

Hacia una teoría social post-humanista: el caso del síndrome de cautiverio

Towards a Post-humanist Social Theory: the Case of the Locked-in Syndrome

Fernando DOMÍNGUEZ RUBIO

Departamento de Sociología de la Universidad de Cambridge
fd234@cam.ac.uk

Recibido: 18.6.08

Pedidas modificaciones: 23.9.08

Aceptado definitivamente: 8.10.08

RESUMEN

En este artículo defiendo que la teoría post-humanista no ha de ser entendida como un intento de anunciar el ‘fin de lo humano’ y el comienzo de una era post-humana, sino como una nueva forma de plantear la pregunta, y el estudio, de lo humano. Por ello, sostendré que, en lugar de hablar de una dualidad entre humanismo y post-humanismo, es preferible hablar de dos tipos de humanismo, el uno abstracto, que postula lo humano como una esencia atemporal y trascendente y el otro inmanente, que entiende lo humano como surgiendo, y permaneciendo, dentro de un inacabable juego de relaciones con lo nohumano. Esta posición será defendida a través de un caso empírico concreto, el de los pacientes de síndrome de cautiverio. Este caso revelará, de forma práctica, el juego de relaciones entre humanos y nohumanos a través del que se definen las fronteras de nuestra condición de sujetos autónomos y morales.

Palabras clave: Post-humanismo, humanismo inmanente, síndrome de cautiverio, autonomía, moral.

ABSTRACT

This article argues that post-humanist theory should not be understood as signaling the “end of the human” and the advent of new post-human world, but as a new form of posing the question, and the study, of the human. Hence, it will argue that, instead of establishing a duality between humanism and post-humanism, it is advisable to talk about two kinds of humanism: an abstract humanism that postulates the human as an atemporal and transcendental essence, on the one hand, and, on the other, an immanent humanism that understands the human as emerging from, and remaining within, an endless play of relations with the non-human. This argument will be defended empirically through a specific case-study: locked-in syndrome patients. This case will reveal in a practical way the specific play of relations between humans and nonhumans that draws the boundaries of our condition as moral and autonomous subjects.

Keywords: Post-humanism, immanent humanism, locked-in syndrome, autonomy, morality.

SUMARIO

1. Introducción. 2. La pregunta post-humanista sobre lo humano. 3. El laberinto del Síndrome de cautiverio. a. De la carne. b. Del otro. c. De las cosas. d. De la ley. 4. Del final del laberinto: hacia un humanismo inmanente. Bibliografía.

1. INTRODUCCIÓN

La última década ha presenciado el surgimiento de una serie de desarrollos teóricos que, a falta de mejor término, han venido siendo englobados bajo la etiqueta de “post-humanismo”. A pesar de la creciente ubicuidad de este término en la literatura de las Ciencias Sociales, la noción de post-humanismo parece rodeada de una ineliminable ambigüedad e indefinición. En parte, ello se debe a que el post-humanismo, al contrario que otras corrientes intelectuales, no se ha desarrollado en torno a un corpus teórico bien definido, sino que, más bien, ha ido desarrollándose fragmentariamente a través de la labor de distintos autores en diferentes disciplinas que van desde la Sociología (Knorr-Cetina, 2000; Latour, 2005), a la Antropología (Castro, 1992; Descola, 1994; Strathern, 1988, 1999) pasando por la Psicología (Clark, 2003; Clark and Chalmers, 1998; Gibson, 1979; Hutchins, 1995; Hutchins, 2005), la Geografía (Thrift, 1996; Whatmore, 2002), la Teoría Feminista (Barad, 2003; Haraway, 1992) o los Estudios de Ciencia y Tecnología (Latour, 1999; Law, 1992a, 2000; Mol, 2003). Este desarrollo fragmentario y multidisciplinar ha dificultado notablemente el establecimiento de una definición canónica, o cuando menos compartida, del término. Sin embargo, no es este el único factor que permite explicar la indefinición que rodea a las propuestas post-humanistas. A este desarrollo fragmentario y multidisciplinar ha de sumarse, además, la confusión que concita el término, ciertamente poco elegante, de post-humanismo.

En una interpretación literal del término post-humanismo, éste parece remitirnos a un espacio posterior al humanismo. En esta interpretación literal, el post-humanismo emergería como una reedición de las tesis anti-humanistas, tan en boga décadas atrás, que pretendían fundar un espacio de interrogación donde la pregunta por lo humano carecía de sentido o importancia. Tal fue el caso, por ejemplo, de la sociología luhmanniana (Luhmann, 1995) o de ciertos planteamientos estructuralistas que reducían lo humano a un mero efecto de relaciones estructurales (Lévi-Strauss, 1958). Ciertamente, existe una literatura crecientemente importante que apoya esta interpretación anti-humanista del post-humanismo (Graham, 2002; Gray, 2001; Vint, 2007). No es el caso de este artículo cuyo objetivo es, precisamente, avanzar una interpreta-

ción alternativa del post-humanismo. En concreto, este artículo argumentará que el post-humanismo, lejos de constituir un anti-humanismo, ha de ser entendido como una nueva forma de plantear la pregunta, y el estudio, de lo humano. De esta forma, argüiré que lo que está en cuestión cuando hablamos de post-humanismo no es la centralidad de la pregunta sobre lo humano, sino la forma en la que se plantea dicha pregunta. Para defender esta interpretación, primeramente describiré en qué consiste la novedad y la pertinencia de esta pregunta post-humanista sobre lo humano. Una vez hecho esto, mi objetivo será ponerla en práctica a través de un estudio de caso concreto, el caso de los pacientes de síndrome de cautiverio.

2. LA PREGUNTA POST-HUMANISTA SOBRE LO HUMANO

Como ya he mencionado, el post-humanismo no puede entenderse como una escuela de pensamiento homogénea sino como una suerte de desarrollos fragmentarios que han surgido en diversos campos en la última década. No obstante, y a pesar de esta fragmentación, es posible encontrar en estos desarrollos una *leitmotif* común, a saber: la necesidad de romper con lo que podríamos llamar el ‘humanismo axiomático’ que ha dominado las Ciencias Sociales, esto es, la tendencia a tomar al individuo y/o al grupo humano como el principio de inteligibilidad básico para abordar el estudio de la realidad social. De esta forma, los desarrollos post-humanistas pueden ser vistos como una invitación a descentrar nuestros marcos interpretativos y explicativos de su tradicional fijación en el individuo y el grupo humano (Knorr-Cetina, 2000; Pickering, 2001). En este sentido, el post-humanismo se presenta, ante todo, como un desplazamiento heurístico cuyo objetivo es abrir la posibilidad de formular una pregunta que permita interrogar a lo humano de otra forma: a través de su relación con lo nohumano. Puede decirse, por tanto, que la característica definitoria de la propuesta post-humanista es la incorporación de lo nohumano a la investigación de lo humano.

