

Frank Tallis

# El romántico incurable

Historias de locura y deseo



# EL ROMÁNTICO INCURABLE

HISTORIAS DE LOCURA Y DESEO

FRANK TALLIS

Traducción de Claudia Casanova

V.1: marzo de 2020

Título original: *The Incurable Romantic and Other Unsettling Revelations*

© Frank Tallis, 2018

© de la traducción, Claudia Casanova, 2019

© de esta edición, Futurbox Project, S. L., 2020

Todos los derechos reservados, incluido el derecho de reproducción total o parcial en cualquier forma.

Publicado originalmente en Reino Unido en inglés en 2018 por Little, Brown, un sello de Little, Brown Book Group.

Diseño de cubierta: Taller de los Libros

Corrección: Isabel Mestre

Publicado por Ático de los Libros

C/ Aragó, 287, 2.º 1.ª

08009 Barcelona

info@aticodeloslibros.com

www.aticodeloslibros.com

ISBN: 978-84-17743-73-4

THEMA: DNX

Conversión a ebook: Taller de los Libros

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra sólo puede ser efectuada con la autorización de los titulares, con excepción prevista por la ley.

## EL ROMÁNTICO INCURABLE

### UN FASCINANTE VIAJE POR LOS RINCONES OSCUROS DEL AMOR

El amor tiene múltiples caras, algunas sumamente perturbadoras. Mavis es una ama de casa a la que visita el fantasma de su difunto marido; Mark es un profesor que se enamora de su propio reflejo. Y Jim dice estar poseído por el demonio. Estos son solo algunos de los increíbles casos que pueblan *El romántico incurable*.

Frank Tallis, psicólogo y escritor británico, nos ofrece un brillante y original ensayo que explora con inteligencia, delicadeza y maestría la pasión, el deseo y la obsesión amorosa a través de los casos reales más singulares que han desfilado por su consulta.

Una lectura asombrosa y apasionante que recorre la delicada frontera entre el amor y la locura.

**En la mejor tradición de Oliver Sacks y *El hombre que confundió a su mujer con un sombrero***

«Frank Tallis es nuestro guía en un viaje a las profundidades del corazón. Un libro brillante y seductor.»

***Ian McEwan***

«Apasionante [...]. Tallis nos enseña que, cuando nos enamoramos, flirteamos con la locura.»

**Nick Hornby, *The Believer***

«El estilo narrativo de Tallis es magnífico y su libro recuerda a Oliver Sacks por la compasión y el sentido del humor del que hace gala.»

***The Times***

«Tallis es un autor con mucho talento. Sus pacientes son personajes cercanos y sus historias, fascinantes como la vida misma.»

***The Economist***

«He disfrutado con este libro. Tallis escribe con claridad, inteligencia y humor sobre los casos más extremos del amor.»

**Sebastian Faulks**

*A Nicola, incurablemente*

## PREFACIO

El filósofo romano Lucrecio es célebre por un largo poema titulado *Sobre la naturaleza de las cosas*, que contiene diversas secciones sobre varios temas, como el movimiento de los átomos, el cosmos y el tiempo, y una buena parte dedicada a la psicología.

Ningún Entre los escritos de Lucrecio sobre la mente y el comportamiento, hay una descripción de lo que sucede cuando dos personas se enamoran. Lucrecio observa que los amantes a menudo se ven alterados por las emociones y empujados por deseos insaciables. La unión sexual, a menudo apasionada y violenta, solo tiene como resultado un alivio temporal, pues los amantes siempre vuelven a desearla, una y otra vez. En cierto modo, parece que Lucrecio describa una adicción. Su lenguaje sugiere que enamorarse se asemeja un poco a una enfermedad o, aún peor, a enloquecer. El amor, afirma, es como una epidemia que no podemos vencer y los amantes se desangran a causa de heridas invisibles. Están, literalmente, enfermos de amor: son débiles, olvidan sus responsabilidades y se comportan de manera alocada, gastan fortunas en regalos excesivos y, más tarde, se vuelven celosos e inseguros.

