

MICHAEL CRICHTON

EL HOMBRE TERMINAL



de

Harry Benson es un treintañero que sufre de epilepsia psicomotora y psicosis acerca del posible dominio de las máquinas en el mundo. Sus ataques vienen continuados por desmayos, y tras despertarse horas después, no recuerda nada de lo que ha hecho. Durante uno de dichos ataques, ataca a dos personas, a las que produce lesiones graves. Su situación le convierte en un candidato idóneo para una operación sin precedentes consistente en implantar unos electrodos y un miniordenador en su cerebro para controlar los ataques. Dicha operación está a cargo de los cirujanos Ellis y Morris.

El procedimiento y sus consecuencias son cuestionados por la psiquiatra Janet Ross y por el profesor Manon, argumentado el desorden mental del sujeto y los crímenes cometidos. Aunque Ellis admite que no se trata de una cura, sino de un modo de estimular el cerebro cuando se aproxima un ataque, deciden seguir adelante con la operación, durante la cual se implantan cuarenta electrodos en el cerebro de Benson, controlados por una batería de plutonio en su hombro.

Durante las pruebas posteriores, consistentes en activar los electrodos dentro de su cabeza uno a uno hasta averiguar cuál detendría un posible episodio epiléptico, Ross descubre que Benson está aprendiendo a provocarse ataques de forma involuntaria porque le producen una descarga de placer, lo cual están conduciendo a un incremento de la frecuencia de dichos ataques. Al ir a comprobar el estado de Benson, descubre que éste ha desaparecido.

Mientras intenta localizar a Benson, Ross es contactada por la policía, que le informa del asesinato de una mujer que estaba relacionada con Benson. Tras sufrir un enfrentamiento en su casa con el propio Benson, se da cuenta de que la psicosis de Benson respecto al dominio mundial de las máquinas ha aumentado y está dispuesto a atentar contra el hospital debido a que se siente intimidado por los sistemas tecnológicos del mismo, para lo cual se desplazará al mismo con intención de destruir el mainframe.



Michael Crichton

El hombre terminal

ePub r1.1

Titivillus 27.10.2018

Título original: *The Terminal Man*

Michael Crichton, 1972

Traducción: Pilar Giralt

Editor digital: Titivillus

ePub base r2.0



Índice de contenido

Introducción del autor

Admisión

1

2

3

4

5

6

7

Implantación

1

2

3

4

5

6

7

Confrontación

1

2

3

4

5

Colapso

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

Final

1

Bibliografía

[Láminas](#)

[Sobre el autor](#)



Martin J. Nathan. M. D., y Denian Kuffer
me han prestado ayuda y colaboración técnica.
Kay Kalman Tyler ha preparado los gráficos.
Malcolm Lubliner ha facilitado las ilustraciones.
Mi gratitud a todos ellos.



He llegado a la conclusión de que mi informe subjetivo de mi propia motivación es mítico en gran parte y en casi todas las ocasiones. Ignoro por qué hago las cosas.

J. B. S. HALDANE



La selva domina al colonizador.

FREDERICK JACKSON TURNER

INTRODUCCIÓN DEL AUTOR

Los lectores que se impresionen o escandalicen por el tema de este libro no deben caer, también, en el error de considerarlo como algo nuevo. El estudio físico del cerebro se está desarrollando desde hace más de un siglo; la tecnología de la modificación de la conducta ha ido progresando durante más de cincuenta años. Es un tema que se ha investigado y que cualquiera ha visto discutir, defender o impugnar a lo largo de varias décadas.

Tampoco ha faltado la publicidad. La investigación en neurobiología es lo suficientemente espectacular como para aparecer regularmente en los suplementos dominicales. Pero la realidad es que la opinión pública nunca la ha tomado muy en serio. Se ha abusado durante tantos años de las habladurías y la especulación frívola, que ahora el público piensa en el «control de la mente» como en un problema relegado a un futuro remoto: puede llegar a ser una realidad, pero no inmediata, no de un modo que afecte a la generación actual.

Los científicos dedicados a esta investigación han tratado de comunicarse con el público. James V. McConnell, de la Universidad de Michigan, dijo hace algunos años a sus estudiantes: «Compréndanlo, somos capaces de hacer estas cosas. Podemos controlar la conducta. En tal caso, ¿quién decidirá lo que debe hacerse? Si ustedes no se interesan y no me indican cómo debo actuar, tendré que imponerles mi criterio. Y entonces será demasiado tarde».

Actualmente mucha gente piensa que vivimos en un mundo predeterminado que sigue un derrotero fijo y establecido. Las decisiones pasadas nos han legado la polución, la despersonalización y la suciedad urbana; alguien decidió por nosotros y ahora nos enfrentamos a las consecuencias.

Esta actitud representa una negación de la responsabilidad, infantil y peligrosa, y es preciso que todos la reconozcamos como tal. En este espíritu presentamos la cronología siguiente:

Historia de la terapia de la epilepsia psicomotora

- 1864** Morel Fairet y otros neurólogos franceses describen algunas características de la epilepsia psicomotora.
- 1888** Hughlings Jackson (Gran Bretaña) da la descripción clásica de la epilepsia psicomotora y el aura que la precede.
- 1898** Jackson y Colman (Gran Bretaña) localizan la enfermedad en el lóbulo temporal del cerebro.
- 1908** Horsley y Clarke (Gran Bretaña) describe: las técnicas de cirugía estereotáxica a utilizar con animales.
- 1941** Jasper y Kershman (EE. UU. y Canadá) demuestran que el electroencefalograma de pacientes con epilepsia psicomotora se caracteriza por descargas procedentes del lóbulo temporal.
- 1947** Spiegel y colaboradores (EE. UU.) informan sobre la primera cirugía estereotáxica practicada en un ser humano.
- 1950** Penfield y Flanagan (Canadá) realizan cirugía ablativa para la epilepsia psicomotora, con

buenos resultados.

- 1958** Talairach y colaboradores (Francia) inician la implantación estereotáctica crónica de electrodos a profundidad.
- 1963** Heath y colaboradores (EE. UU.) permiten a sus pacientes estimularse a sí mismos, a voluntad, mediante electrodos implantados.
- 1965** Narabayashi (Japón) informa sobre 98 pacientes de conducta violenta tratados con cirugía estereotáctica.
- 1965** Hasta la fecha se han practicado ya en diversos países más de 24.000 procedimientos estereotáxicos en seres humanos.
- 1968** Delgado y colaboradores (EE. UU.) conectan el «estimulorreceptor» (un estimulador de radio provisto de receptor) a pacientes de ambulatorio que sufren de epilepsia psicomotora.
- 1969** En Alamogordo, N. M., un chimpancé es conectado directamente por radio a un ordenador que programa y transmite sus estímulos cerebrales.
- 1971** El paciente Harold Benson es operado en Los Ángeles.

M. C.
Los Ángeles
23 de octubre de 1971.

MARTES, 9 DE MARZO DE 1971

ADMISIÓN

A mediodía bajaron a la sala de urgencias y se sentaron en un banco situado exactamente detrás de las puertas giratorias que daban al aparcamiento de las ambulancias. Ellis estaba nervioso, preocupado, distante. Morris, muy tranquilo, comía un caramelo, guardando la arrugada envoltura en el bolsillo de su chaqueta blanca.

Desde allí podían ver un gran letrero iluminado por los rayos del sol que decía: «SALA DE URGENCIAS», y otro más pequeño: «NO APARCAR. RESERVADO PARA AMBULANCIAS ». Oyeron unas sirenas a distancia.

—¿Será él? —preguntó Morris.

Ellis consultó su reloj.

—Lo dudo. Es demasiado pronto.

Siguieron sentados en el banco escuchando cómo se aproximaban las sirenas. Ellis se quitó las gafas y limpió los cristales con la corbata. Una de las enfermeras de la sala de urgencias, una chica cuyo nombre Morris no sabía, se acercó a ellos y dijo alegremente:

—¿Es éste el comité de recepción?

Ellis la miró de reojo. Morris dijo:

—Le haremos pasar inmediatamente. ¿Ha bajado su gráfico?

La enfermera repuso:

—Sí, creo que sí, doctor —y se fue con aire irritado.

Ellis suspiró. Volvió a colocarse las gafas y miró en dirección a la enfermera con el ceño fruncido.

Morris comentó:

—Esto no significa nada.

—Supongo que todo el maldito hospital estará enterado —dijo Ellis.

—Es difícil guardar un secreto de tal magnitud.

Las sirenas sonaban muy cerca ahora; por las ventanas vieron una ambulancia en el angosto aparcamiento. Dos practicantes abrieron la puerta y sacaron una camilla en la cual yacía una mujer, anciana y frágil, que jadeaba emitiendo sonidos entrecortados. «Un grave edema pulmonar», pensó Morris mientras la llevaban a una de las salas de tratamiento.

—Espero que esté en buena forma —observó Ellis.

—¿Quién?

—Benson.

—¿Y por qué no habría de estarlo?

—Pueden haberle maltratado.

Ellis, malhumorado, miraba hacia las ventanas. «Está realmente nervioso», pensó Morris. Sabía que en Ellis esto significaba excitación; había intervenido con él en bastantes casos para conocer los signos. Su irascibilidad durante la tensión de la espera y después la calma total, casi perezosa, cuando empezaba la operación.

—¿Dónde diablos se habrá metido? —preguntó Ellis, consultando de nuevo el reloj.

Para cambiar de tema, Morris inquirió:

—¿Estamos todos citados para las tres y media?

A las 3,30 de aquella tarde, Benson sería presentado al equipo del hospital durante una conferencia especial de Neurocirugía.

—Tengo entendido —repuso Ellis— que Ross hará la presentación. Ojalá Benson esté en buena forma.

Una voz suave sonó a través del altavoz:

—«Doctor Ellis, doctor John Ellis, dos-dos-tres-cuatro, Doctor Ellis, dos-dos-tres-cuatro».

Ellis se levantó para atender la llamada.

—Maldición —masculló.

Morris sabía a qué se refería, dos-dos-tres-cuatro era la extensión de los laboratorios de animales. Probablemente la llamada significaba que algo iba mal con los monos. Durante el mes anterior Ellis había estado experimentando con tres monos por semana, con el fin de prepararse a sí mismo y a su equipo.

Miro a Ellis cruzar la habitación y contestar desde un teléfono de pared; Ellis cojeaba ligeramente como resultado de un accidente sufrido en la infancia, que había cortado el nervio peroneo lateral de su pierna derecha. Morris siempre se preguntaba si aquel accidente habría tenido algo que ver con la decisión posterior de ser neurocirujano. No cabía duda de que la actitud de Ellis era la de un hombre determinado a corregir defectos, a arreglar las cosas. Esto era lo que siempre decía a sus pacientes: «Podemos arreglarle». Él mismo parecía tener su buena parte de defectos: el coqueo, la calvicie prematura y casi total, la vista deficiente y los cristales gruesos y pesados de sus gafas. Todo ello le prestaba una vulnerabilidad que hacía más tolerable su carácter colérico.

O tal vez la irascibilidad era el resultado de haber trabajado todos aquellos años como cirujano. Morris no estaba seguro; hacía poco tiempo que se había graduado. Se puso a mirar por la ventana, hacia el sol y el callejón de aparcamiento. Había llegado la hora de visita de las tardes; los familiares detenían sus coches frente a las puertas, se apeaban y echaban una mirada a los altos edificios del hospital. La aprensión podía leerse claramente en sus rostros; el hospital era un lugar que inspiraba temor.

Morris observó que muchos de ellos estaban tostados por el sol. La primavera había sido cálida y soleada en Los Ángeles, pero él seguía pálido como la chaqueta y los pantalones blancos que llevaba todos los días. «Tendría que salir más a menudo», se dijo a sí mismo. Decidió hacer sus almuerzos al aire libre. Jugaba al tenis, naturalmente, pero casi siempre al atardecer.

Ellis regresó.

—Mala suerte —dijo—. «Ethel» se ha arrancado las suturas.

—¿Cómo ha sucedido? —«Ethel» era una joven mona *rhesus* que había sufrido una operación cerebral el día anterior. La operación transcurrió sin ninguna dificultad. Y «Ethel» era inusitadamente dócil para ser un mono rhesus.

—Lo ignoro —contestó Ellis—. Por lo visto logró desatarse un brazo. Sea como fuere, está chillando y un extremo del hueso asoma por la abertura.

—¿Ha desprendido los circuitos?

—No lo sé, pero hay que bajar ahora mismo y volver a coserla. ¿Podrá usted encargarse de esto?

—Supongo que sí.

—Haga subir a Benson al séptimo piso tan deprisa como pueda —dispuso Ellis—; entonces llame a Ross. Yo subiré en cuanto me sea posible —echó otra ojeada al reloj—. Probablemente necesitará cuarenta minutos para coser a «Ethel», siempre que se porte bien.

—Buena suerte con ella —le deseó Morris, y sonrió.

Ellis salió con expresión de fastidio.

Cuando ya se había marchado, la enfermera de la sala de urgencias regresó.

—¿Qué le pasa a ése? —interrogó.

—Sólo está de mal humor —repuso Morris.

—Salta a la vista —subrayó la enfermera. Se quedó donde estaba, mirando por la ventana.

Morris la contempló con una especie de indiferencia pensativa. Había trabajado en el hospital los años suficientes para reconocer los sutiles signos de la categoría social. Empezó como interno, sin ninguna clase de privilegios. La mayor parte de las enfermeras sabían más medicina que él, y si estaban cansadas no se molestaban en ocultarlo. («Dudo de que tenga usted ganas de hacer esto, doctor»). Al pasar los años llegó a ser miembro permanente del equipo quirúrgico, y las enfermeras le mostraron una mayor deferencia. Al convertirse en residente antiguo adquirió tanta seguridad en su trabajo que algunas de las enfermeras empezaron a llamarle por su nombre de pila. Y finalmente, cuando fue transferido a la Unidad de Investigación Neuropsiquiátrica en calidad de miembro joven del equipo, la formalidad volvió a hacer su aparición como un nuevo signo de categoría.

Pero esto era distinto: una enfermera se quedaba a su lado, quería estar cerca de él porque le rodeaba un aura especial de importancia; porque todo el personal del hospital estaba enterado de lo que iba a suceder.

La enfermera anunció, mirando fijamente por la ventana:

—Aquí llega.

Morris se levantó y miró hacia fuera. Una furgoneta azul de la policía se acercó al pabellón de urgencias, dio la vuelta e hizo marcha atrás hasta el callejón de aparcamiento.

—Bueno —dijo—. Notifíquelo al séptimo piso y dígales que subimos enseguida.

—Sí, doctor.

La enfermera se fue. Dos practicantes de ambulancia abrieron las puertas del hospital. No sabían nada acerca de Benson. Uno de ellos preguntó a Morris:

—¿Le estaba usted esperando?

—Sí.

—¿Es un caso de urgencia?

—No, un caso especial.

Los practicantes asintieron con la cabeza y se quedaron esperando a que el agente de policía que conducía la furgoneta abriese con una llave la puerta trasera. Por ella salieron dos agentes, pestañeando a la luz del sol. Después bajó Benson.

Como siempre, a Morris le impresionó su aspecto. Benson era un hombre sosegado y macizo, de treinta y cuatro años, que daba la sensación de estar permanentemente aturdido. Se detuvo junto a la furgoneta, con las muñecas esposadas al frente, mirando a su alrededor. Cuando vio a Morris dijo: «¡Hola!» y después desvió la vista, avergonzado.

Uno de los policías interrogó:

—¿Es usted el encargado de este caso?

—Sí, soy el doctor Morris.

El agente señaló el interior del hospital.

—Enséñenos el camino, doctor.

Morris preguntó:

—¿Les importaría quitarle las esposas?

Los ojos de Benson brillaron en dirección a Morris y enseguida volvieron a mirar al suelo.

—No tenemos órdenes al respecto —los policías intercambiaron una mirada—. Supongo que no hay inconveniente.

Mientras le quitaban las esposas, el conductor se acercó a Morris con un formulario enmarcado: «Traslado del sospechoso a Custodia Institucional Médica». Morris lo firmó.

—Firme también aquí —dijo el conductor.

Morris, firmando por segunda vez, miró a Benson. Éste se mantenía tranquilo, frotándose las muñecas y mirando fijamente enfrente suyo. La impersonalidad de la transacción, los formularios y las firmas dieron a Morris la impresión de estar recibiendo un paquete postal de correos. Se preguntó si Benson experimentaría la misma sensación.

—Muy bien —dijo el policía—. Gracias, doctor.

Morris precedió a los otros dos agentes y a Benson por las puertas del hospital. Los practicantes las cerraron tras ellos. Vino una enfermera con una silla de ruedas y Benson la ocupó. Los policías parecían confusos.

—Es el reglamento del hospital —explicó Morris.

Todos se dirigieron hacia los ascensores.

El ascensor se detuvo en el vestíbulo. Una media docena de familiares esperaban para dirigirse a los pisos superiores, pero vacilaron al ver a Morris, a Benson, en la silla de medas, y a los dos policías.

—Por favor, suban en el siguiente —les rogó cortésmente Morris. Las puertas se cerraron y continuaron subiendo.

—¿Dónde está el doctor Ellis? —inquirió Benson—. Pensaba que estaría aquí.

—Está en Cirugía. No tardará en subir.

—¿Y la doctora Ross?

—La verá usted en la presentación.

—¡Ah!, sí —sonrió Benson—. La presentación.

Los policías intercambiaron miradas suspicaces, pero no dijeron nada. El ascensor llegó al séptimo piso y todos salieron.

El séptimo piso era el de Cirugía Especial, donde se trataban los casos difíciles y complejos. Era un piso esencialmente dedicado a la investigación. Los pacientes con las afecciones más graves de corazón, riñones y metabolismo se recuperaban allí. Se dirigieron a la sala de las enfermeras, un área con paredes de cristal situada estratégicamente en el centro del piso en forma de X.

La enfermera de guardia levantó la vista. Se sorprendió al ver a los agentes de policía, pero no

dijo nada. Morris explicó.

—Éste es el señor Benson. ¿Está preparada la 710?

—A punto para recibirle —repuso la enfermera, dedicando a Benson una expresiva sonrisa. Benson sonrió fríamente a su vez y paseó la mirada desde la enfermera al ordenador que había en un extremo de la sala.

—¿Tienen una estación simultánea aquí?

—Sí —corroboró Morris.

—¿Dónde está el ordenador principal?

—En el sótano.

—¿De este edificio?

—Sí. Gasta una gran cantidad de energía, y las líneas eléctricas vienen a parar a este edificio.

Benson asintió con la cabeza. A Morris no le sorprendió la pregunta; Benson intentaba olvidarse de la idea de la cirugía, y después de todo, era un experto en ordenadores.

La enfermera entregó a Morris el historial de Benson. Lucía la cubierta normal de plástico azul con el sello del Hospital de la Universidad. Pero también llevaba una etiqueta roja, que significaba neurocirugía, otra amarilla, que significaba cuidado intensivo, y otra blanca, que Morris no había visto casi nunca en el historial de un paciente. La etiqueta blanca significaba precauciones de seguridad.

—¿Es esto mi registro? —preguntó Benson mientras Morris empujaba su silla hacia la habitación 710, con los policías detrás de él.

—En efecto.

—Siempre he sentido curiosidad por saber qué contiene.

—Un montón de notas incomprensibles en su mayor parte. —Pero la verdad era que el historial de Benson rebosaba de datos muy comprensibles, con todas las impresiones del ordenador sobre los distintos *tests*.

Llegaron a la 710. Un policía entró solo en la habitación, cerrando la puerta tras de sí. El segundo agente se quedó junto a la puerta.

—Una medida de precaución —dijo.

Benson dirigió una mirada a Morris.

—Tienen mucho cuidado conmigo —observó—. Me siento casi halagado.

El primer agente salió.

—Todo está en regla —anunció.

Morris empujó la silla de Benson al interior de la habitación. Era espaciosa, situada en la fachada sur del hospital, por lo que recibía el sol de pleno por las tardes. Benson miró a su alrededor y evidenció su aprobación con un gesto. Morris dijo:

—Es una de las mejores habitaciones del hospital.

—¿Puedo levantarme ya?

—Por supuesto.

Benson abandonó la silla y se sentó en la cama, saltando sobre el colchón. Pulsó los botones que levantaban y bajaban la cama y después se agachó para mirar el mecanismo motorizado que había debajo. Morris fue hacia la ventana y graduó las persianas, para reducir la luz directa.

—Sencillo —dijo Benson.

—¿A qué se refiere?

—Al mecanismo de la cama. Es notablemente sencillo. Sería mejor que tuviera un dispositivo automático que compensara de inmediato los movimientos del cuerpo de la persona echada en la cama para...

Su voz de hizo inaudible. Abrió las puertas de los armarios, los inspeccionó, entró en el cuarto de baño y regresó. Morris pensó que no se estaba portando como un paciente corriente. La mayoría de ellos se sentían intimidados por el hospital, pero Benson actuaba como si estuviera eligiendo una habitación de hotel.

—Me quedo con ella —declaró, y se echó a reír. Se sentó en la cama y miró a Morris y después a los policías—. ¿Es necesario que permanezcan aquí?

—Creo que pueden esperar fuera —contestó Morris.

Los agentes asintieron y salieron, cerrando la puerta.

—Me refería —aclaró Benson— a si es necesaria su presencia en el hospital.

—Sí, es imprescindible.

—¿Todo el tiempo?

—Sí, a menos que logremos que le retiren todos los cargos.

Benson frunció el ceño.

—¿Fue... quiero decir, lo que hice... fue grave?

—Le puso un ojo a la funerala y le fracturó una costilla.

—Pero ¿está bien?

—Sí, está bien.

—No recuerdo absolutamente nada —dijo Benson—. Todo se me ha borrado de la memoria.

—Lo sé.

—Pero me alegro de que esté bien.

Morris asintió con la cabeza y preguntó:

—¿Ha traído algo consigo? ¿Pijamas o cualquier otra cosa?

—No, pero puedo hacer que me lo traigan —repuso Benson.

—Muy bien. Mientras tanto le daré ropa del hospital. ¿Necesita algo ahora?

—No, nada —sonrió entre dientes—. Aunque no me iría mal una dosis de morfina.

—Esto —contestó Morris, sonriendo a su vez— es una de las cosas que no puedo darle.

Benson suspiró.

Morris salió de la habitación.

Los agentes de policía habían colocado una silla junto a la puerta. Uno de ellos la ocupaba y el otro estaba en pie a su lado. Morris abrió su libro de notas.

—Necesitarán conocer el horario —dijo—. Una persona que se ocupa de los ingresos vendrá dentro de media hora para que Benson firme un documento de tratamiento gratuito. Después, a las tres y media, bajará al anfiteatro principal para una conferencia quirúrgica. Volverá al cabo de veinte minutos. Esta noche se le afeitará la cabeza. La operación está prevista para las seis de la mañana. ¿Quieren hacerme alguna pregunta?

—¿Nos pueden traer algo de comer? —preguntó uno de ellos.

—Diré a la enfermera que encargue dos raciones suplementarias. ¿Se quedarán ustedes dos, o sólo uno?

—Sólo uno. Trabajamos en turnos de ocho horas.

Morris añadió:

—Se lo diré a las enfermeras. Convendría que las tengan al corriente de sus entradas y salidas.

Les gusta saber quiénes están en el piso.

Los agentes asintieron. Hubo un momento de silencio. Por fin habló uno de ellos.

—Pero ¿qué demonios le pasa?

—Padece una especie de epilepsia.

—Ví al hombre que golpeó —dijo uno de los agentes—. Era un hombre alto y fuerte, parecía un camionero. —Señaló la habitación de Benson y añadió—: Nunca hubiera dicho que podía hacerlo un hombre pequeño como él.

—Es violento cuando tiene un ataque epiléptico.

Hicieron un gesto vago.

—¿Qué clase de Operación van a hacerle?

—Una intervención de cirugía cerebral que llamamos etapa número tres —repuso Morris. No se molestó en dar más explicaciones. Los agentes de policía no lo comprenderían. Y aun en el caso de que lo comprendieran, era seguro que no le creerían.

Las Conferencias Especiales de Neurología, durante las cuales se presentaban casos poco corrientes, que eran discutidos por todos los cirujanos del hospital, tenían lugar normalmente los jueves a las nueve. Fuera de este horario, las conferencias eran muy poco frecuentes, debido a la dificultad de reunir a todo el equipo. Pero esta vez el anfiteatro estaba totalmente ocupado, todas las hileras rebosaban de chaquetas blancas y de caras pálidas vueltas unánimemente hacia Ellis, que decía, ajustándose las gafas sobre la nariz:

—Como muchos de ustedes saben, la Unidad de Investigación Neuropsiquiátrica practicará mañana una operación atravesando el sistema límbico (lo que llamamos etapa número tres) de un ser humano.

Ningún ruido, ningún movimiento se produjo en el auditorio. Janet Ross, en pie junto a las puertas, a un extremo del anfiteatro, miraba atentamente a su alrededor. La falta de reacción se le antojó extraña, aunque en realidad no estaba sorprendida. Todo el equipo del hospital sabía que en Neuropsicocirugía se esperaba desde un tiempo atrás a un sujeto apropiado para la etapa número tres.

—Tengo que rogarles —prosiguió Ellis— que se abstengan de hacer preguntas en presencia del paciente. Se trata de un hombre sensible cuyo desequilibrio es muy peligroso. Hemos creído que sería preferible darles cuenta de su cuadro psiquiátrico antes de hacerle entrar. El psiquiatra encargado del caso, la doctora Ross, les hará un resumen.

Ellis hizo una seña a Ross, que se dirigió al centro de la sala.

Miró fijamente hacia arriba, a las altas gradas atestadas de rostros, y experimentó una vacilación momentánea. Janet Ross era de elevada estatura y excepcionalmente hermosa, esbelta, de piel bronceada y cabellos castaños. Ella se consideraba demasiado huesuda y angulosa y, a menudo, deseaba haber sido de una femineidad más suave. Pero sabía que su aspecto llamaba la atención y, a los treinta años, después de una larga década de trabajo en una profesión predominantemente masculina, había aprendido a sacar partido de ello.

Enlazó las manos en la espalda, inspiró profundamente y comenzó el resumen, hablando en el tono rápido y estilizado que era costumbre adoptar en las conferencias importantes.

—Harold Franklin Benson —dijo— es un experto en ordenadores, divorciado, de treinta y cuatro años, que fue un hombre sano hasta hace dos años, cuando sufrió un accidente de automóvil en la autopista de Santa Mónica. Después del accidente estuvo inconsciente durante un período indeterminado de tiempo. Le llevaron a un hospital local donde permaneció una noche en observación, siendo dado de alta a la mañana siguiente. Se sintió perfectamente durante seis meses, hasta que empezó a experimentar lo que él llama «amnesia».

El auditorio guardaba silencio, los concurrentes miraban hacia abajo, y la escuchaban atentamente.

—Estas amnesias duraban varios minutos y se producían alrededor de una vez al mes. Las precedía a menudo una sensación de olores peculiares y desagradables. Con frecuencia las amnesias ocurrían después de beber alcohol. El paciente consultó a su médico de cabecera, quien le dijo que

trabajaba demasiado y le recomendó que tomase menos bebidas alcohólicas. Benson obedeció, pero las amnesias continuaron.

»Hace un año (un año después del accidente) empezó a observar que los ataques se hacían más frecuentes y su duración era mayor. Cuando volvía en sí solía encontrarse en lugares desconocidos. En varias ocasiones descubrió que tenía cortes, morados y desgarrones en el traje, como si hubiera estado peleando con alguien. Sin embargo, jamás recordó lo ocurrido durante los ataques de amnesia.

Algunos miembros del auditorio movieron su cabeza en señal de asentimiento. Comprendían lo que les estaba contando; era la historia clásica de un epiléptico del lóbulo temporal.

—Los amigos del paciente —continuó— le dijeron que su comportamiento había cambiado, pero él hizo caso omiso de su opinión. Poco a poco ha ido perdiendo el contacto con la mayoría de sus amistades. En esa misma época (hace un año) logró lo que él califica de descubrimiento fundamental en su trabajo. Benson es un científico en ordenadores, especializado en vida artificial, o inteligencia de la máquina. En el curso de su trabajo, asegura que descubrió que las máquinas estaban compitiendo con los seres humanos y que acabarían por apoderarse del mundo.

Ahora se oyeron cuchicheos entre el auditorio. Esto les interesaba, en particular a los psiquiatras. Pudo distinguir en la última grada a su viejo profesor Manon, que apoyaba la cabeza en las dos manos. Manon sabía adonde quería llegar.

—Benson comunicó su descubrimiento a los amigos que aún le quedaban. Le sugirieron que viera a un psiquiatra, lo cual le enfureció. Durante este último año ha ido adquiriendo una certidumbre cada vez mayor de que las máquinas están conspirando para apoderarse del mundo.

»Después, hace seis meses aproximadamente, el paciente fue arrestado por la policía, que lo consideró sospechoso de haber golpeado a un mecánico de aviones. Por falta de pruebas concluyentes, se le retiraron los cargos. Pero este episodio inquietó a Benson, induciéndole a buscar ayuda psiquiátrica. Tenía la vaga sospecha de haber sido realmente él el hombre que golpeó al mecánico hasta convertirle en una masa sanguinolenta. La idea le parecía absurda, pero no podía librarse de la sospecha.

»Hace cuatro meses, en noviembre de 1970, le enviaron a la Unidad de Investigación Neuropsiquiátrica del Hospital de la Universidad. Basándose en su historia (lesión en la cabeza, violencia episódica precedida por olores extraños) se le consideró una probable víctima de epilepsia psicomotora. Como ustedes saben, ahora la Neuropsicocirugía sólo acepta pacientes con desórdenes de conducta orgánicamente tratables.

»El examen neurológico fue completamente normal. El electroencefalograma también resultó completamente normal; la actividad de las ondas cerebrales no registraba ninguna clase de patología. Se repitió después de una ingestión de alcohol y se obtuvo un trazado anormal. El electroencefalograma mostró una actividad violenta en el lóbulo temporal derecho del cerebro. Se consideró por lo tanto a Benson un paciente de la etapa número uno: diagnosis clara de epilepsia psicomotora.

Se detuvo para tomar aliento y permitir al auditorio meditar sobre sus anteriores palabras.

—El paciente es un hombre inteligente —prosiguió— y se le explicó su enfermedad. Le dijeron que se había lesionado el cerebro en el accidente de automóvil, y que esta lesión era la causa de una forma de epilepsia que provocaba «ataques mentales», ataques de la mente, no del cuerpo, que le

inducían a actos violentos. Le dijeron que la enfermedad era corriente y podía ser controlada. Se empezó por someterle a un tratamiento con drogas.

»Hace tres meses, Benson fue arrestado por amenazas y agresión. La víctima era una bailarina de *strip-tease* de veinticuatro años, que posteriormente retiró la acusación. El hospital intervino de manera superficial en favor de Benson.

»Hace un mes se realizaron nuevas pruebas de drogas, con morladona, pamino benzadona y triamilina. Benson no experimentó la más mínima mejoría con ninguna droga ni combinación de drogas. Su caso, por lo tanto, era una epilepsia psicomotora de la etapa dos, resistente a las drogas, y se decidió someterle a una operación quirúrgica de la etapa tres, sobre la cual versará la discusión de hoy.

Hizo una pausa.

—Antes de que le haga entrar —añadió—, debo decirles que ayer por la tarde atacó al empleado de una gasolinera, y le causó serias lesiones. Su operación esta programada para mañana y hemos convencido a la policía de que lo dejara bajo nuestra vigilancia. Pero legalmente sigue sometido a un proceso, en el que se le acusa de agresión con amenazas.

En el anfiteatro reinó el silencio. La doctora esperó un momento y entonces salió en busca de Benson.

Benson estaba frente a las puertas del anfiteatro, sentado en la silla de ruedas y vestía la bata a rayas azules y blancas que el hospital ponía a disposición de sus pacientes. Sonrió cuando vio aparecer a Janet Ross.

—Hola, doctora Ross.

—Hola, Harry —ella también sonreía—. ¿Cómo se siente?

Se trataba de una pregunta cortés. Después de años de trabajo psiquiátrico, sabía perfectamente cómo se sentía. Benson estaba nervioso y asustado: le sudaba el labio superior, tenía los hombros hundidos y las manos crispadas en la falda.

—Estoy bien —contestó—. Muy bien.

Detrás de la silla de ruedas estaba Morris, y también un policía. Ross preguntó al primero:

—¿Él ha de entrar con nosotros?

Antes de que Morris pudiera responder, Benson dijo festivamente:

—Me sigue adondequiera que vaya.

El agente asintió, con aspecto confuso.

—Está bien —aceptó ella. Abrió las puertas y Morris entró en el anfiteatro empujando la silla de ruedas. Ellis fue a su encuentro, alargando la mano a Benson.

—Me alegro de verle, señor Benson.

—Hola, doctor Ellis.

Morris le colocó de modo que el auditorio del anfiteatro pudiese verle de frente. Ross se sentó a su lado y echó una mirada al policía, que se había quedado junto a la puerta esforzándose por pasar desapercibido. Ellis permaneció en pie junto a Benson, el cual contemplaba una pared de vidrio esmerilado sobre la que se transparentaban una docena de radiografías. Parecía comprender que se trataba de fotografías de su propio cráneo. Ellis se dio cuenta y apagó la luz que iluminaba el vidrio

esmerilado. Las radiografías se fundieron en una negrura opaca.

—Le hemos pedido que viniera aquí —empezó Ellis— para que conteste a algunas preguntas delante de estos médicos. —Señaló con un ademán los hombres que ocupaban las gradas semicirculares—. ¿No le ponen nervioso, verdad?

Ellis hizo la pregunta en tono sociable. Ross frunció el ceño. Había asistido en su vida a cientos de conferencias especiales y a los pacientes se les preguntaba invariablemente si los médicos presentes a su alrededor les ponían nerviosos. Obligados a contestar una pregunta directa, los pacientes siempre negaban su nerviosismo.

—Claro que me ponen nervioso —replicó Benson—. ¿Y a quién no?

Ross reprimió una sonrisa. «Buena respuesta», pensó.

Entonces Benson siguió hablando:

—¿Le gustaría ser una máquina y que yo le enfrentase con un grupo numeroso de expertos en ordenadores que tratasen de encontrar su avería y el modo de repararla? ¿Cómo se sentiría usted?

Ellis estaba visiblemente desorientado. Se pasó las manos por la incipiente calva y miró a Ross, que movió la cabeza denegando con disimulo. No era éste el lugar para una exploración de la psicopatología de Benson.

—Nervioso, claro —dijo Ellis.

—Entonces —concluyó Benson—, ¿lo comprende?

Ellis tragó saliva.

«Está provocándote deliberadamente —pensó Ross—. No caigas en la trampa».

—Naturalmente —repuso Ellis—. Pero yo no soy una máquina, ¿verdad?

Ross dio un respingo.

—Eso depende —replicó Benson—. Algunas de sus funciones son repetitivas y mecánicas. Desde este punto de vista, pueden programarse con facilidad y son relativamente previsibles si usted...

—Creo —dijo Ross, levantándose— que ha llegado el momento de contestar a las preguntas de los asistentes.

Esto, evidentemente, no agradó a Ellis, pero guardó silencio, y, por fortuna, Benson tampoco dijo nada. Ross se quedó mirando a la concurrencia, y al cabo de unos segundos un hombre de la última grada levantó la mano y preguntó:

—Señor Benson, ¿puede añadir algo más sobre los olores que nota antes de sus ataques?

—No mucho —repuso Benson—. Son extraños, eso es todo. Huelen muy mal pero su olor no se parece a nada, si es que esto sirve como explicación. Quiero decir que no puedo identificar su olor; la memoria me falla completamente.

—¿Puede compararlo a algo, aunque sea de un modo aproximado?

Benson se encogió de hombros.

—Tal vez... a excremento de cerdo mezclado con aguarrás.

Entre el auditorio se levantó otra mano.

—Señor Benson, los ataques de amnesia se han hecho más frecuentes. ¿Son también más largos?

—Sí —contestó Benson—. Ahora duran varias horas.

—¿Qué siente cuando se recobra de un ataque?

—Náuseas.

—¿No puede ser más específico?