Ahora bien, ¿qué es lo que se pretende al incorporar lo nohumano a la investigación de lo humano? Ciertamente no se pretende que instituyamos a lo nohumano como el centro de nues-

tra interrogación. Tal intento resultaría absurdo, pues ello implicaría convertir las Ciencias Sociales y Humanas en Ciencias Naturales pues son precisamente estas últimas las que tienen a lo nohumano como centro de su preguntar. Lo que se pretende con este desplazamiento post-humanista es, más bien, prestar atención a lo nohumano en la medida en que nos reenvían a lo humano. Dicho de otra forma, se pretenden abordar el estudio de lo nohumano en tanto que ilumina algún punto de la configuración de lo humano. Este reenvío es, precisamente, el elemento particular, e irrenunciable, de las Ciencias Sociales y Humanas. Así, cuando se presenta un estudio de psicología centrado en un cuaderno de notas o en cartas de navegación, nuestro interés como científicos sociales no reside en estos dispositivos materiales *per se*, sino en la medida en que el estudio de estos dispositivos nos habla de la forma en la que se configura nuestra memoria o nuestra capacidad de cálculo (Clark and Chalmers, 1998; Hutchins, 1995). Igualmente, cuando se presenta un estudio sobre un artefacto tecnológico, como un antiguo navío de combate, nuestro interés no reside en analizar la relación de los velas con respecto al peso del navío, sino en determinar en qué medida esta relación nos permite explicar, por ejemplo, la construcción diferencial del poder en los imperios marítimos Portugués y Español del siglo XVI (Law, 1992b). Finalmente, cuando científicos sociales estudian la relación entre bacterias y vacas, como es el caso de Bruno Latour (1988) en su estudio sobre Louis Pasteur, o sobre el comportamiento de partículas subatómicas en una cámara de burbujas, tal y como hace Andrew Pickering (1993) en su estudio sobre Donald Glaser, lo que nos interesa conocer es cómo estas relaciones entre nohumanos iluminan los procesos mediante los que construimos el tipo de evidencia que sustenta y legitima nuestro conocimiento científico.

Como vemos, lejos de eliminarse o pasar a un segundo plano, lo humano permanece como referencia constante e insoslayable en todos estos estudios posthumanistas, como, por otra parte, no puede ser otra forma en Ciencias Sociales. No obstante, tras haber clarificado que el post-humanismo no plantea una eliminación de lo humano en favor de lo no-humano, aún cabe preguntarse qué es lo que aporta esta incorporación de lo no-humano al estudio de lo humano. La ganancia principal de esta incorpo-

ración es que nos permite salir de una vez por todas del humanismo abstracto que ha mantenido cautivo a gran parte del pensamiento humanista y, con él, a gran parte de las Ciencias Sociales, especialmente a la Sociología. Este humanismo funda lo humano sobre una abstracción que lo escinde de lo natural y animal. Lo humano, de acuerdo a esta concepción, se define a través de una serie de unas propiedades y capacidades innatas, tales como las capacidades intelectivas y volitivas, que nos hacen esencialmente distintos a lo animal y lo material. La historia humana se entiende así como un evento distinto e independiente de la historia natural y material. La evolución de lo humano se entiende, básicamente, como el proceso mediante el cual las capacidades innatas que definen la esencia humana son actualizadas en distintas estructura social y cultural. El fenómeno de la diversidad humana no es sino la expresión de estas diversas formas de actualización.

El posthumanismo nos conmina a salir de esta abstracción planteando lo humano como un elemento de una ecología más amplia en la que los contornos de lo humano y lo nohumano se constituyen mutuamente. Dicho de otra forma, el post-humanismo nos invita a ver las propiedades y capacidades que nos hacen y definen como humanos no como elementos innatos que habitan dentro de nosotros, sino como capacidades que se desarrollan gradualmente a través de las relaciones con otros elementos, ya sean estos materiales o animales. En este sentido, el post-humanismo puede entenderse como una invitación a avanzar desde un humanismo abstracto hacia una verdadera pragmática humanista que nos permita entender las prácticas a través de las cuales las fronteras de lo humano son definidas y estabilizadas. Por ello, sostendré que, en lugar de hablar de una dualidad entre humanismo y post-humanismo, es preferible hablar de dos tipos de humanismos, el uno abstracto, que postula lo humano como una esencia atemporal y trascendente y el otro inmanente, que entiende lo humano como surgiendo, y permaneciendo, dentro de un incabable juego de relaciones con lo nohumano. El objetivo de la segunda parte de este artículo será, precisamente, hacer visible empíricamente este juego de relaciones. Para ello será necesario prestar atención a un fenómeno extremo, el síndrome de cautiverio, pues es precisamente en los extremos donde se revela el juego de

relaciones en el que se definen los límites de nuestra condición humana.

3. EL LABERINTO DEL SÍNDROME DE CAUTIVERIO¹

El síndrome de cautiverio, también conocido como *coma vigilante*, es un raro desorden neurológico causado, normalmente, por una hemorragia, trauma o accidente cerebrovascular. El síndrome conlleva una parálisis total de todos los músculos voluntarios del cuerpo, a excepción de los del ojo y los párpados y, en algunas ocasiones, los del cuello y algún dedo de la mano. Exteriormente, el síndrome de cautiverio se asemeja a otras dolencias, como el autismo akinético o el estado vegetativo permanente, razón por la cual es comúnmente confundido con estas dolencias (Crisholm, & Gillett, 2006; Laureys, Pellas & et. al., 2005; Murph, Pratyush G. & et. al., 2005; Smith & Delargy, 2006). No obstante, estas similitudes externas esconden una diferencia interna crucial. Aunque su cuerpo permanezca inerte, el paciente de síndrome de cautiverio permanece perfectamente lúcido y consciente, conservando sus capacidades intelectivas y volitivas intactas. De ahí el cruel, aunque certero, nombre de este síndrome: el yo permanece cautivo de su cuerpo.