Después de describir todos estos síntomas, Lucrecio emplea un truco que muchos cómicos utilizan hoy en día en sus monólogos. Subvierte nuestras expectativas para hacernos reír. Dice: esto es el amor cuando las cosas van bien, así que imaginad lo que pasa cuando no van bien. De repente, ya no es un filósofo clásico, sino un amigo o un compañero con el que nos vamos de copas.

Entonces, Lucrecio empieza a contarnos lo que sucede cuando las cosas van mal. En esos casos, los amantes se vuelven ciegos y pierden la capacidad para formular juicios objetivos. Son prisioneros de una especie de deslumbramiento permanente. La persona más común o incluso fea les parece de una belleza incomparable. No pueden permanecer alejados de su amante y el resto de personas del mundo se convierten en algo insignificante. Los amantes se vuelven desvalidos y lo pasan muy mal, y los placeres de los que disfrutaban, como la sensualidad o las caricias mutuas, solo sirven para limitarlos. Lucrecio nos advierte que la diosa del amor dispone de fuertes cadenas.

Es muy interesante, y hasta notable, que un filósofo romano que lleva muerto más de dos mil años nos ofrezca una descripción de la enfermedad del amor que todos reconocemos. En este aspecto, no parece que la naturaleza humana haya cambiado mucho desde los clásicos. Pero Lucrecio no se detiene ahí. Desarrolla su argumento y establece una distinción entre el amor que va bien y el amor que va mal: es decir, entre el amor normal y el anómalo. En un sentido más general, la psiquiatría se basa en esta división: en la identificación de individuos anómalos dentro de una amplia población «normal».

De hecho, los síntomas que Lucrecio relaciona con el amor que va bien son solo marginalmente menos dramáticos que los síntomas que asocia con el amor cuando va mal. Esto sugiere más bien un continuo, de gravedad cada vez mayor, en lugar de una diferencia real entre normal y anormal. Dudo que Lucrecio tuviera opiniones muy tajantes sobre este tema y sospecho que la distinción que hace en el poema solo aparece para que su broma funcione.

Lucrecio describe a los que están afectados por el mal de amores como si estuvieran locos. Y es verdad que el tono de sus versos es bastante desdeñoso: nos invita a reírnos con él de la locura de los amantes. Es una actitud que muchos quizá compartan; al fin y al cabo, siempre proporciona un placer ligeramente cuestionable observar cómo

los demás se ponen en ridículo. Pero, cuando nos burlamos de los enamorados, lo hacemos desde la hipocresía o como si fuéramos autómatas. Pues, ¿quién no ha cometido estupideces o, como mínimo, ha actuado de forma inopinada cuando se ha enamorado? Solo aquellos que renuncian a vivir en sociedad y reprimen sus emociones son inmunes al amor.

No sabemos casi nada de Lucrecio. San Jerónimo nos cuenta que se suicidó cuando llegó a la mediana edad. También se cree que enloqueció a causa de una poción amorosa. Quizá debería haberse tomado la enfermedad del amor un poco más en serio.

Era inteligente, tenía éxito y sufría una terrible depresión: era una cantante de ópera de considerable talento. Como suele suceder con los pacientes aquejados de depresión, también era extremadamente irritable. Me contó cómo se sentía cuando mantenía relaciones sexuales con su marido: «Me siento como una muñeca hinchable», dijo, y formó una O con la boca y estiró rígidamente los brazos y las piernas. Entonces, de repente, me miró como si acabara de reparar en mi presencia. Clavó la mirada en mí. «¿Por qué se dedica a esto?», me preguntó. Mi respuesta fue inmediata y trillada: «Es mi trabajo», dije. Debería haberlo pensado dos veces antes de hablar, y no tuve tiempo de entrar en detalles. Estaba claro que esperaba algo más profundo de un psicólogo. «Toda esta tristeza e infelicidad — explotó —, día tras día tras día, escuchar la mierda de la gente, escuchar la mierda que le cuento yo... ¿Qué tipo de persona se ganaría la vida así?». Entonces el fuego se apagó de su mirada y me di cuenta de que se hundía en un magma de desprecio hacia sí misma. Hizo un débil gesto de disculpa. «No pasa nada», dije, y me apresuré a darle una respuesta mejor; aunque seguía siendo incompleta, al menos esta vez era un poco menos sincera.