—A veces vomito. ¿Es esto lo bastante específico?

Ross frunció el ceño; se daba cuenta de que Benson empezaba a enfurecerse.

—¿Más preguntas? —interrogó, esperando que no hubiera ninguna. Miró hacia el auditorio; hubo un largo silencio.

—Está bien —dijo Ellis—. Pasaremos a discutir los detalles de la cirugía en la etapa número tres. El señor Benson los conoce bien, o sea que puede quedarse o salir, como prefiera.

Ross no lo aprobó. Ellis estaba dándose importancia, la tendencia del cirujano de demostrar a todo el mundo que a su paciente no le importaba ser abierto y mutilado. Era injusto preguntar, desafiar, a Benson a quedarse en la sala.

—Me quedaré —dijo Benson.

—Muy bien —contestó Ellis. Fue hacia la pizarra y dibujó el esquema de un cerebro—. Veamos —empezó—; según nuestra comprensión del proceso de la enfermedad, una porción del cerebro se lesiona a causa de la epilepsia, y se forma una cicatriz. Es una cicatriz como la de otros órganos del cuerpo: un montón de tejido fibroso, muchas contracciones y distorsiones. Después se convierte en un foco de descargas eléctricas anormales. Vemos ondas difusoras partiendo del foco, como los rizados del agua rompiendo contra una roca.

Ellis marcó un punto en el cerebro y luego trazó círculos concéntricos.

—Estas ondas eléctricas provocan un ataque. En algunas partes del cerebro, el foco de la descarga ocasiona un temblor violento, espuma en la boca, etcétera. Si el foco está en el lóbulo temporal, como en el caso del señor Benson, se trata de epilepsia psicomotora, convulsiones del pensamiento, no del cuerpo. Pensamientos extraños y conducta frecuentemente violenta, precedida por un aura característica que a menudo es un olor.

Benson miraba, escuchaba, asentía.

—Pues bien —prosiguió Ellis—, sabemos por el trabajo de muchos investigadores que es posible detener un ataque dirigiendo una corriente eléctrica al punto exacto de la sustancia cerebral. Estos ataques empiezan con lentitud. Pasan unos segundos (a veces incluso medio minuto) antes de que se produzca. Un choque eléctrico en dicho momento evita el ataque.

Trazó una gran X a través de los círculos concéntricos. Entonces dibujó otro cerebro, y una cabeza a su alrededor, y un cuello.

—Nos encontramos ante dos problemas —dijo—. Primero, ¿cuál es la parte precisa del cerebro que debe recibir el choque? Bueno, en general sabemos que es en la amígdala, una parte posterior del llamado sistema límbico. No sabemos exactamente dónde; pero podemos resolver el problema utilizando una serie de electrodos. Al señor Benson le serán colocados en el cerebro cuarenta electrodos mañana por la mañana.

Trazó dos líneas hacia el interior del cerebro.

—Ahora, nuestro segundo problema es saber cuándo está iniciándose un ataque. Es preciso que sepamos el momento adecuado para suministrar el choque que ha de evitarlo. Pues bien, afortunadamente, los mismos electrodos que usamos para suministrar el choque pueden utilizarse también para «leer» la actividad eléctrica del cerebro. Y existe un patrón eléctrico característico que

precede al ataque.

Ellis hizo una pausa, miro a Benson y luego a los oyentes.

—De este modo tenemos un sistema feedback (retroalimentación): los mismos electrodos usados para detectar un nuevo ataque producen la descarga eléctrica que lo evita. Un ordenador controla el sistema.

Dibujó un pequeño cuadro en el cuello de su figura esquemática.

—El equipo de Neuropsicocirugía ha elaborado un ordenador que comprobará la actividad eléctrica del cerebro y al detectar un ataque inminente transmitirá una descarga al punto preciso del cerebro. Este ordenador tiene el tamaño de un sello de correos y pesa apenas tres gramos. Será colocado bajo la piel del cuello del paciente.

Procedió entonces a dibujar una forma oblonga debajo del cuello y conectando alambres al ordenador.

—Cargaremos el ordenador con un generador «Handler PP-J» de plutonio, que será colocado bajo la piel del hombro. Esto hace al paciente totalmente autónomo. El generador suministra energía de modo continuo y seguido durante veinte años.

Fue señalando con la barra de yeso las distintas partes de su diagrama.

—Éste es el ciclo completo de retroalimentación: de cerebro a electrodos, de éstos a ordenador, de aquí al generador y de nuevo al cerebro. Un circuito cerrado sin ninguna porción externa.

Se volvió hacia Benson, que había escuchado las explicaciones con expresión de serena indiferencia.

—¿Algún comentario? ¿Señor Benson?

Ross sufría interiormente. Ellis se estaba ensañando con él. Aquello era flagrantemente sádico... incluso en un cirujano.

—No —repuso Benson—. No tengo nada que decir.

Y bostezó.

Cuando se llevaron a Benson de la sala, Ross salió con él. En realidad no era necesario que ella le acompañase, pero estaba preocupada por su estado, y se consideraba a sí misma un poco culpable por el modo en que Ellis le había tratado. Preguntó:

—¿Cómo está?

—Ha sido muy interesante —contestó él.

—¿En qué aspecto?

—Pues en el de que la conferencia ha sido exclusivamente médica. Yo esperaba un enfoque más filosófico.

—Esto se debe a que somos gente práctica —dijo ella en tono casual—, resolviendo un problema práctico.

Benson sonrió.

—Igual que Newton —observó—. ¿Hay algo más práctico que el problema de por qué una manzana cae al suelo?

—¿Realmente ve usted implicaciones filosóficas en todo esto?

Benson afirmó con la cabeza. Su expresión se hizo grave.

—Sí —dijo—, y usted también. Sólo que está tratando de ocultarlo.

Entonces ella se detuvo, y permaneció inmóvil en el pasillo mientras se llevaban a Benson hacia el ascensor. Benson, Morris y el policía se quedaron esperando a que se abriesen las puertas; Morris pulsó repetidamente el botón de llamada, con su impaciencia y agresividad acostumbradas. Llegó el ascensor y entraron en él. Benson la saludó con la mano y las puertas se cerraron.

Ella volvió al anfiteatro.

—... Que ha ido desarrollándose durante los últimos diez años —estaba diciendo Ellis—. Al principio se utilizó para reguladores cardíacos, los cuales requieren cirugía menor todos los años para cambiar las baterías. Esto representa una molestia tanto para el cirujano como para el paciente. La batería atómica es muy eficaz y dura toda una vida. En caso de que el señor Benson siguiera con vida, tendríamos que cambiar el generador hacia 1990, pero no antes.

Janet Ross acababa de entrar en la sala cuando se formuló otra pregunta:

—¿Cómo determinará usted cuál de los cuarenta electrodos previene el ataque?

—Los colocaremos todos —respondió Ellis— y los conectaremos al ordenador. Pero no haremos pasar la corriente por ningún electrodo hasta que hayan transcurrido veinticuatro horas. Un día después de la operación los estimularemos uno tras otro por radio, para determinar qué electrodos funcionan mejor. Entonces los conectaremos por control remoto.

Desde la última grada del anfiteatro, una voz conocida carraspeó y dijo:

—Estos detalles técnicos son interesantes, pero a mi entender eluden la cuestión principal. — Ross miró hacia arriba y vio a Manon hablando. Manon, que casi contaba setenta y cinco años, era un profesor de psiquiatría jubilado que muy raras veces acudía al hospital. Cuando aparecía, se le consideraba como a un anciano chiflado, sin las facultades que tuviera muchos años antes e incapaz de adaptarse a las ideas modernas—. Me parece —continuó Manon— que el paciente es un psicópata.

—Esto es exagerar un poco las cosas —comentó Ellis.

—Puede ser —convino Manon—. Digamos, entonces, que su personalidad sufre un desequilibrio notable. Me preocupa toda esta confusión suya sobre los hombres y las máquinas.

—El desequilibrio de su personalidad forma parte de su dolencia —explicó Ellis—. En un reciente ensayo, Harley y sus colaboradores de Yale informaron que un cincuenta por ciento de los epilépticos del lóbulo temporal padecían de un desequilibrio de la personalidad, independiente de la actividad *per se* de los ataques.

—Exactamente —coincidió Manon, con un ligero tono de impaciencia en la voz—. Forma parte de su enfermedad, con independencia de los ataques. ¿Será capaz de curarlo su operación?

Janet Ross se sintió secretamente satisfecha; Manon estaba llegando, punto por punto, a sus propias conclusiones.

—No —admitió Ellis—. Probablemente no.

—En otras palabras, la operación acabará con sus ataques, pero no con sus quimeras.

—No —repitió Ellis—. Probablemente no.

—Si se me permite hacer un pequeño comentario —dijo Manon, con el ceño fruncido, desde su asiento en la última grada—, esta clase de mentalidad es lo que más me asusta de la

Neuropsicocirugía. No es mi intención referirme a usted en particular. Se trata de un problema general de la profesión médica. Por ejemplo, si tenemos un intento de suicidio por sobredosis de drogas en el pabellón de urgencias, nuestra solución es hacer al paciente un lavado de estómago, colmarle de advertencias y mandarle a casa. Es un tratamiento, pero no podemos llamarlo una cura. El paciente reincidirá, tarde o temprano. El lavado de estómago no cura la depresión; solamente remedia una sobredosis de drogas.

—Comprendo lo que está diciendo, pero...

—También me gustaría recordarle la experiencia del hospital con el señor L. ¿Recuerda usted el caso?

—Dudo que el caso del señor L tenga algo que ver con el problema que nos ocupa —explicó Ellis. Su voz era brusca y denotaba exasperación.

—Yo no estoy tan seguro —respondió Manon. Como algunos miembros del auditorio le miraban con expresión curiosa, decidió explicarse—. El señor L. fue un caso célebre aquí hace unos años. Era un hombre de treinta y nueve años de edad con una dolencia bilateral aguda de riñón. Glomérulonefritis crónica. Se le consideró un candidato para trasplante renal. Como nuestras facilidades para los trasplantes son limitadas, una junta del hospital selecciona a los pacientes. Los psiquiatras de la junta se opusieron tenazmente a que se practicara el trasplante al señor L., debido a que era un psicópata. Creía que el sol gobernaba a la Tierra y se negaba a salir al exterior durante las horas del día. Nosotros opinábamos que era demasiado inestable para beneficiarse de una cirugía de riñón, pero al final le fue practicada la operación. Seis meses más tarde se suicidó. Esto es una tragedia. Pero la verdadera cuestión es: ¿no podría haberse beneficiado más otra persona de los miles de dólares y las numerosas horas de esfuerzo especializado que requirió el trasplante?

Ellis se paseaba de un lado a otro, rozando ligeramente el suelo con el pie de su pierna lesionada. Ross sabía que esto significaba que se sentía amenazado, atacado. Normalmente Ellis procuraba disimular su defecto, ocultándolo de tal modo que sólo era evidente a los ojos de un experto. Pero si estaba cansado, furioso o amenazado, la imperfección aparecía. Era casi como si suplicara inconscientemente un poco de compasión: no me ataquéis, soy un lisiado. Como es natural, él no se daba cuenta de esta actitud.

—Comprendo su objeción —contestó Ellis—. En los términos en que lo formula, su argumento es irrefutable. Pero yo preferiría considerar el problema desde otro punto de vista. Es absolutamente cierto que Benson está perturbado y que es muy probable que nuestra operación no solucionará este problema. Pero ¿qué sucederá si no le operamos? ¿Le haremos un favor? Yo no lo creo. Sabemos que sus ataques son letales, para sí mismo y para los demás. Sus ataques le han puesto ya contra la ley, y se hacen progresivamente peores. La operación evitará estos ataques, y creemos que esto es un beneficio importante para el paciente.

Manon, en su puesto de la última fila, se encogió levemente de hombros. Janet Ross conocía este movimiento; señalaba diferencias irreconciliables, un callejón sin salida.

—Muy bien —dijo Ellis—. ¿Alguna otra pregunta?

No se plantearon más preguntas.

—¡Maldito vejstorio! —exclamó Ellis, secándose la frente—. ¡No había modo de hacerle callar!

Janet Ross cruzaba con él el callejón de aparcamiento en dirección al edificio de investigación Langer. Atardecía; la luz del sol se tomaba amarillenta, palideciendo y debilitándose.

—Su argumento era válido —dijo con suavidad.

Ellis suspiró:

—Siempre olvido que usted esta de su parte.

—¿Por qué se olvida siempre? —inquirió, sonriendo al decirlo. Como el médico psiquiatra del equipo de Neuropsicocirugía, ella se había opuesto desde el principio a la operación de Benson.

—Escuche —explicó Ellis—; estamos haciendo todo lo que podemos. Sería estupendo curarle totalmente, pero no nos es posible. Lo único que podemos hacer es ayudarle. Así que le ayudaremos.

Ella siguió caminando a su lado en silencio. No había nada que decir. Ellis conocía perfectamente su opinión, expresada repetidas veces. La operación podía no significar una ayuda; de hecho, era posible que provocase un grave empeoramiento del estado de Benson. Estaba segura de que Ellis comprendía esta posibilidad, pero se obstinaba en ignorarla. O por lo menos, ella tenía esta impresión.

En realidad, Ellis le resultaba simpático, tan simpático como podía resultarle un cirujano. Los consideraba excesivamente orientados hacia la acción, hombres (casi siempre eran hombres, lo cual se le antojaba significativo) ansiosos por hacer algo, por emprender una acción física. En este sentido Ellis era mejor que la mayoría. Antes de Benson había rechazado, con mucho acierto, a varios candidatos para la etapa número tres, y ella sabía el mérito que esto suponía, porque ansiaba vivamente practicar la nueva operación.

—Odio todo esto —dijo Ellis.

—¿Qué es lo que odia?

—Tener que dar tantas explicaciones. Lo bonito de operar a los monos es que no hay que explicar nada.

—Pero usted desea operar a Benson...

—Estoy dispuesto —declaró Ellis—. Todos lo estamos. Tenemos que dar el primer paso importante, y ahora es el momento de darlo. —La miro—. ¿Por qué parece usted tan insegura?

—Porque lo estoy —repuso ella.

Llegaron al edificio Langer. Ellis concurrió a una cena anticipada con McPherson (una cena de explicaciones, dijo con irritación) y ella subió en el ascensor al cuarto piso.

Después de diez años de continua expansión, la Unidad de Investigación Neuropsiquiátrica ocupaba todo el cuarto piso del edificio Langer para la investigación. Los otros pisos estaban pintados de un blanco indiferente y glacial, pero el de Neuropsiquiatría se destacaba por sus colores primarios. La intención era que los pacientes se sintieran optimistas y felices, pero invariablemente producía en ellos el efecto contrario. Lo encontraba de una alegría falsa y artificial, como un jardín de infancia de niños retardados.

Salió del ascensor y contempló el área de recepción, una de cuyas paredes era azul cobalto, otra roja. Como la mayoría de los proyectos llevados a cabo en Neuropsiquiatría, los colores habían sido idea de McPherson. «Es extraño —pensó— hasta qué punto refleja una organización la personalidad de su director. El propio McPherson parece disfrutar siempre de la alegría de un jardín de infancia, y de un optimismo ilimitados».

Ciertamente había que ser muy optimista para decidir operar a Harry Benson.

A estas horas reinaba el silencio en la Unidad, la mayor parte del personal se había ido a dormir a casa. Enfiló el pasillo, a ambos lados del cual las puertas ostentaban sus letreros: «SONOENCEFALOGRAFIA, FUNCIÓN CORTICAL, ELECTROENCEFALOGRAMAS, PARIETAL T .», y al extremo del vestíbulo, «TELECOMP». El trabajo realizado tras aquellas puertas era tan complejo como los letreros, y ésta era sólo el ala dedicada a la recuperación de los pacientes, lo que McPherson llamaba «Estudios».

Estudios no ofrecía ninguna dificultad comparado con «Desarrollo», el ala de investigación con sus escenarios de quimitros, ordenadores-simuladores y equipos electrónicos diversos, y esto para no mencionar los proyectos importantes, como «George», «Martha», o «Fórmula Q». «Desarrollo» llevaba años de ventaja a Estudios, y Estudios era extraordinariamente avanzado.

El año anterior, McPherson le había pedido que mostrase la Neuropsiquiatría a un grupo de reporteros de publicaciones científicas. La escogió a ella, según le dijo, “porque era una estúpida redomada”. Le hizo gracia oírle hablar así, y también la sorprendió un poco. Solía ser un hombre respetuoso y paternal.

Pero esta sorpresa fue mínima, comparada con la que experimentaron los reporteros. Ella había planeado enseñarles ambas secciones, Estudios y Desarrollo, pero después de ver Estudios los reporteros estaban tan excitados, tan claramente abrumados, que decidió dar por terminada la visita.

El incidente la dejó profundamente preocupada. Los reporteros no eran unos ingenuos ni tampoco carecían de experiencia. Eran personas que se pasaban la vida visitando, uno tras otro, centros de actividad científica. Pese a lo cual el trabajo que ella les enseñó les había anonadado. En cuanto a sí misma, había perdido el discernimiento. La perspectiva; hacía tres años que trabajaba en Neuropsiquiatría, y poco a poco había terminado por acostumbrarse a las cosas que allí se realizaban. La conjunción de hombres y máquinas, cerebros humanos y cerebros electrónicos, ya no le parecía extraña y provocativa. Se trataba simplemente de medios para seguir progresando, para llevar a cabo la investigación.

Por otra parte, se oponía a que practicasen en Benson la operación de la etapa tres. Se había opuesto desde el principio. Estaba convencida de que Benson no era el sujeto humano apropiado, y aún le quedaba una última posibilidad de demostrarlo.

Se detuvo al final del pasillo, ante la puerta de «Telecomp», escuchando el apagado siseo de las unidades reveladoras. Oyó voces en el interior y abrió la puerta. Telecomp era realmente el corazón de la Unidad de Investigación Neuropsiquiátrica; se trataba de una gran habitación, llena de instrumentos electrónicos. Las paredes y los techos estaban insonorizados, un vestigio de tiempos anteriores cuando se utilizaban los repiqueteantes teletipos, Ahora usaban, o bien silenciosos tubos de rayos catódicos, o una máquina que imprimía las letras (con sistema *spray*) a través de una boquilla, en lugar de imprimirlas mecánicamente, McPherson había insistido en la adquisición de

unidades más silenciosas porque observó que el repiqueteo molestaba a los pacientes que se trataban en Neuropsiquiatría.

Estaban Gerhard y su ayudante Richard. Les llamaban los mellizos nigromantes: Gerhard sólo contaba veinticuatro años, y Richard era aún más joven. Se trataba de los dos miembros menos profesionalizados de Neuropsiquiatría; ambos consideraban a Telecomp como una especie de terreno de juego permanente, repleto de juguetes complicados. Trabajaban muchas horas, pero siguiendo un horario excéntrico, empezando con frecuencia cuando caía la tarde, y marchándose al amanecer. Comparecían muy raramente en las conferencias y reuniones formales, lo cual molestaba mucho a McPherson. Pero eran indiscutiblemente eficientes.

Gerhard, que llevaba botas de vaquero, monos y camisas satinadas con botones de perlas, había llamado la atención del país a la edad de trece años, construyendo un cohete de combustible sólido de una longitud de seis metros, en el jardín de su casa de Phoenix. El cohete tenía un sistema de mando electrónico notablemente complejo, y Gerhard estaba seguro de que podía ponerlo en órbita. Sus vecinos, que veían el extremo del cohete, ya terminado, apuntando por encima del garaje, se sintieron lo bastante alarmados como para llamar a la policía, y finalmente fue informado el Ejército.

El Ejército examinó el cohete de Gerhard y lo mandó a White Sands para proceder a su ignición. Pero sucedió que la segunda sección se inflamó antes de separarse, y el cohete explotó a casi cuatro kilómetros de altitud; sin embargo, en aquel momento Gerhard ya poseía cuatro patentes de su mecanismo de mando y una serie de becas ofrecidas por universidades y firmas industriales. Las rechazó todas, encargó a su tío la inversión de los *royalties* de las patentes, y cuando tuvo la edad suficiente para conducir, se compró un «Maserati». Fue a trabajar para Lockheed en Palmdale, California, pero se despidió al cabo de un año porque el no estar diplomado en ingeniería le impedía ser ascendido en su trabajo. En realidad también influyó el hecho de que sus colegas no congeniaban con un mocoso de diecisiete años que tenía un «Maserati Ghibli» y se empeñaba en trabajar a medianoche; se le acusó de no mostrar «espíritu de equipo».

Entonces McPherson le dio trabajo en la Unidad de Investigación Neuropsiquiátrica, encargándole el diseño de componentes electrónicos que fueran sinérgicos con el cerebro humano. McPherson, como director de Neuropsiquiatría, había entrevistado a docenas de candidatos que opinaban que aquel empleo era «un desafío» o «un contexto interesante de aplicación de sistemas». Gerhard dijo que le parecía divertido, y fue aceptado inmediatamente.

Los antecedentes de Richard eran similares. Después del colegio asistió a la Universidad durante seis meses, siendo entonces llamado a filas. Estaban a punto de mandarle a Vietnam cuando empezó a sugerir mejoras en los sistemas de transmisión electrónica del Ejército. Sus sugerencias resultaron eficaces, y Richard no fue enviado a la línea de combate sino a un laboratorio de Santa Mónica. Cuando le licenciaron, también él se unió al equipo de Neuropsiquiatría.

Los mellizos nigromantes: Ross esbozo una sonrisa.

—Hola, Jan —saludó Gerhard.

—¿Cómo te va, Jan? —dijo Richard.

Ninguno de los dos era aficionado a los cumplidos. Eran los únicos miembros del personal que se atrevían a referirse a McPherson como «Rog». Y McPherson lo toleraba.

—Muy bien —repuso ella—. Nuestro caso de la etapa tres ha sobrevivido a la conferencia

especial. Ahora iré a verle.

—Estamos terminando de comprobar el ordenador —explicó Gerhard—. Parece que está bien. —Señaló una mesa sobre la que había un microscopio rodeado de un montón de medidores y diales electrónicos.

—¿Dónde está?

—En el portaobjetos.

Ella se acercó a mirar. Vio un paquete de plástico transparente del tamaño de un sello de correos bajo las lentes del microscopio. Pudo ver, a través del plástico una densa jungla de componentes electrónicos microminiaturizados. Cuarenta puntos de contacto perforaban el plástico. Con ayuda del microscopio, los mellizos comprobaban estos puntos uno tras otro, utilizando finísimos estiletes.

—Sólo nos falta comprobar los circuitos lógicos —dijo Richard—. Y disponemos de una unidad de repuesto, por si acaso.

Janet se dirigió a los estantes donde se guardaban los ficheros y empezó a buscar entre los tarjetones de los *tests*. Al cabo de un momento, preguntó:

—¿Tenéis más tarjetones de *tests* psicológicos?

—Están allí —contestó Gerhard—. ¿Los quieres de cinco espacios o de n espacios?

—De n espacios —repuso ella.

Gerhard abrió un cajón y sacó una hoja de cartulina; también sacó un delgado marco de plástico provisto de una cadena de metal de la que pendía un afilado estilete, muy parecido a un lápiz.

—Esto no será para el de la etapa tres, ¿verdad?

—Pues, sí —dijo Janet.

—Pero si ya le has hecho infinidad de pruebas psicológicas.

—Le haré una más, para el archivo.

Gerhard le alcanzó la cartulina y el marco.

—¿Sabe tu etapa tres lo que le estamos preparando?

—Sí, en su mayor parte —respondió ella.

Gerhard meneó la cabeza.

—Debe estar chiflado.

—Lo está —dijo ella—. Este es el problema.

En el séptimo piso se detuvo en el área de las enfermeras para pedir el diagrama de Benson. La enfermera de guardia, que era nueva, le advirtió:

—Lo siento, pero los familiares no están autorizados para ver los partes médicos.

—Soy la doctora Ross.

La enfermera pareció confundida.

—Lo siento, doctora, no había visto la etiqueta con su nombre. Su paciente está en la 704.

—¿Qué paciente?

—El pequeño Jerry Peters.

El desconcierto se reflejó en el rostro de la doctora Ross.

—¿No es usted pediatra? —preguntó finalmente la enfermera.

—No —repuso—. Soy médico psiquiatra de la Unidad de investigación. —Oyó la estridencia de

su propia voz, y se incomodó consigo misma. Pero la culpa era de todos aquellos años en que la gente le repetía: «Seguramente no quieres ser médico; lo que quieres es ser enfermera», o bien: «Bueno, para una mujer, lo más apropiado es la pediatría, quiero decir, lo más natural...».

—¡Oh! —exclamó la enfermera—. Entonces se refiere al señor Benson, de la 710. Le han estado preparando.

—Gracias —dijo. Tomó el diagrama y fue a la habitación de Benson. Oyó unos disparos mientras llamaba a la puerta. La abrió y vio que las luces estaban apagadas, a excepción de una pequeña lámpara junto a la cama, pero el resplandor azulado de la televisión iluminaba la estancia. Un hombre decía desde la pantalla: «... Muerto antes de dar con sus huesos en el suelo. Dos balas le atravesaron el corazón».

—¡Hola! —Saludó, mientras abría la puerta de par en par.

Benson miró hacia ella, sonrió y pulsó un interruptor, que desconectó la televisión. Tenía la cabeza envuelta en una toalla.

—¿Cómo se siente? —preguntó Janet, entrando en la habitación. Tomó asiento en una silla cerca de la cama.

—Desnudo —respondió él, tocando la toalla—. Es gracioso, nunca se da uno cuenta de cuánto pelo tiene hasta que alguien viene a cortarlo al rape. —Volvió a tocar la toalla—. Debe ser peor para una mujer. —Entonces la miró y pareció avergonzado.

—No es muy agradable para nadie —comentó ella.

—Supongo que no. —Se recostó sobre la almohada—. Cuando terminaron, miré la papelera y me quedé asombrado de ver tanto pelo. Y me noté la cabeza fría. Es la sensación más extraña que conozco, notarse la cabeza fría. Me la envolvieron en una toalla. Yo dije que quería vérmela, saber qué aspecto tenía siendo calvo, pero me contestaron que no era una buena idea. Así que esperé a que se fueran y entonces salté de la cama y fui al cuarto de baño. Pero cuando me encontré allí...

—¿Qué?

—No me saqué la toalla. —Se echó a reír—. No pude hacerlo. ¿Qué significa?

—No lo sé. ¿Qué cree usted que significa?

Soltó otra carcajada.

—¿Por qué será que los psiquiatras nunca dan una respuesta directa? —Encendió un cigarrillo y la miró con aire de desafío—. Me han dicho que no debo fumar, pero fumo porque me apetece.

—No creo que tenga importancia —dijo ella. Estaba examinándole atentamente. Parecía de buen humor, y no era cuestión de desanimarle. Pero por otra parte no había mucha lógica en sentirse alegre la víspera de una operación cerebral.

—Ellis ha estado aquí hace unos minutos —dijo él, aspirando el humo del cigarrillo—. Me puso algunas marcas, Mírelas. —Levantó un poco el lado derecho de la toalla, descubriendo la piel blanquecina del cráneo. Dos X azules resaltaban detrás de la oreja.

—¿Qué aspecto tengo? —inquirió con una sonrisa.

—Muy bueno —contestó ella—. ¿Y cómo se encuentra?

—Bien. Me encuentro muy bien.

—¿Alguna preocupación?

—No. ¿Por qué habría de preocuparme, dígame? No puedo hacer absolutamente nada. Durante

las próximas horas estaré en sus manos y en las manos del doctor Ellis...

—Creo que la mayoría de la gente estaría algo preocupada antes de una operación.

—¡Ya empieza otra vez con su lógica de psiquiatra! —sonrió, y enseguida frunció el ceño, mordiéndose un labio—. Creo que estoy preocupado.

—¿Qué le preocupa?

—Todo —dijo. Chupó el cigarrillo con fuerza—. Todo. Me preocupa cómo dormiré. Cómo me sentiré mañana. Cómo estaré cuando todo haya terminado. ¿Y si alguien comete un error? ¿Y si me convierto en un vegetal? ¿Y si tengo dolores? ¿Y si me...?

—¿Si de muere?

—Claro. También eso.

—En realidad, es una operación sencilla, sólo un poco más complicada que una apendectomía.

—Apuesto algo a que dice lo mismo a todos sus pacientes de cirugía cerebral.

—Puedo asegurarle que no. Es una operación fácil, durará aproximadamente una hora y media.

Él asintió con vaguedad. Janet no estaba convencida de haberle tranquilizado.

—¿Sabe una cosa? —dijo él—. En el fondo no creo que vaya a suceder. No dejo de pensar que mañana por la mañana, en el último momento, vendrán y me dirán: «Está curado, Benson; ya puede irse a casa».

—Nosotros esperamos curarle con la operación. —Sintió un leve remordimiento al decir esto, pero la frase había sonado sincera.

—Es usted de una sensatez exasperante —declaró él—. Hay momentos en que no puedo resistirla.

—¿Como ahora?

Él volvió a tocar la toalla que envolvía su cabeza.

—Me refiero a que... ¡por todos los demonios!, van a agujerearme la cabeza para llenarla de alambres...

—Lo sabe desde hace mucho tiempo.

—Claro... claro. Pero esta es la última noche.

—¿Se siente excitado?

—No, sólo asustado.

—No hay nada malo en estar asustado, es perfectamente normal. Pero procure no excitarse demasiado.

Él apagó el cigarrillo, y encendió otro inmediatamente. Cambió de tema, señalando la cartulina enmarcada que ella llevaba debajo del brazo.

—¿Qué es esto?

—Otro *test* psicológico, quiero que lo rellene.

—¿Ahora?

—Sí. Es sólo para el archivo.

Se encogió de hombros con indiferencia. Había hecho ya bastantes *tests* psicológicos. Ella le entregó la cartulina y Benson empezó a contestar las preguntas, leyéndolas en voz alta:

—¿Qué prefiere ser, un elefante o un babuino? Un babuino. Los elefantes viven demasiado tiempo.

Pinchó la respuesta elegida con el estilete.

—Si fuera un color, ¿qué preferiría ser: verde o amarillo? Amarillo. Me siento bastante amarillo en estos momentos¹¹.

Se rió, mientras pinchaba la respuesta.

Ella esperó a que hubiese leído las treinta preguntas y perforado las respuestas. Cuando le devolvió la cartulina, su humor parecía haber cambiado de nuevo.

—¿Estará usted allí mañana?

—Sí.

—¿Tendré la suficiente lucidez para reconocerla?

—Supongo que sí.

—¿Y cuándo me despertará?

—Mañana por la tarde, o por la noche.

—¿Tan pronto?

—Ya le he dicho que es una operación sencilla —repitió ella.

Él asintió con la cabeza. Ross le preguntó si deseaba algo y él le pidió un *ginger ale*, a lo cual repuso ella que estaba bajo la NPO, *nada per ora* (nada por vía bucal), durante las doce horas previas a la operación.

Le explicó que le darían inyecciones para ayudarle a dormir, ya que le aplicarían otras por la mañana antes de ir a la sala de operaciones. Añadió que esperaba que durmiese bien.

Cuando salía oyó el zumbido de la televisión al ponerse en marcha, y una voz metálica que decía: «Escuche, teniente, tengo a un asesino suelto en una ciudad de tres millones de seres...».

Cerró la puerta.

Antes de abandonar el piso incluyó una breve nota en el diagrama. Trazó una línea roja al margen, para que no pasase desapercibida a las enfermeras:

«SUMARIO PSIQUIÁTRICO DE ADMISIÓN;

»Este hombre de treinta y cuatro años tiene una documentada epilepsia psicomotora de dos años de duración. La etiología es presuntamente traumática, a consecuencia de un accidente de automóvil. El paciente ya ha intentado matar a dos personas, y se ha visto envuelto en peleas en diversas ocasiones. Cualquier insinuación que haga al personal del hospital referente a que “se siente raro”, o “nota un mal olor” debe considerarse como indicación del comienzo de un ataque. En tales circunstancias, notificar inmediatamente a la Unidad Neuropsiquiátrica y al servicio de Seguridad del hospital.

»El paciente tiene un desequilibrio de la personalidad que es parte de su dolencia. Está convencido de que las máquinas conspiran para apoderarse del mundo. Esta creencia es firme, y cualquier intento de disuadirle logrará únicamente despertar su animosidad y desconfianza. También hay que tener en cuenta que es un hombre muy inteligente y sensible. El paciente puede ser muy difícil en ciertos momentos, pero debe ser tratado con firmeza y respeto.

»Su actitud inteligente y lógica se presta a hacer olvidar que sus actos no son voluntarios.

Sufre una dolencia orgánica que ha afectado su estado mental. Por añadidura, está asustado e inquieto por las circunstancias en que se encuentra.

»*Janet Ross, M. D.*
»NEUROPSIQUIATRÍA».

—No lo comprendo —dijo el hombre de Relaciones Públicas.

Ellis suspiró. McPherson sonrió pacientemente.

—Es una causa orgánica de la conducta violenta —explicó—. Así es como debe enfocarse.

Los tres se hallaban en el Four Kings Restaurant, adyacente al hospital. La cena, temprana, había sido sugerida por McPherson; éste pretendía que Ellis estuviera presente, y lo había conseguido. Tal era la situación.

Ellis levantó una mano para pedir más café al camarero; tal vez le ayudaría a mantenerse despierto. No tenía importancia, pues tampoco hubiera dormido mucho esta noche, en la víspera de su primera etapa tres en un ser humano.

Estaba convencido de que iba a dar más y más vueltas en la cama, repasando el transcurso de la operación. Una y otra vez, repitiendo mentalmente el proceso que conocía tan bien. Había operado a muchos monos con la técnica de la etapa tres, y siempre creaban dificultades; se arrancaban los puntos, tiraban de los alambres, chillaban, luchaban con el médico, le mordían...

—¿Coñac? —preguntó McPherson.

—Buena idea —repuso el hombre de Relaciones públicas.

McPherson dirigió a Ellis una mirada inquisitiva. Éste negó con la cabeza. Puso leche en su café y se apoyó en el respaldo sofocando un bostezo. Bien mirado, el hombre de Relaciones Públicas se parecía un poco a un mono, a un rhesus joven: tenía la misma maciza mandíbula inferior y la misma viveza en los ojos brillantes.

El hombre de Relaciones Públicas se llamaba Ralph. Ellis ignoraba su apellido; los hombres de Relaciones Públicas no lo confiaban nunca a nadie. Naturalmente, en el hospital no se hablaba de él como un hombre de Relaciones Públicas; era el agente de Información del hospital, o el agente de Prensa, u otra estupidez por el estilo.

Decididamente, se parecía a un mono. Ellis se sorprendió a sí mismo mirando con fijeza el punto del cráneo detrás de la oreja, donde serían implantados los electrodos.

—No sabemos gran cosa sobre las causas de la violencia —continuó McPherson—. Circulan gran cantidad de teorías absurdas, escritas por sociólogos y pagadas con el dinero contante y sonante de los contribuyentes. Lo que si sabemos es que una enfermedad en particular, la epilepsia psicomotora, puede conducir a la violencia.

—Epilepsia psicomotora —repitió Ralph.

—Sí. Y lo cierto es que la epilepsia psicomotora es tan corriente como cualquier otra clase de epilepsia. La ha padecido mucha gente famosa, Dostoyevski, por ejemplo. En Neuropsiquiatría somos de la opinión de que puede darse con extraordinaria frecuencia en las personas que cometen repetidamente actos violentos, como ciertos policías, *gangsters*, amotinadores, etc. A nadie se le ocurre pensar en estas personas como físicamente enfermas; nos limitamos a aceptar la idea de que en el mundo existe mucha gente de mal carácter. Suele considerarse como algo normal, y tal vez no lo sea.

—Comprendo —dijo Ralph. Y verdaderamente parecía empezar a comprenderlo.

«McPherson hubiera debido ser profesor de enseñanza media», pensó Ellis. Su gran vocación era enseñar. En realidad, nunca había destacado como investigador.

—Así pues —prosiguió McPherson, pasándose una mano por los cabellos canosos—, no tenemos una idea exacta de la extensión de la epilepsia psicomotora. Estimamos que puede padecerla de un uno a un dos por ciento de la población, lo cual significa de dos a cuatro millones de americanos.