La importancia del síndrome de cautiverio estriba en el hecho de que revela, de forma cruel, la precariedad de nuestra condición de sujetos. Atrapados en sus propios cuerpos y con sus capacidades intelectivas intactas, los pacientes de síndrome de cautiverio se ven forzados a caminar un interminable laberinto para recuperar aquellas capacidades que, como la intelección y la volición, les definen ante los demás como sujetos plenamente conscientes y autónomos. Como veremos en los siguientes epígrafes, en este camino por recuperar su inteligibilidad perdida se hace gradualmente evidente que nuestra condición de sujetos libres y morales, lejos de ser una condición inalienable e inherente a nuestras innatas capacidades humanas racionales, intelectivas y volitivas, es una posición precaria, frágil, que depende de complejos y sutiles dispositivos carnales, intersubjetivos y materiales. Veamos por qué.

A. DE LA CARNE

Tradicionalmente, nuestra condición de sujetos, se ha entendido como natural e inherente a nuestra condición humana. De hecho, no hay certeza más inalienable y natural que la de sentirnos sujetos de nuestro pensamiento y de nuestros actos. Esta certeza estriba en el hecho de que, a diferencia de cualquier otro ser, los seres humanos no derivan sus acciones de los estímulos que reciben de su entorno sino de las representaciones mentales, o estados intencionales, que generan a partir de o sobre su entrono. Esto es, el curso de acción de los seres humanos no se deriva de las leyes ineluctables de la causalidad física sino que se origina en un estado mental, una intención o una voluntad. El ser humano, por tanto, posee la capacidad única de otorgarse una ley de acción que derive de principios internos, tales como creencias, razones, representaciones o de su imaginación. Así, a diferencia de los objetos, los seres humanos no simplemente reaccionan sino que actúan, y a diferencia de los animales, los seres humanos no solo actúan sino que, equipados de razones, intenciones, imaginación y libre voluntad, pueden actuar creativamente, imaginativamente dotando a sus acciones de sentido y razón. El actuar del ser humano, por tanto, no deriva de una relación necesaria, sino de una relación convencional entre acción y una serie de razones que se ha dado a sí mismo. Es esta autonomía lo que hace que sean los seres humanos, y únicamente ellos, los que puedan ser considerados como sujetos inherentemente libres y morales (Collins & Kusch, 1999). Ahora bien, el síndrome de cautiverio va a poner en cuestión esta tradicional definición del ser humano al revelar que la particular relación entre consciencia y actos que define al ser humano como sujeto autónomo y moral no es una relación inherente a nuestra arquitectura intencional sino que ha de ser construida, y sostenida, a través de un circuito de relaciones entre diversos dispositivos humanos y nohumanos.

Más allá de su definición médica, el síndrome de cautiverio puede ser definido como una quiebra radical del vínculo entre sujeto y mundo. El sujeto, que existe precisamente como

¹ Tengo que expresar aquí mi más sincero agradecimiento a José Carlos Carballo Clavero cuya historia y lucha constituye la influencia más profunda de este escrito. Ver Carballo Clavero (2006)

apertura hacia el mundo, queda cautivo de su propio cuerpo. Deshabilitado el cuerpo, el paciente de síndrome de cautiverio se ve privado de la forma más elemental de hacerse inteligible ante los demás como subjetividad, esto es, como sujeto de sus acciones y como sujeto de su pensamiento. La paralización de todos los músculos voluntarios le impiden, por ejemplo, fruncir el ceño para hacer su malestar visible, curvar sus labios de tal modo que su alegría se haga carne, hacer vibrar sus cuerdas vocales para que su pensamiento se haga verbo, o mover sus extremidades de acuerdo a las pautas del lenguaje de signos para comunicar su consciencia. A los ojos de los demás, el cuerpo del paciente de síndrome de cautiverio deviene en superficie indescifrable.

Al quebrar este proceso de exteriorización corporal, separando cuerpo de consciencia, el síndrome de cautiverio comienza a hacer evidentes los límites carnales de nuestra condición de sujetos. Dicho de otra forma, hace evidente que es sólo en la medida en que soy cuerpo, consciencia de carne, que mi subjetividad se exterioriza y devengo inteligible ante los ojos de los otros en tanto que sujeto de mi pensamiento y de mi acción, esto es, en tanto que sujeto moral autónomo. En este sentido, el síndrome de cautiverio revela que esta condición no es una condición desencarnada o incorpórea que tiene su base en unas etéreas capacidades intelectivas o racionales de la mente humana, sino que se trata de una condición que se funda en la relación de exterioridad del sujeto y su mundo y que tiene por base primera la corporeidad del sujeto. La ruptura que opera el síndrome de cautiverio hace evidente, al cuerpo en tanto que primera tecnología o dispositivo carnal de exteriorización del sujeto. La primera enseñanza del síndrome de cautiverio es, por tanto, que nuestra condición de sujetos es, ante todo, una condición carnal.

B. DEL OTRO

Como ya hemos mencionado, el síndrome de cautiverio conlleva la parálisis de todos los músculos voluntarios del cuerpo a excepción de los músculos de los párpados. Aunque a primera vista pueda parecer un movimiento ínfimo, acaso despreciable, la supervivencia de esta pequeña conexión química pronto se revela como crucial para reconstruir la arquitectura de inteligibi-

lidad del paciente como sujeto autónomo y moral. El vínculo entre el cerebro y los músculos de los párpados es el único elemento que el paciente dispone para hacer ver a los demás que, a pesar de que su cuerpo está inmovilizado, su capacidad de escucha y entendimiento permanecen incólumes. Ahora bien, este intento se enfrenta a una gran dificultad. Cuando el paciente de síndrome de cautiverio guiña sus ojos en un intento de comunicarse con su entorno, este movimiento de sus párpados es normalmente interpretado como un acto reflejo involuntario o como un simple parpadeo nervioso propio de la desconexión entre cerebro y músculos. La sutil diferencia entre un parpadeo y un guiño explica, al menos en parte, el hecho de que el síndrome de cautiverio sólo fuera bautizado científicamente en 1966 por los doctores Plum y Posner (1966), o el hecho de que el promedio que tardan médicos y familiares en darse cuenta de que no se trata de un paciente en estado vegetal sea de dos meses, aunque en algunos casos pueden pasar incluso entre cuatro y seis años hasta que alguien se percate de la crucial diferencia entre un guiño y un parpadeo (Laureys, Pellas & et. al, 2005:495).