¿Por qué me había convertido en psicoterapeuta?

La respuesta azucarada y segura era que quería ayudar a la gente. Y en el fondo era verdad, pero también era tan obvio que no resultaba nada informativo. Sería parecido a preguntar a un bombero por qué eligió su profesión y que este se limitara a contestar: «Para apagar fuegos».

Desde que tengo memoria, siempre me han atraído los márgenes, los lugares crepusculares, las rarezas y la tierra oculta. Cuando era adolescente, consumía enormes volúmenes de literatura de fantasía y terror, en gran medida porque estos géneros solían explorar los rincones más oscuros de la mente y los comportamientos más estrambóticos. Cuando me hice mayor, mi fascinación por las rarezas y, en especial, por los comportamientos psicológicamente extraños, se convirtió en algo menos lascivo y en algo más parecido a la curiosidad intelectual. Pero, en esencia, nada cambió.

He trabajado en muchos lugares distintos, incluidos hospitales enormes compuestos de interminables pasillos y alas. En cada uno de esos sitios, a la mínima ocasión en que surgía la oportunidad, me escapaba de las ajetreadas áreas públicas, como la recepción, la zona de urgencias o los pabellones de los pacientes, y me alejaba de las zonas de paso. Paseaba por los sótanos, los pasillos olvidados y las oficinas vacías. A veces andaba por lugares tan silenciosos y vacíos que pasaba bastante tiempo sin cruzarme con otra persona. En una de mis excursiones, di con lo que parecía un quirófano abandonado con un techo de paneles de cristal. Gran parte de los cristales estaban rotos y el suelo de baldosas estaba cubierto de hojas de árboles. En el centro del espacio había una máquina anticuada, de superficies blancas y esmaltadas. Era vagamente telescópica, montada en una base con forma de rueda y llena de palancas. Me sentí como si hubiera entrado en una novela de H. G. Wells o Julio Verne. En otra ocasión, descubrí una habitación llena de estanterías polvorientas. En cada una de ellas había contenedores de plástico rectangulares con muestras de cerebros humanos conservados en formaldehí-

do. Era una imagen inquietante, como una biblioteca de recuerdos. En las instalaciones de un hospital psiquiátrico victoriano, me topé con un pequeño museo que contenía una colección de las obras de arte de los antiguos pacientes. Yo era el único visitante. De repente, apareció la conservadora: una mujer diminuta y alerta que al momento exigió que le diera mi punto de vista sobre el efecto del agua caliente en el comportamiento homicida.

Todos los síntomas tienen causas. Pueden deberse a anomalías del cerebro, a desequilibrios entre los neurotransmisores, a recuerdos reprimidos o a pautas mentales distorsionadas. Pero los síntomas también son el punto final de las historias. Para mí, la psicoterapia es ciencia y compasión, pero también, y sobre todo, consiste en una narración. La incómoda verdad, la que no podía confesar a la cantante de ópera deprimida, era que soportaba el desfile diario de tristeza que pasaba por mi consulta de psicoterapia porque me gustaba escuchar las historias de mis pacientes; especialmente las de los más afectados por síntomas extraños o las de aquellos que presentaban cuadros clínicos notables o inusuales. En este aspecto, mi intranquila conciencia se apacigua porque sabe que comparto este interés con personalidades de categoría.

Hace tiempo que la práctica de la psicoterapia se asocia con la capacidad de narrar. Anna O., la primera paciente que fue tratada con un procedimiento que con el tiempo se convertiría en el psicoanálisis, entraba en un estado alterado de conciencia durante el cual le contaba a Josef Breuer (el mecenas y amistoso colaborador de Freud) historias que a él le recordaban a las que había escrito Hans Christian Andersen. Dichos relatos formaron parte integral del tratamiento de Anna O. y la llevaron a describir el enfoque de Breuer como «la cura del habla» o «la cura por la palabra».