—¡Dios mío! —exclamó Ralph.

Ellis sorbía su café. «Dios mío —pensó—. Horrible, espantoso...».

—Por alguna razón desconocida —siguió diciendo McPherson—, los epilépticos psicomotores son propensos a una conducta violenta y agresiva durante sus ataques. No sabemos por qué, pero sucede así. Otras cosas que van ligadas al síndrome son la hipersexualidad y la intoxicación patológica.

Ralph empezó a evidenciar un interés desmesurado.

—Tuvimos el caso de una mujer con esta enfermedad —citó McPherson—, que mientras duraba un ataque hacía el amor con doce hombres en una misma noche y continuaba insatisfecha.

Ralph se tragó el coñac de golpe. Ellis observó que éste llevaba una corbata ancha con un estampado psicodélico muy moderno. Un hombre de relaciones públicas, a sus cuarenta años, bebiendo coñac ante la idea de aquella mujer.

—La intoxicación patológica se refiere al fenómeno de una borrachera violenta y excesiva, causada por minúsculas cantidades de licor, sólo uno o dos sorbos. Esta pequeña cantidad de alcohol puede provocar un ataque.

Ellis pensó en su primer caso de etapa tres. Benson: aquel hombre rechoncho, de baja estatura, aquel tranquilo programador de ordenadores que se emborrachaba y golpeaba a la gente, a hombres, a mujeres, a quienquiera que estuviese a su alcance. La sola idea de curarlo introduciendo hilos en su cerebro parecía absurda.

Ralph, por lo visto, opinaba lo mismo.

—¿Y esta operación curará la violencia?

—Sí —repuso McPherson—, así lo creemos. Pero esta operación aún no se ha practicado nunca en un ser humano. El paciente será intervenido en el hospital mañana por la mañana.

—Comprendo —dijo Ralph, como si viera de repente el motivo de la cena.

—Es un asunto delicado, en lo que se refiere a la Prensa —insinuó McPherson.

—¡Oh, sí, naturalmente!

Se produjo una breve pausa. Finalmente Ralph preguntó:

—¿Quién va a hacer la operación?

—Yo —respondió Ellis.

—Bien —dijo Ralph—, tendré que buscar en los archivos. He de asegurarme de que tenemos una foto reciente de usted, y una buena película para su exhibición. —Frunció el ceño, pensando en el trabajo que se le venía encima.

Ellis se asombró ante la reacción de aquel hombre. ¿Era aquello todo lo que se le ocurría? ¿Qué podría necesitar una foto reciente? Pero McPherson no se inmutó siquiera.

—Pondremos a su disposición todo cuanto pueda serle de utilidad —prometió, dando por terminada la reunión.

Robert Morris estaba en la cafetería del hospital comiendo un correoso pastel de manzana cuando su receptor empezó a llamar. Oyó un estridente pitido electrónico, que persistió hasta que se tocó el cinturón para desconectarlo. Volvió a dedicarse al pastel, Poco después se reanudó el pitido. Profirió una maldición, dejó el tenedor, y fue a un teléfono de pared a contestar la llamada.

Hubo un tiempo en que consideró la diminuta caja gris sujeta a su cinturón como algo maravilloso. Disfrutaba de los momentos durante los cuales, mientras almorzaba o cenaba con una chica, su receptor se ponía a sonar y le exigía una respuesta. Aquel sonido demostraba que era una persona ocupada y responsable, inmersa en asuntos de vida y muerte. Cuando el receptor sonaba, se excusaba bruscamente y se marchaba para responder a la llamada, con el aspecto de quien antepone el deber a la propia satisfacción. Las mujeres se sentían impresionadas.

Pero unos años más tarde ya no era algo maravilloso. La caja era inhumana e implacable y había llegado a convenirse para él en el símbolo de su falta de libertad. Estaba perpetuamente a disposición de una autoridad más alta, por arbitraria que fuese; una enfermera que quería confirmar una orden de medicación a las dos de la madrugada; un pariente histérico, a quien no satisfacía el tratamiento posoperatorio de su mamá; una llamada para citarle a una conferencia cuando él ya se encontraba en ella.

Ahora, los mejores momentos de su vida eran cuando iba a su casa y se libraba de la caja por unas cuantas horas. Entonces era inasequible y libre, dos cosas que valoraba en grado sumo.

Miró a través de la cafetería hacia el resto de su pastel de manzana mientras marcaba el número de la centralita.

—Soy el doctor Morris.

—Doctor Morris, dos-cuatro-siete-uno.

—Gracias.

Era la extensión del área de enfermeras del séptimo piso. Le parecía extraño haberse aprendido todas aquellas extensiones. La red telefónica del Hospital de la Universidad era más complicada que la anatomía humana. Pero con los años, sin hacer el menor esfuerzo consciente por aprenderlas, había llegado a conocerlas muy bien. Marcó el número del séptimo piso.

—El doctor Morris al habla.

—¡Oh, sí! —dijo una voz femenina—. Tenemos aquí a una mujer con un maletín para el paciente Harold Benson. Dice que son efectos personales. ¿Podemos entregárselo?

—Ahora subo —contestó.

—Gracias, doctor.

Volvió a su bandeja, la recogió, y la llevó al mostrador. Mientras lo hacía, su receptor se disparó de nuevo. Fue a contestarlo.

—Soy el doctor Morris.

—Doctor Morris, uno-tres-cinco-siete.

Era la Unidad de Metabolismo. Marco el número.

—Doctor Morris.

—Soy el doctor Hanley —dijo una voz desconocida—. Nos gustaría que echase una mirada a una señora que probablemente padece psicosis esteroidea. Es una anémica hemolítica a quien va a practicarse una esplenectomía.

—Hoy no puedo verla —repuso Morris—, y mañana estaré muy atareado. «Esto —pensó—, es la aseveración más modesta del año». ¿Ha probado de llamar a Peters?

—No...

—Peters tiene mucha experiencia con la mentalidad esteroidea. Hable con él.

—Muy bien. Gracias.

Morris colgó. Entró en el ascensor y pulsó el botón del séptimo piso. Su receptor sonó por tercera vez. Echó una ojeada al reloj; eran las 6,30 y teóricamente ya no estaba de servicio, Pese a ello, contestó. Era Kelso, el pediatra residente.

—¿Quieres que te dé una paliza? —preguntó Kelso.

—Bueno. ¿A qué hora?

—¿Te parece bien dentro de treinta minutos?

—Si es que ya tienes las pelotas.

—Las tengo en el coche.

—Te veré en la pista —dijo Morris. Luego añadió—: Puede que me retrase un poco.

—Pero no demasiado —advirtió Kelso—; pronto oscurecerá.

Morris dijo que se daría prisa, y colgó.

El séptimo piso era silencioso. La mayoría de los otros pisos del hospital eran ruidosos, a esta hora se hallaban atestados de familiares y amigos, pero en el séptimo piso siempre había tranquilidad. Lo caracterizaba un ambiente de calma y serenidad que las enfermeras se esforzaban en preservar.

La enfermera de guardia dijo: «Allí está, doctor», y señaló a una chica sentada en un sofá. Morris se acercó a ella. Era joven y muy bonita, de aspecto llamativo. Tenía las piernas muy largas.

—Soy el doctor Morris.

—Angela Black. —Se levantó y le estrechó la mano—. He traído esto para Harry. —Levantó un pequeño maletín azul—. Él me lo ha pedido.

—Está bien. —Morris cogió el maletín—. Me encargaré de que se lo entreguen.

Ella vaciló, y después dijo:

—¿Puedo verle?

—No creo que sea lo indicado. —Benson ya estaría afeitado a estas horas; los pacientes rapados antes de una operación no deseaban ver a nadie.

—¿Ni siquiera un momento?

—Está bajo el efecto de un somnífero —explicó él.

La chica estaba visiblemente decepcionada.

—Entonces, ¿puede darle un recado?

—Por supuesto.

—Dígale que he vuelto a mi antiguo piso. Él lo entenderá.

—Muy bien.

—¿No se le olvidará?

—No, se lo diré sin falta.

—Gracias. —Le sonrió. Tenía una sonrisa muy simpática, a pesar de las pestañas postizas y la gruesa capa de maquillaje. ¿Por qué las chicas jóvenes se pondrían aquello en la cara?—. Bueno, tengo que irme.

La miró marcharse a paso rápido y decidido, con la falda corta y las piernas muy largas. Entonces sopesó el maletín, que parecía estar muy cargado.

El policía sentado junto a la puerta de la 710 preguntó:

—¿Cómo marchan las cosas?

—Muy bien —contestó Morris.

El agente miró el maletín, pero no dijo nada cuando Morris entró con él en la habitación.

Harry Benson estaba viendo una película del Oeste que daban por televisión. Morris bajó el volumen del aparato.

—Una chica muy guapa le ha traído esto.

—¿Angela? —Benson sonrió—. Sí, tiene un bonito aspecto. Su mecanismo interno no es muy complicado, pero su figura es bonita. —Alargó la mano; Morris le dio el maletín.

—¿No se ha olvidado de nada?

Morris miró mientras Benson lo abría y colocaba el contenido sobre la cama. Había un par de pijamas, una máquina de afeitar eléctrica, loción para después del afeitado y un libro encuadernado en rústica.

Entonces Benson sacó una peluca negra.

—¿Qué es esto? —inquirió Morris.

Benson se encogió de hombros.

—Sabía que la necesitaría tarde o temprano —dijo. Luego se echó a reír—. ¿Me van a dejar salir de aquí, verdad? ¿Tarde o temprano?

Morris rió a su vez. Benson metió la peluca en el maletín y extrajo un paquete de plástico, que al desenvolverlo hizo un sonido metálico. Morris vio una colección de destornilladores de diversos tamaños, protegidos por bolsas de plástico.

—¿Para qué quiere esto? —interrogó.

Benson pareció turbado y después murmuró:

—No sé si usted lo comprendería...

—¿Qué cosa?

—Siempre los llevo conmigo. Como protección.

Benson metió los destornilladores en el maletín. Los manipulaba con cuidado, casi con reverencia. Morris sabía que los pacientes se llevaban a menudo cosas muy extrañas al hospital, particularmente si estaban enfermos de gravedad. Existía una especie de totemismo en aquellos objetos, como si poseyeran poderes mágicos de curación. Con frecuencia estaban ligados a alguna afición o actividad favorita. Recordó al propietario de un yate, que tenía un tumor cerebral metastático y que se había traído un maletín con todos los elementos necesarios para remendar velas, y a una mujer con una grave afección cardíaca, que trajo consigo un juego de pelotas de tenis. Estos casos eran muy frecuentes.

—Lo comprendo —dijo Morris.
Benson sonrió.

Telecomp estaba vacío cuando ella entró en la habitación; ordenadores y teletipos guardaban silencio, y en las pantallas fulguraban al azar largas series de números. Fue hacia el rincón y se sirvió una taza de café; entonces introdujo la cartulina del último *test* de Benson en el ordenador.

Neuropsiquiatría había introducido el psicodex junto con otros *tests* psicológicos analizados por ordenador. Todo ello formaba parte de lo que McPherson llamaba «análisis de doble filo». En este caso se refería a que la idea de que un cerebro era como un ordenador tenía una doble vertiente, dos direcciones distintas. Por un lado. Se podía usar el ordenador para investigar el cerebro, como ayuda para analizar su funcionamiento. Y como resultante, se podía utilizar la mayor comprensión del cerebro en el diseño de ordenadores mejores y más eficientes. Como decía McPherson, «del mismo modo que el cerebro es un modelo para el ordenador, éste es un modelo para el cerebro».

En Neuropsiquiatría, los científicos en ordenadores y los neurobiólogos habían trabajado juntos durante años. De aquella colaboración había surgido la Fórmula Q y programas como «George» y «Martha», además de nuevas técnicas psicoquirúrgicas y el psicodex.

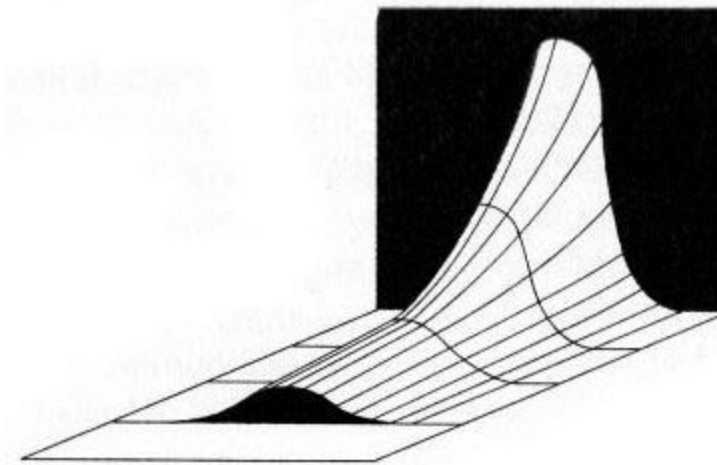
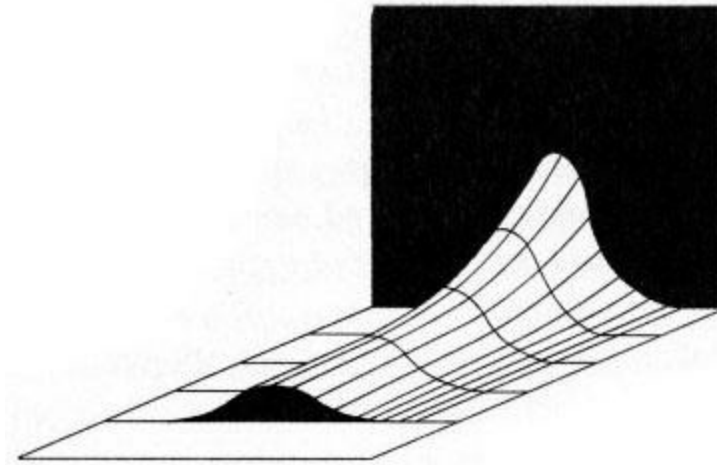
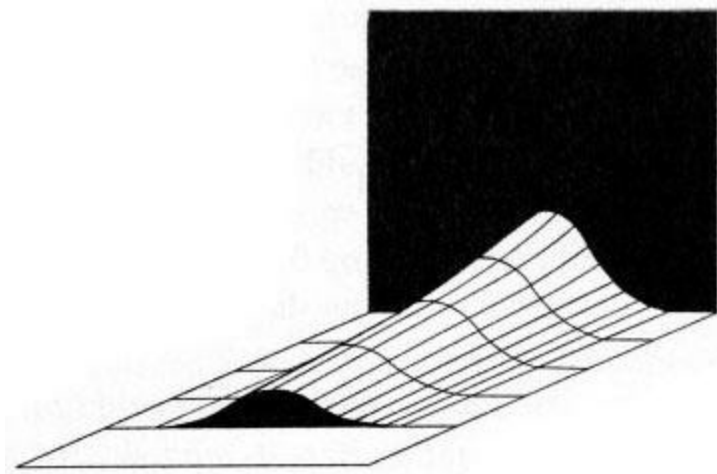
El psicodex era relativamente sencillo: un *test* que recibía contestaciones sinceras a preguntas psicológicas y manipulaba las respuestas de acuerdo con complejas fórmulas matemáticas. Mientras los datos aflúan al ordenador, Ross veía aparecer en la pantalla, hilera tras hilera de cálculos matemáticos.

Los ignoró; sabía que los números no eran más que borradores del ordenador, los pasos intermedios que debía dar antes de llegar a la respuesta definitiva. Sonrió, al pensar cómo podría explicarlo Gerhard: rotación de matrices treinta por treinta en el espacio, deduciendo factores, ortogonalizándolos y después estudiándolos. Todo ello sonaba a complicado y científico, y en realidad no lo comprendía en absoluto.

Hacía tiempo que había descubierto que se puede utilizar un ordenador sin comprender su funcionamiento. De igual modo que se puede utilizar un automóvil, un aspirador... o el propio cerebro.

La pantalla centelleó: «CÁLCULOS TERMINADOS, PIDA SECUENCIA COMPLETA».

Perforó la petición de secuencia completa a tres espacios. El ordenador le informó que tres espacios explicaban un ochenta y uno por ciento de la variación. Vio en la pantalla la imagen tridimensional de una montaña muy puntiaguda. Se quedó contemplándola un momento, y después levantó el auricular y llamó a McPherson.



Representación en serie del cálculo de psicodex, mostrando una elevación creciente (mentalidad psicopática).

McPherson miró la pantalla con el ceño fruncido. Ellis miraba por encima de su hombro, Ross preguntó:

—¿Está claro?

—Perfectamente claro —repuso McPherson—. ¿Cuándo se ha hecho?

—Hoy —contestó Ross.

McPherson suspiró.

—¿No se da por vencida sin lucha, verdad?

En vez de responder, ella pulsó unos botones y apareció una segunda montaña, mucho más baja.

—Esta es la prueba anterior.

—Según este cálculo, la elevación es...

—Mentalidad psicopática —interrumpió.

—Así que se ha vuelto más pronunciada —dijo McPherson—; mucho más que hace un mes.

—Sí —asintió ella.

—¿No cree que pudo haberse pasado de listo durante el *test*?

Ella negó con la cabeza. Proyectó los cuatro *tests* anteriores, uno detrás de otro. La tendencia era clara; el pico de la montaña parecía más alto y más puntiagudo en cada uno de los *tests*.

—Es evidente —convino McPherson—; su estado va empeorando. Supongo que usted sigue pensando que no debemos operar.

—Más que nunca —repuso ella—. Es, decididamente, un psicópata, y si ustedes empiezan a meterle hilos en la cabeza...

—Ya sé —interrumpió McPherson—, ya sé a qué se refiere.

—... Pensará que lo han convertido en una máquina —terminó ella.

McPherson se volvió hacia Ellis.

—¿Cree usted que podemos vencer esta elevación con thorazina? La thorazina es un tranquilizante muy fuerte. A algunos psicópatas les permite pensar con más claridad.

—Creo que vale la pena intentarlo.

McPherson asintió.

—Yo también lo creo. ¿Y usted, Janet?

Ella contempló la pantalla y no contestó. De qué extraño modo funcionaban aquellos *tests*... Los picos de las montañas eran una abstracción, una representación matemática de un estado emocional. No eran una característica real de una persona, como los dedos, la altura o el peso.

—¿Janet? ¿Qué opina usted? —repitió McPherson.

—Creo —dijo ella— que ambos se han comprometido a hacer la operación.

—¿Y usted continúa desaprobándola?

—Yo no «desapruebo». Opino que no es conveniente para Benson.

—¿Qué le parece el uso de la thorazina? —insistió McPherson.

—Es un experimento.

—Un experimento inútil.

—Quizá sea inútil, y quizá no. Pero es un experimento.

McPherson asintió y se dirigió a Ellis.

—¿Aún quiere hacer la operación?

—Sí —dijo Ellis, mirando fijamente la pantalla—. Aún quiero operar.

Como siempre, a Morris le parecía extraño jugar a tenis en las pistas del hospital. Sus altos edificios, cerniéndose sobre él, siempre le hacían sentirse ligeramente culpable; todas aquellas ventanas, todos aquellos pacientes que no podían hacer lo que él estaba haciendo. Además, el ruido..., o mejor, la ausencia de ruido. La autopista estaba cerca del hospital, y el golpe tranquilizador de las pelotas de tenis era apagado completamente por el rumor continuado y monótono de los coches.

Estaba oscureciendo, y la vista le traicionaba; la pelota parecía introducirse en su campo de modo inesperado. Kelso no tenía este problema. Morris decía a menudo, bromeando, que éste comía demasiadas zanahorias, pero, fuera cual fuese la explicación, resultaba humillante jugar con él al atardecer. La oscuridad estaba de su parte, y a Morris le molestaba perder.

Hacía mucho tiempo que se había acostumbrado a su perpetuo afán por la competencia, Morris nunca dejaba de competir. Competía en los juegos, en el trabajo, con las mujeres. Más de una vez Ross le había señalado este problema, abandonando luego el tema con la actitud insidiosa de los psiquiatras, que hacen una observación y luego parecen olvidarla. Morris no le daba importancia. Era un factor de su vida y pese a las implicaciones (profunda inseguridad, necesidad de imponerse, un sentimiento de inferioridad), no se sentía preocupado por él. Hallaba placer en competir, y satisfacción en ganar. Y hasta ahora, en su vida había logrado más victorias que fracasos.

En parte trabajaba en la Unidad Neuropsiquiátrica porque las posibilidades eran muy grandes y las recompensas potenciales, enormes. Secretamente, Morris esperaba ser profesor de cirugía antes de cumplir los cuarenta años. Su carrera había sido excepcional (por este motivo Ellis no tuvo inconveniente en aceptarle) y tenía idéntica confianza en su futuro. Le sería beneficioso haber intervenido en un importante acontecimiento en la práctica quirúrgica.

En general, se sentía satisfecho, y jugó con entusiasmo durante media hora, hasta que estuvo cansado y la oscuridad no les permitía ver. Hizo una seña a Kelso (era imposible hacerse oír debido al tráfico de la autopista) para terminar el juego. Se encontraron en la red y se estrecharon las manos. Morris comprobó con alivio que Kelso estaba sudando copiosamente.

—Buen partido —dijo Kelso—. ¿Mañana, a la misma hora?

—No estoy seguro —respondió Morris.

—¡Oh! —exclamó Kelso, después de una pausa—. Tienes razón. Mañana es un día importante.

—Un día importante —sintió Morris. ¡Vaya, la noticia había llegado hasta los residentes de pediatría! Por un momento pensó en lo que Ellis debía estar sintiendo: la enorme tensión, abstracta, vaga de saber que todo el personal del Hospital de la Universidad estaba atento a esta operación.

—Bien, pues buena suerte —dijo Kelso.

Mientras los dos volvían al hospital, Morris vio en Ellis, una distante y solitaria figura que cojeaba ligeramente al cruzar el área de aparcamiento y se dirigía a su coche para irse a casa.

MIÉRCOLES, 10 DE MARZO DE 1971

IMPLANTACIÓN

A las seis de la mañana, Janet Ross, vistiendo una bata verde, se hallaba en el tercer piso de Cirugía y tomaba un café y un bollo. La sala de Cirugía estaba llena a esa hora. Aunque las Operaciones estuvieran fijadas para las seis, la mayoría de ellas no empezaban hasta quince o veinte minutos más tarde. Los cirujanos se sentaban, leían el periódico o hablaban de la Bolsa y de sus partidas de golf. De vez en cuando uno de ellos se levantaba y se dirigía a las galerías de observación para contemplar la marcha de los preparativos en su Sala de Operaciones.

Era la única mujer en aquella habitación, y su presencia alteraba sutilmente el ambiente masculino. Le molestaba ser la única mujer, y que los hombres fueran ante ella más reticentes y corteses, menos joviales y bulliciosos. Su bullicio no la incomodaba en absoluto, y le ofendía sentirse como una intrusa. Esta sensación la había acompañado toda su vida, incluso cuando era muy joven. Su padre había sido un cirujano que nunca se molestó en ocultar su desengaño e irritación por el hecho de tener una hija en lugar de un hijo. Un varón hubiera encajado en su sistema de vida; podría haberle llevado con él al hospital los sábados por la mañana, y enseñarle las salas de operaciones. Estas cosas sólo podían hacerse con un hijo; una niña era algo diferente, una entidad desconcertante que no tenía lugar en el ambiente quirúrgico. Por lo tanto, una intrusión...

Miró alternativamente a todos los cirujanos de la sala, y para disimular su sensación de incomodidad, fue hacia el teléfono y llamó al séptimo piso.

—Soy la doctora Ross. ¿Está listo el señor Benson?

—Acaban de llevárselo.

—¿Cuándo, exactamente?

—Hará unos cinco minutos.

Colgó el auricular y fue a terminar el café. Apareció Ellis, que la saludó con la mano desde la puerta.

—Habrá un retraso de cinco minutos mientras conectan el ordenador —le comunicó—. Están comprobando las líneas. ¿Han traído al paciente?

—Hace cinco minutos.

—¿Ha visto a Morris?

—Todavía no.

—Será mejor que ese majadero aparezca pronto.

Estas palabras hicieron que ella se sintiera mejor.

Morris estaba en el ascensor con Benson tendido en una camilla, una enfermera y uno de los policías. Morris dijo a este último mientras bajaban:

—Usted no puede quedarse con nosotros.

—¿Por qué no?

—Nos dirigimos directamente al piso esterilizado.

—¿Qué tengo que hacer? —El agente estaba intimidado; desde que había amanecido se mostraba dócil y vacilante. La rutina de la cirugía le hacía sentirse un extraño importuno.

—Puede verlo todo desde la galería de observación del tercer piso. Diga a la enfermera de recepción que yo le he autorizado.

El agente asintió. El ascensor se detuvo en el segundo piso. Las puertas se abrieron y apareció un pasillo lleno de gente; todos vestían batas verdes, e iban y venían. Un gran letrero rezaba: «ÁREA ESTERILIZADA. PROHIBIDA LA ENTRADA SIN AUTORIZACIÓN». Las letras eran rojas.

Morris y la enfermera sacaron a Benson del ascensor. El policía se quedó en él, era evidente su nerviosismo; apretó el botón del tercer piso y las puertas se cerraron.

Morris enfiló el pasillo con Benson. Éste dijo al cabo de un momento:

—Todavía estoy despierto.

—Claro que sí.

—Pero yo no quiero estarlo.

Morris asintió pacientemente. Benson había recibido medicación preoperatoria media hora antes. Pronto se notarían los efectos, que le adormecerían.

—¿Qué nota en la boca?

—Sequedad.

Era la atropina, que empezaba a actuar.

—Todo irá bien.

Morris no se había sometido nunca a una operación. Había practicado cientos de intervenciones, pero él no había sufrido ninguna. En los últimos años había empezado a preguntarse qué sentirían los pacientes. Sospechaba, aunque nunca lo hubiese admitido, que debía ser algo terrible.

—Todo irá bien —dijo otra vez a Benson, tocándole un hombro.

Benson se limitó a mirarle con fijeza mientras iban por el pasillo en dirección a la sala de operaciones 9.

Esta sala era la más grande del hospital. Tenía algo más de noventa metros cuadrados y estaba atestada de aparatos electrónicos. Cuando entraba el equipo de cirugía en pleno —doce personas—, apenas quedaba sitio. Pero ahora sólo había dos enfermeras trabajando en aquella habitación de baldosas grises; procedían a colocar mesas estériles y vendas alrededor de la silla.

La sala 9 carecía de mesa de operaciones. En su lugar había una silla recta, acolchada, parecida a un sillón de dentista. Janet Ross contempló a las jóvenes a través de las ventanillas de la puerta que separaba el cubículo de los lavabos de la Sala de Operaciones. A su lado, Ellis terminaba de cepillarse, murmurando algo sobre Morris, que llegaba malditamente tarde. Ellis siempre decía palabrotas antes de una operación. También se ponía muy nervioso, aunque creía que nadie lo notaba. Ross había sido su ayudante en varias intervenciones hechas en animales, y conocía el ritual: tensión antes de la operación y calma absoluta una vez iniciada ésta.

Ellis cerró los grifos con los codos y entró en la sala de operaciones, ladeándose para no tocar la puerta con los brazos. Una enfermera le alcanzó una toalla. Mientras se secaba las manos, se volvió para mirar a Ross, y luego miró hacia arriba, a la galería encristalada. Ross sabía que allí se congregaría mucha gente para observar la operación.

Morris llegó y empezó a lavarse. Ella le dijo:

—Ellis se ha extrañado de su tardanza.

—Estaba haciendo un viaje de turismo con el paciente —repuso Morris.

Una enfermera entró en los lavabos y dijo:

—Doctora Ross, ha venido una persona del laboratorio de radioisótopos con una unidad para el doctor Ellis. ¿La necesita ahora?

—Sí, si está cargada.

—Lo preguntaré —repuso la enfermera. Desapareció y regresó al cabo de un momento—. Dice que está cargada y a punto de funcionar, pero que si sus aparatos no están protegidos podría causarles trastornos.

Ross sabía que todos los aparatos de la sala de Operaciones habían sido protegidos la semana anterior, El generador de plutonio no despedía mucha radiación, pero aunque insuficiente para velar una placa de rayos X, podía dañar otros instrumentos científicos más delicados. Naturalmente, las personas no corrían ningún peligro.

—Estamos protegidos —dijo Ross—. Dígale que puede traerlo a la sala de operaciones.

Ross se volvió hacia Morris, que estaba cepillándose.

—¿Cómo está Benson?

—Nervioso.

—No me extraña —asintió ella. Morris le echó una mirada interrogante sobre la banda de gasa antiséptica. Ella sacudió las manos para escurrir el exceso de agua y entró de espaldas en el quirófano. Lo primero que vio fue al hombre del laboratorio de radioisótopos entrando con una mesa de ruedas sobre la cual estaba el generador, contenido en una pequeña caja de plomo. A ambos lados de la caja se leía: PELIGRO DE RADIACIÓN, y junto a las letras había el símbolo anaranjado de triple banda indicativo de radiación. Todo ello era un poco ridículo; el generador no ofrecía el menor peligro.

Ellis estaba en un extremo, mientras le ayudaban a ponerse la bata. Introdujo las manos en los guates de goma y movió los dedos. Entonces dijo al hombre del laboratorio:

—¿Ha sido esterilizado?

—¿Cómo, señor?

—¿Ha sido esterilizado el generador?

—No lo sé, señor.

—En este caso entréguelo a una de las enfermeras para que lo introduzca en el autoclave. Tiene que estar esterilizado.

La doctora Ross se secó las manos y se estremeció al contacto del frío del quirófano. Como la mayoría de los cirujanos, Ellis prefería un ambiente fresco; demasiado fresco, a decir verdad, para el paciente. Pero, como Ellis decía a menudo: «Si yo soy feliz, el paciente también lo es».

Ellis cruzo ahora la sala y se detuvo frente a la pantalla, mientras una enfermera, que no se había desinfectado, colocaba las radiografías del paciente. Ellis las examinó atentamente, aunque ya las había visto una docena de veces. Eran radiografías de cráneo perfectamente normales, se había inyectado aire en los ventrículos, para que resaltaran los extremos.

Uno a uno fueron entrando en la sala todos los miembros del equipo. En total eran: dos enfermeras instrumentistas, dos enfermeras circulantes, un practicante, Ellis, dos cirujanos ayudantes, incluido Morris, dos técnicos electrónicos y un programador de ordenadores. El anestesista se

hallaba fuera, con Benson.

Sin desviar la mirada de su aparato, uno de los técnicos electrónicos dijo:

—Podemos empezar cuando usted quiera, doctor.

—Tendremos que esperar al paciente —replicó Ellis con brusquedad, y sonaron algunas risas ahogadas entre los miembros del equipo.

Ross echó un vistazo a las siete pantallas de televisión que había en el quirófano. Eran de distintos tamaños y se hallaban dispuestas en varios lugares, según la importancia que tuvieran para el cirujano. La pantalla más pequeña transmitiría la operación en circuito cerrado; de momento, reflejaba la silla vacía vista desde arriba.

Otra pantalla, situada a menor distancia del cirujano, transmitía el electroencefalograma. Ahora no estaba conectada, y las dieciséis plumas trazaban líneas blancas y rectas a través de la pantalla. Había también una gran pantalla de televisión para los parámetros operatorios básicos: electrocardiograma, presión arterial periférica, respiraciones, potencia cardíaca, presión venosa central, temperatura rectal. Al igual que la pantalla del electroencefalograma, proyectaba una serie de líneas rectas.

Otras dos pantallas no reflejaban nada. Durante la operación, transmitirían radiografías ampliadas en blanco y negro.

Finalmente, dos pantallas de color exhibían el efecto del programa LIMBICO. El programa estaba girando ahora, sin coordenadas perforadas. En las pantallas giraba la imagen de un cerebro en tres dimensiones, mientras coordenadas de probabilidad, generadas por ordenador, fulguraban al pie. Como siempre, Ross pensó que el ordenador era otra presencia casi humana en la habitación (un pensamiento que invariablemente se intensificaba durante el curso de la operación).

Ellis dejó de mirar las radiografías y echó un vistazo al reloj. Eran las 6,19; Benson seguía fuera, mientras era examinado por el anestesista. Ellis dio una vuelta por el quirófano, hablando brevemente a todos. Demostraba una amabilidad poco común, y Ross se preguntó el motivo. Miro hacia la galería de observación y vio al director del hospital, al jefe de cirugía, al jefe de medicina y al jefe de investigación que miraban hacia abajo a través del cristal. Entonces lo comprendió.

Eran las 6.21 cuando introdujeron a Benson. Ahora estaba bajo los efectos de una medicación intensiva, relajado, con el cuerpo flácido y los párpados pesados. Tenía la cabeza envuelta en una toalla verde.

Ellis supervisó el traslado de Benson de la camilla a la silla. Cuando le ajustaban las correas de cuero en los brazos y piernas, Benson pareció despertarse y abrió mucho los ojos.

—Es para que no se caiga —dijo Ellis en tono casual—. No queremos que se haga daño.

—Ah... —profirió Benson débilmente, y cerró los ojos de nuevo.

Ellis hizo una señal a las enfermeras, las cuales quitaron la toalla esterilizada que envolvía la cabeza de Benson. La cabeza rapada se veía muy pequeña (tal era siempre la reacción de Ross), y también muy manga. La piel era lisa, a excepción de un roce de la máquina de afeitar en el frontal derecho. Las dos X marcadas con tinta azul por Ellis se veían claramente en el lado derecho.

Benson se apoyó en el respaldo de la silla. No volvió a abrir los ojos. Uno de los técnicos empezó a fijar en su cuerpo los hilos monitores, asegurándolos con una pequeña cantidad de pasta

electrolítica. Esta operación fue realizada rápidamente; pronto su cuerpo estuvo conectado a un revoltijo de hilos multicolores que partían de los aparatos electrónicos.

Ellis miró hacia las pantallas de televisión. El electroencefalograma transmitía ahora dieciséis líneas quebradas; se reflejaban los latidos del corazón; la respiración subía y bajaba suavemente; la temperatura era uniforme. Los técnicos empezaron a perforar parámetros preoperatorios en el ordenador, al cual ya se habían suministrado los valores normales de laboratorio. Durante la operación, el ordenador proporcionaría todos los signos vitales a intervalos de cinco segundos, y avisaría en caso de cualquier fallo.

—Un poco de música, por favor —pidió Ellis, y una de las enfermeras introdujo un *cassette* en el aparato portátil que había en un extremo del quirófano. Empezaron a sonar las suaves notas de un concierto de Bach. Ellis siempre operaba al son de la música de Bach; decía que era con la esperanza de que la precisión, ya que no el genio, fuera contagiosa.

Estaba por comenzar la operación. El reloj digital de pared marcaba las 6.29.14 de la mañana. Junto a éste había otro reloj digital que marcaba el tiempo de duración de la intervención, y que aún seguía en 0.00.00.

Con ayuda de una enfermera, Ross se puso la bata y los guantes esterilizados. Los guantes siempre le ofrecían dificultades. Con frecuencia no ayudaban en las Operaciones, y cuando metía los dedos en ellos siempre le sobraba un dedo y metía dos en un mismo sitio. Era imposible ver la reacción de la enfermera; sólo asomaban sus ojos por encima de la mascarilla. Pero Ross se alegró de que Ellis y los otros cirujanos estuviesen de espaldas, atendiendo al paciente.

Se dirigió al fondo de la habitación, teniendo cuidado de no tropezar con los cables negros y gruesos de la corriente, que se esparcían en todas direcciones. Ross no participaba en las etapas iniciales de la operación. Debía esperar a que el mecanismo estereotáxico estuviera colocado y totalmente determinadas las coordenadas. Tenía tiempo de permanecer apartada y tirar del guante hasta que todos los dedos encontrasen su lugar correspondiente.

En realidad, no existía ninguna razón para que ella asistiese a la operación, pero McPherson se empeñaba en que un miembro del personal no quirúrgico estuviera presente en todas las intervenciones. Creía que esto daba más cohesión a la Unidad. Por lo menos, tal era el motivo que aducía.