Como ya señalara el antropólogo norteamericano Clifford Geertz (1987), siguiendo las enseñanzas del filósofo alemán Heinrich Rickert, la dificultad para discernir entre un guiño y un parpadeo estriba en el hecho de que la diferencia no se encuentra en el párpado de aquél que ejecuta la acción, pues esta acción es idéntica en uno y otro caso, sino en la interpretación que de ese mismo acto físico hace aquel que lo ve. La pequeña diferencia que traza la interpretación que separa un simple parpadeo de un guiño es lo que permite dibujar la frontera que distingue un mero acto reflejo de una acción causada por el estado intencional de una consciencia. Este proceso es, precisamente, lo que el gran filósofo analítico norteamericano Donald Davidson (1963) denomina el proceso de racionalización, esto es, el proceso mediante el cual hacemos inteligible el actuar de los otros al postular la existencia de un estado intencional tras las bambalinas que configuran sus cuerpos y actos. En el caso que nos ocupa, es precisamente el proceso de racionalización que postula la existencia de un estado intencional como causa del movimiento del párpado lo que permite al paciente ser rescatado de su cautiverio. Si los médicos continuaran atribuyendo esa acción del párpado

a un movimiento reflejo, el paciente de síndrome de cautiverio seguiría existiendo como una consciencia cautiva e ignorada en su indescifrable prisión de carne. Lo que aquí se observa, por tanto, es que el paciente de síndrome de cautiverio no comienza a recuperar su condición de sujeto a través de su habilidad para mover los párpados, sino a través del proceso de racionalización que establece la diferencia entre un guiño y un pestañeo y que permite postular así la existencia de una consciencia viva tras la opacidad de un cuerpo silente.

Aquí llegamos a la segunda enseñanza que nos revela el síndrome de cautiverio y que se suma a la anterior. La condición de sujeto no se construye analógicamente, como relación de identidad de uno mismo con su pensamiento, su cuerpo y sus actos, sino dialógicamente en el reconocimiento que el otro hace de esa relación. Este mecanismo intersubjetivo es el que permite al paciente ser reconocido como una consciencia viva atrapada en un cuerpo. Esto es, sólo nos hacemos sujetos en los ojos del otro. Ahora bien, es precisamente tras reconocer al paciente de síndrome de cautiverio como tal consciencia cuando comienza la tarea más ardua, a saber: la de lograr que esa consciencia muda recupere la capacidad de comunicarse. Como veremos en el siguiente epígrafe la recuperación de esta capacidad requiere, además de los elementos corporales e intersubjetivos ya vistos, el despliegue de un complejo entramado de diferentes dispositivos materiales.

C. DE LAS COSAS

La habilidad de mover los músculos de los párpados voluntariamente no es únicamente importante por ser el elemento que permite a los otros postular una consciencia tras la opacidad de un cuerpo silente, sino porque constituye, además, el dispositivo a través del cual puede re-establecerse la comunicabilidad de la consciencia. Esto se consigue a través de un simple mecanismo consistente en una pizarra que se presenta ante el paciente y en la que figuran todas las letras del abecedario mientras que otra persona recorre con el dedo las diferentes letras hasta que el paciente pestañea sobre aquella que quiere marcar. Primero la 's'. Luego la acción se repite para la 'i'. Y así se forma la palabra 'Sí'. Aunque precario, el pequeño dispositivo

que une su pestañeo con la pizarra entra de nuevo en el terreno de la inteligibilidad, aunque sea como una consciencia trémula que apenas se entrevé entre las sombras de su cuerpo. Sin embargo, este sistema pronto se revela ineficaz pues consume una exagerada porción de tiempo para componer un par de palabras, acaso una frase.

Una mejora ideada por Jean-Dominique Bauby, un paciente francés de síndrome de cautiverio, consiste en reorganizar la pequeña pizarra de tal forma que las letras más usadas en cada idioma estén en primer lugar. Con este método, Bauby llegó a dictar su novela *La escafandra y la Mariposa* (Bauby, 1997), de la que se han hecho traducciones a varios idiomas y hasta una película (Schabel 2007). Otra mejora es la que desarrollaron unos médicos australianos y que consiste en dividir la pizarra en cuatro colores, de tal forma que primero se selecciona un color y, posteriormente, se elige una de las letras incluidas en ese color (Smith & Delargy, 2006: 408). Aunque estas variantes aumentan considerablemente la velocidad, y la facilidad, de comunicación, esta sigue siendo notablemente lenta y, lo que es aún más importante, el paciente siempre depende de la colaboración de una persona que entienda el precario mecanismo para poder comunicarse. Esto hace que la comunicación sea farragosa o simplemente imposible cuando la persona no entiende que ha de coger la pizarra en primer lugar, deslizar su dedo sobre las letras y luego esperar a que el paciente parpadee. Un simple error, un guiño tomado por un parpadeo, obligan a comenzar de nuevo. Cuando este pequeño mecanismo se quiebra—por ejemplo cuando la pequeña pizarra se rompe o extravía, o cuando la persona con la que pretende comunicarse no entiende el mecanismo—, el paciente es devuelto de nuevo a su posición de cuerpo indescifrable. Pero aún más importante, incluso cuando la persona entiende perfectamente el mecanismo y todos los elementos del rudimentario sistema están perfectamente alineados, el tiempo en el que se desarrolla la subjetividad del paciente de síndrome de cautiverio no es el tiempo de los demás. Las conversaciones pasan delante de estos pacientes como trenes sin parada; los pacientes apenas tienen tiempo de parpadear para decir "Sí" o "No", antes que sus interlocutores caigan en la desesperación o en un intento inacabable de adivinar lo que quieren decir intentando completar palabras o frases. Es ahí cuando el

paciente de síndrome de cautiverio se da cuenta de que la condición de sujeto no es una condición atemporal, sino que se desarrolla en un marco temporal específico. Un marco, al que el precario mecanismo de la pizarra no le permite acceder.

A esta alteración de los marcos temporales hay que añadirle además una radical alteración de los marcos espaciales: ahora el propio mundo se despliega en otra escala. Lo que antes era familiar y accesible, se hará extraño e inaccesible; lo que antes estaba cerca se situará ahora en las postrimerías de su ser y lo que antes estaba lejos desaparece en muchos casos como un simple recuerdo. En este nuevo marco espacial el paciente de síndrome de cautiverio, como en general cualquier paciente con discapacidad, ha de reorganizar radicalmente sus relaciones con las cosas. Quizá el lugar donde esto se hace más evidente es en los propios hogares de los afectados, que han de ser sometidos a una profunda remodelación que elimine trabas y que permita acomodar un cuerpo irremediadamente ligado a una serie de objetos y tecnologías. El simple desplazamiento de estos cuerpos requiere de un complejo sistema de movilidad que incluye, entre otros elementos, camas especiales, grúas mecánicas y sillas de ruedas, además de tiempo y paciencia, y de la ayuda de otras personas. En algunos casos este sistema de movilidad se ve extendido gracias a vehículos adaptados que permite transportar la silla en viajes relativamente largos. Gracias a este complejo entramado de cosas, los enfermos de síndrome de cautiverio recuperan, hasta cierto punto, su movilidad y, con ella, la capacidad perdida de participar en ciertas prácticas sociales tales como asistir a espectáculos deportivos y culturales.