La gente vive cuentos. La cura del habla abre las tapas de sus libros y deja que las historias se escapen.

El núcleo de este libro es una serie de historias verdaderas protagonizadas por gente de verdad. Todos fueron pa-

cientes míos y venían a mi consulta porque experimentaban graves problemas debido a que se habían enamorado o empezaban a estarlo. La mayor parte de sus problemas eran emocionales, sexuales o una combinación de ambos. Como Lucrecio sugiere, el amor romántico casi siempre va de la mano del deseo físico. Los fenómenos clínicos que describo (los síntomas, sentimientos y comportamientos) son auténticos; sin embargo, he cambiado el nombre y la descripción de mis pacientes para garantizar su anonimato.

Los primeros poemas se compusieron en Egipto hace más de tres mil quinientos años: eran exquisitos cantos de amor que describen la desesperación de los amantes como una enfermedad. Los primeros textos médicos también conceptualizan el enamoramiento como una dolencia. Galeno, el médico griego del siglo ii a. C., describió el caso de una mujer casada que no podía dormir y que actuaba de manera extraña porque se había enamorado de un bailarín. La enfermedad del amor se consideró un diagnóstico legítimo desde la Antigüedad clásica hasta el siglo xviii, pero desapareció más o menos hacia el siglo xix. Hoy en día, estar «enfermo de amor» o «locamente enamorado» se emplea más bien como metáfora y no como diagnóstico.

Cuando la gente enamorada se queja, lo mejor que pueden esperar es algo de compasión y una sonrisa irónica. Otras respuestas habituales son las bromas y el ridículo.

Pero la enfermedad del amor no es un asunto trivial. El amor no correspondido es una causa frecuente de suicidio, especialmente entre los jóvenes, y cerca de un diez por ciento de todos los asesinatos se deben a los celos sexuales. Además, una teoría que intermitentemente gana peso entre los psiquiatras y los psicólogos es que las relaciones íntimas problemáticas no solo están asociadas con las enfermedades mentales, sino que son una causa primaria de estas.

A menudo me he sentado frente a personas enfermas de amor cuyos dolores psicológicos y perturbaciones en su

comportamiento eran igual de severas que cualquiera de los síntomas principales de una enfermedad psiquiátrica de primer orden. Generalmente, los pacientes se sienten avergonzados a la hora de revelar sus pensamientos y sus sentimientos, pues han interiorizado el punto de vista mayoritario: el amor es transitorio, adolescente, poco importante o incluso ridículo. No hay nada más lejos de la verdad. Las consecuencias emocionales y personales del enamoramiento pueden ser profundas y duraderas. He visto vidas convencionales tambalearse y hacerse añicos a causa de pasiones salvajes. He visto a gente sufrir una prolongada agonía a causa del rechazo y he acompañado a personas en un camino por el borde de precipicios psicológicos, lugares oscuros y aterradores, donde era consciente de que una palabra mal escogida o una expresión poco afortunada bastaría para empujarlos hacia el abismo. He visto a pacientes que han escuchado el canto de las sirenas del olvido y han creído en sus promesas de liberación y descanso eterno, incluso mientras me esforzaba, a veces desesperadamente, para convencerlos de regresar. He visto a personas consumidas por el deseo y el ansia, reducidas a una débil iteración de su antiguo yo. En ninguna de estas ocasiones sentí la tentación de responder a sus preguntas con una sonrisa irónica.

La expresión «romántico incurable» es mucho más que una manera divertida de calificar un sentimiento: designa una realidad clínica muy dura. Uno de los apasionados poetas del antiguo Egipto escribió de forma reveladora que ni todos los médicos podían curar su corazón con sus remedios. Y quizá tenía razón.