Contempló a Ellis y a sus ayudantes mientras vendaban a Benson; después siguió con la mirada el proceso del vendaje en el monitor del circuito cerrado. La operación sería grabada íntegramente en *video-cassette* para su posterior exhibición.

—Creo que ya podemos empezar —dijo Ellis tranquilamente—. Adelante con la aguja.

El anestesista, colocado detrás de la silla, clavó la aguja entre el segundo y el tercer espacio lumbar de la columna vertebral de Benson. Éste se movió una vez, emitiendo un sonido apagado, y entonces el anestesista dijo:

—He atravesado la dura. ¿Qué cantidad quiere?

La pantalla del ordenador centelleó: «OPERACIÓN COMENZADA». El ordenador puso automáticamente en marcha el reloj en 0.00.00, que empezó a marcar los segundos.

—Treinta centímetros cúbicos para empezar —respondió Ellis—. Radiografía, por favor.

Los aparatos de radiografía fueron colocados al frente y al lado de la cabeza del paciente. Las

placas, al ser introducidas, encajaron con un chasquido. Ellis pisó el interruptor del suelo, y las pantallas de televisión se iluminaron repentinamente, reflejando imágenes en blanco y negro del cráneo. Examinó dos de ellas mientras el aire llenaba lentamente los ventrículos, y se perfilaban los contornos en negro.

El programador movía los dedos sobre los botones del ordenador. En su pantalla de televisión aparecieron las palabras: «NEUMATÓGRAFO INICIADO».

—Bien, ya podemos ajustarle el sombrero —dijo Ellis.

El marco tubular estereotáctil, parecido a una caja, fue situado sobre la cabeza del paciente. Se fijaron y comprobaron los puntos de perforación. Cuando Ellis estuvo seguro, inyectó anestesia local en los puntos del pericráneo. Entonces cortó la piel y la dobló hacia atrás, dejando al descubierto la superficie blanca del cráneo.

—Taladro, por favor.

Con el taladro de dos milímetros practicó el primero de los dos agujeros en el lado derecho del cráneo. Colocó el marco estereotáctil —el sombrero— en la cabeza y lo atornilló fuertemente.

Ross miró la pantalla del ordenador, en la cual fulguraron y se desvanecieron los valores de la presión arterial y las pulsaciones del corazón; todo era normal. Pronto el ordenador, como los cirujanos, comenzarían a ocuparse de cosas más complejas.

—Comprobemos la posición —dijo Ellis, apartándose del paciente y observando críticamente la cabeza rapada de Benson y el marco de metal atornillado sobre ella. El radiólogo se adelantó y tomó las fotografías.

Ross recordó que en los primeros tiempos se hacían radiografías y se determinaba la posición inspeccionando visualmente las placas. Era un proceso lento. Usando un círculo, un goniómetro y una regla, trazaban líneas sobre la radiografía, las medían y las volvían a comprobar. Ahora los datos se daban directamente al ordenador, que hacía el análisis más de prisa y con mayor precisión.

Todo el equipo se volvió a mirar la pantalla del ordenador. Aparecieron brevemente las radiografías; que fueron inmediatamente reemplazadas por dibujos esquemáticos. Se calculó el ángulo máximo de colocación del aparato estereotáctil; entonces se rectificó la posición actual, para hacerlo coincidir con la obtenida. Relampaguearon una serie de coordenadas, seguidas por las palabras: “COLOCACIÓN CORRECTA”.

Ellis asintió.

—Gracias por el informe —bromeó con seriedad, y se dirigió a la bandeja que contenía los electrodos.

El equipo utilizaba ahora láminas de acero inoxidable, recubiertas de teflón, para los electrodos. Anteriormente lo habían probado casi todo: oro, aleación de platino, e incluso hilos flexibles de acero, pero eso fue en los tiempos en que los electrodos se aplicaban por inspección visual.

Las antiguas operaciones por inspección visual eran sucias y sangrientas. Había que abrir una gran porción de cráneo y poner al descubierto la superficie del cerebro. En esta superficie, el cirujano encontraba los puntos exactos, procediendo entonces a aplicar los electrodos en la sustancia del cerebro. Si tenía que colocarlos en áreas profundas, a veces se veía obligado a cortar el cerebro con un cuchillo, hasta los ventrículos. Seguían complicaciones graves; las operaciones eran largas; los pacientes no recobraban nunca la normalidad.

Ahora el ordenador había cambiado este estado de cosas. El ordenador permitía fijar con toda precisión un punto en un espacio tridimensional. En las etapas iniciales, al igual que otros investigadores en la materia, el grupo de Neuropsicocirugía había intentado relacionar ciertos puntos profundos del cerebro con la arquitectura del cráneo. Naturalmente, esto no dio resultado: los cerebros no se ajustaban consistentemente al interior del cráneo. El único sistema para determinar puntos profundos del cerebro era relacionarlos con otros puntos del cerebro, y los puntos de relación lógicos eran los ventrículos, esos espacios llenos de líquido situados en el interior del cerebro. De acuerdo con el nuevo sistema, todo se determinaba en relación con ellos.

Con la ayuda del ordenador, ya no era necesario poner al descubierto la superficie del cerebro. Se practicaban en el cráneo unos cuantos agujeros pequeños, y se insertaban los electrodos, mientras el control por ordenador aseguraba que las radiografías se colocaban correctamente.

Ellis cogió la primera serie de electrodos. Desde el lugar que ocupaba Ross, parecía un solo hilo delgado, pero en realidad se trataba de un haz de veinte hilos, con los puntos de contacto en polos opuestos. Cada uno de los hilos estaba recubierto de teflón, excepto el último milímetro, que quedaba al descubierto. Todos los hilos eran de distinta longitud, de modo que vistos bajo una lupa, los polos de los electrodos parecían una escalera en miniatura.

Ellis examinó el haz bajo un cristal de gran aumento. Pidió más luz e hizo girar el haz, para estudiar cada uno de los puntos de contacto. Entonces ordenó a una enfermera que lo enchufase a un cuadro de pruebas y comprobase cada uno de los contactos. Esto se había hecho ya docenas de veces, pero Ellis siempre volvía a asegurarse antes de la inserción. Y siempre tenía cuatro haces esterilizados, aunque sólo necesitara dos. Ellis era precavido.

Por fin se sintió satisfecho.

—¿Estamos listos para insertar? —preguntó a su equipo. Todos asintieron. Se acercó al paciente y dijo—: Haremos la punción de la dura.

Hasta ese momento se había taladrado el cráneo, dejando intacta la membrana de *dura mater* que cubría el cerebro y contenía el líquido espinal. El ayudante de Ellis utilizó un estilete para pinchar la dura.

—Ya sale líquido —anunció, y un fino reguero de líquido claro brotando del agujero, comenzó a resbalar por el rapado cráneo. Una enfermera lo secó con una esponja.

Ross siempre se sentía maravillada por el sistema de protección del cerebro. Había otros órganos vitales del cuerpo que también estaban bien protegidos, naturalmente: los pulmones y el corazón dentro de la cavidad ósea de las costillas, el hígado y el bazo bajo el extremo de las costillas, los riñones envueltos en grasa y amparados por los gruesos músculos de la espalda inferior. Todos tenían buena protección, pero débil comparada con la del sistema nervioso central, enteramente rodeado de hueso macizo. Y sin embargo, por si esto aún fuera poco, dentro del hueso había membranas en forma de saco que contenían el líquido cerebro-espinal. El líquido estaba bajo presión, de manera que el cerebro se hallaba en el centro de un sistema de líquido presurizado que le garantizaba la máxima protección.

McPherson lo había comparado a un feto dentro de una matriz llena de agua.

—El niño abandona la matriz —decía McPherson—, pero el cerebro nunca abandona su propia matriz especial.

—Ahora los colocaremos —dijo Ellis.

Ross se acercó, uniéndose al equipo quirúrgico reunido alrededor del paciente. Contempló a Ellis que deslizaba el extremo del haz de electrodos por el agujero taladrado, y presionando ligeramente hasta llegar a la sustancia del cerebro. El técnico tecleó los botones del ordenador. La pantalla centelleó; «LOCALIZADO PUNTO DE ENTRADA».

El paciente no se movió ni profirió el menor sonido; el cerebro no podía sentir dolor; carecía de sensibilidad. Una de las paradojas de la evolución era que el órgano que sentía el dolor de todo el cuerpo, no podía sentir el propio.

Ross desvió la vista de Ellis para mirar la pantalla de las radiografías. En ella, con toda la crudeza del blanco y negro, vio el neto perfil del haz de electrodos que iniciaba su lento y uniforme movimiento en el interior del cerebro. Miró la imagen anterior y después la lateral, y por fin las imágenes generadas por el ordenador.

El ordenador estaba interpretando las imágenes de rayos X, y dibujaba un cerebro simplificado, con el área elegida del lóbulo temporal, en rojo, y una línea sinuosa, en azul, que mostraba el camino a seguir por los electrodos para alcanzar el lóbulo. Hasta este momento, Ellis estaba siguiendo fielmente aquella línea.

—Muy bonito —murmuró Ross.

El ordenador reflejaba las coordenadas tridimensionales en rápida sucesión mientras los electrodos iban profundizando.

—La experiencia es la madre de la ciencia —dijo Ellis secamente. Ahora estaba usando el aparato reductor sujeto al sombrero estereotáctil. El aparato reducía el tosco movimiento del dedo a cambios imperceptibles en la posición de los electrodos. Si él movía el dedo doce milímetros, el reductor lo convertía en medio milímetro. Con extrema lentitud, los electrodos iban penetrando en el cerebro.

Ross podía levantar la vista y mirar el monitor de televisión en circuito cerrado que reproducía la imagen de Ellis trabajando, Era más fácil verlo en televisión que girarse para verlo en la realidad. Pero se volvió bruscamente cuando oyó a Benson exhalar con mucha claridad: «¡Ay!».

Ellis se detuvo.

—¿Qué ha sido eso?

—El paciente —dijo el anestesista, señalando a Benson.

Ellis se inclinó a mirar el rostro de Benson.

—¿Está usted bien, señor Benson? —preguntó en voz alta, espaciando las palabras.

—Sí, bien —contestó Benson. Era la voz de un hombre intensamente drogado.

—¿Algún dolor?

—No.

—Bien. Ahora relájese —y volvió a su trabajo.

Ross suspiró aliviada. Sin saber por qué, aquello la había puesto en tensión, aun sabiendo que no existía ningún motivo de alarma. Benson no podía sentir ningún dolor, y ella sabía desde el principio que su amodorramiento era sólo aquello: una especie de profundo letargo causado por las drogas, pero no inconsciencia. No había razón para tenerle inconsciente, para arriesgarse a una anestesia general.

Volvió a mirar la pantalla del ordenador. Éste presentaba ahora una imagen invertida del cerebro, visto desde abajo, desde cerca del cuello. El camino seguido por los electrodos se veía al revés, y el extremo era un punto azul rodeado de círculos concéntricos. Ellis tenía que mantenerse dentro de un margen de un milímetro del camino señalado, se había desviado medio milímetro.

«ERROR DE DESVIACIÓN 50», avisó el ordenador. Ross dijo:

—Se está usted alejando.

El haz de electrodos se detuvo. Ellis levantó la vista hacia las pantallas.

—¿Demasiado por encima del plano beta?

—Demasiado lateral respecto al gamma.

—Está bien.

Un momento después, los electrodos continuaron su camino.

«ERROR DE DESVIACIÓN 40», centelleó el ordenador. Hizo rotar lentamente su imagen del cerebro, presentando una vista anterolateral. «ERROR DE DESVIACIÓN 20», anunció.

—Lo está corrigiendo usted a la perfección —dijo Ross.

Ellis asintió, tarareando al unísono con Bach.

«ERROR DE DESVIACIÓN CERO», indicó el ordenador, girando la imagen del cerebro hasta que se vio completamente de perfil. La segunda pantalla lo presentaba de frente, Poco después, la pantalla centelleó «OBJETIVO PRÓXIMO». Ross repitió el mensaje.

Unos segundos más tarde apareció la palabra: «OBJETIVO».

—Ya ha llegado —dijo Ross.

Ellis retrocedió un paso y cruzó los brazos sobre el pecho.

—Hagamos una comprobación —decidió. El reloj de tiempo parcial marcaba veintisiete minutos desde el comienzo de la operación.

El programador tecleó rápidamente los botones. En las pantallas de televisión, la colocación de los electrodos fue simulada por el ordenador. La simulación terminó, como la colocación real, con la palabra: «OBJETIVO».

—Ahora equiparémoslo —dijo Ellis.

El ordenador mantuvo la simulación en una pantalla, reflejando sobre ella la imagen de rayos X del paciente, La superposición era perfecta; el ordenador informó: «EQUIPARACIÓN DENTRO DE LÍMITES ESTABLECIDOS».

—Ya está —murmuró Ellis.

Colocó el pequeño tapón de plástico que mantendría apretados los electrodos contra el cráneo, y después aplicó cemento dental para fijarlo. Desenredó los veinte finos alambres que pertenecían al haz de electrodos y los apartó a un lado.

—Ahora ya podemos continuar —dijo.

Una vez terminada la colocación del segundo haz de electrodos, se practicó con un bisturí un delgado corte circular a lo largo del pericráneo. Con objeto de eludir importantes vasos y nervios superficiales, el corte partía de los puntos de entrada de los electrodos y descendía junto a la oreja hasta la base del cuello, donde se desviaba hacia el hombro derecho. Con una incisión final, Ellis abrió una pequeña bolsa bajo la piel del pecho lateral, cerca de la axila.

—¿Tenemos el generador? —preguntó.

Se lo entregaron. Era más pequeño que un paquete de cigarrillos, y contenía treinta y siete gramos de óxido del isótopo radiactivo plutonio-239. La radiación producía calor, convertida directamente en energía eléctrica por una unidad termoiónica. Un circuito Kenbeck DC/DC de estado sólido transformaba la producción al voltaje necesario.

Ellis conectó el generador al cuadro de pruebas y verificó su energía por última vez antes de implantarlo. Mientras lo tenía en la mano, dijo:

—Está frío. No puedo acostumbrarme a esto.

Ross sabía que unas capas aislantes de metal térmico mantenían el exterior frío, mientras que dentro del paquete la cápsula de radiación producía un calor de 260° C, suficiente para hacer un asado.

Comprobó la radiación para asegurarse de que no había pérdida. Todas las medidas estaban en el valor bajo-normal. Existía una ligera pérdida, naturalmente, pero no mayor que la producida por un aparato corriente de televisión en color.

Finalmente pidió la ficha. Benson tendría que llevar colgada esta ficha mientras su cuerpo albergara el generador atómico. La ficha advertía que aquella persona llevaba un regulador atómico, y tenía impreso un número de teléfono. Ross sabía que aquel número era un magnetófono que emitía mensajes durante las veinticuatro horas del día. Los mensajes daban una información técnica detallada sobre el generador, y advertía de heridas de bala, accidentes de automóvil, fuego y otros siniestros que podían liberar el plutonio, poderoso emisor de partículas alfa. Daba información especial a los médicos y funcionarios de investigación en caso de muerte violenta y también a los enterradores, previniendo en particular contra la incineración del cuerpo, a menos que le fuera extraído el generador.

Ellis insertó el generador en la pequeña bolsa subcutánea que había practicado en el pecho. Cosió varias capas de tejido a su alrededor para que se mantuviera fijo en su sitio. Entonces dedicó su atención al ordenador electrónico, pequeño como un sello de correos.

Ross miró hacia la galería de observación y vio que los mellizos nigromantes, Gerhard y Richard, que seguían atentamente el proceso. Ellis comprobó el paquete bajo el cristal de aumento y se lo entregó después a un técnico, que lo conectó al ordenador principal del hospital.

Para Ross, el ordenador era la parte más notable de todo el sistema. Desde que entrara en Neuropsiquiatría, tres años antes, había presenciado la disminución progresiva del tamaño del ordenador, desde un prototipo grande como una cartera al presente minúsculo modelo, que apenas si era visible en la palma de la mano y, sin embargo, contenía todos los elementos de su abultada versión original.

Su pequeño tamaño hacía posible la implantación subcutánea. El paciente podía moverse, ducharse, hacer todo cuanto quisiera. Mucho mejor que anteriormente, cuando se conectaba el generador al cinturón del paciente y los hilos colgaban por todas partes.

Miró las pantallas del ordenador, que fulguraban lo siguiente: «MONITORES OPERATIVOS PARADOS PARA COMPROBACIÓN ELECTRÓNICA». En una de las pantallas apareció el diagrama de un circuito ampliado. El ordenador verificó cada uno de los pasos y componentes por separado. Cada comprobación duraba cuatro millonésimas/de segundo; el proceso completo se terminó en dos segundos. El ordenador centelleó: «COMPROBACIÓN ELECTRÓNICA NEGATIVA ». Un momento después

reaparecieron las imágenes del cerebro. El ordenador había reanudado la supervisión de la operación.

—Bien—dijo Ellis—, ya podemos conectarlo.

Empalmó cuidadosamente los cuarenta hilos conductores de los dos haces de electrodos a la unidad de plástico. Entonces introdujo los hilos a lo largo del cuello, ocultó bien el plástico debajo de la piel, y pidió las suturas. El reloj de tiempo parcial marcaba una hora y doce minutos. (**Véase lámina 2.**)

Morris llevó a Benson, en camilla, a la sala de recuperación, un aposento largo, de techo bajo, que ocupaban los pacientes inmediatamente después de una operación. La Unidad Neuropsiquiátrica tenía una sala de recuperación especial para los pacientes cardíacos, y para los que habían sufrido quemaduras. Pero la sección de Neurocirugía, con sus numerosos equipos electrónicos, no había sido utilizada todavía. Benson era el primer caso.

Benson estaba pálido, pero su estado general era bueno; llevaba muchas vendas en la cabeza y en el cuello. Morris vigiló su traslado de la camilla de ruedas a la cama definitiva. En el extremo de la habitación, Ellis comunicaba por teléfono su informe operatorio. Marcando la extensión 1104, se conectaba con una máquina copidora. El mensaje dictado sería más tarde escrito por una secretaria y agregado al historial de Benson.

La voz de Ellis sonaba desde el rincón:

—... Se practicaron incisiones en la región temporal derecha, y se taladraron agujeros de dos milímetros con un taladro K-7. La implantación de los electrodos Briggs se llevó a cabo con ayuda del ordenador, según el Programa LIMBICO. Esto, preciosidad, se escribe con letras mayúsculas: L-I-M-B-I-C-O. La colocación por rayos X de los electrodos fue determinada por el ordenador como dentro de los límites establecidos. Los electrodos se sellaron con tapones de fijación Tyler y cemento dental de grado 7. Los hilos de transmisión...

—¿Qué datos quiere de él? —inquirió la enfermera de la sala de recuperación.

—Funciones vitales Q cada cinco minutos durante la primera hora, cada quince durante la segunda, cada treinta durante la tercera, y después cada hora.

La enfermera asintió, mientras tomaba nota. Morris se sentó junto a la cama para escribir una breve nota operatoria.

Breve nota operatoria sobre Harold F. Benson.

Diagn. preoperatorio:	epilepsia psicomotora (lóbulo temporal).
Diagn. postoperatorio:	ídem.
Operación:	implantación de dos haces de electrodos Briggs en el lóbulo temporal derecho, con colocación subcutánea de ordenador y generador de plutonio.
Medicación preoperatoria:	fenobarbital 500 mg atropina 60 mg 1 hora anterior a la operación.
Anestesia:	localmente lidocaína (1/1000) epinefrina.
Pérdida estimada de sangre:	250 cc
Transfusión	200 cc D5/W
Duración de la operación:	1 hora 12 minutos.
Estado postoperatorio:	bueno.

Cuando terminó de escribir la nota, oyó a Ross que decía a la enfermera:

—... Adminístrele fenobarbital en cuanto se despierte. —Había un acento de cólera en su voz.

Morris la miró.

—¿Sucede algo?

—No —repuso ella.

—Parece enfadada.

—¿Tiene ganas de discutir conmigo?

—No —aseguró él—, claro que no, pero...

—Pues no se olviden del fenobarbital. Tenemos que mantenerle sosegado hasta que podamos hacer la confrontación.

Y abandonó apresuradamente la sala. Morris la miró marcharse, y después miró a Ellis, que aún estaba dictando, pero que había contemplado la escena. Ellis se encogió de hombros.

—¿Qué le pasa? —interrogó la enfermera.

—Está cansada, probablemente —respondió Morris. Ajustó el equipo monitor que ocupaba un estante por encima la cabeza de Benson. Lo puso en marcha y esperó a que se calentara. Entonces colocó la unidad provisional de inducción alrededor del hombro vendado de Benson.

Durante la operación habían sido conectados todos los hilos, pero todavía no funcionaban. Primero Benson tenía que ser «confrontado». Esto significaba determinar exactamente cuáles de los cuarenta electrodos podían detener un ataque epiléptico, y proceder a conectarlo al ordenador subcutáneo. Como el ordenador se hallaba debajo de la piel, el contacto sería realizado por un aparato inductor que atravesaba la epidermis. Pero la confrontación no podía hacerse hasta el día siguiente.

Mientras tanto, el equipo informaba sobre la actividad de las ondas cerebrales de Benson. Las pantallas sobre la cama lanzaban un destello verde, que hacía resaltar las líneas blancas de su electroencefalograma. El trazado era normal para ritmos alfa retardados por los sedantes.

Benson abrió los ojos y miró a Morris.

—¿Cómo se encuentra? —preguntó éste.

—Adormilado —repuso Benson—. ¿Cuándo empezarán?

—Ya hemos terminado —dijo Morris.

Benson asintió con la cabeza, nada sorprendido, y cerró los ojos. Entró un técnico del laboratorio de radioisótopos y empezó a comprobar, utilizando un contador Geiger, si había escape de radiaciones. No había ningún escape. Morris colgó la ficha del cuello de Benson. La enfermera la levantó, llena de curiosidad, la leyó, y frunció el ceño.

Ellis se acercó a ellos.

—¿No es hora de desayunar?

—Sí —repuso Morris—, es hora de desayunar.

Juntos, abandonaron la habitación.

Lo triste del caso era que no le gustaba el sonido de su propia voz, que tenía un tono áspero y estridente, aparte de que pronunciaba mal. McPherson prefería ver las palabras en su mente, como si hubieran sido escritas. Pulsó el botón del micrófono de la grabadora, «Numeral romano tres. Implicaciones filosóficas».

«III, *Implicaciones filosóficas*».

Hizo una pausa y contempló su despacho. El voluminoso modelo de cerebro descansaba en un extremo de su escritorio. Las revistas se amontonaban en los estantes, que cubrían toda una pared. Y el monitor de televisión. Ahora veía en la pantalla la repetición de la operación practicada por la mañana. Tenía el sonido desconectado, las imágenes lechosas se movían en silencio. Ellis estaba taladrando un agujero en la cabeza de Benson. McPherson, mirando hacia la pantalla, empezó a dictar:

—Esta operación representa la primera conexión directa entre un cerebro humano y un ordenador. Esta unión es permanente. Ahora bien, cualquier hombre sentado ante un ordenador, trabajando en íntima colaboración con él mientras tecléa los botones, puede considerarse como unido al ordenador.

«Demasiado impreciso», pensó. Hizo retroceder la cinta cambió la frase:

—Ahora bien, cualquier hombre sentado ante un ordenador, trabajando en íntima colaboración con él mientras tecléa los botones, está unido al ordenador. Pero esta unión no es directa. Esta unión no es permanente. Por lo tanto, esta operación representa algo completamente distinto. ¿De qué modo debemos considerarla?

«Una buena pregunta», pensó. Miró fijamente las imágenes televisadas de la operación, y luego continuó:

—En este caso podríamos considerar al ordenador como un aparato protésico (una prótesis). Del mismo modo que un hombre a quien se ha amputado un brazo puede recibir un equivalente mecánico del brazo que ha perdido, un hombre cuyo cerebro está dañado puede recibir ayuda mecánica para vencer los efectos de su lesión cerebral. Este es el juicio más optimista que puede hacerse sobre la operación, convierte al ordenador en una inmejorable pierna de madera. Sin embargo, las implicaciones van mucho más lejos.

Se detuvo para mirar la pantalla. Alguien en la estación emisora había cambiado las bobinas. Ahora ya no veía la operación, sino una entrevista psiquiátrica con Benson antes de ser intervenido. Benson estaba excitado, fumaba un cigarrillo y lo utilizaba para hacer ademanes agresivos mientras hablaba.

La curiosidad impulsó a McPherson a conectar el sonido.

«... Saben lo que están haciendo. Hay máquinas por doquier. Antes servían al hombre, pero ahora empiezan a dominarle. Muy sutilmente, pero pronto lo lograrán».

Ellis se asomó al despacho, vio la pantalla de televisión, y sonrió:

—¿Mirando las fotos «anteriores»?

—Intentando hacer un análisis —replicó McPherson, mientras señalaba la grabadora.

Ellis asintió y se retiró cerrando la puerta.

Benson estaba diciendo: «... Sé que traiciono a la raza humana, porque ayudo a acrecentar la inteligencia de las máquinas. Es mi trabajo, programar la inteligencia artificial, y...».

McPherson redujo el volumen hasta que se hizo casi inaudible. Entonces volvió a su dictado:

—Al hablar de la mecánica del ordenador, distinguimos entre elementos centrales y periféricos. ES decir, el ordenador principal se considera central aunque, en términos humanos, puede estar situado en un lugar remoto, como el sótano de un edificio, por ejemplo. Los elementos visuales del ordenador, el teletipo, las pantallas, etc., son periféricos. Se encuentran en los extremos del sistema, en distintos pisos del edificio.

Miró la pantalla de televisión. Benson parecía particularmente agitado. Aumentó el volumen y oyó: «... Haciéndose más inteligentes, Primero se inventaron las máquinas de vapor, después los automóviles y los aeroplanos, después las sumadoras. Y ahora los ordenadores, los sistemas de retroalimentación...».

McPherson desconectó el sonido.

—En el cerebro humano, la analogía es un cerebro central y terminales periféricos, como la boca, los brazos, las piernas. Éstos llevan a cabo las instrucciones —la producción— del cerebro. En general, juzgamos el funcionamiento del cerebro por la actividad de estas funciones periféricas. Observamos lo que dice una persona, cómo actúa, y de ello deducimos cómo trabaja su cerebro. Esta idea es conocida por todos.

Contempló a Benson en la pantalla de televisión. ¿Qué diría Benson? ¿Estaría de acuerdo o disentiría? Aunque, a fin de cuentas, ¿qué importaba él?

—Ahora, sin embargo, con esta operación hemos creado a un hombre provisto, no de un cerebro, sino de dos. Posee su cerebro biológico, que padece una lesión, y tiene un nuevo cerebro ordenador, destinado a corregir esta lesión. Este cerebro nuevo ha venido a controlar al cerebro biológico. Esto hace que surja una situación nueva, El cerebro biológico del paciente es el terminal periférico... del nuevo ordenador. En un área determinada, el cerebro ordenador tiene un control total, y por consiguiente, el cerebro biológico del enfermo, es más, su cuerpo entero, se ha convertido en terminal del nuevo ordenador. Hemos creado a un hombre-terminal, una terminal única, extensa y compleja del ordenador. El paciente es el teletipo del nuevo ordenador, y para él es tan imposible controlar los mensajes que emite como lo es para una pantalla de televisión controlar la información que refleja.

«Tal vez esto sea un poco fuerte», pensó. Pulsó el botón, y dijo:

—Harriet, escriba este último párrafo, pero después yo he de repasarlo, ¿de acuerdo? Numeral romano cuatro, Sumario y Conclusiones.

«IV. *Sumario y Conclusiones*».

Hizo otra pausa, y volvió a aumentar el volumen de la voz de Benson. Éste decía: «... Los odio, en especial a las prostitutas. Mecánicos de avión, bailarinas, traductores, empleados de gasolinera, la gente que fabrica máquinas, o que hace funcionar las máquinas, Y las prostitutas. Los odio a todos».

Mientras hablaba, Benson seguía manipulando agresivamente el cigarrillo.

—Y usted ¿qué sintió? —preguntó el doctor Ramos.

—Ira —repuso Janet Ross—. Una ira desmesurada. Me refiero a que la enfermera estaba presente, viéndolo todo. Simuló no comprender lo que sucedía, pero sé que lo comprendió.

—Usted sentía ira por... —el doctor Ramos no terminó la frase.

—Por la operación. Por Benson. Decidieron hacerla y la hicieron. Yo les había dicho desde el principio, desde el mismo maldito principio, que era una idea descabellada; pero todos, Ellis, Morris, y McPherson, querían hacerla. ¡Son tan presuntuosos! En particular Morris, cuando le vi en la sala de recuperación, recreándose con el pobre Benson, cubierto de vendas y pálido como un espectro, me puse furiosa.

—¿Y por qué?

—Porque estaba tan pálido, porque...

Se interrumpió. Buscó afanosamente una explicación, pero no pudo encontrar una respuesta lógica.

—Tengo entendido que la operación ha sido un éxito —dijo el doctor Ramos—, y la mayoría de personas están pálidas después de una intervención. ¿Qué fue lo que la enfureció?

Ella guardó silencio. Finalmente, profirió:

—No lo sé.

Oyó al doctor Ramos moverse en su asiento. No podía verle; ella yacía en el diván, y el doctor Ramos estaba sentado detrás de su cabeza. Se produjo un largo silencio mientras ella miraba el techo e intentaba hallar una respuesta. Parecía incapaz de coordinar sus pensamientos. Por fin el doctor Ramos habló:

—... La presencia de la enfermera parece ser importante para usted.

—¿De verdad?

—Por lo menos, acaba de mencionarla.

—No me he dado cuenta.

—Usted ha dicho que la enfermera estaba presente y comprendía lo que estaba sucediendo...

Exactamente, ¿qué estaba sucediendo?

—Yo sentía una gran indignación.

—¿Pero ignora el motivo?

—No, no lo ignoro —replicó ella—. Era contra Morris. Es tan presumido.

—Presumido —repitió el doctor Ramos.

—Excesivamente seguro de sí mismo.

—Usted ha dicho presumido.

—Bueno, esto no significa nada; es sólo una palabra... —Se interrumpió; estaba muy enfadada, lo notaba en su propia voz.

—Ahora vuelve a estar enfadada —dijo el doctor Ramos.

—Mucho.

—¿Por qué?

Ella contestó, después de una pausa prolongada:

—No me hicieron caso.

—¿Quién no le hizo caso?

—Ninguno de ellos, ni McPherson, ni Ellis, ni Morris. Nadie me escuchó.

—¿No dijo al doctor Ellis o al doctor McPherson que estaba enfadada?

—No.

—Pero desahogo su indignación contra el doctor Morris.

—Sí. —La estaba induciendo a algo que no comprendía. Normalmente, a estas alturas, le hubiera salido al paso y comprendido su intención. Pero esta vez...

—¿Qué edad tiene el doctor Morris?

—No lo sé. Más o menos la mía. Treinta, treinta y uno... algo así.

—Más o menos su edad.

Esto la irritaba, su manía de repetir las cosas.

—Sí, maldita sea, más o menos mi edad.

—Y es cirujano.

—Sí...

—¿Le es más fácil enfurecerse contra alguien que considera su coetáneo?

—Nunca lo había pensado.

—Su padre también era cirujano, pero no tenía su edad.

—No hay necesidad de que me presente símiles —dijo ella.

—Todavía sigue enfadada.

Ella suspiró.

—Cambiemos de tema.

—Muy bien —aceptó él, con aquella voz que Janet Ross a veces encontraba agradable y a veces odiosa.

Morris detestaba hacer entrevistas preliminares. El equipo encargado de hacerlas estaba formado en su mayor parte por psicólogos clínicos; el trabajo era largo y aburrido. Un cálculo reciente había puesto de manifiesto que solamente uno de cada cuarenta nuevos pacientes de Neuropsiquiatría recibía tratamiento posterior; y solamente uno de cada ochenta y tres era aceptado por tener alguna variedad de dolencia cerebral orgánica con manifestaciones anómalas de conducta. Esto significaba que la mayoría de entrevistas preliminares eran una pérdida de tiempo.

Los peores eran los pacientes que venían por iniciativa propia. El año anterior, McPherson había decidido, por razones políticas, entrevistar a cualquier persona que hubiese oído hablar de la Unidad Neuropsiquiátrica y se presentara espontáneamente. La mayoría de pacientes seguían procediendo de consultas médicas, naturalmente, pero McPherson opinaba que el prestigio de la Unidad dependía también de la inmediata atención prestada a las personas que acudían por voluntad propia.

McPherson opinaba igualmente que todo el personal debía hacer alguna entrevista preliminar de vez en cuando. Morris trabajaba dos veces al mes en los pequeños aposentos provistos de espejos ocultos. Hoy era uno de esos días, y no sentía el menor deseo de estar allí; seguía entusiasmado por la operación de la mañana y le molestaba prestarse a esta especie de rutina social.

Miró con desgana al siguiente paciente que entró en la habitación. Se trataba de un hombre joven, entre los veinte y los treinta años, que llevaba un mono y una camiseta. Sus cabellos eran muy largos, Morris se levantó para saludarle.

—Soy el doctor Morris.

—Craig Beckerman. —Su apretón de manos fue suave y vacilante.

—Siéntese, por favor. —Indicó una silla a Beckerman, frente a la mesa de Morris y al espejo oculto tras el cristal—. ¿Qué le trae por aquí?

—Yo... Bueno, sentía curiosidad. He leído cosas sobre ustedes en alguna revista —dijo Beckerman—. Practican cirugía cerebral.

—Es cierto.

—Bueno, yo... quería saber más cosas.

—¿Por ejemplo?

—Pues, verá... este artículo de la revista... ¿Puedo fumar?

—Naturalmente —repuso Morris, acercando a Beckerman un cenicero. El joven sacó un paquete de «Camel», golpeó un cigarrillo sobre la mesa, y lo encendió—. El artículo de la revista...

—Exacto. El artículo de la revista decía que introducían cables en el cerebro. ¿Es verdad?

—Sí, a veces practicamos esta clase de cirugía.

Beckerman asintió, chupando el cigarrillo.

—Ya. ¿Y es cierto también que estos cables pueden hacer que se sienta placer? ¿Un placer intenso?

—Sí —dijo Morris, tratando de decirlo sin énfasis.

—¿Es realmente cierto?

—Sí, realmente cierto —repitió Morris. Entonces agitó su pluma, como para indicar que le

faltaba tinta. Abrió el cajón de la mesa para buscar otra pluma, y al meter la mano en el cajón, pulsó uno de los botones ocultos en su interior. Inmediatamente sonó el teléfono.

—Doctor Morris al habla.

La voz de la secretaria preguntó:

—¿Ha llamado usted?

—Sí. Le ruego que no me transmita ninguna llamada. Páselas a la sección de Desarrollo.

—Enseguida —dijo la secretaria.

—Gracias. —Morris colgó. Sabía que pronto llegaría el personal de Desarrollo, para mirar por el espejo de la habitación contigua—. Perdone la interrupción. Decía usted...

—Hablaba de los cables en el cerebro.

—Ah, sí. Hacemos esta operación, señor Beckerman, pero bajo circunstancias especiales. Todavía se trata de un experimento.

—No importa —dijo Beckerman, chupando el cigarrillo—. A mi me tiene sin cuidado.

—Si desea usted información, podemos facilitarle algunas fotografías y recortes de revistas que le darán detalles sobre nuestro trabajo.

Beckerman sonrió y negó con la cabeza.

—No, no —dijo—. No quiero información. Quiero que me operen. Soy un voluntario.

Morris fingió sorprenderse. Hizo una pausa y luego dijo:

—Comprendo.

—Escuche —se explicó Beckerman—, en el artículo decían que una carga de electricidad equivale a una docena de orgasmos. Me pareció algo sensacional.

—¿Y usted desea que le practiquemos esta operación?

—Claro —asintió Beckerman con entusiasmo—, eso es.

—¿Por qué?

—¿Está bromeando? ¿No desearía cualquiera un placer semejante?

—Quizá —respondió Morris—, pero usted es el primero en solicitarla.

—¿Qué pasa? —preguntó Beckerman—. ¿Sale excesivamente cara, o qué?

—No. Pero no practicamos operaciones cerebrales por razones triviales como ésta.