En algunos casos esta capacidad se ve notablemente mejorada gracias a la fisioterapia. Aunque los casos de recuperación total son casi inexistentes, algunos enfermos de síndrome de cautiverio pueden lograr recuperar el control de algún músculo de la mano o del cuello. Aunque la conexión entre cerebro y músculos suele ser viscosa e intermitente, algunos pacientes logran, tras la fisioterapia, hacerla casi transparente. En los casos en los que se recupera la movilidad de algún dedo de la mano los pacientes pueden convertirse en usuarios de diversos programas informáticos especialmente diseñados para personas con discapacidades motrices como el PREDWIN, diseñado por el Ministerio Español de Asuntos Sociales (ver CEAPAT: Online).

La lógica de este programa es, en realidad, la misma que organiza el prosaico mecanismo de la pizarra, sólo que informatizada. El programa muestra en una pequeña pantalla el alfabeto organizado en filas y columnas y algunos comandos básicos tales como “Quiero”, “Abre” “Gracias”. Una barra se mueve verticalmente por el alfabeto hasta que se selecciona con un ratón especial sin bola una fila de letras y luego se desplaza horizontalmente por las columnas hasta seleccionar la letra deseada. Cuando la palabra se ha formado una voz electrónica pronuncia la palabra a través de los altavoces del ordenador. Una de las ventajas del programa con respecto al sistema de la pizarra es que el programa se adapta a la destreza del usuario, de tal forma que con un avezado usuario la barra irá a mayor velocidad que con un principiante. Y aún más importante, a través del circuito que se establece entre cerebro, dedo, ratón, ordenador y altavoces los pacientes de síndrome de cautiverio pueden replicar el circuito cerebro, cuerdas vocales que hace que su pensamiento pueda, de nuevo, ser voz y verbo. Este circuito le permite prescindir de la ayuda de otra persona configurándole, de nuevo, como una unidad autónoma de comunicación.

Aquellos pacientes que han recuperado la movilidad en los músculos del cuello pueden agilizar este circuito gracias al *Tracker One*, un sistema canadiense consistente en una pequeña cámara situada sobre la pantalla del ordenador y que registra, a través de rayos infrarrojos, los movimientos de la cabeza a través de un pequeño sensor situado en la frente del usuario para convertirlos en movimientos de ratón (ver MADENTC: Online). A través del *Tracker One* los pacientes de síndrome de cautiverio ven incrementada más que notablemente su capacidad de escribir, ‘hablar’ y, por tanto, interactuar con los demás.

El circuito que conforman estos programas abre además un insospechado mundo de posibilidades para los pacientes de síndrome de cautiverio. Gracias a este ensamblaje, los pacientes pueden conectarse a Internet, un espacio donde su tetraplejía y su afasia se desvanecen. Internet les provee de un marco temporal en el puede interactuar en tiempo real en foros, chats o a través del correo electrónico. Pero más aún, a través de Internet los pacientes no sólo puede comunicarse con otras personas sino que, además, pueden materializar su pensamiento a tra-



Fig 1. Paciente de síndrome de cautiverio ensamblada a ordenador y sillade ruedas. ©ALIS

vés de acciones concretas. Por ejemplo, gracias a Internet pueden mover dinero en sus cuentas bancarias, realizar inversiones, así como comprar y vender cosas.

A estos programas que permiten a los pacientes hacerse de nuevo inteligibles ante los demás e interactuar con ellos hay que añadir aquellos programas que, como el *Independence One*, les permiten abrir y cerrar puertas, regular luces o encender y apagar electrodomésticos y diferentes aparatos electrónicos desde su ordenador (ver Assistive Technologies: Online). Gracias a este tipo de programas, los enfermos de síndrome de cautiverio no sólo recuperan la capacidad de actuar sobre un entorno virtual como Internet sino que también ven recuperada su capacidad de actuar sobre el entorno físico que les rodea. Como vemos, a través de ensamblarse en este circuito de carne, plástico, sangre y tecnología, el paciente de síndrome de cautiverio no sólo deviene inteligible ante los demás como sujeto de su pensamiento, esto es, como subjetividad viva, sino que además pueden recuperar esa particular relación consigo mismos y con las cosas que le definen como sujeto de sus acciones.

En este punto es donde comienza a revelarse una tercera enseñanza del síndrome de cautiverio. Nuestra condición de sujetos no es una condición metafísica, esto es, una condición que se

desarrolla en un plano independiente, o más allá, de lo físico, sino que tiene lugar *in medias res*, es decir entre y a través de diferentes dispositivos materiales. La pequeña pizarra, la silla eléctrica, Internet, el *Tracker One*, etc. constituyen el complejo ensamblaje material que permiten al enfermo de síndrome de cautiverio volver a comunicarse, a deambular, y, así, a reconstruir, poco a poco, el andamiaje de su antiguo ser. Ahora bien, estos dispositivos nohumanos no sólo permiten reconstruir el circuito intencional que hace inteligibles a estos pacientes antes los demás como sujeto de sus acciones y de sus actos sino que, como veremos en el siguiente epígrafe, son también los elementos que permiten definir las fronteras morales de la comunidad.

D. DE LA LEY

El Código Civil español, en sus artículos, 200, 208 y 210 establece que la condición de incapacidad total puede ser atribuida a aquellos sujetos que, por causas de incapacitación permanente se ven imposibilitados para gobernar su persona y administrar y regir sus bienes. Esta condición de incapacidad es comúnmente aplicada a personas que sufren trastornos psíquicos severos como esquizofrenia, Alzheimer, o a aquellas que se encuentran en estados vegetativos permanentes. En estos casos, se estima que el sujeto ha perdido la capacidad de autogobierno. Es decir, se estima que el sujeto es incapaz de regir su propia voluntad por lo que se considera que no puede ser tenido por responsable ni de su pensamiento ni de sus actos. Se entiende así que estos sujetos no pueden ser castigados o reprendidos, ya que están más allá de la comunidad moral que define y ampara la ley. Es por ello que se les desposee tanto de su voluntad y como de su persona jurídica que pasan a ser administradas por otra persona en régimen de tutela. El establecimiento de una tutela implica que el declarado incapaz se ve desposeído de la administración tanto de sus bienes como de su propia persona, no pudiendo por ello realizar acciones como comprar, vender, firmar un contrato o votar.