El amor nos toca a todos. Todo el mundo quiere amar, todo el mundo se enamora, todo el mundo pierde el amor y todo el mundo experimenta a veces algo de la locura del amor; y, cuando el amor va mal, poco importa nuestra riqueza, nuestra educación y nuestro estatus social. El lord despechado es tan vulnerable como el conductor de autobús despechado. Prácticamente todos los principales estu-

diosos de la psicoterapia desde Freud en adelante están de acuerdo: el amor es esencial para la felicidad humana.

Estoy convencido de que los problemas derivados del amor, desde el mero encaprichamiento hasta los celos, un corazón roto, el trauma, las adicciones y las obsesiones inapropiadas, por mencionar solo unos pocos, exigen ser estudiados en profundidad y que la línea que separa el amor normal del que no lo es a menudo se difumina. Espero que este punto de vista quede de manifiesto mediante las revelaciones a veces algo perturbadoras que veremos en las siguientes páginas: perturbadoras porque, en última instancia, demuestran la presencia de vulnerabilidades arraigadas y universales que están encerradas en lo más profundo de nuestros sistemas nerviosos a causa de los procesos evolucionarios. La mera chispa de atracción sexual puede desatar un fuego que tiene el potencial de consumirnos. Todos compartimos esta propensión latente, lo que explica por qué los ejemplos de su desarrollo sin límites en el campo clínico nos resultan tan alarmantes y preocupantes. Nos obligan a reflexionar sobre nuestras propias historias personales y sobre nuestra intimidad y son advertencias de los peligros que nos esperan, agazapados, en el camino.

La psicoterapia tiene fama de ser una disciplina dividida. Hay muchas escuelas de pensamiento distintas: desde el psicoanálisis a la Gestalt o a la corriente emotivo-racional, y cada una de estas escuelas está representada por personajes destacados cuyo enfoque particular, aunque se ciñe a un conjunto circunscrito de valores y principios básicos, diverge de la regla general. Esas escapadas de la ortodoxia van desde modificaciones menores de la teoría a revisiones doctrinales de gran calado. La historia de la psicoterapia está llena de luchas intestinas, cismas, secesiones y hostilidad intelectual. Podría representarse con un dibujo en una página: un complejo diagrama de árbol compuesto de varios troncos. De cada uno de estos troncos emergen numerosas ramas y semillas. Este proceso de crecimiento y

bifurcación repetida ha tenido lugar en apenas cien años y sigue vigente en la actualidad.

Es habitual que un libro como este refleje la orientación teórica de quien lo escribe. Generalmente, los síntomas se interpretan y se explican en el contexto del enfoque unitario favorito del autor. A mí siempre me ha parecido que seguir una única escuela de psicoterapia es innecesariamente restrictivo, pues creo que hasta los innovadores más periféricos en la historia de la disciplina han tenido algo importante o útil que decir acerca del origen, el mantenimiento y la cura de determinados síntomas. Así pues, las descripciones clínicas de este libro se presentan con comentarios que tomaré prestados de múltiples perspectivas.

Aunque los psicoterapeutas se han enzarzado en varias disputas entre ellos, también han participado, como un grupo más unido, en un debate mucho mayor y permanente con los biopsiquiatras acerca del origen último de la enfermedad mental. La psiquiatría biológica se basa en la hipótesis de que todas las enfermedades mentales se deben a anomalías químicas o estructurales del cerebro. Un corolario de esta hipótesis es que la biología, dado que es una ciencia más fundamental, es más importante que la psicología. El estatus relativo que se otorga a los estudios psicológicos y biológicos de las enfermedades mentales a menudo enfrenta los puntos de vista, y los adversarios de ambos campos son, por lo general, muy vehementes y están entregados a la causa. De nuevo, me parece que este debate, en su forma más extrema, es bastante estéril.

Aun suponiendo que todos los estados mentales pudieran clasificarse en mapas de estados cerebrales, eso no significa que la psicología quede invalidada, de la misma manera que la biología no deja de tener validez a causa de la química e, igualmente, la química no está invalidada por la física. Casi todo en el universo es susceptible de describirse de diferentes maneras en diferentes niveles, y la vida mental de los humanos no es ninguna excepción. Las perspectivas múltiples son esclarecedoras y nos ofrecen una visión