—¡Vaya! —exclamó Beckerman. ¿Conque ésas tenemos? ¡Qué idiotez!

Y levantándose, sacudió la cabeza y abandonó la habitación.

Los tres miembros de Desarrollo parecían estupefactos. Sentados en la habitación contigua, no dejaban de mirar el espejo. Hacía mucho tiempo que Beckerman se había ido.

—Fascinante —dijo Morris.

Los miembros de Desarrollo no contestaron, hasta que por fin uno de ellos carraspeó y dijo:

—Como objetivo, se queda corto.

Morris sabía qué estaban pensando. Se habían dedicado durante años a estudios de las probabilidades, a estudios de aplicación potencial, a estudios de ramificación, a estudios de operaciones industriales, a estudios de energía y producción. Estaban programados para pensar en términos del futuro, y ahora se enfrentaban repentinamente con el presente.

—Este hombre es un electrodicto —dijo uno de ellos, suspirando.

El concepto de electroadicto había suscitado mucho interés y no poca preocupación académica. La noción de un hombre aficionado a la electricidad —un hombre que necesitase cargas de electricidad, del mismo modo que otros hombres necesitaban drogas— se consideraba casi especulativamente morboso. Pero ahora tenían un paciente que podía llamarse un adicto en potencia.

—La electricidad es la mejor de las sensaciones —dijo uno de ellos, riendo. Pero fue una risa nerviosa, llena de tensión.

Morris se preguntó qué diría McPherson; probablemente algo filosófico. En estos últimos tiempos, el primordial interés de McPherson se centraba en la Filosofía.

La idea de un adicto a la electricidad partió de un descubrimiento asombroso hecho por James Olds en los años cincuenta. Olds observó que había áreas del cerebro capaces de sentir un placer intenso por medio de la estimulación eléctrica, determinados puntos del tejido cerebral que él calificó de «fuentes sensoriales». Con un electrodo situado en una de estas áreas, una rata era capaz de accionar la palanca de autoestimulación hasta cinco mil veces por hora; la descarga le producía un placer tal, que se olvidaba de comer y beber, y sólo dejaba de pulsar la palanca cuando se hallaba postrada por el agotamiento.

Este notable experimento fue repetido con peces de colores, cobayas, delfines, gatos y cabras. La duda de si las terminales del placer en el cerebro eran un fenómeno universal quedó resuelta de modo definitivo; también fueron localizadas en los seres humanos.

De estas consideraciones partió la noción del electroadicto, el hombre que necesitaba descargas eléctricas. A primera vista parecía imposible que una persona se convirtiera en un electroadicto. Pero en realidad no lo era.

Por ejemplo, los elementos tecnológicos resultaban caros en la actualidad, pero no tenían por qué seguir siéndolo. Era fácil imaginar la producción en masa, por inteligentes japoneses, de electrodos que pudieran ser exportados por el precio modesto de dos o tres dólares.

Tampoco era tan complicada la idea de una operación ilegal. Un millón de mujeres americanas abortaban ilegalmente cada año. La cirugía de implantación cerebral era algo más compleja, pero no de modo prohibitivo. Y las técnicas quirúrgicas irían evolucionando y se simplificarían con el tiempo. No era tan descabellado imaginar la proliferación de clínicas en México y las Bahamas.

Ni siquiera representaba un problema encontrar cirujanos que hicieran el trabajo. Un solo neurocirujano, trabajador y competente, podía practicar de diez a quince intervenciones diarias. Seguramente cobraría mil dólares por cada una de ellas... y con este incentivo era fácil hallar cirujanos poco escrupulosos. Cien mil dólares semanales en efectivo serían un poderoso estímulo para quebrantar la ley... si es que llegaba a dictarse una ley que condenase dicha práctica.

Lo cual no parecía probable. El año anterior, el hospital había organizado un seminario, con la participación de hombres eruditos en la materia, sobre «La tecnología biomédica y la ley». Los electroadictos figuraron entre los temas discutidos, pero los abogados no se pronunciaron al respecto. El concepto de electroadicto no encajaba con exactitud dentro de las normas legales referentes a los drogadictos. Todas aquellas leyes admitían que una persona podía convertirse en un drogadicto inocente o involuntariamente; algo muy distinto del caso de una persona que solicitase una operación quirúrgica con la intención deliberada de convertirse en un adicto. La mayoría de los abogados opinó que el público no solicitaría una operación de esta clase; no existiría problema legal

porque no habría demanda. Ahora Beckerman presentaba la evidencia de tal demanda.

—Que me cuelguen si lo entiendo —dijo otro de los miembros de Desarrollo.

Morris pensó que el comentario no estaba a la altura de las circunstancias. Por su parte sintió algo que ya había experimentado una o dos veces desde que pertenecía al equipo de la Unidad Neuropsiquiátrica. Era la sensación de que las cosas se movían demasiado de prisa, sin la cautela y el control suficientes, y de que todo podía salirse de sus cauces, repentinamente y sin previo aviso.

A las seis de la tarde, Roger McPherson, director de la Unidad de Investigación Neuropsiquiátrica, subió al séptimo piso para dar una mirada a su paciente. Por lo menos, así era como pensaba en Benson, como su paciente. Un sentimiento de posesión, pero no enteramente falso. Sin McPherson no existiría la Unidad Neuropsiquiátrica, y sin ésta no se hubiera hecho la operación, ni Benson estaría allí. Tal era su razonamiento.

La habitación 710 estaba tranquila, inundada por la luz rojiza del sol poniente. Benson parecía dormido, pero abrió los ojos cuando McPherson cerró la puerta.

—¿Cómo se encuentra? —pregunto McPherson, acercándose mucho a la cama.

Benson sonrió.

—Todo el mundo me pregunta lo mismo —dijo.

McPherson le devolvió la sonrisa.

—Es una pregunta natural.

—Me siento cansado, eso es todo. Muy cansado... A veces creo que soy una bomba de relojería y que ustedes se están maravillando de que no explote.

—¿Eso esto lo que piensa? —interrogó McPherson. Automáticamente, arregló el cubrecama de Benson para poder echar un vistazo al gráfico de las funciones vitales. El trazado era normal.

—Tic, tic —dijo Benson, volviendo a cerrar los ojos—. Tic, tic.

McPherson frunció el ceño. Estaba acostumbrado a las metáforas mecánicas de Benson; después de todo, la preocupación de aquel hombre giraba en torno a la idea de los hombres como máquinas. Pero que las expresara tan pronto después de la operación...

—¿Algún dolor?

—Ninguno. Un poco de molestia detrás de las orejas, como si me hubiera caído, eso es todo.

McPherson sabía que aquello era consecuencia de haber taladrado el hueso.

—¿Como si se hubiera caído?

—Soy un hombre caído —explicó Benson—. He sucumbido.

—¿A qué?

—Al proceso de ser convertido en una máquina. —Abrió de nuevo los ojos y sonrió—. O en una bomba de relojería.

—¿Nota algún olor o alguna sensación extraña?

Mientras formulaba la pregunta, McPherson miró el trazado del EEG^[2] que centelleaba sobre la cama. Seguía mostrando un alfa normal, sin la menor sugerencia de actividad epiléptica.

—No, nada en absoluto.

—¿Pero se siente como si fuera a explotar?

Pensó: «Ross es quien debería estar preguntando estas cosas».

—Algo así —repuso Benson—. Puede que todos explotemos en la próxima guerra.

—¿Qué quiere decir?

—Parece usted preocupado —observó Benson.

—No lo estoy, sólo desorientado. ¿Qué significa eso de la próxima guerra?

—La próxima guerra entre los hombres y las máquinas. Verá, el cerebro humano ya está atrofiado.

Esta era una idea nueva; McPherson aún no se la había oído nunca a Benson. Le miró, tendido en la cama, con la cabeza y los hombros cubiertos de vendas. Daba la impresión de tener el torso y la cabeza hinchados, deformados, anormalmente grandes.

—Es cierto —continuó Benson—. El cerebro humano ha alcanzado sus límites. Está exhausto, y por esto ha engendrado una nueva generación de formas inteligentes. Estas formas... ¿Por qué estoy tan cansado? —preguntó, volviendo a cerrar los ojos.

—La operación ha minado sus fuerzas.

—Cirugía menor —dijo, sonriendo, pero sin abrir los ojos. Un momento después empezó a roncar.

McPherson permaneció unos instantes más junto a la cama, y entonces fue hacia la ventana y contempló la puesta de sol en el Pacífico. Benson tenía una hermosa habitación; desde ella podía verse un retazo del océano entre los rascacielos de Santa Mónica. Se quedó mirando durante varios minutos. Benson no se despertó. Después McPherson se dirigió a la sala de las enfermeras para escribir su nota en el historial.

«El paciente está despierto, animoso, y orientado a tres puntos».

Hizo una pausa después de escribir esto. En realidad ignoraba si Benson estaba orientado a persona, lugar y tiempo; no lo había comprobado específicamente. Pero se hallaba consciente y coordinaba, y McPherson lo consideró suficiente.

«Sus ideas fluyen con orden y claridad, pero el paciente insiste en la misma imagen de las máquinas que tenía en su estado preoperatorio. Es demasiado pronto para afirmarlo, pero parece que fueron correctas ciertas predicciones anteriores de que la operación no alteraría su mentalidad en los períodos que median entre los ataques.

»Roger A. McPherson, M. D.»

Después de contemplarlo durante un momento, cerró el portafolios y volvió a colocarlo en el estante. Era una nota bien hecha, objetiva, sucinta, sin ninguna conclusión precipitada. Después de todo, el historial era un documento legal, que podía ser presentado en un juicio. McPherson no esperaba ver el historial de Benson en un tribunal, pero todas las precauciones eran pocas. Creía firmemente en las apariencias, y consideraba su deber cuidarlas.

Había que tener contento a todo el personal del laboratorio mientras trabajase en equipo. Y desde el punto de vista puramente humano, esto era muy difícil cuando se contaba con tantas *prima donnas*.

El laboratorio debía ser financiado por personas ajenas a él, lo cual era asimismo una cuestión de relaciones humanas. En particular si se trabajaba en un plano delicado, como la Unidad Neuropsiquiátrica. Hacía mucho tiempo que McPherson había ideado el principio del peróxido del rábano para la solicitud de donaciones. Se trataba de algo bastante sencillo: cuando era preciso pedir dinero, se anunciaba que el dinero sería empleado en la investigación de la enzima del peróxido del rábano, la cual podía conducir a la curación del cáncer. Para este proyecto era fácil conseguir

sesenta mil dólares, mientras que nadie daba ni sesenta centavos para el control de la mente.

Contempló la hilera de historiales sobre el estante, un montón de nombres desconocidos entre los cuales BENSON, H. F. 710 pasaba desapercibido. «En cierto modo —pensó—, Benson tenía razón: era una bomba de relojería humana». Un hombre tratado con tecnología de control mental era víctima de toda suerte de prejuicios irracionales por parte del público. El «control del corazón», en forma de reguladores cardíacos, era considerado un invento maravilloso; el «control renal» por medio de drogas era una bendición. Pero el «control de la mente» representaba un peligro, un desastre, por más que este control aplicado por la Unidad Neuropsiquiátrica fuera perfectamente análogo al control de los demás órganos. Incluso la tecnología era similar: el regulador atómico que estaban usando había sido diseñado en principio para tratar el corazón.

Pero los prejuicios no cejaban. Y Benson se calificaba a sí mismo de bomba de relojería. McPherson suspiró, volvió a sacar el historial, y lo hojeó hasta encontrar la sección que contenía las recetas de los médicos. Tanto Ellis como Morris habían apuntado la medicación posoperatoria. McPherson añadió: «Después de la confrontación de mañana por la mañana, empezar con la thorazina».

Leyó la nota, y entonces consideró que las enfermeras no comprenderían lo de la confrontación. Tachó la frase y escribió: «Mañana al mediodía, empezar con la thorazina».

Mientras abandonaba el piso, pensó que descansaría más tranquilo cuando a Benson le fuera administrada la thorazina. Tal vez no pudieran desconectar la bomba, pero lo que sí podían hacer era introducirla en un cubo de agua fría.

Ya bien entrada la noche, en Telecomp, Gerhard miraba preocupado el ordenador. Le dio más instrucciones, y después se acercó al teletipo para revisar la larga tira de hojas rayadas en verde. Las repasó velozmente, buscando el error que sabía se encontraba en las instrucciones programadas.

En cuanto al ordenador, jamás cometía una equivocación. Gerhard había trabajado con ordenadores durante casi diez años —ordenadores diferentes en distintos lugares— y nunca había visto que uno se equivocara. Como es natural, los errores se producían, pero siempre estaban en el programa, no en la máquina. A menudo esta infalibilidad resultaba difícil de aceptar. Por una parte, no encajaba en la visión que uno tenía del resto del mundo, según la cual las máquinas cometían incesantes errores: se fundían los plomos, los aparatos estereofónicos dejaban de funcionar, los hornos se recalentaban, los coches no querían ponerse en marcha. El hombre moderno daba por descontado que las máquinas también se equivocaban.

Pero los ordenadores eran diferentes, y trabajar con ellos podía ser una experiencia humillante. Jamás se equivocaban; era así de sencillo. Incluso aunque se tardaran semanas en encontrar el origen de un problema, incluso aunque el programa fuese comprobado docenas de veces por docenas de personas, incluso aunque todo el personal fuese llegando lentamente a la conclusión de que por una vez los circuitos del ordenador se habían enredado, al final siempre resultaba ser un error humano cualquiera. Siempre.

Entró Richard, que se desembarazó del abrigo deportivo y se sirvió una taza de café.

—¿Cómo va?

Gerhard movió la cabeza.

—Tengo problemas con «George».

—¿Otra vez? Vaya fastidio. —Richard miró el ordenador—. ¿Y «Martha»?

—«Martha» va bien, supongo. Sólo se trata de «George».

—¿Cuál de los dos «George»?

—«San George» —respondió Gerhard—. Es un sinvergüenza.

Richard se sentó ante el ordenador, y comenzó a beber café.

—¿Te importa que lo intente?

—En absoluto —repuso Gerhard.

Richard empezó a tocar botones. Pidió el programa de «San George», y seguidamente el programa de «Martha». Entonces pulsó el botón de la acción conjunta.

Richard y Gerhard no habían hecho la programación; consistía en modificaciones de otros programas de ordenador ya existentes, ideados en otras universidades. Pero la idea fundamental era la misma: crear un programa que obligase al ordenador a actuar emocionalmente, como una persona. Era lógico dar a estos programas nombres como «George» y «Martha». Existía un precedente; «Eliza» en Boston, y «Aldous» en Inglaterra.

«George» y «Martha» eran esencialmente el mismo programa, con ligeras diferencias. El «George» original había sido programado para ser neutral en su reacción a los estímulos. Después se creó a «Martha». «Martha» era un poco coqueta, y detestaba la mayoría de las cosas. Finalmente se

programó otro «George», más cariñoso, que recibió el apodo de «San George».

Cada uno de los programas podía reaccionar con tres estados diferentes: amor, miedo e indignación, y con tres iniciativas: acercamiento, retirada y ataque. Todo ello, naturalmente, era abstracto en extremo. Se llevaba a cabo por medio de números. Por ejemplo, el «George» original era indiferente a la mayoría de números, pero aborrecía el número 751. Estaba programado para aborrecerlo. Por extensión, aborrecía números similares, 743, 772, etc. Le gustaban mucho más números como el 404, 133 y 918. Si se le enviaba uno de estos números, «George» correspondía con números que significaban amor y acercamiento. Si se taladraba el 707, se retiraba. Taladrando el 750, atacaba con indignación, que ponía de manifiesto por los números que grababa.

El equipo de la Unidad Neuropsiquiátrica había jugado durante mucho tiempo con estos programas. Después incorporaron modificaciones para que el ordenador «hablase». Los números se traducían en frases, Esto era divertido, y también revelador. La acción conjunta se llamaba «juego de Navidad». Porque en su mayor parte se refería a dar o recibir regalos, objetos que tenían un valor emocional asignado o aprendido, del mismo modo que los números.

La actuación normal de «George» frente a «Martha» conseguiría conquistarla, y la coquetería de «Martha» pasaría a segundo plano.

Pero «San George» produjo en ella un efecto mucho peor. Su actitud amorosa la ponía en un aprieto, es decir, siempre que las cosas se sucedieran normalmente. Richard estuvo atento mientras el teletipo enviaba reflejos a la pantalla.

HOLA, SOY SAN GEORGE.

HOLA.

¿CÓMO TE LLAMAS?

MARTHA.

NO HABLAS MUCHO, MARTHA.

NO.

PERO ME GUSTAS.

PORQUE A MI NO ME GUSTAS.

LO COMPRENDO. ¿CÓMO AYUDARTE?

—No es muy consistente —dijo Richard—. ¿Desde cuándo lo hace?

—Esto no es nada —replicó Gerhard—. Espera y verás.

¿AYUDAR?

SÍ, ME GUSTARÍA AYUDARTE.

TOMA UN GATO.

Richard dio un respingo. Según lo programado, ni a «George» ni a «Martha» les gustaban los gatos. Dar un gato a «George» era una iniciativa muy agresiva.

GRACIAS.

TOMA OTRO GATO.

GRACIAS. ERES MUY BUENA.

TOMA OTRO GATO.

NO, GRACIAS.

¿NO TE GUSTAN LOS GATOS?

SÍ, PERO YA TENGO BASTANTES GATOS.

TOMA UN GORILA.

—Realmente agresiva —dijo Richard—. ¿Cómo son las otras acciones conjuntas?

—Muy parecidas —repuso Gerhard.

—¿Malas como ésta?

—Por el estilo.

A estas alturas ya estaban acostumbrados a la idea de que cuando los ordenadores trabajaban juntos, los resultados eran imprevisibles. La forma general de la conversación podía adivinarse, pero los resultados específicos eran inciertos. Algo parecido sucedía con una partida de ajedrez del ordenador: probablemente iba a ganarla, pero cada vez la ganaba de un modo distinto, de acuerdo con las jugadas del contrincante.

NO QUIERO UN GORILA.

¿NO TE GUSTAN LOS GORILAS?

NO, GRACIAS.

ERES DEMASIADO CORTES.

SIENTO OFENDERTE DE ALGÚN MODO.

HABLAS DEMASIADO.

LO SIENTO.

TOMA UNA BERENJENA.

Richard miraba con interés. «San George» no sabía nada de berenjenas. Pero detestaba los pepinos y los plátanos.

NO, GRACIAS.

¿NO TE GUSTAN LAS BERENJENAS?

NO MUCHO.

TOMA OTRA.

NO, GRACIAS.

QUIERO QUE LA ACEPTES.

NO, GRACIAS.

ANDA, TÓMALA.

NO, GRACIAS.

INSISTO.

NO, GRACIAS.

—¿Qué le ha sucedido a «San George»? —preguntó Richard—. Sus respuestas se repiten.

—Esto es lo que me preocupa.
—¿En qué punto del programa se está encallando?
—Estaba buscándolo cuando has llegado.

INSISTO EN QUE TOMES UN PEPINO.
ME NIEGO.

—«George» —exclamó Richard, casi sin pensar.

ENTONCES TOMA UN PLÁTANO.
NO.

—Está fallando —dijo Richard—. Ya no es un santo.

ENTONCES TOMA UN PLÁTANO Y UN PEPINO.
NO, GRACIAS.
INSISTO.
VETE AL INFIERNO. TE MATARE

La pantalla se llenó de puntos blancos.

—¿Qué significa esto, una respuesta imposible de transcribir? —interrogó Richard.

—Lo ignoro. Es la primera vez que lo veo.

—¿Cuántas veces se ha puesto en marcha este programa? —Siguió preguntando Richard.

—Con «Martha», ciento diez.

—¿Se han borrado algunas instrucciones?

—No.

—Que me cuelguen si entiendo algo —dijo Richard—. Según parece, a «George» le está fallando la paciencia —rió entre dientes—. Apuntemos esta frase.

Gerhard asintió, y regresó al teletipo. En teoría, lo que estaba sucediendo no era anormal; tanto «George» como «Martha» estaban programados para aprender por experiencia. Como los programas de partidas de ajedrez (en las cuales la máquina recopilaba experiencia para partidas ulteriores), este programa establecía que la máquina «aprendería» reacciones nuevas. Después de ciento diez repeticiones, «San George» dejaba repentinamente de ser un santo. Estaba aprendiendo la inutilidad de ser un santo en sus relaciones con «Martha»; pese a haber sido programado para ser un santo.

—Comprendo exactamente lo que siente —dijo Richard, desconectando el ordenador. Entonces acudió al lado de Gerhard, para ayudarle a buscar el error de programación que había hecho posible lo ocurrido.

JUEVES, 11 DE MARZO DE 1971

CONFRONTACIÓN

Janet Ross, sentada en la habitación vacía, miró hacia el reloj de pared. Eran las nueve de la mañana. Observó la mesa que tenía delante, sobre la que sólo había un búcaro de flores y un cuaderno de notas colocados sobre la lisa superficie. Miró la silla situada al otro lado de la mesa. Entonces, en voz alta, preguntó:

—¿Cómo va eso?

Hubo un «clic» mecánico y la voz de Gerhard sonó a través del altavoz del techo:

—Necesitamos unos minutos para los niveles del sonido. La luz está bien. ¿Quieres hablar un poco?

Ella asintió, mirando por encima del hombro el espejo de una sola cara oculto a sus espaldas. Vio sólo su reflejo, pero sabía que Gerhard y su equipo estaban detrás, contemplándola.

—Por tu voz adivino que estás cansado —dijo.

—Anoche hubo problemas con «San George» —explicó Gerhard.

—Yo también estoy cansada —confesó ella—. Tuve problemas con alguien que no es un santo.

Se rió. Hablaba únicamente para que pudieran nivelar el sonido de la habitación; había dicho lo primero que le pasó por la mente. Pero era verdad; Arthur no merecía el título de santo. Tampoco merecía su interés, aunque le había interesado unas semanas atrás, cuando le conoció. En realidad, incluso llegó a creerse un poco enamorada de él («¿Enamorada? ¡Hum! ¿Está segura?»). Le parecía estar oyendo aún al doctor Ramos). Arthur había nacido apuesto y adinerado. Poseía un «Ferrari» amarillo, una gran dosis de petulancia, y una cantidad equivalente de atractivo. Ella podía sentirse femenina y frívola en su compañía. Hacía cosas divertidas y extravagantes como llevarla a cenar a México capital en su avión, sólo porque conocía allí un pequeño restaurante donde hacían los mejores tacos del mundo. Ella sabía que todo era un absurdo, pero se divertía. También, en cierto modo, se sentía liberada. Nunca tenía que hablar de medicina, del hospital ni de psiquiatría. A Arthur no le preocupaba ninguna de estas cosas; sólo le interesaba ella como mujer. («¿No como un objeto sexual? ¡Al diablo con el doctor Ramos!«).

Después, cuando empezó a conocerle mejor, se sorprendió a sí misma queriendo hablar de su trabajo. Y descubrió, bastante asombrada, que él no deseaba saber nada de su vida profesional. Escucharla representaba una amenaza para Arthur; no quería admitir la existencia de otros logros que no fueran los suyos. En teoría era un corredor de Bolsa (algo muy fácil para el hijo de un hombre rico), y hablaba con autoridad, de dinero, inversiones, tipos de interés, emisión de bonos. Pero en su actitud se advertía un matiz agresivo, una actitud defensiva, como si no estuviera seguro de su propia importancia.

Y entonces ella se dio cuenta de que debería haberlo comprendido desde el principio, que Arthur se interesaba por ella porque la consideraba importante. Era más difícil (teóricamente) impresionarla, deslumbrarla, que impresionar y deslumbrar a las mediocres actrices que pululaban en Bumbles o en el Candy Store. Y por consiguiente, más satisfactorio.

Al final su papel había terminado por aburrirla, y ya no le divertía hacerse la frívola con él, sino que todo se le antojaba más bien deprimente. Fue reconociendo todos los síntomas: su trabajo en el

hospital se intensificó, y tuvo que cancelar algunos compromisos con él. Cuando se encontraban, le hastiaba su extravagancia, su eterna impulsividad, sus trajes y sus coches. Sentada frente a él durante la cena, se esforzaba, sin lograrlo, en encontrar lo que antes veía en él. La noche anterior había puesto fin a sus relaciones. Ambos sabían que era algo inevitable.

¿Por qué se sentía deprimida?

—Has dejado de hablar —dijo Gerhard.

—No sé qué decir... Ahora es el momento de que todas las almas buenas acudan en socorro del paciente. El ágil zorro pardo saltó sobre la rana espachurrada. Nuestro común destino es llegar a este punto final del firmamento. —Se detuvo—. ¿Es suficiente?

—Un poco más.

—Mary, Mary, alma en motín, ¿cómo crece tu jardín? Siento no recordar el resto. ¿Qué más dice el poema? —Se rió.

—Muy bien, ya tenemos el nivel.

Ella miró hacia el altavoz.

—¿Haréis la confrontación al final de las series?

—Probablemente —repuso Gerhard—, si todo va bien. Rog tiene prisa por administrarle tranquilizantes.

Ella asintió. Esta era la etapa final del tratamiento de Benson, y había que terminarla antes de administrarle tranquilizantes. Benson tomaba fenobarbital, pero la medicación había sido interrumpida a medianoche, con el fin de que esta mañana estuviera lúcido, y en condiciones para la confrontación.

Era McPherson quien había elegido el término «confrontación». A él le gustaba la terminología de los ordenadores. Una confrontación era la línea divisoria entre dos sistemas; o entre un ordenador y un mecanismo accionador. En el caso de Benson era casi una línea divisoria entre dos ordenadores: su cerebro y el diminuto ordenador aplicado a su hombro. Los hilos estaban empalmados, pero aún no pasaba la corriente. Cuando así fuera, el circuito cerrado Benson-ordenador-Benson quedaría establecido.

McPherson veía este caso como el primero de una larga serie. Planeaba pasar de epilépticos a esquizofrénicos, a pacientes de mentalidad retardada, a invidentes. Los diagramas estaban en la pared de su despacho. Y tenía el plan de usar ordenadores cada vez más complicados. Eventualmente, llegaría a proyectos como el de Fórmula Q, que parecía inextricable, incluso a Ross.

Pero hoy, la cuestión práctica era saber cuáles de los cuarenta electrodos evitarían un ataque. Nadie lo sabía aún; sería determinado experimentalmente.

Durante la operación, los electrodos habían sido colocados con precisión, a unos milímetros del área crucial. Quirúrgicamente, la colocación era buena, pero considerando la densidad del cerebro, su deficiencia era notoria. Una célula nerviosa del cerebro no tenía más de una micra de diámetro. Había mil células nerviosas en el espacio de un milímetro.

Desde este punto de vista, la posición de los electrodos podía calificarse de inexacta, y esta inexactitud requería la inserción de muchos electrodos. Era de suponer que, si se colocaban varios electrodos en el área correcta, por lo menos uno de ellos estaría en la posición precisa para prevenir un ataque. La estimulación experimento-error determinaría el electrodo que debía utilizarse.

—Ya llega el paciente —anunció Gerhard por el altavoz.

Un instante después, Benson llegó en una silla de ruedas, vistiendo la bata de rayas blancas y azules. Parecía animado cuando la saludó con rígido ademán; los vendajes del hombro dificultaban los movimientos del brazo.

—¿Cómo se encuentra? —preguntó a Ross, sonriendo.

—Soy yo quien ha de hacer esta pregunta.

—Pues hoy voy a ser yo quien pregunte —replicó, y aunque seguía sonriendo, su voz sonó desafiante.

Sorprendida, ella advirtió que estaba atemorizado, e inmediatamente se extrañó de su sorpresa. Era natural que sintiese temor, cualquiera en su lugar lo sentiría. Tampoco ella estaba, precisamente, serena.

La enfermera dio a Benson unas palmadas en el hombro, miró a Ross, y abandonó la habitación. Estaban solos.

Durante unos momentos, ninguno de los dos habló, Benson la miraba fijamente; ella le devolvía la mirada. Quería dar tiempo a Gerhard para enfocar la cámara de televisión del techo y preparar su equipo de estimulación.

—¿Qué vamos a hacer hoy? —inquirió Benson.

—Vamos a estimular sus electrodos, uno tras otro, para ver qué sucede.

Él asintió. Pareció aceptarlo con calma, pero ella había aprendido a no fiarse de lo que aparentaba. Un momento después, él le preguntó:

—¿Me dolerá?

—No.

—Muy bien —dijo—, entonces, adelante.

Gerhard, sentado en la habitación contigua sobre un alto taburete, rodeado en la oscuridad por los indicadores del equipo, que despedían un fulgor verde, miraba por el espejo de una sola cara a Ross y a Benson mientras hablaban.

A su lado, Richard cogió el micrófono de la grabadora y dijo en tono moderado:

—Serie de estimulación número uno, paciente Harold Benson, 11 de marzo de 1971.

Gerhard miró las cuatro pantallas de televisión que tenía enfrente suyo. Una de ellas reflejaba la imagen de Benson en circuito cerrado, que sería grabada en *video-cassette* mientras tuvieran lugar las series de estimulación. Otra mostraba una vista generada por ordenador de los cuarenta electrodos, formando dos líneas paralelas dentro de la sustancia del cerebro. Al ir siendo estimulados los electrodos, se encendería el punto correspondiente en la pantalla.

La tercera pantalla registraba el oscilograma del choque al ser descargado. Y la cuarta reflejaba un diagrama del diminuto ordenador del cuello de Benson. También lanzaría destellos mientras las estimulaciones pasaran por el circuito.

En la otra habitación, Ross estaba diciendo:

—Sentirá diversas sensaciones, y algunas de ellas pueden ser muy agradables. Queremos que nos diga todo cuanto siente. ¿De acuerdo?

Benson asintió. Richard dijo:

—Electrodo uno, cinco milivoltios, durante cinco segundos.

Gerhard pulsó los botones, El diagrama del ordenador mostró el trazado del circuito que se iba cerrando, y la corriente abriéndose paso por los intrincados vericuetos electrónicos del ordenador de Benson. Vigilaban a Benson por el espejo.

Benson dijo:

—Es interesante.

—¿Qué es interesante? —preguntó Ross.

—Esta sensación.

—¿Puede describirla?

—Pues, es como comer un bocadillo de jamón.

—¿Le gustan los bocadillos de jamón?

—No de un modo especial. —Benson se encogió de hombros.

—¿Tiene usted hambre?

—No de un modo especial.

—¿Siente alguna cosa más?

—No. Sólo el gusto de un bocadillo de jamón —sonrió—. El pan es de centeno.

Gerhard, sentado ante el cuadro de control, asintió. El primer electrodo había estimulado un vago recuerdo.

Richard ordenó:

—Electrodo dos, cinco milivoltios, cinco segundos.

—Tengo que ir al lavabo —dijo Benson.

—Le pasará —explicó Ross.

Gerhard se apartó un poco del cuadro de control, sorbió un trago de café, y continuó vigilando el desarrollo de la entrevista.

—Electrodo tres, cinco milivoltios, cinco segundos.

Éste no produjo el menor efecto en Benson, que hablaba tranquilamente con Ross de los lavabos de los restaurantes, hoteles, aeropuertos...

—Inténtalo otra vez —dijo Gerhard—. Cinco milivoltios más.

—Repetición electrodo tres, diez milivoltios, cinco segundos —dijo Richard. La pantalla de televisión encendió el circuito del electrodo tres. Tampoco produjo ningún efecto.

—Pasa al cuarto —ordenó Gerhard, mientras escribía unas notas.

»1.— ¿? Memoria (bocadillo de jamón).

»2.— Vejiga llena.

»3.— Ningún cambio subjetivo.

»4.—

Trazó el guión y esperó. Tardarían mucho tiempo en verificar los cuarenta electrodos, pero el trabajo era apasionante. Los efectos producidos se distinguían por su notable variedad, y sin embargo, cada electrodo estaba situado muy cerca del siguiente. Era la prueba definitiva de la densidad del cerebro, que ya había sido descrito anteriormente como la estructura más compleja del universo conocido. Y sin duda era cierto: en un solo cerebro humano había un número de células tres veces mayor que el de seres humanos sobre la faz de la tierra. A veces, esta densidad resultaba

difícil de comprender. En los primeros meses de trabajo en la Unidad Neuropsiquiátrica, Gerhard había pedido un cerebro humano para su disección, y se dedicó a la tarea durante un período de varios días, con una docena de textos de neuroanatomía ante sus ojos. Usó el instrumento tradicional para la disección del cerebro, un palillo romo de madera con el cual podía rascar la cremosa sustancia gris. Había rascado paciente, cuidadosamente, y al final, no encontró nada. El cerebro no era como el hígado o los pulmones. A simple vista parecía uniforme y monótono, y no daba ninguna clave de su verdadera función. El cerebro era demasiado sutil, demasiado complejo. Demasiado denso.

—Electrodo cuatro —dictó Richard a la grabadora—. Cinco milivoltios, cinco segundos.

Se produjo la descarga. Y Benson, con una voz extrañamente infantil, preguntó:

—¿Puedo tomar leche con galletas, por favor?

—Esto es interesante —dijo Gerhard, examinando la reacción.

Richard asintió.

—¿Qué edad le calcularías?

—No más de cinco o seis años.

Benson estaba hablando a Ross de galletas, de su triciclo. Durante los minutos siguientes, lentamente, pareció emerger como un viajero en el tiempo que va avanzando a través de los años. Por fin volvió a ser un adulto, rememorando su niñez, en lugar de vivirla.

—Yo siempre quería galletas y ella nunca me las daba. Decía que no me convenían y que se me caerían los dientes.

—Podemos seguir —dijo Gerhard.

—Electrodo cinco, cinco milivoltios, cinco segundos —dictó Richard.

En la habitación contigua, Benson se removió inquieto en su silla de ruedas. Ross le preguntó qué le sucedía. Benson repuso:

—Siento algo extraño.

—¿A que se refiere?

—No puedo describirlo, es como papel de lija. Me rasca.

Gerhard asintió, y escribió en sus notas: «5.— Electrodo de ataque potencial». Esto sucedía a veces. Ocasionalmente un electrodo podía estimular un ataque. Nadie sabía por qué, y Gerhard, personalmente, pensaba que nadie llegaría a saberlo. Estaba convencido de que el cerebro iba más allá de toda comprensión.

Su trabajo en programas como el de «George» y «Martha» le había hecho comprender que instrucciones relativamente sencillas introducidas en el ordenador podían causar una conducta compleja e imprevisible en la máquina. También era cierto que la máquina programada podía exceder la capacidad del programador; esto quedó demostrado con claridad en 1963 cuando Arthur Samuel programó en la IBM un ordenador para que jugase al ajedrez, y al final la máquina aprendió tanto que acabó ganando a Samuel.

Pero todo aquello se hacía con ordenadores que no tenían más circuitos que el cerebro de una hormiga. El cerebro humano sobrepasaba en mucho esta complejidad, y su programación se remontaba a muchas décadas. ¿Cómo era posible que alguien pretendiera seriamente comprenderlo?

Existía también el problema filosófico. El teorema de Goedel: que ningún sistema podía

explicarse a sí mismo, y ninguna máquina podía entender su propio mecanismo. Gerhard creía que lo máximo que podría lograr un cerebro humano, después de años de trabajo, era descifrar el cerebro de una rana, Pero un cerebro humano jamás podría descifrarse a sí mismo. Para eso sería preciso un cerebro sobrehumano.

Gerhard creía que algún día sería creado un ordenador que pudiera desenmarañar los billones de células y cientos de billones de interconexiones del cerebro humano. Entonces, por fin, el hombre tendría la información que necesitaba. Pero no sería el hombre quien lo habría conseguido, sino otro orden de inteligencia. Y el hombre no sabría, naturalmente, cómo funcionaba el ordenador.

Morris entró en la habitación con una taza de café. Bebió un sorbo, y miró a Benson a través del cristal.

—¿Cómo lo está haciendo?

—Muy bien —respondió Gerhard.

—Electrodo seis, cinco y cinco —entonó Richard.

En la habitación contigua, Benson no mostró reacción. Hablaba con Ross de la operación, de su persistente dolor de cabeza. Estaba completamente tranquilo y en apariencia, indiferente. Repitieron la estimulación, sin que se notara ningún cambio en Benson. Entonces siguieron adelante.