El establecimiento de esta figura de incapacidad total permite organizar legalmente el orden moral de la sociedad en la medida en que nos permite trazar la distinción entre aquellos indi-

viduos que pueden ser considerados sujetos morales, esto es, aquellos que pueden ser tenidos por responsables de sus actos y por tanto están sujetos a derecho, y aquellos que están fuera del orden moral de la comunidad y que, por tanto, están más allá de la ley. Uno de estos sujetos es Justino², un paciente de síndrome de cautiverio que fue declarado incapaz total siendo desposeído de su persona jurídica, la cual fue otorgada a su hermano en régimen de tutela. Ahora bien, considerar a enfermos de síndrome de cautiverio como incapaces totales es ciertamente extraño, ya que, al contrario que los enfermos mentales o los adictos, preservan sus capacidades intelectivas y volitivas perfectamente intactas. Esto es lo que llevó a Justino a recurrir al Tribunal Supremo la sentencia que le declaraba incapaz total.

El recurso que interpuso su defensa estaba basado en el hecho de que Justino poseía “una indubitada capacidad mental, cognitiva y volitiva”, la cual estaba probada por el hecho de que podía comunicarse y expresar su voluntad a través de guiños voluntarios con sus párpados con los que señalaba las letras del abecedario en una pizarra (T.Sup, 584/2000, 14-07-2004). Es por ello, proseguía la defensa, que la condición de incapaz total no se ajusta a este caso por “no concurrir en la persona de Don Justino causa física o psíquica, que influya en su capacidad volitiva y de decisión, siendo el mismo plenamente capaz” (Ibíd.). Hecho este corroborado por un perito que afirmaba que Justino “es dueño de sus propios actos y con capacidades suficientes y bastantes para tomar decisiones en todos los órdenes de la vida, aunque para todo aquello que requiera una ejecución física necesita la ayuda de otra persona” (Ibíd.). No obstante, y a pesar de esta argumentación, el Tribunal Supremo desestimó el recurso. La razón de ello es que, como argumentaba el Tribunal, aunque sea cierto que las facultades cognitivas y volitivas de Justino estén intactas, “ha de tenerse en cuenta que la cuestión nuclear del litigio es la de si la enfermedad o deficiencia física que sufre el demandado-recurrente es causa suficiente, abstracción hecha de que conserve sus facultades cognitivas y volitivas, para declarar su incapacidad” (Ibíd.). Para el Tribunal, por tanto, lo importante no es mostrar

que el paciente preserve las capacidades intelectivas que definen al humano como sujeto de su conocimiento, hecho que admite como demostrado, sino que sea capaz de desarrollarlas por sí mismo para poder gobernarse así mismo. Dicho de otra forma, lo importante para el Tribunal es que Justino se ajuste a la tradicional definición liberal de sujeto que define a éste como plenamente autónomo. De acuerdo al Tribunal, Justino siempre depende de una tercera persona para materializar cualquier acción o, incluso, para iniciar una comunicación, puesto que necesita que alguien sostenga la pizarra y señale con un dedo las letras del abecedario. Por ello, aunque el Tribunal admite que Justino es ciertamente el sujeto de sus pensamientos, no admite que pueda ser tenido como sujeto de sus actos lo cual le descalifica como sujeto autónomo capaz de gobernarse a sí mismo. En este caso, como vemos, el particular sistema de humanos y no-humanos al que Justino está ensamblado es suficiente para garantizar la inteligibilidad de su consciencia, pero no para articular la relación específica entre consciencia y acción que le hace inteligible como sujeto responsable y autónomo. Es ilustrativo comparar este caso con el de David, otro enfermo de síndrome de cautiverio que, al contrario que Justino, sí vio restaurada su persona jurídica tras recurrir a un tribunal.

El tribunal que juzga a David, como el que juzgó a Justino, parte del hecho de que lo que ha de dirimirse en este caso es en qué medida la discapacidad inherente al síndrome de cautiverio implica un nivel de dependencia que impida el autogobierno de la persona. Tal y como señala el Tribunal, en el caso de David, como en el de Justino, su incapacidad hace necesaria la ayuda de terceras personas “para la realización de todas las actividades básicas diarias, como el aseo, alimentación vestir, etc.” (Jdo. Primera Instancia, Valladolid, 00030/2006, 25-01-2006). Ahora bien, existe una diferencia crucial con respecto al caso anterior. A diferencia de Justino, David recuperó la habilidad de mover un dedo de su mano, lo cual le permitió convertirse en usuario de PREDWIN, el programa especial ya mencionado del Ministerio de Asuntos Sociales. Como ya vimos, este programa permite al paciente ejecutar operaciones bancarias, compras, así como una autonomía comunicativa a

² Los nombres son pseudónimos.

través de una voz mecánica y a través de la comunicación electrónica en Internet. Esto hace que, tal y como señala el tribunal, David posea “la habilidad del uso de medios técnicos para expresar su voluntad pudiendo incluso llevar a cabo por sí mismo alguna de sus decisiones pudiendo llevar a cabo materialmente ciertas acciones” (Ibid.). Este particular ensamblaje de dispositivos tecnológicos permite, además, circunscribir la dependencia de David a una esfera específica de actividades específicas. Es por ello, prosigue la sentencia del Tribunal, que no se pueda hablar de “incapacidad total”, sino de “incapacidad parcial limitada exclusivamente a los actos de autocuidado y ejecución material de las decisiones adoptadas que no pueda realizar por sí mismo, ni siquiera con el auxilio de medios técnicos” (Ibid.). Por ello, concluye el Tribunal, “no es preciso suplir la voluntad del afectado que conserva en su integridad sino asistirle en la ejecución material de aquellos actos que decida y no pueda realizar por sí solo” (Ibid.). Dicho de otra forma, el Tribunal admite que la condición de sujeto moral y autónomo de David depende de la correcta articulación de un entramado de dispositivos tecnológicos y humanos que le permita transformar sus decisiones en acciones. Esto es, tal y como admite el Tribunal, David sólo se convierte en un sujeto plenamente autónomo y moral a través de asociarse a una serie de dispositivos materiales y humanos. Por ello, resuelve el Tribunal, lo que se ha de hacer no es suplir su voluntad sino suministrarle las condiciones materiales y humanas necesarias para que pueda desarrollarla.

