Pero fue la segunda fisura –de Delhi, la ciudad adonde se trasladó– la que le rompió a él la columna vertebral y el corazón. Por un breve interludio a mediados de los setenta, Delhi parecía una capital que funcionaba. Era la metrópoli más nueva del mundo. El aire era respirable; el alcantarillado funcionaba; líneas de buses verde-amarillos llevaban a la gente a través de sus bulevares. Pero la atracción de su notable prosperidad, así como el impulso de la desesperación, llevaron a millones de hombres y mujeres a inundarla. Por un tiempo la ciudad absorbió ese flujo, asimiló golpe tras golpe y se infló como una poderosa megametrópolis. Nada importaba, hasta que, de repente, todo importó –hasta que la gente miró en derredor, asfixiándose en el smog, sufriendo la falla del sistema de alcantarillado, presenciando la violencia común y sexual en las líneas de buses y en las calles bordeadas de árboles, y se preguntó qué diablos había sucedido. La espantosa velocidad con que envejecen las instituciones humanas.

Poco después de haber llevado a mi padre al pabellón geriátrico, leí la gran obra de Walter Cannon *La sabiduría del cuerpo*. Cannon publicó su libro en 1932, después de que comenzó a estudiar los mecanismos autorregulatorios en su laboratorio de Boston. Transcurrió algún tiempo

antes de que el mundo captara el amplio significado de lo que él estaba diciendo. La homeostasis, la capacidad de mantener un equilibrio funcional, llegaría a ser vista como uno de los principios cardinales de todos los organismos; a menudo es descrita como un principio definitorio de la vida. Si en la vecindad de Alfa del Centauro, digamos, llegara a descubrirse un alienígena ectoplasmático que metabolice el azufre, es muy probable que posea circuitos auto-regulatorios para resistir los cambios en sus funciones corporales. Y los principios básicos se aplican a los sistemas más complejos. Su estasis aparente es una ilusión –la imagen de la Reina de Corazones aparentemente inmóvil en el espacio.

Los cuerpos en reposo –nos dijo Newton– permanecen quietos hasta que fuerzas exteriores actúen sobre ellos. El universo de Newton estaba gobernado por la inercia y el movimiento, un cosmos como la maquinaria de un reloj regido por leyes inviolables. Los cuerpos puestos en movimiento marchaban hacia el olvido, hasta que actuaran sobre ellos fuerzas que los hicieran detenerse.

Pero los seres vivos, advirtió Cannon, no eran abstracciones newtonianas. Para gozar de una biología cálida diferente de la fría física, los organismos debían tener sus propias leyes que contrarrestaran el destino ineludible de la inercia y la declinación. A largo plazo, Cannon sabía, todos nos convertiremos en objetos en reposo. La Reina de Corazones dejará de correr y saldrá despedida lejos; el pingüino finalmente verá descender a cero su temperatura. El cuerpo erguido caerá, enfermará. Pero nosotros seguiremos diciendo “Mira, no es nada”, hasta que seamos nada. Es como si la naturaleza estuviera construida para desafiar la

más natural de todas las leyes: que todos nosotros, al final, nos enfriaremos, moriremos, nos disgregaremos y nos esfumaremos.

Pero la constancia desafía la medición; lo que está detrás de la superficie se hace visible sólo cuando se rompe el cristal. En los varios meses de la declinación de mi padre, de su hospitalización y su muerte, registramos los valores de centenares de cosas en su cuerpo: potasio, temperatura, ritmo respiratorio, creatinina, bicarbonato, cloruro, saturación de oxígeno en la sangre, producción de orina. Lo que no medimos –lo que no podíamos medir– era el grado en que estaba trabajando su cuerpo para equilibrar y normalizar esos valores, qué tanta “vigilancia no natural” era requerida para mantener la estabilidad, y hasta qué punto su fisiología había colapsado cuando finalmente los números se hundieron en la anormalidad. En pocas palabras, no podíamos hacer una real medición de su resistencia homeostática, de sus reservas fisiológicas. *Mira*, me provocaba gritar durante todos esos días en que asistí a mi padre en el hospital, *realmente es algo*. Esas fuerzas conservadoras, auto-correctoras, resistentes a la descomposición que combaten invisiblemente dentro de nosotros –en nuestros cuerpos, en nuestras ciudades, en nuestro ecosistema planetario– son lo opuesto a la nada. Los hospitales que funcionan, las ambulancias que levantan a los pacientes cuidadosamente del piso, son pequeñas revoluciones que mantienen en pie esas funciones, pero cuando las cosas se descomponen experimentamos de repente la alerta ante los abismos que se abren. Si pudiéramos medir la estamina homeostática –si pudiéramos captar y cuantificar de alguna manera la capacidad de recuperación y resistencia– podríamos encontrar una manera de conservar las cosas que valen la pena antes de

que fallen o, dado el caso, aprender a destruir las cosas que deseamos destruir. Es fácil notar el tipo de actividad que genera cambios; la estasis, por el contrario, requiere un juicio más vigilante.

Cuando su cuerpo dejó de resistir la muerte, mi padre murió rápidamente. “La vejez es una masacre”, escribió Philip Roth. Para mi padre, empero, fue más bien una maceración –un ablandamiento continuado de la resistencia fibrosa. Más bien que abatirlo, la muerte cumplió a su respecto un trabajo de reducción. Los electrolitos que en la unidad de cuidados intensivos habían parecido momentáneamente estables, en realidad nunca se estabilizaron.

En el pabellón geriátrico del nuevo hospital esas cifras vacilaban en torno a sus valores normales, unas veces aproximándose a sus límites y otras veces sobrepasándolos en movimientos cíclicos. Mentalmente mi padre estaba por completo ausente la mayor parte del tiempo. Y pronto todos sus sistemas fisiológicos se precipitaron en una caída en cascada, descomponiéndose en una sucesión tan rápida que uno podía imaginar un ruido de chasquidos cuando fallaban, como bandas de caucho que se revientan. Chas: falla renal. Chas: arritmia severa. Chas: neumonía y falla respiratoria. Infección del tracto urinario, sepsis, falla cardíaca. Chas, chas, chas.

Esos logros de resistencia terminaron cediendo ante el hecho de la fragilidad. Y, a medida que pasaban las semanas, una verdad esencial que yo no quería reconocer se hizo evidente: cuanto más veía a mi padre en el hospital, peor me sentía. ¿Advertía él eso? Habían pasado dos meses desde su admisión en el pabellón geriátrico. Una noche, en torno a la mesa del comedor, hablé de la posibilidad de traerlo a casa. Yo

esperaba alguna resistencia, pero no la hubo. Así que desconectamos los monitores, retiramos los catéteres de sus venas, y quitamos el tubo gástrico de su nariz. Lo bañamos y lo afeitamos, le pusimos los zapatos, y lo cubrimos con su chal de cachemira favorito. Lo trajimos a su propia cama. En la pescadería conseguimos un espécimen espectacular de sábalo de río que a él le encantaba, y mi madre lo preparó con mostaza y jengibre, haciendo con él un puré y dándoselo a mi padre con una cucharita de niño. Murió tres días después mientras dormía, su inquieto cuerpo finalmente en reposo.

*(Texto publicado en The New Yorker en enero 8 de 2018  
bajo el título 'Bodies at rest and Bodies in motion')*