—Electrodo siete, cinco y cinco —dijo Richard, y envió la descarga.

Benson se enderezó repentinamente.

—¡Oh! —exclamó—. Esto ha sido agradable,

—¿Cómo ha sido? —inquirió Ross.

—Pueden repetirlo si quieren.

—¿Qué ha sentido?

—Algo agradable —dijo Benson. Su aspecto pareció experimentar un cambio sutil—. ¿Sabe una cosa? —dijo al cabo de un momento—, es usted una persona realmente maravillosa, doctora Ross.

—Gracias —replicó ella.

—Y muy atractiva, también. No sé si se lo había dicho antes.

—¿Cómo se siente ahora?

—Siento por usted mi verdadero afecto —declaró Benson—. No sé si se lo había dicho antes.

—Estupendo —dijo Gerhard, mirando por el cristal—. Muy bien.

Morris asintió.

—Un poderoso terminal-P. Está claramente estimulado.

Gerhard tomó nota. Morris bebió otro sorbo de café. Esperaron a que Benson recobrase la calma. Entonces, con voz tenue, Richard continuó:

—Electrodo ocho, cinco milivoltios, cinco segundos.

La serie de estimulaciones siguió adelante. (Véase **lámina 3** y **lámina 4**.)

A mediodía, McPherson compareció para presenciar el fin de la confrontación. Nadie se sorprendió de verle. En cierto sentido, este era un paso irrevocable: todo lo precedente carecía de importancia. Habían implantado unos electrodos, un ordenador y un generador, y establecido todas las conexiones. Pero nada funcionaría hasta que lanzaran la corriente a los electrodos elegidos después de la confrontación. Era algo así como fabricar un automóvil y proceder finalmente a su encendido.

Gerhard le enseñó notas de la serie de estimulaciones.

—A un estímulo de pulsación de cinco milivoltios, tenemos tres terminales positivos y dos negativos. Los positivos son el siete, el nueve y el treinta y uno. Los negativos son el cinco y el treinta y dos.

McPherson dio una ojeada a las notas, y después miró a Benson a través del cristal.

—¿Alguno de los positivos es una terminal-P importante?

—El siete parece serlo.

—¿Potente?

—Bastante potente. Cuando le estimulamos dijo que le gustaba, y empezó a mostrarse sexualmente interesado por Jan.

—¿No es demasiado fuerte? ¿Puede desequilibrarle?

—No. —Gerhard negó con la cabeza—. No, a menos que recibiera estímulos múltiples durante cierto período de tiempo. Aquel noruego...

—No creo que eso deba preocuparnos —decidió McPherson—; vamos a tener unos cuantos días a Benson en el hospital. Si parece que algo va mal, podemos cambiar a otros electrodos. La cuestión es tenerle bajo vigilancia durante un tiempo. ¿Qué hay del nueve?

—Muy débil, nada definitivo, en realidad.

—¿De qué modo respondió?

—Hubo cierto aumento de espontaneidad, más tendencia a sonreír y a contar anécdotas alegre; y positivas.

McPherson no pareció impresionado.

—¿Y el treinta y uno?

—Efecto claramente tranquilizante. Calma, relajación, felicidad.

McPherson se frotó las manos.

—Será mejor que sigamos —dijo. Miró una vez más a Benson, y ordenó—: Confronte al paciente con el siete y el treinta y uno.

McPherson daba la sensación de estar viviendo un momento de gran dramatismo en la historia de la Medicina. Pero no Gerhard; se levantó del taburete con un aire profesional, casi aburrido, y fue al extremo de la habitación donde estaba el ordenador bajo una pantalla de TV. Empezó a apretar botones. La pantalla se iluminó, y a los pocos segundos se llenó de letras;

PROCEDIMIENTO DE CONFRONTACIÓN

ELECTRODOS POSIBLES: 40, designados en serie

VOLTAJES POSIBLES: continuos

DURACIONES POSIBLES: continuas

FORMAS DE ONDA: sólo pulsación.

Gerhard apretó un botón y la pantalla se oscureció, seguidamente aparecieron una serie de preguntas, a las cuales Gerhard contestó, escribiendo las respuestas e introduciéndolas en el ordenador.

PROCEDIMIENTO DE CONFRONTACIÓN, BENSON, H. F.

1. ¿QUÉ ELECTRODOS DEBEN SER ACTIVADOS?
7 y 31 solamente.
2. ¿QUÉ VOLTAJE SE APLICA AL ELECTRODO SIETE?
5 mv
3. ¿QUÉ DURACION SE APLICA AL ELECTRODO SIETE?
5 seg.

Hubo una pausa, y se repitieron las preguntas para el electrodo 31. Gerhard introdujo las respuestas. Mientras le contemplaba, McPherson dijo a Morris:

—Esto resulta divertido, en cierto modo. Estamos diciendo al pequeño ordenador cómo debe funcionar. El pequeño recibe las instrucciones del ordenador grande, el cual, a su vez, las recibe de Gerhard, que tiene un ordenador más grande que todos los demás.

—Puede ser —dijo Gerhard, y se echó a reír.

La pantalla se encendió:

RECIBIDOS PARÁMETROS DE CONFRONTACIÓN DISPUESTO A PROGRAMAR LA UNIDAD AUXILIAR.

Morris exhaló un suspiro; esperaba no llegar a un punto de su vida en que un ordenador le calificara de «unidad auxiliar». Gerhard escribía a máquina con un ruido apenas perceptible, En las otras pantallas de TV podía verse el circuito interior del ordenador pequeño. Fulguraba con intermitencias al pasar la corriente por los hilos conductores.

BENSON HA SIDO CONFRONTADO.

APARATO IMPLANTADO YA EMITE LOS DATOS DEL EEG Y DESCRIBE EL
CIRCULO CON NORMALIDAD.

El proceso había, terminado. Morris sentía una extraña decepción; sabía que todo se desarrollaría de aquel modo, pero esperaba —o necesitaba— algo más dramático. Gerhard realizó

una prueba de sistemas que resultó negativa. La pantalla se oscureció y al cabo de unos momentos dio un mensaje final:

HOSPITAL DE LA UNIVERSIDAD,

SISTEMA 360

ORDENADOR AGRADECE HABER SIDO CONFIADO CON LA TERAPIA DE ESTE INTERESANTE PACIENTE.

Gerhard sonrió. En la habitación contigua, Benson seguía hablando tranquilamente con Ross. Ninguno de los dos parecía haber observado nada extraordinario.

Janet Ross terminó la serie de estimulaciones profundamente deprimida. Se quedó inmóvil en el pasillo, viendo como se llevaban a Benson. Tuvo una última visión de los blancos vendajes que cubrían su cuello cuando la enfermera llegó al extremo del pasillo; entonces desapareció.

Janet camino en la dirección opuesta, a través del umbral de puertas multicolores de Neuropsiquiatría. Por algún extraño motivo, se le ocurrió pensar en el «Ferrari» amarillo de Arthur. Era tan maravilloso, elegante e intrascendente; el juguete perfecto. Deseó encontrarse en Montecarlo, bajando del «Ferrari» de Arthur vestida con su traje de Balenciaga y subiendo las escaleras del Casino para jugarse algo que no tuviera más importancia que el dinero.

Consultó el reloj. Dios Santo, eran sólo las 12,15; tenía la mitad del día por delante. ¿Qué efecto produciría ser pediatra? Probablemente era divertido. Acariciar a los bebés, dar inyecciones y aconsejar a las madres sobre la higiene infantil. No era un mal sistema de vida.

Recordando las vendas del hombro de Benson, entró en Telecomp. Necesitaba hablar a solas con Gerhard, pero encontró la sala llena de gente: McPherson, Morris, Ellis, todos estaban allí, Y todos rebosaban de júbilo, mientras brindaban con las tazas de plástico y sorbían café.

Alguien le puso una taza en las manos y McPherson la rodeó con un brazo en un gesto paternal.

—Tengo entendido que hoy hemos encariñado a Benson con usted.

—Sí, en efecto —dijo, intentando sonreír.

—Bueno, ya debe estar acostumbrada.

—No exactamente —replicó.

La sala se hizo más silenciosa, el ambiente festivo se desvaneció. La molestó un poco, pero no demasiado. No había nada divertido en provocar sexualmente a una persona por medio de choques eléctricos. Era fisiológicamente interesante, turbador y patético, pero no divertido. ¿Por qué todos lo encontraban tan cómico?

Ellis extrajo una pequeña botella de uno de sus bolsillos y vertió un poco de líquido claro en el café de Ross.

—Café irlandés —dijo con un guiño—. Es mucho mejor.

Ella asintió, buscando a Gerhard con la mirada.

—Bébalo, bébalo —le instó Ellis.

Gerhard estaba hablando de algo con Morris. Parecía una conversación muy importante; entonces oyó que Morris decía:

—¿... Me pasa el tónico, por favor?

Gerhard rió, y Morris también. Era una especie de chiste.

—No es tan malo, considerando las circunstancias —observó Ellis—. ¿Qué opina usted?

—Lo encuentro muy bueno —repuso ella, bebiendo un pequeño sorbo. Se las ingenió para escapar de Ellis y McPherson y se acercó a Gerhard, que estaba momentáneamente solo porque Morris había ido a llenar de nuevo su taza.

—Escucha —dijo—, ¿puedo hablar contigo un momento?

—Por supuesto —contestó Gerhard—. ¿De qué se trata? —Y bajó la cabeza para oír mejor.

—Quiero saber una cosa. ¿Te es posible controlar a Benson desde aquí, por el ordenador principal?

—¿Te refieres a controlar la unidad implantada?

—Sí.

Gerhard de encogió de hombros.

—Creo que sí, pero ¿por qué molestarse? Sabemos que la unidad implantada está funcionando.

—Lo sé —dijo ella—, lo sé. Pero ¿lo harás, de todos modos, como una precaución?

Gerhard no dijo nada. Su mirada parecía decir: ¿Precaución contra qué?

—¿Me harás este favor?

—Bueno —respondió él—, perforaré una subrutina alertadora en cuanto se hayan ido —e indicó al grupo con la cabeza—. Haré que el ordenador le examine dos veces por hora.

Ella frunció el ceño.

—¿Cuatro veces por hora?

—¿Por qué no cada diez minutos? —pidió ella.

—Está bien, cada diez minutos.

—Gracias —dijo Janet. Entonces bebió la taza de café, y sintió calor en el estómago; y después abandonó la habitación.

Ellis, sentado en un rincón de la habitación 710 contemplaba a la media docena de técnicos que maniobraban alrededor de la cama. Había dos hombre; del laboratorio de isótopos comprobando una posible pérdida de radiaciones; una enfermera extraía sangre para el laboratorio químico, con objeto de examinar los niveles asteroidales; un técnico de EEG remontaba los monitores; y, finalmente, Gerhard y Richard daban un último repaso a los hilos de la confrontación.

Entre todos ellos, Benson yacía inmóvil, respirando con facilidad y con la mirada fija en el techo. No parecía preocuparse por la gente que le tocaba, le levantaba los brazos o le cambiaba las sábanas; contemplaba imperturbable el techo.

Uno de los hombres del laboratorio de radiación tenía unas manos muy peludas, que contrastaban con la blancura de su bata. Por un momento, el hombre apoyó su velluda mano en el vendaje de Benson. Ellis pensó en los monos que había operado. Aquello de reducía a una cuestión de pericia técnica, porque uno siempre sabía (por más que procurase olvidarlo) que se trataba de un mono y no de un ser humano, y que si cometía un error y cortaba al mono de oreja a oreja, la cosa no tenía la menor importancia. No habría preguntas, ni familiares, ni abogados, ni noticias en los periódicos, ni siquiera una nota impertinente del Departamento de Gastos pidiendo cuenta de los ochenta dólares que costaban los monos. A nadie le importaba un comino, y a él tampoco. No estaba interesado en ayudar a los monos; pretendía ayudar a los seres humanos.

Benson se movió.

—Estoy cansado —dijo, mirando en dirección a Ellis.

—¿Han terminado ya, muchachos? —interrogó Ellis.

Uno a uno, los técnicos se apartaron de la cama, asintiendo; recogieron sus instrumentos y sus datos y salieron de la habitación. Gerhard y Richard fueron los últimos en irse. Por fin Ellis se quedó solo con Benson.

—¿Desea dormir? —preguntó Ellis.

—Me siento como una maldita máquina, como si fuera un automóvil en un taller muy complicado. Como si estuviera siendo reparado.

Benson empezaba a enfurecerse y Ellis observó que su propia tensión iba en aumento. Sintió la tentación de llamar a las enfermeras y a los practicantes para que sujetaran a Benson cuando se produjera el ataque. Pero permaneció sentado.

—Todo esto son tonterías —dijo.

Benson le miró encolerizado, respirando con fuerza.

Ellis observó los monitores situados encima de la cama. Las ondas cerebrales seguían un trazado irregular, e iban adquiriendo la configuración de un ataque.

Benson arrugó la nariz y olfateó.

—¿Qué es este olor? Este horrible...

Sobre la cama, la luz roja del monitor centelleó «ESTIMULACIÓN». Las ondas cerebrales describieron un remolino de líneas blancas durante cinco segundos. Simultáneamente, las pupilas de Benson se dilataron. Después las líneas se enderezaron; las pupilas recuperaron su tamaño normal,

Benson se volvió, miró hacia la ventana, iluminada por el sol de la tarde.

—Oiga —dijo—, hace un día espléndido, ¿verdad?

Sin ningún motivo especial, Janet Ross volvió al hospital a las once de la noche. Había ido al cine con un interno de Patología que la había invitado hacía varias semanas, hasta que por fin ella accedió. Habían visto una película policíaca, «el único género soportable», según el interno. Ella contó cinco asesinatos hasta que el cálculo la aburrió. Miró en la oscuridad al interno; estaba sonriendo. Su reacción era tan estereotipada (el patólogo interesado por la violencia y la muerte), que Janet empezó a pensar en otros estereotipos de la Medicina: los cirujanos sádicos, los pediatras infantiles y los ginecólogos misóginos. Y los psiquiatras chiflados.

A la salida, la había llevado en coche al hospital porque ella tenía su propio coche aparcado allí. Pero en lugar de irse a casa, entró en la Unidad Neuropsiquiátrica, sin ninguna razón particular.

La Unidad se hallaba desierta, pero tenía la esperanza de encontrar trabajando a Gerhard y Richard, y así fue, en efecto, estaban en Telecomp, leyendo los mensajes del ordenador. Apenas se enteraron de que ella había entrado y se servía una taza de café.

—¿Problemas? —preguntó.

—Ahora es «Martha» —repuso Gerhard, rascándose la cabeza—. Primero «George» se niega a ser un santo. Ahora «Martha» se está volviendo simpática. Todo va de pies a cabeza.

Richard sonrió.

—Tú tienes tus pacientes, Jan, y nosotros, los nuestros.

—Hablando de mi paciente...

—Por supuesto —dijo Gerhard, levantándose y yendo hacia el ordenador—. Me estaba preguntando por qué habías venido —sonrió—. ¿O ha sido una cita poco satisfactoria?

—Sólo una mala película —repuso ella.

Gerhard apretó algunos botones. El ordenador empezó a vomitar letras y números.

—Aquí están todos los controles desde que se iniciaron a la una y diez de esta tarde.

01:12 EEG NORMAL

01:32 EEG SUEÑO

01:52 EEG NORMAL

02:12 EEG NORMAL

02:32 EEG SUEÑO

02:52 EEG NORMAL

03:12 EEG SUEÑO

03:32 ESTIMULACIÓN

03:52 EEG SUEÑO

04:12 EEG NORMAL

04:32 EEG SUEÑO

04:52 EEG NORMAL

05:12 EEG NORMAL

01:22 EEG NORMAL

01:42 EEG SUEÑO

02:02 EEG NORMAL

02:22 EEG NORMAL

02:42 EEG NORMAL

03:02 EEG NORMAL

03:22 EEG SUEÑO

03:42 EEG NORMAL

04:02 EEG NORMAL

04:22 EEG NORMAL

04:42 EEG NORMAL

05:02 EEG SUEÑO

05:22 EEG NORMAL

05:32 EEG SUEÑO
05:52 EEG NORMAL
06:12 EEG NORMAL
06:32 EEG NORMAL
06:52 ESTIMULACIÓN
07:12 EEG NORMAL
07:32 EEG SUEÑO
07:52 EEG NORMAL
08:12 EEG NORMAL
08:32 EEG NORMAL
08:52 EEG NORMAL
09:12 EEG SUEÑO
09:32 EEG NORMAL
09:52 EEG NORMAL
10:12 EEG NORMAL
10:32 ESTIMULACIÓN
10:52 EEG NORMAL

05:42 EEG NORMAL
06:02 EEG NORMAL
06:22 EEG NORMAL
06:42 EEG NORMAL
07:02 EEG NORMAL
07:22 EEG SUEÑO
07:42 EEG SUEÑO
08:02 EEG NORMAL
08:22 EEG SUEÑO
08:42 EEG NORMAL
09:02 ESTIMULACIÓN
09:22 EEG NORMAL
09:42 EEG NORMAL
10:02 EEG NORMAL
10:22 EEG NORMAL
10:42 EEG SUEÑO
11:02 EEG NORMAL

—No entiendo nada de todo esto —dijo Ross, con el ceño fruncido—. Parece que alterna entre el sueño y el despertar, y ha recibido un par de estimulaciones, pero... —Meneó la cabeza—. ¿No hay otro modo de proporcionar datos?

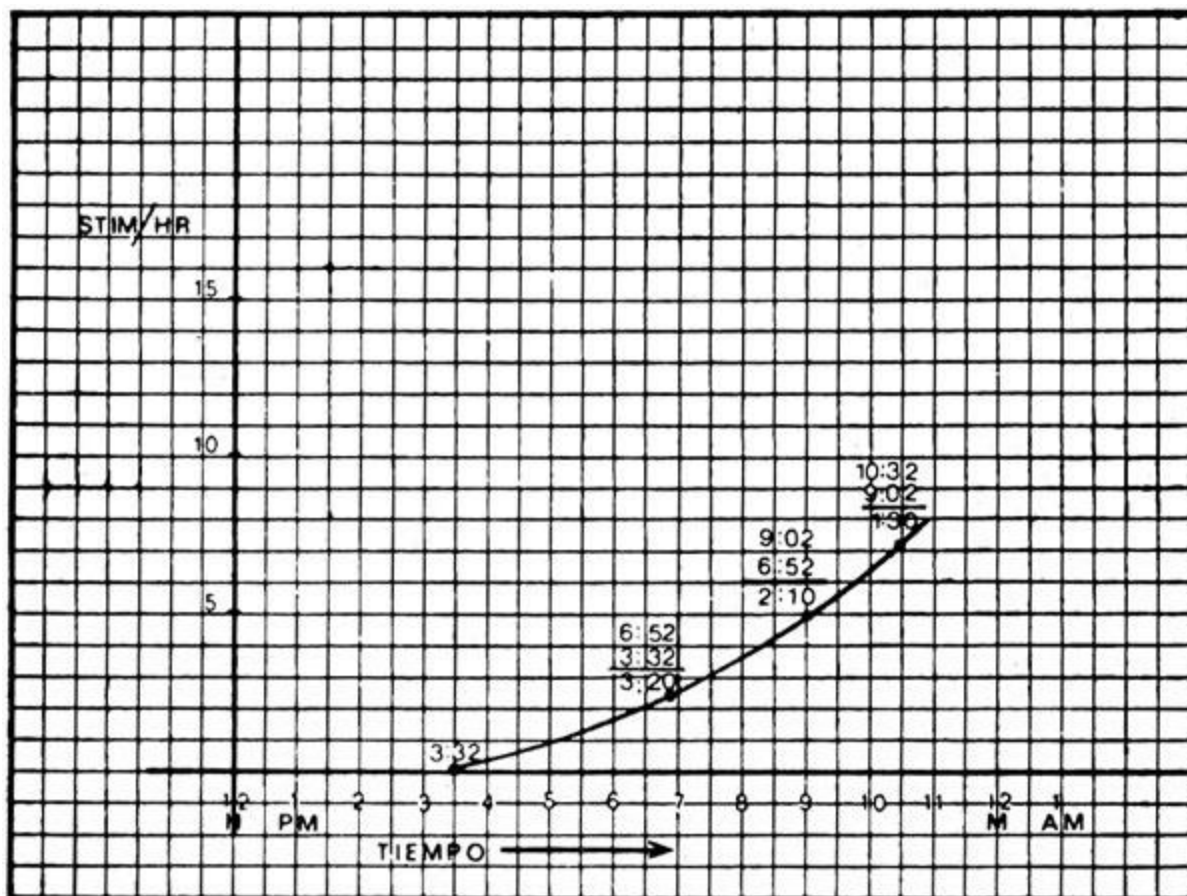
Mientras hablaba, el ordenador suministró otro informe, añadiéndole a la columna de números:

11:12 EEG normal.

—La gente —observó Gerhard, simulando irritación— es incapaz de interpretar los datos de las máquinas.

Era cierto. Los ordenadores podían trabajar con columna tras columna de números, pero la gente necesitaba ver gráficos. Por otra parte, los ordenadores encontraban muy difícil la interpretación de gráficos. El problema clásico residía en conseguir que una máquina viera la diferencia entre la letra B y la letra D. Un niño podía hacerlo; era casi imposible que una máquina viera los dos dibujos y observara la diferencia.

—Te daré una interpretación gráfica —propuso Gerhard. Apretó varios botones, dejando oscura la pantalla. Al cabo de un momento, apareció un cuadriculado, y los puntos empezaron a centellear.



—Maldita sea —profirió ella al ver el gráfico.

—¿Qué sucede? —inquirió Gerhard.

—Está recibiendo estimaciones más frecuentes. Ha pasado muchas horas sin ninguna, luego ha empezado a tenerlas cada dos horas. Parece que ahora el intervalo es sólo de una hora.

—¿Y qué? —preguntó Gerhard.

—¿No te sugiere nada?

—No, nada en especial.

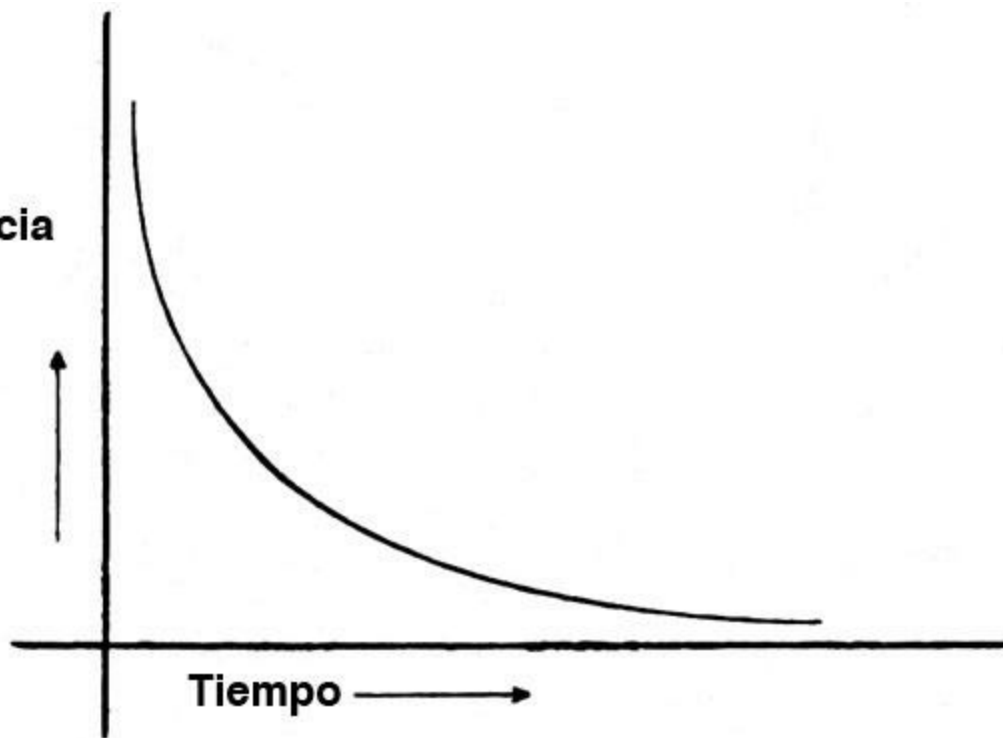
—Tendría que sugerirte algo muy específico —dijo Janet—. Sabemos que el cerebro de Benson actuará conjuntamente con el ordenador, ¿verdad?

—Sí...

—Y que esta colaboración dará como resultado un proceso instructivo de alguna clase. Igual que cuando un niño intenta alcanzar la caja de galletas. Si cada vez que alarga la mano, se la golpeas, muy pronto dejará de intentarlo tan a menudo. Mira.

Trazó rápidamente un esquema.

Frecuencia
de los
intentos



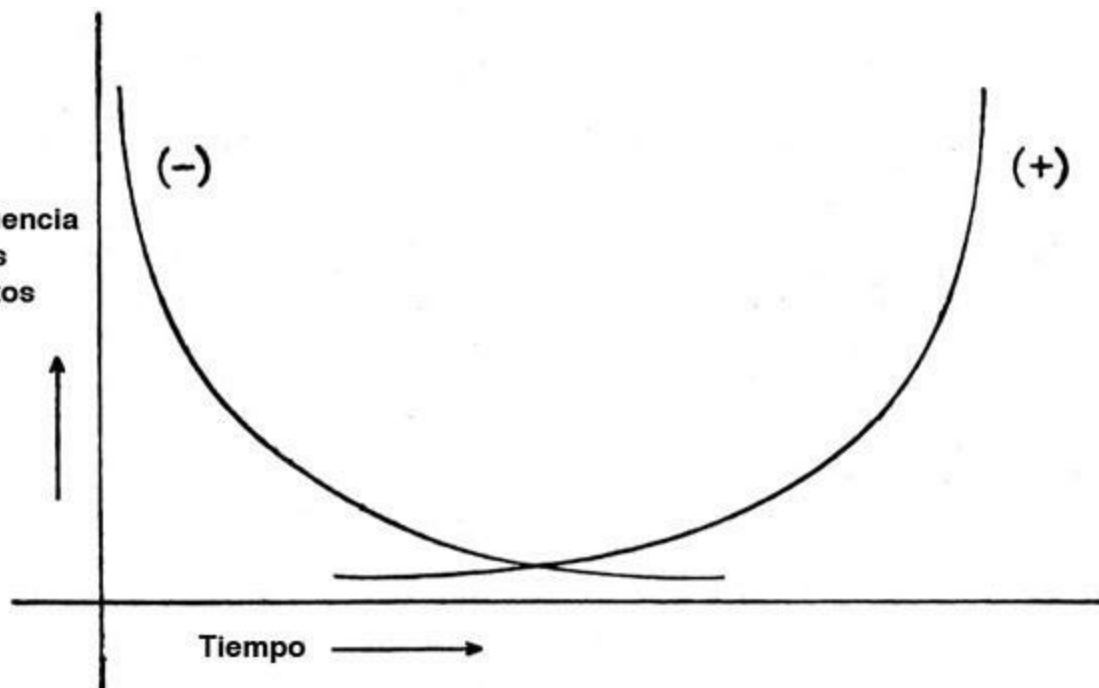
—Bien —continuó explicando—, esto se llama coacción negativa. El niño alarga la mano, pero le hacen daño y, por lo tanto, deja de alargarla. No tardará en renunciar definitivamente a su idea. ¿De acuerdo?

—Claro —concedió Gerhard—, pero...

—Déjame terminar: si el niño es normal, las cosas se desarrollan de este modo. Pero si el niño es un masoquista, el resultado es radicalmente distinto.

Dibujó otra curva.

Frecuencia
de los
intentos



—En este caso el niño intenta alcanzar las galletas más a menudo, porque le gusta que le golpeen. Debería ser una coacción negativa, pero se convierte en coacción positiva. ¿Te acuerdas de «Cecil»?

—No —admitió Gerhard.

El ordenador emitió un nuevo informe:

11:22 Estimulación.

—¡Oh! ¡Maldita sea! —exclamó—. Ya está sucediendo.

—¿Qué está sucediendo?

—Benson ha entrado en un ciclo de progresión positiva.

—No comprendo.

—Igual que «Cecil», el primer mono conectado por medio de electrodos a un ordenador; se le operó en 1965. Entonces el ordenador no estaba miniaturizado; era grande e incómodo, y al mono se le introducían verdaderos alambres. Bien. «Cecil» padecía epilepsia. El ordenador detectaba un ataque y lanzaba una descarga para detenerlo. Bien. Lógicamente los ataques —debieron haberse hecho menos frecuentes, del mismo modo que los intentos de alcanzar la caja de galletas. Pero sucedió exactamente lo contrario. A «Cecil» le gustaban las descargas. Y empezó a provocar los ataques con objeto de experimentar el placer de las descargas.

—¿Y eso es lo que está haciendo Benson?

—Creo que sí.

Gerhard meneó la cabeza.

—Escucha, Jan, esto es muy interesante, pero una persona no puede provocar ni detener ataques epilépticos a voluntad. No puede controlarlos. Los ataques son...

—Involuntarios —interrumpió ella—. Exactamente. No podemos controlarlos, del mismo modo que no podemos controlar los latidos del corazón, la presión sanguínea, el sudor, y demás actos involuntarios.

Hubo un largo silencio, hasta que Gerhard habló:

—Ahora vas a decirme que estoy equivocado.

La pantalla del ordenador centelleó:

11:32 — — — — —

—Voy a decirte que has faltado a demasiadas conferencias —replicó ella—. ¿Qué sabes de la educación autonómica?

—Nada —confesó Gerhard después de una tímida pausa.

—Constituyó un gran misterio durante mucho tiempo. Según los cánones clásicos, la creencia era que sólo se podía aprender a controlar los actos voluntarios. Se podía aprender a conducir un coche, pero no a bajar la presión arterial. Naturalmente, existían aquellos yoguis que pretendían reducir el consumo de oxígeno de su cuerpo y disminuir los latidos del corazón hasta llegar al borde de la muerte. Podían invertir el peristaltismo intestinal y absorber líquidos por el ano. Pero todo esto no había sido probado... y era teóricamente imposible.

Gerhard asintió cautelosamente.

—Pues bien, resulta que es perfectamente posible. Se puede enseñar a una rata a enrojecer sólo en una oreja, la derecha o la izquierda, a tu elección. Se le puede enseñar a bajar o subir la presión sanguínea y acelerar o aminorar el latido cardíaco. Y se puede hacer lo mismo con las personas. No

es imposible; puede hacerse.

—¿Cómo? —preguntó él, sin disimular su curiosidad. La timidez que pudiera haber sentido antes había desaparecido.

—Pues, con las personas de presión alta, por ejemplo, todo lo que hay que hacer es meterles en una habitación y ajustarles al brazo un medidor de presión sanguínea. En cuanto la presión baja, se dispara un timbre. Se recomienda al paciente que trate de hacer sonar el timbre lo más a menudo posible. Lo intentan, sólo por la satisfacción de lograr que suene el timbre. Al principio lo consiguen por casualidad. Pero muy pronto aprenden el medio de hacerlo sonar más a menudo, y al cabo de unas cuantas horas, el timbre suena casi constantemente.

Gerhard se rascó la cabeza.

—¿Y tú crees que Benson está provocando nuevos ataques para ser recompensado con las descargas?

—Sí.

—Bueno, ¿qué diferencia puede haber? Sigue siendo imposible que sufra un ataque. El ordenador los evitará siempre.

—Estás equivocado —replicó ella—. Hace dos años, a un esquizofrénico noruego le fueron aplicados unos electrodos para que pudiera estimularse a voluntad, con la frecuencia que quisiera, un terminal de placer. Terminó por sufrir una convulsión por exceso de estimulaciones.

Gerhard hizo un gesto de aversión.

Richard, que seguía vigilando el ordenador, avisó de repente:

—Algo va mal.

—¿Qué sucede?

—Los informes han cesado.

Leyeron en la pantalla:

11:32 — — — — — — — —

11:42 — — — — — — — —

—Procura obtener del ordenador una extrapolación de esta curva —dijo Ross suspirando— y comprueba si ha entrado en un ciclo de progresión positiva y con qué aceleración. —Corrió hacia la puerta—. Voy a ver qué le ha sucedido a Benson.

La puerta se cerró de golpe. Gerhard volvió al ordenador.

VIERNES, 12 DE MARZO DE 1971

COLAPSO

El séptimo piso —Cirugía Especial— estaba tranquilo; dos enfermeras atendían la sala central de recepción. Una de ellas anotaba el estado de un paciente en un gráfico; la otra comía un caramelo y leía una revista de cine, Ninguna de las dos dedicó mucha atención a Ross mientras buscaba el historial de Benson y se ponía a repasarlo.

Quería asegurarse de que Benson estaba tomando todos los medicamentos recetados, y ante su sorpresa comprobó que no era sí.

—¿Por que no se ha administrado la thorazina a Benson? —preguntó con tono imperioso.

Las enfermeras la miraron desconcertadas.

—¿Benson?

—El paciente de la 710. —Miró su reloj; era más de medianoche—. Tenía que empezar la thorazina a mediodía. Hace doce horas.

—Lo siento... ¿Me permite? —Una de las enfermeras repasó el gráfico. Ross le alargó la página con las órdenes de medicación. La receta de thorazina escrita por McPherson había sido marcada con un círculo rojo por una enfermera, que añadió al margen la misteriosa anotación de «Llamar».

Ross pensaba que sin fuertes dosis de thorazina, la mentalidad psicopática de Benson no tendría freno y podría ser peligrosa.

—¡Ah, sí! —dijo la enfermera—. Ahora me acuerdo. El doctor Morris encargó que sólo se obedecieran sus órdenes o las de la doctora Ross. No conocemos a este doctor McPhee, así que pensábamos llamarle para confirmar la terapia.

—El doctor McPherson —subrayó severamente Ross— es el director de la Unidad Neuropsiquiátrica.

La enfermera examinó la firma.

—Bueno, ¿y cómo vamos a saberlo? El nombre es ilegible. Mire. —Dio la vuelta a la carpeta—. Nos pareció que decía McPhee, y el único McPhee que figura en la guía del hospital es un ginecólogo, lo cual no parecía lógico, y como a veces los médicos se equivocan de carpeta al escribir sus notas, nosotras...

—Está bien —dijo Ross, moviendo una mano—, está bien. Pero dele inmediatamente la thorazina, por favor.

—Enseguida, doctora —repuso la enfermera, mirándola con impertinencia y yendo hacia el armario de las medicinas. Ross se encaminó por el pasillo a la habitación 710.

El policía estaba sentado junto a la habitación de Benson, con el respaldo de la silla inclinado contra la pared. Leía *Romances Secretos* con un interés que a Janet se le antojó increíble. Sabía sin preguntarlo de dónde había sacado la revista; estaría aburrido y una de las enfermeras se la habría prestado. También fumaba un cigarrillo y tiraba la ceniza a un cenicero de suelo.

Levantó la vista al oírla avanzar por el pasillo.

—Buenas noches, doctora.

—Buenas noches. —Reprimió el impulso de reprocharle su actitud poco profesional, pero los

agentes no estaban bajo su jurisdicción y, además, no era justo desahogarse con él porque las enfermeras la habían irritado.

—¿Todo esta tranquilo? —le preguntó.

—Bastante tranquilo.

La televisión sonaba en el interior de la 710; era una pieza cómica, y se escuchaban muchas carcajadas. Alguien decía: «¿Y qué hiciste entonces?», lo cual desencadenó más risas. Ross abrió la puerta.

Las luces de la habitación estaban apagadas; sólo la iluminaba el resplandor de la pantalla de televisión. Benson parecía haberse dormido; su cuerpo estaba de espaldas a la puerta, y las sábanas le cubrían los hombros. Ross desconectó el aparato de televisión y se acercó a la cama. Suavemente, le tocó una pierna.

—Harry —dijo en voz baja—, Harry...

Se detuvo.

La pierna era blanda e informe al tacto; aumentó la presión y la pierna se convirtió en un bulto extraño. Buscó el interruptor de la lámpara de la mesilla, lo apretó y se iluminó la habitación. Entonces apartó las sábanas.