La diferencia entre el caso de David y el de Justino, estriba, por tanto, en el entramado material, intersubjetivo y carnal en el que ambos están insertos. Los dos, como hemos visto, conservan las propiedades volitivas y mentales que les definen como seres humanos individuales y racionales perfectamente intactas. Sin embargo, Justino no recupera el movimiento ni en su cuello ni en su dedo, lo que le impide asociarse a un ordenador. Reo de su pestañeo, la pizarra sólo le permite exteriorizarse a través de la dependencia de un tercero. En el caso de David, sin embargo, el movimiento recuperado del cuello y de uno de sus dedos hace que pueda asociarse a diferentes dispositivos informáticos y materiales a través de los cuales puede no sólo expresar su voluntad sino ejecutarla materialmente en algunas ocasiones. La razón de que David pueda ver restaurada

su persona jurídica, por tanto, no se deriva de una propiedad inherente a su condición humana, sino del entramado material, carnal e intersubjetivo en el que está inserto. O dicho de otro modo, es únicamente a través de la mediación de su párpado, de la silla, de la computadora, de las enfermeras, del ratón sin bola, del PREDWIN, de los altavoces, etc. que David genera la relación específica entre conciencia y acción que le revela ante los demás como sujeto de su pensamiento y de sus acciones y, por tanto, como sujeto autónomo y moral, esto es, como sujeto de derecho.

Aquí se revela la cuarta enseñanza del síndrome de cautiverio: la definición de la frontera que organiza el orden moral de la comunidad al separar aquellos sujetos que pueden ser tenidos como responsables de sus acciones de aquellos que no pueden ser considerados como tales, no es una actividad que involucre únicamente a agentes humanos, sino que implica, además, diferentes dispositivos nohumanos. Como nos muestra el caso del síndrome de cautiverio, son las diferentes articulaciones entre humanos y nohumanos las que definen la frontera que establece qué pacientes aparecen ante los demás como sujetos de sus pensamientos y de sus acciones, esto es, como sujetos moralmente responsables. En este sentido, el síndrome de cautiverio nos revela que nuestra posición como sujetos morales no se define por nuestra particular arquitectura interna sino por la forma en la que nos asociamos a diferentes dispositivos tanto humanos como no humanos. Son estas asociaciones las que definen cómo se articula el circuito entre conciencia y acción delimitando así el ámbito específico de nuestra responsabilidad.

4. DEL FINAL DEL LABERINTO: HACIA UN HUMANISMO INMANENTE

Lo que hemos aprendido al caminar por el laberinto del síndrome de cautiverio es que aquella relación íntima e inalienable que poseemos con nuestro pensamiento y nuestras acciones y que nos hace inteligibles ante nosotros mismos y ante los demás como sujetos morales y autónomos no se deriva de nuestra arquitectura interna como seres humanos, sino que se construye y se mantiene a través de la mediación de diferentes dispositivos materiales, carnales e intersubjetivos. Dicho de otra manera, el caso del síndrome de cautiverio revela al sujeto como un *efecto* de

la relación precariamente construida y sostenida entre el *self* y sus acciones, y no, como ha postulado el humanismo abstracto, como la base ontológica que hace posible dicha relación.

Al caminar este laberinto, por tanto, hemos aprendido que nuestra condición de sujetos no es necesaria e invariable, sino precaria y temporal, que la podemos perder, que basta con que falle un dispositivo para que devengamos ininteligibles como sujetos. Como hemos visto, la frontera entre inteligibilidad e ininteligibilidad no es una frontera inamovible sino una frontera elástica que se articula pragmáticamente a través de diversos dispositivos humanos y nohumanos. Como los pacientes de síndrome de cautiverio, nuestra condición de sujetos también depende de una compleja trama de dispositivos para articular nuestro pensamiento, nuestra memoria, nuestra imaginación y nuestra acción. Sólo hemos de pensar hasta dónde llegaría nuestro deseo sin los cuerpos que lo producen, o hasta dónde llegaría nuestra memoria sin escritura, archivos o imágenes que la contengan y le den forma, o hasta dónde llegaría nuestra ciencia sin una simple calculadora, o hasta dónde llegaría nuestra acción sin dispositivos materiales que la articulen y realicen. Son esos dispositivos carnales y materiales los que se organizan, constituyen y articulan la realidad de nuestra memoria, de nuestro pensamiento, de nuestro deseo, de nuestra intencionalidad, son ellos los que articulan nuestros modos de vincularnos con el mundo, y, ante todo, son ellos los que nos permiten gestar y albergar esa certeza íntima e inalienable de ser los sujetos de nuestras acciones y pensamientos. Y es por todo esto por lo que estos nohumanos no pueden ser divorciados de la capacidad de las personas de actuar y comunicar.

Es únicamente nuestro impenitente narcisismo humanista el que nos hace abstraer todo ese entramado material, carnal e intersubjetivo para postular el mito de un sujeto metafísico que existe como conciencia desencarnada e interior de deseos incorpóreos, ideas ingravidas y abstractas capacidades intelectivas. El síndrome de cautive-

rio, nos enseña que ese espacio íntimo e interior en el que ese humanismo abstracto proyecta el lugar imaginado de la consciencia, no es sino un espacio forjado y labrado practica y materialmente a través de las relaciones entre diferentes cuerpos y dispositivos, tanto humanos como nohumanos. En este sentido, el síndrome de cautiverio nos enseña que sólo podemos hablar de sujeto como una forma pragmática o inmanente, esto es, como una forma que emerge y permanece en medio de una serie de dispositivos carnales y materiales específicos. Y aquí se revela la enseñanza final que nos deja el síndrome de cautiverio: al revelar esta condición inmanente de nuestra posición de sujetos, el síndrome cautiverio nos enseña que la autonomía no se encontrará al despojarnos de cualquier intervención y dependencia externa, sino en medio de un complejo laberinto de asociaciones y dependencias carnales, materiales e intersubjetivas.

El caso del síndrome de cautiverio es además importante puesto que nos permite ilustrar, de forma práctica, la posibilidad de articular una alternativa humanista robusta y empíricamente viable al humanismo abstracto que ha dominado hasta hoy las Ciencias Sociales. Como hemos visto, el abandono de todos aquellos a priori acerca de qué es lo humano nos ha permitido investigar empíricamente la pragmática de lo humano, es decir, las prácticas, procesos y dispositivos que configuran cómo nos hacemos humanos. El desarrollo de esta pragmática requiere necesariamente una atención a los nohumanos, pues como ha quedado patente a través del caso del síndrome de cautiverio, diversos elementos nohumanos, como dispositivos materiales y tecnológicos, juegan un papel crucial en la articulación y definición de lo humano. De esta forma, este pequeño caso de estudio nos ilustra cómo es posible caminar hacia un nuevo humanismo, pragmático e inmanente, en el que se revele el juego de relaciones a través del que se definen los límites de nuestra condición humana.