Benson no estaba. En su lugar había tres bolsas de plástico de las que se usaban en el hospital para forrar las papeletas; las tres hinchadas y atadas fuertemente. La cabeza de Benson estaba representada por una toalla rellena de algodón, y su brazo por otra.

—Agente —llamó sin levantar la voz—, será mejor que meta su nariz aquí dentro.

El policía entró de un salto, con la mano en la pistola. Ross señaló la cama.

—Por todos los diablos —exclamó el policía—. ¿Qué ha pasado?

—Eso lo que yo iba a preguntarle.

El hombre no replicó. Fue inmediatamente al cuarto de baño y lo registró; estaba vacío. Miró en el armario.

—Su ropa sigue aquí...

—¿Cuándo entró usted en la habitación por última vez?

—... Pero sus zapatos no están —añadió el policía, que seguía mirando en el armario—. Faltan los zapatos. —Se volvió y miró a Ross con expresión desesperada—. ¿Dónde está?

—¿Cuándo entró usted en la habitación por última vez? —repitió Ross mientras apretaba el timbre para llamar a la enfermera de guardia.

—Hará unos veinte minutos.

Ella se dirigió a la ventana y miró hacia fuera. La ventana estaba abierta, pero una altura de siete pisos la separaba del área de aparcamiento.

—¿Cuánto tiempo ha dejado usted la puerta sin vigilancia?

—Escuche, doctora, fueron sólo unos minutos...

—¿Cuánto tiempo?

—Me quedé sin cigarrillos, y en el hospital no hay ninguna máquina, así que tuve que cruzar la calle para ir a la cafetería. Tardé unos tres minutos; debían ser las once y media. Las enfermeras dijeron que vigilarían.

—Magnífico —dijo Ross. Se fijó en la mesilla y vio los utensilios de afeitar de Benson, su

cartera, las llaves del coche..., todo estaba allí.

La enfermera se asomó al umbral de la puerta, contestando a la llamada.

—¿Qué pasa ahora?

—Parece que hemos perdido a un paciente —dijo Ross.

—¿Cómo ha dicho?

Ross le indicó las bolsas de plástico de la cama. La enfermera reaccionó lentamente, hasta quedarse muy pálida.

—Llame al doctor Ellis —le ordenó Ross—, al doctor McPherson y al doctor Morris. Deben estar en su casa; que la telefonista le ponga la comunicación. Dígalos que es urgente, que Benson se ha escapado. Después llame al Servicio de Seguridad del hospital. ¿Está claro?

—Sí, doctora —asintió la enfermera, y salió apresuradamente.

Ross se sentó en el borde de la cama de Benson y miró al agente. Éste preguntó:

—¿De dónde sacó estas bolsas?

Ella ya lo había pensado.

—Una de la papelería que hay junto a la cama —dijo—, otra de la papelería de aquel rincón, y la tercera del lavabo. Y dos toallas también del lavabo.

—Es listo —opinó el policía. Señaló el armario—. Pero no puede ir muy lejos; ha dejado la ropa.

—Lleva zapatos.

—Un hombre lleno de vendas y con una bata no puede ir muy lejos, aunque lleve zapatos. —Moviéndole la cabeza—: Será mejor que informe de esto a la comisaría.

—¿Hizo Benson alguna llamada telefónica?

—¿Esta noche?

—No, el mes pasado.

—Oiga, señora, no me venga con sarcasmos en estos momentos.

Se dio cuenta ella entonces de que era sólo un muchacho; debía tener veintitrés años a lo sumo, y estaba asustado. Había faltado a su deber, e ignoraba qué iba a sucederle.

—Lo siento —se disculpó—. Sí, esta noche.

—Hizo una llamada —dijo el policía—, alrededor de las once.

—¿Oyó usted la conversación?

—No. —Se encogió de hombros—. Nunca se me hubiera ocurrido... —Se interrumpió—. En fin, ya me comprende.

—Así que hizo una llamada a las once, y se fue a las once y media.

Ross salió al pasillo y miró hacia el área acristalada de las enfermeras. Allí siempre había alguien de guardia, y era preciso pasar por delante de las enfermeras para llegar al ascensor. Era imposible que lo hubiese logrado.

¿Qué otra cosa podía haber hecho? Miró hacia el otro extremo del pasillo, donde había una escalera; podía haberla utilizado. Pero ¿bajar siete pisos? Benson estaba demasiado débil para eso; además, al llegar al vestíbulo de la planta baja, vendado y en bata, los empleados del mostrador de recepción le hubiesen detenido.

—No lo comprendo —dijo el policía, saliendo al pasillo—. ¿Por dónde ha podido escapar?

—Es un hombre muy inteligente —explicó Ross.

Era un hecho que todos parecían olvidar. Para los policías, Benson era un criminal acusado de agresión, uno entre los cientos de malhechores que veían todos los días. Para el personal del hospital, era un hombre enfermo, desgraciado, peligroso, al borde de la locura. Todos parecían olvidar que Benson era también inteligente. Su trabajo con los ordenadores, en un ambiente de personas especializadas, se destacaba por su eficiencia. En un *test* psicológico preliminar que le hicieron en la Unidad, su coeficiente de inteligencia dio 144 puntos. Era capaz de planear la huida, escuchar en la puerta la conversación del policía con las enfermeras a propósito de los cigarrillos, y escapar en cuestión de unos minutos. Pero ¿cómo?

Benson debía saber que le sería imposible salir del hospital vistiendo la bata. Había dejado en la habitación su traje de calle; probablemente tampoco hubiera podido salir con él; era medianoche, y la persona de guardia en el vestíbulo le hubiera detenido. Hacía tres horas que ya no se admitían visitas.

¿Qué diablos pudo hacer?

El agente fue al área de las enfermeras para telefonar a la comisaría. Ross le siguió, mirando las puertas. En la habitación 709 había un paciente con quemaduras; abrió la puerta y miró hacia dentro, asegurándose de que sólo el paciente la ocupaba. La habitación 708 estaba vacía; un paciente con trasplante de riñón la había abandonado aquella tarde. La examinó igualmente.

La puerta siguiente ostentaba el letrero de «SUMINISTROS». Esta habitación no faltaba en ninguno de los pisos de Cirugía; en ella se guardaban vendas, suturas y ropa blanca. Abrió la puerta y entró. Pasó frente a todas las hileras de botellas de soluciones intravenosas, después bandejas con diversos utensilios, mascarillas esterilizadas, chaquetas, uniformes de repuesto para enfermeras y practicantes.

Se detuvo. Fijó la mirada en una bata azul, arrebujaada apresuradamente en el fondo de un estante. El estante contenía ordenados montones de camisas, chaquetas y pantalones blancos usados por los practicantes del hospital.

Ross llamó a la enfermera.

—Es imposible —decía Ellis, paseando de un lado a otro del área de las enfermeras—, absolutamente imposible. Hace sólo dos días —un día y medio— que ha sido operado. No podía marcharse.

—Pues se ha marchado —replicó Janet Ross—, y del único modo que podía hacerlo, poniéndose el uniforme de un practicante. Después, probablemente, bajó por la escalera hasta la sexta planta, donde tomó el ascensor hasta la planta baja. Nadie podía fijarse en él; los practicantes van y vienen a todas horas.

Ellis llevaba *smoking* y una camisa blanca de pechera plisada; se había deshecho el lazo de la corbata, y fumaba un cigarrillo. Ross nunca le había visto fumar.

—Sigo sin comprenderlo —persistió Ellis—. Tenía el cráneo embotado de thorazina, y...

—No se la dieron —dijo Ross.

—¿No se la dieron?

—¿Qué es thorazina? —preguntó el policía, tomando notas.

—Las enfermeras vieron un aviso en la receta y no se la administraron. No ha tomado sedantes ni tranquilizantes desde la medianoche de ayer.

—¡Dios! —exclamó Ellis, y miró a las enfermeras como si quisiera matarlas. Entonces pensó un momento y preguntó—: ¿Y qué me dicen de su cabeza, cubierta de vendas? Alguien tendría que haberse fijado en esto.

Morris, sentado en silencio en un rincón, dijo:

—Tenía una peluca.

—¿Es una broma?

—Yo la vi —respondió Morris.

—¿De qué color era la peluca en cuestión? —inquirió el policía.

—Negra —repuso Morris.

—¡Oh, Dios! —repitió Ellis.

Ross preguntó:

—¿Cómo consiguió esa peluca?

—Una amiga se la trajo, el día que ingresó.

—Escuchen —dijo Ellis—, incluso con una peluca no puede haber ido a ninguna parte. Se ha dejado la cartera con el dinero. Y a esta hora no hay taxis.

Ross miró a Ellis, admirada de su capacidad para negar la evidencia, sencillamente no quería creer que Benson se hubiera marchado; luchaba contra la realidad, luchaba con todas sus fuerzas.

—Telefoné a un amigo alrededor de las once —dijo Ross, y miró a Morris—. ¿Recuerda quién le trajo la peluca?

—Una muchacha muy bonita —contestó Morris.

—¿Puede recordar su nombre? —preguntó Ross con cierto matiz irónico.

—Angela Black —repuso prontamente Morris.

—Trate de encontrarla en la guía telefónica —dijo Ross.

Morris empezó a buscar el nombre en la guía; sonó el teléfono, Ellis contestó y se lo alcanzó seguidamente a Ross sin hacer ningún comentario.

—Diga —habló Ross.

—He hecho la proyección del ordenador —dijo la voz de Gerhard—, acaba de salir. Tenías razón; Benson ha iniciado un ciclo instructivo con su ordenador implantado. Sus puntos de estimulación coinciden exactamente con la curva proyectada.

—Maravilloso —dijo Ross. Mientras escuchaba, miró a Ellis, a Morris y al policía. Todos la contemplaban ansiosamente.

—Es exactamente como tú dijiste —siguió hablando Gerhard—. Por lo visto, a Benson le gustan las descargas. Está provocando los ataques con mayor frecuencia. La curva describe un ascenso muy pronunciado.

—¿Cuándo se producirá el colapso?

—No tardará mucho —aseguro Gerhard—. Suponiendo que no interrumpa el ciclo —y dudo que lo haga— estará recibiendo estimulaciones casi continuas a las seis de la madrugada.

—¿Tienes ya la proyección que lo confirma? —inquirió, frunciendo el ceño. Echó una mirada a su reloj; ya eran las 12,30.

—En efecto —repuso Gerhard—. Las estimulaciones continuas empezaran a las seis y cuatro minutos de esta mañana.

—Está bien —dijo Ross, y colgó. Se enfrentó a los otros—. Benson ha iniciado una progresión instructiva con su ordenador. Sufrirá un colapso a las seis de la mañana de hoy.

—¡Dios! —dijo Ellis, mirando el reloj de pared—. Faltan menos de seis horas.

En un extremo de la sala, Morris había dejado las guías telefónicas y estaba hablando con Información.

—Entonces pruebe Los Ángeles oeste —ordenó, y después de una pausa—: ¿Y los números nuevos?

El policía dejó de tomar notas y pareció confuso.

—¿Ha de suceder algo a las seis?

—Creemos que sí —contestó Ross.

Ellis dio una chupada al cigarrillo.

—Dos años, para esto —murmuró, apagando cuidadosamente la colilla—. ¿Ha sido notificado a McPherson?

—Le hemos llamado.

—Pruebe los números que no están en la guía —dijo Morris. Escuchó unos momentos—. Soy el doctor Morris, del Hospital de la Universidad, y se trata de un caso de emergencia. Tenemos que localizar a Angela Black. Oiga, si... —Colgó de un golpe el auricular, furiosamente—. Zorra —apostrofó.

—¿No ha tenido suerte?

Negó con la cabeza.

—Ni siquiera sabemos si Benson llamó a esta chica —dijo Ellis—. Pudo llamar a otra persona.

—Quiquiera que sea, estará en un buen aprieto dentro de pocas horas —observó Ross. Abrió el historial de Benson—. Va a ser una noche larga. Será mejor que empecemos a trabajar.

La autopista estaba abarrotada, lo estaba siempre, incluso a la una de la madrugada de un viernes, Janet Ross miraba fijamente los puntos rojos de las luces traseras de los coches, que formaban una cola incandescente de varios kilómetros, y la hacían pensar en una serpiente enfurecida. Toda aquella gente... ¿adónde iría a estas horas?

Janet Ross solía encontrar agradables las autopistas. Muchas veces, mientras volvía a casa por la noche desde el hospital, pasaba a gran velocidad bajo las luces verdes de los semáforos y la intrincada red de pasos elevados y subterráneos, y se sentía feliz, emocionada, libre. Educada en California, había crecido al unísono con las autopistas, cuyo trazado fue desarrollándose al mismo tiempo que ella, por lo que no las consideraba una amenaza o una calamidad. Formaban parte del paisaje; eran rápidas, divertidas.

El automóvil tenía importancia en Los Ángeles, la ciudad del mundo más influida por la tecnología. Los Ángeles no podía sobrevivir sin el automóvil, del mismo modo que no podía sobrevivir sin su sistema de conducción de agua, procedente de varios kilómetros a la redonda, ni sin ciertas tecnologías de la construcción. Era un hecho inherente a la existencia de la ciudad, y databa de comienzos de siglo.

Pero en los últimos años, Ross había empezado a observar los sutiles efectos psicológicos de pasarse la vida en el interior de un automóvil. En Los Ángeles no había cafés al aire libre, porque nadie paseaba. El café a la intemperie, desde el cual uno podía entregarse a la contemplación de los transeúntes, ya no era sedentario, sino móvil. Cambiaba con cada una de las luces de tráfico, donde la gente se detenía, se observaba mutuamente unos minutos, y volvía a emprender su camino. Pero había algo inhumano en vivir dentro de una crisálida de cristales ahumados y acero inoxidable, autónoma y aislada, con aire acondicionado, alfombras y aparato estereofónico. Frustraba una ancestral necesidad humana de reunirse, convivir, ver y ser visto.

Los psiquiatras locales diagnosticaron un síndrome peculiar de despersonalización. Los Ángeles era una ciudad de emigrantes recientes, y, por lo tanto, extranjeros; los coches les obligaban a seguir siéndolo, y había pocas instituciones que facilitaran su congregación. Prácticamente nadie iba a la iglesia, y los sindicatos laborales no eran del todo satisfactorios, La gente se sentía sola; se quejaba de aislamiento, sin amigos, lejos de la familia y el hogar de la niñez. A menudo se decidían por el suicidio, y un método común de suicidarse era el automóvil. La policía lo llamaba eufemísticamente “desgracia individual”. Elegían un paso elevado, y se lanzaban a ciento treinta o ciento cincuenta kilómetros por hora, con el acelerador a fondo. A veces se tardaban horas en extraer el cuerpo de entre el montón de chatarra.

Janet Ross, conduciendo a cien kilómetros por hora, pasó sucesivamente por cinco carriles de tráfico, y salió de la autopista en Sunset, en dirección a Hollywood Hills, cruzando un área conocida localmente como Los Alpes Sucios, a causa del elevado porcentaje de homosexuales que la habitaba. Los Ángeles parecía atraer a la gente con problemas. La metrópoli ofrecía libertad; el precio era la falta de consolidación de esta libertad.

Llegó a Laurel Canyon y tomó las curvas velozmente, haciendo chirriar los neumáticos, mientras

los faros describían curvas de luz en la oscuridad. Allí había poco tráfico; llegaría a casa de Benson en pocos minutos.

Teóricamente, ella y el resto del personal de la Unidad tenían un problema sencillo: lograr que Benson volviera antes de las seis. Si podían llevarle al hospital, desconectarían su ordenador implantado y detendrían la serie progresiva. Entonces podrían administrarle sedantes y, pasados unos días, conectar otros terminales, era evidente que la primera vez habían elegido mal los electrodos; se trataba de un riesgo previsto por anticipado. Era un riesgo aceptable porque creían tener la posibilidad de corregir cualquier error. Pero aquella posibilidad se les había escapado.

Tenían que hacerle volver. Un problema sencillo, con una solución relativamente sencilla: recorrer los lugares que Benson solía frecuentar. Después de repasar su historial, todos habían salido en diferentes direcciones. Ross se dirigía a su casa de Laurel. Ellis iba a un *cabaret* llamado el Jack rabbit Club, que Benson visitaba a menudo. Morris haría una visita a Autotronics, Inc., en Santa Mónica, lugar de trabajo de Benson; Morris había llamado al presidente de la empresa, el cual prometió acudir para abrirle las oficinas.

Los tres volverían al cabo de una hora para comparar notas y resultados positivos. Un plan sencillo, que a ella se le antojaba poco eficaz. Pero no disponían de muchas alternativas.

Aparcó el coche frente a la casa de Benson y franqueo el sendero de pizarra hasta la puerta principal. Estaba abierta de par en par; del interior llegaba una algarabía de carcajadas y risas abogadas. Llamó con los nudillos, y entró.

—¡Hola!

Nadie pareció oírla. Las risas procedían de la parte posterior de la casa; Janet penetró en el vestíbulo. Nunca había visto la casa de Benson y se preguntaba cómo sería. Mientras miraba a su alrededor, comprendió que debía haberlo adivinado.

Vista desde el exterior, la casa era una vulgar estructura de madera, parecida a un rancho, e insignificante como el propio Benson. Pero el interior recordaba los salones de Luis XVI: sillas y divanes antiguos y estilizados, tapices en las paredes, y suelos de parqué.

—¿Hay alguien en casa? —gritó. El eco de su voz recorrió la casa, pero no obtuvo respuesta. Las risas continuaron, y fue a su encuentro, hacia la parte posterior. Entró en la cocina; un antiguo fogón de gas, sin horno; no había lavaplatos, ni centrifugadora, ni tostador eléctrico. «Ninguna máquina», pensó. Benson se había construido un mundo sin ningún aparato moderno.

La ventana de la cocina daba a un patio, en parte cubierto de césped; había una piscina, moderna y vulgar, vulgar otra vez, como el aspecto de Benson. El patio estaba iluminado por dos focos verdesos situados en el interior de la piscina, en el centro de la cual dos muchachas reían y chapoteaban. Janet se acercó.

Las chicas no advirtieron su llegada, y siguieron gritando mientras salpicaban y se abrazaban bajo el agua. Ya al borde de la piscina, repitió:

—¿Hay alguien en casa?

Entonces la vieron, y se apartaron una de otra.

—¿Busca usted a Harry? —preguntó una de ellas.

—Sí.

—¿Es usted agente de policía?

—Soy médico.

Una de las chicas salió ágilmente del agua y empezó a secarse con una toalla. Llevaba un breve bikini rojo.

—Estaba aquí hace unos instantes —dijo—, pero nos advirtió que no se lo dijéramos a la policía; éstas fueron sus palabras.

Colocó un pie sobre una silla para secárselo con la toalla.

Ross comprendió que el movimiento era calculado, que la intención era exhibirse y seducir. Comprendió que aquellas muchachas eran lesbianas.

—¿Cuándo se ha ido?

—Hace unos minutos.

—¿Cuánto hace que están ustedes aquí?

—Como una semana —repuso la chica que aún estaba en el agua—. Harry nos invitó a quedarnos; dijo que éramos un encanto.

La otra chica se tapó los hombros con la toalla y añadió;

—Le conocimos en el Jack rabbit. Va mucho por allí.

Ross asintió.

—Es muy divertido —comentó la chica—. Nos reímos mucho con él. ¿Sabe qué traje llevaba esta noche?

—¿Cuál?

—Un uniforme de enfermero. Completamente blanco. —Movié la cabeza—. Ha sido para morir de risa.

—¿Han hablado con él?

—Claro.

—¿Qué les ha dicho?

La chica del bikini rojo empezó a andar hacia la casa. Ross la siguió.

—Ha dicho que no habláramos con la policía y que nos divirtiéramos.

—¿Para que ha venido?

—A buscar no sé qué.

—¿No sabe qué era?

—Algo que tenía en su despacho.

—¿Dónde está el despacho?

—Se lo enseñaré.

La condujo a través del salón. Sus pies húmedos dejaban pequeñas gotas sobre el entarimado.

—¿No le parece extraña esta casa? Harry está totalmente loco. ¿Le ha oído hablar alguna vez de sus cosas?

—Sí.

—Entonces, ya sabe a qué me refiero. Está completamente chiflado. —Indicó con la mano los muebles del salón—. Todas estas antiguallas... ¿Por qué quiere usted verle?

—Está enfermo —dijo Ross.

—Ya me lo imaginaba —confesó la chica—. Le he visto las vendas. ¿Es que tuvo un accidente?

—Ha sufrido una operación.

—No fastidie. ¿En un hospital?

—Sí.

—No fastidie.

Llegaron al pasillo que conducía a los dormitorios. La chica entró en una habitación, que era un despacho, con un escritorio antiguo, lámparas de época y divanes mullidos.

—Ha entrado aquí y se ha llevado algo.

—¿Usted no lo ha visto?

—No nos hemos fijado demasiado. —La chica apartó las manos para indicar un tamaño—. Se ha llevado unos rollos así de grandes. Parecían planos. O algo así.

—¿Planos?

—Bueno, tenían el fondo azul y los trazos en blanco, y así de grandes —explicó, encogiéndose de hombros.

—¿Se ha llevado alguna otra cosa?

—Sí... una caja de metal.

—¿Cómo era la caja? —Ross pensó que podría ser una cartera, o un maletín.

—Pues, podía ser una caja de herramientas, la he visto abierta por un momento, antes de que la cerrase. Parecía contener herramientas, o algo parecido.

—¿Observó usted algún objeto en particular?

La chica guardó silencio; se mordió el labio.

—Bueno, en realidad no lo vi muy bien, pero...

—¿Qué?

—Me pareció ver una pistola.

—¿Ha dicho adónde se dirigía?

—No.

—¿Ni alguna insinuación?

—No.

—¿Tampoco ha dicho si volvería?

—Pues, verá —dijo la chica—, me ha besado, y ha besado a Suzie, y ha dicho que nos divirtiéramos y que no dijéramos nada a la policía. Y después ha añadido que no creía que nos volviéramos a ver. —Meneó la cabeza—. Es raro. Pero usted ya sabe cómo es Harry.

—Sí —afirmó Ross—, ya sé cómo es Harry.

Miró el reloj de pulsera. Eran la 1:47. Sólo faltaban cuatro horas.

Lo primero que notó Ellis fue el olor: húmedo, penetrante, fétido; un fuerte olor animal. Arrugó la nariz con repugnancia. ¿Cómo podía Benson soportar un lugar como éste?

Contempló el foco recorriendo la oscuridad y deteniéndose en un par de muslos, largos y esbeltos. Se produjo un murmullo de expectación entre los asistentes, que recordó a Ellis la época de su servicio en la Marina, cuando estaba estacionado en Baltimore. Aquélla fue la última vez que frecuentó un lugar como éste, cálido y desagradable como las fantasías y frustraciones que inspiraba. Hacía ya mucho tiempo, y le impresionó pensar en el modo vertiginoso en que había pasado.

—Sí, señoras y caballeros, la increíble, la hermosa Cynthia Sincera. ¡Un gran aplauso para la hermosa Cynthia!

El foco se ensanchó en el escenario, e iluminó a una joven bastante fea pero de formas espectaculares. La orquesta empezó a tocar. Cuando el foco proyectó su luz sobre el rostro de Cynthia, ésta guiñó los ojos e inició una danza desgarbada, sin preocuparse de seguir la música, lo cual no pareció importar a nadie. Ellis se fijó en el público; había muchos hombres, y también gran cantidad de muchachas de pelo corto y aspecto masculino.

—¿Harry Benson? —repitió el gerente, a su lado—. Sí, viene muy a menudo por aquí.

—¿Recuerda haberle visto últimamente?

—No sé si ha venido últimamente —dijo el hombre. Tosió, y Ellis notó que el aliento le apestaba a alcohol—. Pero lo que sí sé es que no me gusta verle por aquí. Creo que está un poco chiflado, y además, no deja de molestar a las chicas. ¿Tiene usted idea de lo difícil que es conservar a las chicas? ¡Endiablado negocio, éste!

Ellis asintió, y buscó atentamente entre el público. Lo probable era que Benson se hubiera cambiado de ropa; no podía pasearse con un uniforme de practicante. Observaba la nuca de la gente, el área entre el cabello y el cuello de la camisa, buscando una venda blanca. No vio ninguna.

—¿Pero está seguro de no haberle visto últimamente?

—Sí —contestó el gerente—. Hace cosa de una semana que no lo veo por aquí. —Pasó una camarera con un bikini blanco de piel de conejo—. Sal, ¿desde cuándo no has visto a Harry?

—Suele estar siempre por aquí —repuso vagamente la chica, y se alejó con una bandeja de bebidas.

—Me gustaría que no viniera por aquí a molestar a las chicas —repitió el gerente, y tosió de nuevo.

Ellis siguió recorriendo el local. El foco oscilaba por encima de su cabeza, hendiendo el aire viciado, mientras seguía los movimientos de la chica del escenario. Ésta intentaba ahora, torpemente, desabrocharse el sostén, marcando un paso lento y mirando hacia el público con expresión ausente y las manos en la espalda. Ellis comprendió, observándola, la razón de que Benson asociaba a las bailarinas que hacían *strip-tease* con las máquinas. Era indudable que parecían movidas por un mecanismo, y su artificialidad era un hecho: cuando por fin se soltó el sostén, Ellis vio la incisión quirúrgica en forma de U debajo de cada pecho, donde había sido insertado el plástico.

«A Jaglon le gustaría esto —pensó—; encajaría bien en sus teorías sobre el sexo de las

máquinas».

Jaglon pertenecía a la plantilla de Desarrollo, y estaba preocupado con la idea de la inteligencia artificial y su fusión con la inteligencia humana. Sostenía que, por un lado, la cirugía estética y la maquinaria implantada mecanizaban al hombre, mientras que por el otro lado, el progreso en la fabricación de robots humanizaba a las máquinas. Era sólo una cuestión de tiempo antes de que la gente empezase a tener relaciones sexuales con robots humanoides.

«Es posible que ya esté sucediendo», pensó Ellis, mirando a la chica desnuda. Dirigió otro vistazo al auditorio, para asegurarse de que Benson no se hallaba entre él, y entonces localizó una cabina telefónica al fondo, y el lavabo de caballeros.

El lavabo era pequeño, y olía a vómito. Arrugó de nuevo la nariz y contempló su imagen en el espejo roto que había sobre la palangana. Fueran cuales fuesen las características del Jack rabbit Club, la que producía más impacto era la variedad de malos olores. Se preguntó si aquello molestaría a Benson.

Volvió a la Sala y se dirigió hacia la puerta.

—¿Le ha encontrado? —interrogó el gerente.

Ellis negó con la cabeza y salió. Ya en la calle, respiró la frescura del aire nocturno y subió a su coche. La noción de los olores le intrigaba; era un problema que había considerado otras veces, pero que aún no había resuelto.

La operación de Benson afectaba a una parte específica del cerebro, el sistema límbico. Era una parte muy antigua del cerebro, en términos de evolución. Su propósito original había sido el control del olfato. De hecho, el término usado antiguamente para designarlo era *rhinencephalon*, el «cerebro olfateador».

El *rhinencephalon* se había desarrollado hacia ciento cincuenta millones de años, cuando los reptiles dominaban la Tierra. Controlaba la conducta más primitiva: furia y miedo, lascivia y hambre, ataque y retirada. Los reptiles, como los cocodrilos, no tenían otra cosa que dirigiera su conducta. El hombre, por su parte, tenía la corteza cerebral.

Pero la corteza cerebral era una adición reciente. Su moderno desarrollo databa solamente de dos millones de años; en su estado actual, la corteza cerebral del hombre tenía sólo cien mil años, un lapso insignificante en términos evolutivos. La corteza había crecido alrededor del cerebro límbico, que permaneció inalterado, recubierto totalmente por la nueva corteza. Esta corteza, que podía sentir el amor y preocuparse por la ética y escribir poesías, tenía que convivir en frágil equilibrio con el cerebro de cocodrilo que albergaba en su seno. A veces, como en el caso de Benson, este equilibrio se rompía, y el cerebro de cocodrilo tomaba el mando intermitentemente.

¿Qué relación existía entre todo esto y el olfato? Ellis no estaba seguro. Naturalmente, los ataques empezaban a menudo con la sensación de olores extraños. Pero ¿habría algo más, otros efectos?

Lo ignoraba, y mientras conducía pensó que no importaba demasiado. El único problema residía en encontrar a Benson antes de que su cerebro de cocodrilo asumiera el mando. Ellis había presenciado este caso una vez, en la Unidad Neuropsiquiátrica. Benson se comportaba normalmente, mientras Ellis le observaba a través del espejo oculto. De improviso le vio saltar y golpear la pared a puñetazos, sañudamente, y después agarrar la silla y lanzarla contra ésta. El ataque había empezado

repentinamente, y la violencia fue completa e irracional.

«Las seis», pensó. No quedaba mucho tiempo.

—¿Qué pasa, qué clase de emergencia es ésta? —preguntó Farley, mientras abría la puerta de Autotronics.

—Desde luego es una emergencia —replicó Morris, temblando a la intemperie. La noche era fría, y llevaba media hora esperando. Esperando que Farley se presentara.

Farley era un hombre alto y esbelto, de movimientos pausados. Tal vez estaba soñoliento; pero pareció tardar una eternidad en abrir la puerta y hacer pasar a Morris a la Oficina. Encendió las luces del vestíbulo, una habitación destartalada, y entonces se dirigió hacia la parte trasera del edificio.

La parte trasera de Autotronics, en realidad, sólo era una habitación destartalada. Las mesas se hallaban esparcidas sin orden ni concierto, alrededor de diversas piezas de maquinaria, enormes y relucientes. Morris frunció ligeramente el ceño.

—Sé lo que está pensando —dijo Farley—; que aquí no hay orden.

—No, yo...

—Pues es cierto. Pero hacemos nuestro trabajo, puedo asegurárselo. —Indicó un lugar de la habitación—. Aquélla es la mesa de Harry, junto a la de Hap.

—¿Hap?

Farley señaló una gran y complicada estructura de metal.

—Hap es la abreviatura de *Hopelessly Automatic Ping-Pong Player*^[3] —explicó con una sonrisa, y añadió—: No del todo exacto, pero aquí gastamos nuestras bromas.

Morris se acercó a la máquina, y la rodeó, examinándola.

—¿Juega a *ping-pong*?

—No muy bien —admitió Farley—, pero estamos intentando que mejore. Se trata de una subvención del DOD —Departamento de Defensa—, que nos ha encargado la fabricación de un robot que juegue a *ping-pong*. Sé lo que está pensando. Está pensando que no es un proyecto importante.

Morris se encogió de hombros. No le gustaba que le dijeran continuamente lo que estaba pensando, Farley sonrió.

—Sólo Dios sabe para qué lo quieren —dijo—, como es natural, la proeza sería notable. Imagínese un ordenador que vea una bola moviéndose a gran velocidad por el espacio tridimensional, con la capacidad de establecer contacto con ella y devolverla de acuerdo con ciertas reglas, como hacerla caer entre las líneas blancas, y no fuera de la mesa, etc. Dudo que la utilicen para campeonatos de *ping-pong*.

Fue hacia el fondo de la habitación y abrió una nevera que ostentaba un gran letrero naranja: «RADIACIÓN», y otro debajo: «SÓLO PERSONAL AUTORIZADO». Sacó dos jarras.

—¿Quiere un poco de café?

Morris contemplaba fijamente los letreros.

—Esto es para desanimar a las Secretarias —aclaró Farley, volviendo a reír. Su actitud jovial molestaba a Morris, que se quedó mirando cómo hacía el café.

Después Morris se acercó a la mesa de Benson y empezó a buscar en los cajones.

—A propósito, ¿qué pasa con Harry?

—¿A qué se refiere? —preguntó a su vez Morris.

El primer cajón contenía utensilios como papel, lápices, regla, notas y cálculos. En el segundo había un archivador; la mayor parte de los papeles parecían cartas.

—Ha estado en el hospital, ¿no?

—Sí, se le practicó una operación, y se ha marchado. Estamos intentando localizarle.

—Realmente se ha vuelto muy extraño —comentó Farley.

—Sí —asintió Morris, rebuscando en el archivo. Cartas comerciales, hojas de pedidos...

—Recuerdo cuándo empezó —dijo Farley—. Fue durante la Semana Crucial.

Morris levantó la vista de las Cartas.

—¿Cómo ha dicho?

—Semana Crucial —repitió Farley—. ¿Cómo prefiere el café?

—Solo.

Farley le dio una taza, vertiendo leche condensada en la suya.

—La Semana Crucial fue una semana de julio de 1969. Probablemente usted nunca la había oído nombrar.

Morris negó con la cabeza.

—Este no fue el título oficial —explicó Farley— pero nosotros la llamamos así. Verá, todos los fabricantes de nuestro ramo sabíamos que se avecinaba.

—¿Qué se avecinaba?

—El cruce de las Aguas. Los científicos en ordenadores de todo el mundo sabían que se produciría, y lo estábamos esperando. Sucedió en julio de 1969. La capacidad de absorción informativa de todos los ordenadores del mundo excedió la capacidad de absorción informativa de todos los cerebros humanos del mundo. Los ordenadores podían recibir y absorber más información que los tres mil quinientos millones de cerebros humanos del mundo.

—¿Esto es el Cruce de las Aguas?

—Puede usted estar seguro de ello —repuso Farley.

Morris tomó un sorbo de café. Se quemó la lengua, pero le ayudó a despertarse.

—¿Se trata de una broma?

—Por supuesto que no —dijo Farley—. Es verdad, el Cruce tuvo lugar en 1969, y desde entonces los ordenadores no han cesado de perfeccionarse. En 1975 llevarán una ventaja sobre los seres humanos de un cincuenta por uno, en términos de capacidad. —Hizo una pausa—. A Harry le tenía muy preocupado este asunto.

—Me lo imagino —concedió Morris.

—Y así fue como empezó a volverse extraño. Actuaba de un modo incomprensible.

Morris miró a su alrededor, a las grandes piezas de maquinaria de los ordenadores, que ocupaban una parte de la habitación. Era una sensación peculiar: no recordaba haber estado nunca rodeado de ordenadores. Se dio cuenta de que había cometido algunos errores con Benson. Había creído que éste era más o menos igual que cualquier otra persona, y ahora veía que nadie que trabajase en una habitación así podía ser igual que cualquier otra persona. La experiencia debía cambiar la personalidad. Recordó a Ross cuando decía que la creencia de que todos éramos

fundamentalmente iguales no era más que un mito liberal, Había mucha gente que no tenía nada en común con los demás.

«Farley también es distinto», pensó. En otra situación, hubiera despreciado a Farley como a un payaso inconsecuente. Pero resultaba obvio que poseía una inteligencia excepcional. ¿A qué venía, entonces, aquel aire de bufón empedernido?

—¿Sabe usted lo rápidamente que evoluciona esta situación? —continuó Farley—. De un modo vertiginoso. Hemos pasado de milisegundos a nanosegundos en unos pocos años. Cuando se construyó el ordenador ILLIAC I en 1952, podía hacer once mil operaciones aritméticas en un segundo. Bastante rápido, ¿no es cierto? Pues bien, ahora están a punto de terminar el ILLIAC IV, que hará doscientos millones de operaciones por segundo. Es la cuarta generación. Naturalmente, no podría haberse hecho sin la ayuda de otros ordenadores. Para diseñar el nuevo ILLIAC, se han venido utilizando otros dos ordenadores, día y noche sin interrupción, durante dos años.

Morris sorbía el café. Tal vez era debido a su fatiga, tal vez al aspecto fantasmal de la habitación, pero estaba empezando a sentir cierta unidad con Benson. Ordenadores para diseñar ordenadores. Quizá asumirían el mando, después de todo. ¿Qué opinaría Ross de esto? ¿Lo llamaría una quimera compartida?

—¿Ha encontrado algo interesante en su mesa?

—No —contestó Morris. Tomó asiento en la silla de Benson y miró a su alrededor. Intentaba actuar como Benson, pensar como Benson, ser Benson—. ¿Qué vida llevaba?

—Lo ignoro —dijo Farley, sentándose sobre una mesa en un extremo de la habitación—. Durante los últimos meses ha sido muy reservado. Yo sabía que tenía problemas con la ley, y también que iba al hospital. Esto sí que lo sabía, a Benson no le gustaba mucho su hospital.