BIBLIOGRAFÍA

- ASSISTIVE TECHNOLOGIES (2008): <http://www.assistivetechologies.com>. Último acceso, 29 de Junio del 2008.
- BARAD, K. (2003). Posthumanist Performativity: Toward an Understanding of How Matter Comes to Matter *Journal of Women in Culture and Society*, 28 (3), pp.801-831
- BAUBY, J. (1997). *La escafandra y la mariposa*. Barcelona, Plaza y Janés.
- CARBALLO CLAVERO, J. C. (2006): El síndrome de cautiverio en zapatillas. Valladolid, Rico Adrados S.L.

- Castro, E. V. D. (1992). *From the enemy's point of view: humanity and divinity in an Amazonian society*. Chicago, London, University of Chicago Press.
- CEAPAT (2008): www.ceapat.org. Último acceso, 29 de Junio del 2008.
- CLARK, A. (2003). *Natural-born cyborgs: minds, technologies, and the future of human intelligence*. Oxford, New York, Oxford University Press.
- CLARK, A. & CHALMERS, D. (1998). The Extended Mind. *Analysis*, **58** (1), pp. 7-19.
- COLLINS, H. & KUSCH, H. (1999). *The Shape of Actions: What Humans and Machines Can Do*. Cambridge Mass., MIT Press.
- CRISHOLM, N. & GILLET, G. (2006): "The patient's journey: living with locked-in syndrome". *BMJ*. 331: 94-97.
- DAVIDSON, D. (1963). "Actions, Reasons, and Causes." *The Journal of Philosophy* **60** (23): 685-700.
- DESCOLA, P. (1994). *In the society of nature: a native ecology in Amazonia*. Cambridge: Cambridge University Press; Paris: Editions de la Maison des sciences de l'homme.
- GEERTZ, C. (1987). *La interpretación de las culturas*. Barcelona, Gedisa.
- GIBSON, J. J. (1979). *The ecological approach to visual perception*. Dallas, Londres, Houghton Mifflin.
- GRAHAM, E. (2002). *Representations of the post/human: monsters, aliens and others in popular culture*. Manchester: Manchester University Press.
- GRAY, C. H. (2001). *Cyborg citizen: politics in the posthuman age*. New York, Londres, Routledge.
- HARAWAY, D. J. (1992). The Promise of Monsters: A Regenerative Politics for Inappropriate/d Others. In: L. GROSSBERG, C. NELSON & P. A. TREICHLER (Eds.) *Cultural studies*. Londres, Routledge, pp. 295-337.
- HUTCHINS, E. (1995). *Cognition in the wild*. Cambridge, Mass., Londres, MIT Press.
- HUTCHINS, E. (2005). Material anchors for conceptual blends. *Journal of Pragmatics*, **37** (10), pp. 1.555-1.577.
- KNORR-CETINA, K. D. (2000). Postsocial Relations: Theorizing Sociality in a Postsocial Environment. In: G. RITZER & B. SMART (Eds.) *Handbook of social theory*. Londres, SAGE, pp.520-537.
- LATOUR, B. (1988). *The pasteurization of France*. Cambridge, Mass.m Harvard University Press.
- LATOUR, B. (1999). *Pandora's hope: essays on the reality of science studies*. Cambridge, Mass., Londres, Harvard University Press.
- LATOUR, B. (2005). *Reassembling the social: an introduction to actor-network-theory*. Oxford, Oxford University Press.
- LAUREYS, S., PELLAS, F., et. al (2005): "The locked-in síndrome: what is it like to be conscious but paralized and voiceless?" *Progress in Britain Research*. 150: 495-511.
- LAW, J. (1992a). Notes on the Theory of the Actor Network: Ordering, Strategy and Heterogeneity. Retrieved on December 2007 from <http://www.lancs.ac.uk/fass/sociology/research/resalph.htm#law>
- LAW, J. (1992b). Technology and Heterogeneous Engineering: The Case of Portuguese Expansion. In: W. E. BIJKER & J. LAW (Eds.) *Shaping technology/building society: studies in sociotechnical change*. Cambridge, Mass., Londres, MIT Press, pp.111-134
- LAW, J. (2000). Networks, Relations, Cyborgs: on the Social Study of Technology. Retrieved on December 2007 from <http://www.lancs.ac.uk/fass/sociology/research/resalph.htm#law>.
- LÉVI-STRAUSS, C. (1958). *Anthropologie structurale*. Paris, Plon.
- LUHMANN, N. (1995). *Social systems*. Stanford, Calif.: Stanford University Press.
- MADENTEC (2008): <http://www.madentec.com/>. Último acceso, 29 de Junio del 2008.
- MOL, A. (2003). *The body multiple: ontology in medical practice*. Durham, N.C., Londres, Duke University Press.
- MURPHY, TVSP, PRATYUSH G. ET. AL. (2005): "Locked in Syndrome. A case Report". *Indian Journal of Anaesthesia*. **49** (2): 143-145.
- PICKERING, A. (1993). The Mangle of Practice: Agency and Emergence in the Sociology of Science. *The American Journal of Sociology*, **99** (3), pp.559-589.
- PICKERING, A. (2001). Practice and posthumanism. Social theory and a history of agency. In: T. R. SCHATZKI, K. D. KNORR-CETINA & E. V. SAVIGNY (Eds.) *The practice turn in contemporary theory*. Londres, Routledge, pp. 163-174.
- PLUM, F. AND J. B. POSNER (1966). *The diagnosis of stupor and coma*. Philadelphia, F. A. Davis Co.
- SCHABEL, J. (2007). *La escafandra y la mariposa*. Francia, 112 minutos.
- SMITH, E. & Delargy, M. (2006): "Locked-in syndrome". *BMJ*. 330: 406-409.
- STRATHERN, M. (1988). *The gender of the gift: problems with women and problems with society in Melanesia*. Berkeley, Londres, University of California Press.
- STRATHERN, M. (1999). *Property, substance and effect: anthropological essays on persons and things*. Linton: Athlone.
- THRIFT, N. J. (1996). *Spatial formations*. Londres, SAGE.
- VINT, S. (2007). *Bodies of tomorrow: technology, subjectivity, science fiction*. Toronto, University of Toronto Press.
- WHATMORE, S. (2002). *Hybrid geographies: natures, cultures, spaces*. Londres, Thousand Oaks, Calif.: SAGE.