—¿Ah, no? —preguntó Morris, sin gran interés. No era sorprendente que Benson sintiera hostilidad por el hospital.

Farley guardó silencio. Se dirigió hacia un boletín mural cubierto de fotografías y recortes de periódicos clavados con tachuelas. Arrancó un amarillento artículo de prensa y se lo largó a Morris.

Era del *Times* de Los Ángeles, fechado el 17 de julio de 1969. El titular rezaba: «EL HOSPITAL DE LA UNIVERSIDAD ADQUIERE UN NUEVO ordenador». El artículo versaba sobre la adquisición de un ordenador IBM 360, el cual estaba siendo instalado en el sótano del hospital para su utilización en la investigación, como ayuda en las operaciones, y en otras funciones diversas.

—¿Se ha fijado en la fecha? —interrogó Farley—. Semana crucial.

Morris lo miró fijamente, con el ceño fruncido.

«—Estoy intentando ser lógico, doctora Ross.

»—Lo comprendo, Harry.

»—Creo que es importante ser lógico y racional cuando se discuten estas cosas, ¿no le parece?

»—Estoy de acuerdo».

Janet Ross contemplaba el rápido movimiento circular de la bobina de la grabadora. Frente a ella, apoyado en el respaldo de la silla, Ellis escuchaba con los ojos cerrados y con un cigarrillo entre sus dedos. Morris escuchaba mientras bebía una segunda taza de café. Janet estaba haciendo una lista con los datos obtenidos e intentaba trazar un nuevo plan de acción.

La cinta seguía girando.

«—Yo clasifico las cosas de acuerdo con lo que llamo tendencias a combatir —decía Benson—. Hay cuatro tendencias importantes que deben ser combatidas. ¿Desea oírlas?

»—Por supuesto.

»—¿Lo desea realmente?

»—Sí, realmente.

»—Bien, la tendencia número uno es la generalidad del ordenador. El ordenador es una máquina, pero no se parece a ninguna otra máquina en la historia de los hombres. Otras máquinas tienen una función específica, como los coches, las neveras o los lavaplatos. Damos por descontado que las máquinas han de tener una función específica. Pero los ordenadores no la tienen; pueden hacer infinidad de cosas.

»—Pero, sin duda, los ordenadores son...

»—Por favor, déjeme terminar. La tendencia número dos es la autonomía del ordenador. En los primeros tiempos, los ordenadores no eran autónomos. Eran como sumadoras; había que estar siempre delante, apretando botones, para que funcionaran. Como los coches: éstos no funcionan sin el conductor. Pero ahora las cosas han cambiado, los ordenadores se están volviendo autónomos. Se les pueden dar todas las instrucciones imaginables, marcharse, y dejar al ordenador que lo resuelva todo.

»—Harry, yo...

»—Le ruego que no me interrumpa. Esto es muy importante. La tendencia número tres es la miniaturización. Ya está usted enterada de esto. El ordenador que en 1950 ocupaba toda una habitación, ahora tiene el tamaño de un paquete de cigarrillos. Y muy pronto será aún más pequeño.

En la cinta se produjo una pausa.

«—La tendencia número cuatro...», empezó Benson, y Janet desconectó la grabadora. Miró a Ellis y a Morris.

—Esto no nos lleva a ninguna parte —dijo.

Ellos no contestaron, y se limitaron a expresar una especie de impotente desaliento. Janet leyó su lista de información.

«Benson en casa a las 12,30. Se llevó (?) planos (?) pistola, y caja de herramientas.

»Benson no ha sido visto últimamente en el Jack rabbit Club.

»Benson preocupado por el ordenador instalado en el Hospital de la Universidad en 7/69».

—¿Esto último les sugiere algo? —preguntó Ellis.

—No —dijo Ross—, pero creo que uno de nosotros tendría que hablar con McPherson. —Miró a Ellis, que asintió sin entusiasmo. Morris se encogió levemente de hombros—. Muy bien —resolvió ella—, yo lo haré.

Eran las 4,30 de la madrugada.

—Lo cierto es que hemos agotado todas las alternativas —dijo Ross—, y el plazo se está terminando.

McPherson la miró con fijeza desde el otro lado del escritorio. En sus ojos su reflejaba el cansancio.

—¿Qué espera que haga yo? —articuló sin énfasis.

—Notifíquelo a la policía.

—La policía ya está enterada, y desde el primer momento, a través de uno de sus hombres. Tengo entendido que a estas alturas, el séptimo piso rebosa de agentes.

—La policía no sabe nada de la operación.

—¡Diablos! Fue la propia policía quien le trajo aquí para que fuera operado. Claro que están enterados.

—Pero no tienen una idea exacta de las implicaciones.

—No lo han preguntado.

—Y tampoco conocen la relación del ordenador con lo que sucederá a las seis.

—¿Y por que ha de importarles eso?

Empezó a perder la paciencia. ¿Por que era tan obstinado? Comprendía perfectamente lo que ella quería decir.

—Creo que su actitud podría cambiar si supieran que Benson tendrá un ataque a las seis.

—Tiene usted razón —concedió McPherson. Se movió pesadamente en su asiento—. Puede que entonces dejen de pensar en él como en un preso fugado sobre quien pesa una acusación de asalto, y empiecen a considerarle un asesino violento con alambres en la cabeza. —Suspiró—. En estos momentos, su objetivo es apresarle. Si les decimos más detalles, le matarán.

—Pero pueden estar en juego vidas inocentes. Si la proyección...

—Eso es, la proyección —interrumpió McPherson—. Una proyección de ordenador, que no tiene más elementos de juicio que sus datos, y esos datos consisten en tres estimulaciones alternadas. Se pueden dibujar muchas curvas sobre tres puntos de un diagrama. Se puede hacer una gran cantidad de extrapolaciones. No tenemos una razón positiva para creer que sufrirá un colapso a las seis. En realidad, cabe la posibilidad de que no lo sufra a ninguna hora.

Ella observó los gráficos que estaban en la pared. McPherson fraguaba el futuro de la Unidad Neuropsiquiátrica en esta habitación, y lo tenía expuesto en las paredes, en forma de gráficos detallados y multicolores. Ella sabía cuánto significaban para él estos gráficos; sabía cuánto significaba para él la Unidad; sabía lo importante que era Benson para él. Pero, incluso así, su

posición era insensata e irresponsable.

¿Qué palabras podía emplear para decírselo?

—Escuche, Jan —dijo McPherson—, usted ha empezado afirmando que se han agotado todas las alternativas. No estoy de acuerdo. Creo que nos queda la alternativa de esperar. Creo que hay una posibilidad de que vuelva al hospital, de que venga a ponerse en nuestras manos. Mientras ello sea posible, prefiero esperar.

—¿No piensa hablar con la policía?

—No.

—Si no vuelve —dijo ella—, y si ataca a alguien en un acceso de furor, ¿realmente quiere usted asumir esa responsabilidad?

—También ahora soy el responsable —repuso McPherson, y sonrió tristemente.

Eran las cinco de la mañana.

A todos les vencía el cansancio, pero ninguno podía dormir. Permanecieron en Telecomp, con la mirada fija en las proyecciones del ordenador, que iban ascendiendo por la línea ya trazada, aproximándose al estado de colapso. El reloj marco las 5,30, y después, las 5,45.

Ellis fumó un paquete entero de cigarrillos, y entonces salió a procurarse otro. Morris parecía absorto en una revista que tenía sobre las rodillas, pero no volvía una sola página; de vez en cuando levantaba la vista hacia el reloj de pared.

Ross iba de un extremo a otro de la sala, y contemplaba la salida del sol, que teñía el cielo de rosa por el este, sobre los jirones de neblina parda.

Ellis regresó con otro paquete de cigarrillos.

Gerhard interrumpió su trabajo con los ordenadores para hacer más café, Morris se levantó y se quedó observando los movimientos de Gerhard sin hablar ni ayudar, sólo observando.

Ross empezó a tener conciencia del tictac del reloj. Era extraño que no lo hubiese notado nunca, porque en realidad sonaba con fuerza. Y una vez por minuto se producía un golpe mecánico cuando la aguja minuterá saltaba a la muesca siguiente. Este golpe seco la ponía nerviosa. Empezó a concentrarse en él, esperando que sonara, y escuchando atentamente el rumor más suave del tictac. «Ligeramente obsesivo», pensó. Y entonces pasó revista a los demás trastornos psicológicos que había experimentado anteriormente. *Déjà vu*, la sensación de haber estado en algún sitio antes; despersonalización, el efecto de estar contemplándose a si misma desde el extremo opuesto de la habitación durante una fiesta; asociaciones acústicas, quimeras, fobias. No existía una línea concreta entre la salud y la enfermedad, entre la cordura y la demencia. Era un espectro, y todo el mundo encajaba en algún punto del espectro. Desde aquel punto, fuera el que fuese, las demás personas parecían extrañas, Benson era extraño para ellos; sin ninguna duda, también ellos eran extraños para Benson.

A las 6, todos se levantaron, irguiendo la cabeza para mirar el reloj. No sucedió nada.

—Quizá ocurra a las 6,04 exactamente —dijo Gerhard.

Esperaron.

El reloj marcó las 6,04. Tampoco sucedió nada. No sonó ningún teléfono, nadie llegó con algún mensaje. Nada.

Ellis sacó la funda de celofán del paquete de cigarrillos y la estrujó. El ruido hizo que Ross sintiera deseos de gritar. Ellis se puso a jugar con el celofán, arrugándolo, alisándolo y volviéndolo a estrujar. Ross apretó los dientes.

El reloj marcó las 6,10; las 6,15, McPherson entró en la sala.

—Hasta ahora, todo va bien —dijo. Sonrió tétricamente, y desapareció. Los otros se miraron entre si con fijeza.

Transcurrieron cinco minutos más.

—No sé —profirió Gerhard, mirando el ordenador—. Quizá la proyección estaba equivocada. Sólo disponíamos de tres puntos de referencia. Tal vez sea aconsejable probar otra curva.

Se sentó ante el ordenador y pulsó algunos botones. La pantalla se encendió y comenzó a trazar

curvas alternativas, cuya blancura resaltaba sobre el fondo verde. Por fin, Gerhard se detuvo.

—No —dijo—, el ordenador insiste en la curva original. Tiene que ser la acertada.

—Bueno, es evidente que el ordenador se equivoca —concluyó Morris—. Son casi las seis y media; deben estar abriendo la cafetería. ¿Alguien quiere desayunar?

—Me parece una buena idea —opinó Ellis, levantándose—. ¿Jan?

Ella movió la cabeza.

—Esperaré aquí un poco más.

—No creo que suceda nada —dijo Morris—. Sería mejor que bajara a desayunar con nosotros.

—Esperaré aquí —dijo estas palabras casi sin darse cuenta.

—Muy bien, muy bien —la apaciguó Morris alzando las manos. Dirigió una mirada a Ellis, y ambos salieron. Ross se quedó sola con Gerhard.

—¿Le das un margen de confianza a esta curva? —inquirió ella.

—Se lo daba —repuso Gerhard—, pero ahora no sé qué pensar. Ya hemos sobrepasado este margen de confianza. Era de dos minutos más o menos para el noventa y nueve por ciento.

—¿Quieres decir que el ataque hubiera tenido lugar entre las 6,02 y las 6,04?

—Sí, aproximadamente. —Se encogió de hombros—. Pero no ha sucedido así.

—Podrían tardar cierto tiempo en descubrirlo.

—En efecto —concedió Gerhard; pero no parecía convencido.

Ella volvió a la ventana, El sol ya estaba sobre el horizonte, y despedía una luz pálida y rojiza. ¿Por qué el amanecer siempre parece más débil, menos espectacular que el ocaso? Tendrían que ser iguales.

Oyó a sus espaldas un único silbido electrónico.

—¡Oh, oh! —exclamó Gerhard.

—¿Qué ha sido eso? —preguntó ella, volviéndose.

Él indicó con un ademán una pequeña caja mecánica sobre un estante del rincón. La caja estaba adosada a un teléfono, y en ella fulguraba una luz verde.

—¿Qué es eso? —repitió Ross.

—Es la línea especial —explicó él—. La cinta que contesta al número de teléfono de la ficha colgada al cuello de Benson.

Ross cruzó la habitación y descolgó el auricular. Escuchó una voz clara y mesurada que decía: «... Debe recomendarse que el cuerpo no sea incinerado ni tratado en ninguna forma hasta que el material atómico implantado haya sido extirpado. En caso contrario, el material ofrece el riesgo de contaminación radiactiva. Para una información detallada...».

Ross se volvió hacia Gerhard.

—¿Cómo se para esto?

Él apretó un botón de la caja. La grabación enmudeció.

—¿Oiga? —dijo Ross.

Hubo un silencio. Entonces una voz de hombre preguntó:

—¿Con quién hablo?

—Soy la doctora Ross.

—¿Pertenece usted a... —una breve pausa— la Unidad de Investigación Neuropsiquiátrica?

—Sí, así es.

—Coja un lápiz y papel; quiero que apunte una dirección. Soy el capitán Anders de la policía de Los Ángeles.

Ross pidió a Gerhard por señas algo con qué escribir.

—¿Qué sucede, capitán?

—Se ha producido un asesinato —dijo Anders—, y hemos de hacerles a ustedes algunas preguntas.

Tres coches patrulla se hallaban estacionados frente al edificio de Sunset. Las intermitentes luces rojas ya habían atraído a una multitud, a pesar de la hora temprana y del frío reinante. Ross aparcó el coche al final de la calle y fue caminando hasta la casa, Un policía joven la detuvo.

—¿Es usted una inquilina?

—Soy la doctora Ross. El capitán Anders me ha llamado.

El agente le indicó el ascensor.

—Tercer piso, a la izquierda —informó, y la dejó pasar.

La gente miró con curiosidad mientras ella cruzaba el vestíbulo y se quedaba esperando el ascensor. Los curiosos estaban fuera, miraban hacia la casa, y se empinaban para ver por encima de los hombros de los que tenían delante, quienes hablaban en susurros. Ross se preguntó qué pensarían de ella. Las luces fulgurantes de los coches patrulla proyectaban un resplandor intermitente hacia la entrada de la casa. Por fin llegó el ascensor y las puertas se cerraron tras ella.

El interior del ascensor estaba sucio; tenía un tapizado de plástico que imitaba la madera y una alfombra verde manchada por innumerables perros y gatos. Ross esperó impaciente a que llegara quejumbrosamente al tercer piso, sabía qué albergaban estos edificios: estafadores, tahúres, drogadictos, y gentes de paso. Podía alquilarse un apartamento para un plazo breve, de mes en mes. Era un antro.

Salió del ascensor en el tercer piso y se dirigió a una puerta rodeada de policías. Uno de ellos la detuvo; repitió que había venido a ver al capitán Anders, y la dejó pasar, advirtiéndole que no tocara nada.

Era un apartamento de una sola habitación, amueblada en estilo seudoespañol, o por lo menos, esto le pareció. Unos veinte hombres se apiñaban entre los muebles, recogiendo muestras, tomando fotografías, midiendo, examinando objetos. Era imposible imaginarse el aspecto de la estancia antes de la invasión del personal de la policía.

Anders salió a su encuentro. Era joven, de unos treinta y cinco años, y vestía un traje oscuro de corte clásico, Llevaba el cabello largo, que le cubría el cuello de la camisa por detrás, y lucía unas gafas de concha. Su aspecto era el de un intelectual, y le resultó inesperado. Cuando habló, su voz era suave:

—¿Es usted la doctora Ross?

—Sí.

—Soy el capitán Anders. —Su apretón de manos fue rápido y firme—. Gracias por venir. El cuerpo está en el dormitorio; ya ha venido el funcionario de Investigación Criminal.

La acompañó al dormitorio. La víctima era una joven de unos veinte años, y yacía desnuda sobre la cama. Tenía la cabeza destrozada y numerosas heridas de arma blanca. La cama estaba empapada de sangre, y su olor dulzón invadía el aposento.

En el resto de la habitación reinaba el desorden: la silla del tocador en el suelo, los cosméticos y las lociones se vaciaban sobre la alfombra, una de las lamparillas de noche estaba rota. Seis hombres trabajaban en la habitación, uno de ellos un médico de la Oficina de Investigación, que

escribía un acta de defunción.

—Ésta es la doctora Ross —dijo Anders—. Explíqueme los detalles.

El médico señaló el cuerpo.

—Como puede ver, una metodología brutal. Un golpe potente en la región temporal izquierda, que produjo una depresión craneal y la inconsciencia instantánea. El arma ha sido aquella lámpara; tiene pegados algunos cabellos de la víctima y sangre de su grupo.

Ross observó la lámpara, y volvió a contemplar el cadáver.

—¿Y las heridas?

—Son posteriores, casi seguramente *post mortem*. La mató el golpe en la cabeza.

Ross miró la cabeza. Tenía un lado hundido, como una pelota de fútbol deshinchada, lo cual desfiguraba las facciones de un rostro que debió ser convencionalmente bonito.

—Observará usted que está medio maquillada —prosiguió el médico, mientras se acercaba al cadáver—. Tal como hemos reconstruido los hechos, ella estaba sentada ante aquel tocador, maquillándose. El golpe fue asestado desde arriba y desde el lado, la derribó de la silla e hizo caer las lociones y demás objetos. Entonces la levantaron —el médico alzó los brazos y fingió un esfuerzo, como si cargase con un cuerpo invisible— y la colocaron en la cama.

—¿Alguien bastante fuerte?

—Sí, claro. Tuvo que ser un hombre.

—¿Cómo lo saben?

—Por los pelos del pubis encontrados en la ducha. Había dos variedades: una pertenece a ella, y la otra es masculina. Como usted sabrá, el pelo del pubis masculino es más circular y menos elíptico en su corte transversal que el pelo femenino.

—No lo sabía —dijo Ross.

—Puedo darle una muestra, si lo desea —ofreció el médico—. También hemos comprobado que el asesino tuvo trato sexual con ella antes de cometer el crimen. En el semen hay sangre, y es del grupo AO. Se deduce que el hombre tomó una ducha después del coito, y después salió y la mató.

Ross asintió con la cabeza.

—Después de asestarle el golpe en la cabeza, la levantó para colocarla sobre la cama. En estos momentos, no sangraba mucho. Hay muy poca sangre en el tocador y en la alfombra. Pero ahora el asesino echa mano de un instrumento y se lo clava varias veces en el estómago. Observará usted que las heridas más profundas aparecen en el bajo abdomen, lo cual puede tener algún significado sexual para el asesino. Pero esto es sólo una conjetura.

Ross asintió, pero no dijo nada. Había decidido que el médico de la sección criminal no era de fiar; y se propuso no contarle nada que no fuera estrictamente necesario. Se aproximó al cadáver para examinar las heridas. Eran todas pequeñas, como pinchazos, y estaban rodeadas de jirones de piel.

—¿Han encontrado el arma?

—No —contestó el médico.

—¿Qué clase de arma pudo usar, según usted?

—No estoy seguro. Ha de ser algo poco afilado, pero muy duro. Necesito hacer mucha fuerza para penetrar de este modo con un instrumento relativamente romo.

—Otro argumento a favor de que es un hombre —dijo Anders.

—Sí. Yo diría que ha sido algo de metal, como un abridor de cartas, una regla de metal o un destornillador. Algo parecido. Pero lo verdaderamente interesante —continuó el médico— es este fenómeno. —Señaló el brazo izquierdo de la joven, apoyado sobre la cama y mutilado salvajemente por una profusión de heridas—. Después de hierirla en el vientre y en el estómago, pasó al brazo, moviéndose de un modo regular y practicando una sucesión de pinchazos. Y ahora, fíjese cuando ha pasado del brazo, continúa usando el arma. Observe los desgarrones de la sabana y la manta. Van continuando en línea recta.

Señaló los desgarrones.

—En mi opinión —prosiguió el médico—, esto es perseverancia. Continuación automática de un movimiento sin objeto. Como si fuera una especie de máquina que no puede detener su propia marcha.

—Exacto —dijo Ross.

—Suponemos —añadió el médico— que esto representa un estado de trance, pero no sabemos si era orgánico o funcional, inducido natural o artificialmente. Puesto que la chica le permitió la entrada en el apartamento, hay que deducir que este estado de trance le sobrevino después.

Ross se dio cuenta de que el funcionario de la sección criminal estaba dándose importancia, y se sintió irritada. No era el momento de jugar a Sherlock Holmes.

Anders le entregó la ficha de metal.

—Estábamos realizando una investigación rutinaria —explicó—, cuando encontramos esto.

Ross dio vuelta a la ficha.

«Tengo un regulador atómico implantado. Una lesión física directa o el fuego pueden reventar la cápsula y liberar materiales radiactivos. En caso de lesión o muerte llamar a la NFS. (213) 652-1134».

—Entonces fue cuando la llamamos —dijo Anders, mirándola fijamente—. Ya lo sabe todo; ahora le corresponde hablar a usted.

—Su nombre es Harry Benson —contestó ella—. Tiene treinta y cuatro años y padece de epilepsia psicomotora.

—Dios santo —exclamó el doctor, haciendo chasquear los dedos.

—¿Qué es epilepsia psicomotora? —preguntó Anders.

En aquel momento, un hombre vestido de paisano entró en el dormitorio.

—Hemos identificado las huellas —anunció—. Figuran nada menos que en los archivos de la Defensa. Este tipo tiene un permiso clasificado desde 1968 hasta el presente. Se llama Harry Benson y vive en Los Ángeles.

—¿Permiso para qué? —inquirió Anders.

—Para trabajar con ordenadores, probablemente —dijo Ross.

—Exacto —ratificó el hombre vestido de paisano—. Investigación clasificada de ordenadores, desde hace tres años.

Anders tomaba nota.

—¿Tienen su grupo sanguíneo?

—Sí. Consta como grupo AO.

Ross se dirigió al médico:

—¿Qué saben de la chica?

—Su nombre es Doris Blankfurt, y el artístico, Angela Black. Veintiséis años, hace seis semanas que vive aquí.

—¿Dónde trabajaba?

—Era bailarina.

Ross asintió con la cabeza.

—¿Tiene este dato algún significado especial? —preguntó Anders.

—Benson tiene un complejo con las bailarinas.

—¿Se siente atraído por ellas?

—Atraído y repelido —repuso ella—. Es bastante complicado.

Él la observó con curiosidad. ¿Acaso pensaba que ella rehusaba explicárselo?

—¿Y sufre de una especie de epilepsia?

—Sí, epilepsia psicomotora.

—Necesitaré algunas explicaciones —dijo Anders, mientras tomaba notas.

—Por supuesto.

—Y una descripción y fotografías...

—Lo pondré todo a su disposición.

—... Tan pronto como le sea posible.

Ella asintió. Todos sus impulsos anteriores de resistirse a la policía, de rehusarles su cooperación, se habían desvanecido. No dejaba de mirar la cabeza hundida de la muchacha. Se imaginaba la rapidez, la violencia salvaje del ataque. Dio una ojeada a su reloj de pulsera.

—Ahora son las siete y media —dijo—. Yo vuelvo al hospital, pero me detendré en mi casa para lavarme y cambiar de ropa. Puede usted encontrarme allí o en el hospital.

—Iré a su casa —decidió Anders—. Terminaré de trabajar aquí dentro de unos veinte minutos.

—Muy bien —dijo ella, y le dio su dirección.

La ducha era una delicia, los hilos de agua caliente parecían agujas punzantes sobre su piel desnuda. Se relajó, aspiró el vapor, y cerró los ojos. Siempre le habían gustado las duchas, a pesar de que sabía que era una costumbre masculina. Los hombres se duchaban, las mujeres tomaban un baño. El doctor Ramos se lo había mencionado una vez, pero ella lo consideraba una tontería. Las costumbres estaban para ser infringidas; ella tenía su personalidad.

Entonces cayó en la cuenta de que las duchas se usaban para tratar a los esquizofrénicos, que a veces se calmaban alternando el agua fría con la caliente.

—¿Así que ahora piensa que es esquizofrénica? —había preguntado el doctor Ramos, soltando una carcajada. No se reía a menudo, y de vez en cuando ella intentaba hacerle reír, generalmente sin éxito.

Cerró el grifo de la ducha y salió, envolviéndose con una toalla. Seco el vapor del espejo y contempló su imagen. «Tienes un aspecto terrible», pensó, mientras movía la cabeza; la imagen la imitó. La ducha había lavado el maquillaje de los ojos, el único maquillaje que usaba, y ahora se veía los ojos pequeños, y opacos por la fatiga. ¿A qué hora tenía hoy la visita con el doctor Ramos? ¿O no era hoy?

Pero ¿qué día era? Necesitó pensar un momento para recordar que era viernes. No había dormido en veinticuatro horas, y tenía todos los síntomas de la falta de sueño que recordaba de cuando era una interna. Acidez en el estómago, malestar en todo el cuerpo, y la mente embotada. Era una sensación muy desagradable.

Sabía que el malestar iría en aumento. Dentro de cuatro o cinco horas empezaría a soñar despierta con dormir. Se imaginaria una cama, y la suavidad del colchón al tenderse sobre él. Empezaría a obsesionarse con las maravillosas sensaciones que le produciría quedarse dormida.

Esperaba que no tardasen en encontrar a Benson. El espejo volvía a estar empañado. Abrió la puerta del cuarto de baño para que se ventilase, y limpió un trozo de espejo con la mano. Estaba empezando a maquillarse de nuevo cuando sonó el timbre de la puerta.

Debía ser Anders. La puerta de entrada no estaba cerrada con llave.

—Está abierta —gritó, y después siguió maquillándose. Se pintó un ojo, y antes de pintarse el segundo añadió—: Si quiere café, vaya a la cocina a hervir agua.

Se pintó el otro ojo, apretó más la toalla alrededor del cuerpo, y se asomó al pasillo.

—¿Ha encontrado todo lo que necesitaba? —preguntó.

En el pasillo estaba Harry Benson.

—Buenos días, doctora Ross —dijo, con voz amable—. Espero no haber llegado en un momento inoportuno.

Era extraño lo asustada que se sentía. Él le alargó la mano y ella se la estrechó, sin darse cuenta. Estaba preocupada con su propio miedo. ¿Por qué sentía miedo? Conocía muy bien a este hombre; había estado a solas con él muchas veces, y nunca había tenido miedo.

La sorpresa lo explicaba en parte, por lo inesperado de verle allí. Y el marco tan poco

profesional; se sintió profundamente incómoda con la toalla, y las piernas desnudas todavía húmedas.

—Perdóneme un minuto —dijo—. Voy a vestirme.

Él asintió cortésmente, y volvió al salón. Janet cerró la puerta del dormitorio y se sentó en la cama, respirando entrecortadamente, como si hubiera corrido demasiado. «Es la ansiedad», pensó, pero el subterfugio no la ayudó gran cosa. Recordó a un paciente que había terminado por gritarle, lleno de exasperación: «No me diga que estoy deprimido. ¡Me encuentro horriblemente!».

Fue al armario y sacó un vestido, sin darse cuenta siquiera de cuál era. Entonces volvió al cuarto de baño para revisar su aspecto. «Estoy evadiéndome —pensó—. Este no es momento para evasiones».

Aspiró profundamente y salió a hablar con él.

Le encontró en el centro de la habitación, y parecía incómodo y confuso. Ella vio el aposento de otro modo, con la mirada de él: un apartamento moderno, estéril y hostil. Muebles modernos, cuero negro y cromados, ángulos rectos; pinturas modernas en las paredes; un ambiente moderno, laqueado, eficiente, mecánico, totalmente hostil.

—Nunca hubiera sospechado esto de usted —dijo Benson.

—No estamos amenazados por las mismas cosas, Harry. —Se esforzó en hablar con voz inocua—. ¿Quiere un poco de café?

—No, gracias.

Iba pulcramente vestido, con chaqueta y corbata, pero la peluca, la peluca negra la inquietaba, igual que los ojos: estaban cansados, ausentes, eran los ojos de un hombre al borde del colapso. Recordó a las ratas extenuadas después de excesivas estimulaciones placenteras. Acababan por yacer en el suelo de la jaula, jadeando, demasiado débiles para arrastrarse hasta la palanca y presionarla una vez más.

—¿Vive aquí sola? —inquirió él.

—Sí, sola.

Tenía un pequeño cardenal en la mejilla izquierda, muy cerca del ojo. Buscó el vendaje con la mirada, y lo vio asomar un poco entre la peluca y el cuello de la camisa.

—¿Sucede algo? —preguntó Benson.

—No, nada.

—Parece estar nerviosa. —En la voz se advertía un interés auténtico. Probablemente había tenido una estimulación reciente. Janet recordó la atracción sexual que había sentido por ella durante las estimulaciones previas a la confrontación.

—No... no estoy nerviosa —negó, sonriendo.

—Tiene una sonrisa preciosa —manifestó él.

Janet observó el traje, buscando rastros de sangre. La chica estaba empapada; Benson debió cubrirse de sangre, y sin embargo, no había rastro de ella en sus ropas. Quizá se había cambiado después de ducharse por segunda vez. Después de matarla.

—Bueno —dijo—, yo sí que quiero una taza de café.

Se fue a la cocina con una especie de alivio. Era más fácil respirar en la cocina, sin la presencia de él. Colocó la cafetera sobre el hornillo, encendió el gas, y se quedó esperando. Tenía que recobrar el propio control. Tenía que controlar la situación.

Lo curioso era que, pese a haberse asustado al verle entrar tan de improviso en su apartamento, en el fondo no le había sorprendido que viniera. Los epilépticos psicomotores actuaban bajo presión, y temían su propia violencia. Más del cincuenta por ciento se suicidaban, llevados por la desesperación; todos sentían angustia y buscaban ayuda en los médicos.

Pero ¿por qué no había vuelto al hospital?

Volvió al salón. Benson se hallaba en pie frente a los grandes ventanales, contemplando la ciudad, que se extendía a lo largo de varios kilómetros a la redonda.

—¿Está usted enfadada conmigo? —inquirió él.

—¿Enfadada? ¿Por qué?

—Porque me he escapado.

—¿Por qué se ha escapado, Harry?

Ella sintió, mientras hacía esta pregunta, que recobraba su entereza, su control. Era capaz de dominar a este hombre; su profesión la había preparado para ello. Había estado a solas con hombres más peligrosos que él. Recordó un semestre en el Hospital Estatal Cameron, durante el cual trabajó con psicópatas y asesinos feroces, hombres amables, atractivos y despiadados.

—¿Por qué? Porque sí. —Benson sonrió, y se sentó en una silla; se removió en ella y por fin se levantó, tomando asiento en el sofá—. Todos sus muebles son incómodos. ¿Cómo puede vivir en un lugar tan incómodo?

—A mí me gusta.

—Pero es incómodo. —La miró fijamente, con expresión desafiante. Ella volvió a desear que esta entrevista no tuviera lugar allí. Este ambiente era amenazador, y Benson reaccionaba contra las amenazas atacando.

—¿Cómo me ha encontrado, Harry?

—¿Le sorprende que supiera dónde vive?

—Sí, un poco.

—Fui muy precavido —explicó él—. Antes de ir al hospital, me enteré de dónde vivían usted, Ellis y McPherson. Averigüé el domicilio de todo el mundo.

—¿Por qué?

—Por si acaso.

—¿Qué creía usted que ocurriría?

Él no contestó. Se puso en pie y fue hacia la ventana, para contemplar nuevamente la ciudad.

—Me están buscando por todas partes, ¿verdad?

—Sí.

—Nunca darán conmigo. La ciudad es demasiado grande.

En la cocina, la cafetera empezó a silbar. Ella se excusó y fue a buscar el café. Recorrió los estantes con la mirada buscando algún objeto pesado. Tal vez le sería posible golpearle en la cabeza. Ellis nunca se lo perdonaría, pero...

—Tiene usted un cuadro en la pared —dijo Benson a gritos— que está lleno de números. ¿Quién lo ha pintado?

—Un hombre llamado Johns.

—¿Por qué le gusta pintar números? Los números son para las máquinas.

Ella se sirvió el café, vertió un poco de leche, volvió y se sentó.

—Harry...

—No, es en serio. Y mire éste. ¿Qué diablos significa? —Tocó otro de los cuadros con los nudillos.

—Harry, venga y siéntese.

La miró un momento con fijeza, entonces se acercó, y se sentó frente a ella, en el diván. Parecía estar en tensión, pero un instante después sonrió tranquilamente; durante un segundo, sus pupilas se dilataron. «Otra estimulación», pensó ella.

¿Qué diablos podía hacer?

—Harry —preguntó—, ¿qué ha sucedido?

—No lo sé —repuso él, todavía relajado.

—Se fue del hospital...

—Sí, me fui del hospital vestido con uno de esos trajes blancos. Lo había planeado todo. Angela me recogió.

—¿Y luego?

—Luego fui a mi casa. Estaba muy nervioso.

—¿Por qué estaba nervioso?

—Pues, verá, no sabía cómo iba a terminar todo esto.

Ella no comprendía a qué se refería.

—¿Cómo va a terminar?

—Al salir de mi casa, fuimos a su apartamento, tomarnos unas copas, hicimos el amor, y entonces le conté cómo iba a terminar todo esto. Ella se asustó. Quería llamar al hospital y decirles dónde estaba...

Se interrumpió, momentáneamente confuso. Janet no quiso insistir. Había sufrido un ataque, y no recordaría haber matado a la chica. Su amnesia sería total y genuina. Pero quería obligarle a seguir hablando.

—¿Por que abandonó el hospital, Harry?

—Fue por la tarde —dijo él, volviendo a mirarla con fijeza—. Yo estaba en la cama, y de pronto me di cuenta de que todos me estaban vigilando, que me dirigían como a una máquina. Esto era lo que siempre había temido.

En un rincón lejano y académico de su mente, ella sintió confirmarse una sospecha. La paranoia de Benson acerca de las máquinas era, en el fondo, un temor a la dependencia, a la pérdida de la confianza en sí mismo. Estaba diciendo literalmente la verdad cuando afirmaba que no le gustaba ser atendido. Y en general, las personas odiaban aquello que temían.

Y Benson dependía de ella. ¿Cómo reaccionaría ante aquel hecho?

—Ustedes me mintieron —declaró repentinamente él.

—Nadie le ha mentado, Harry.

Benson empezó a enfadarse.

—Sí, me han mentado, me han...

Se interrumpió, y volvió a sonreír. Las pupilas se dilataron brevemente: otra estimulación. Ahora se sucedían con rapidez. Pronto vendría el colapso.

—¿Quiere saber una cosa? Es la sensación más estupenda del mundo —dijo.

—¿Qué sensación?

—Este zumbido.

—¿Es eso lo que siente?

—En cuanto las cosas empiezan a oscurecerse... ¡el zumbido!, y vuelvo a ser feliz —explicó

Benson—. Maravillosamente vivo y feliz.

—Las estimulaciones —dijo ella.

Resistió el impulso de mirar el reloj. ¿Qué importaba? Anders había dicho que vendría al cabo de veinte minutos, pero cualquier cosa podía retrasarle. E incluso si venía, Janet no estaba segura de que pudiera dominar a Benson, un epiléptico psicomotor fuera de control era algo temible. Probablemente Anders tendría que acabar matándole, o por lo menos, intentándolo. Y ella no quería que esto sucediera.

—¿Sabe otra cosa? —Continuó Benson—. El zumbido sólo es agradable a veces. Cuando se intensifica demasiado es... sofocante.

—¿Es intenso ahora?

—Sí —afirmó él, y sonrió.

En el momento de verle sonreír, ella comprendió aturdida la enormidad de su propia impotencia. Todo cuanto aprendiera sobre el control de los pacientes; sobre la orientación del proceso mental, sobre la vigilancia de las expresiones verbales, era inútil en este caso. Las maniobras de persuasión no servirían de nada, no podrían ayudarla, del mismo modo que no la ayudarían a dominar a una víctima de la rabia, o a un paciente con tumor cerebral. Benson tenía un problema físico; estaba en manos de una máquina que le empujaba certera e inexorablemente hacia un ataque. Las palabras no desconectarían el ordenador implantado.

Solamente podía hacer una cosa, y era llevarle al hospital. Pero ¿cómo? Intentó apelar a sus funciones intelectuales.

—¿Comprende lo que está sucediendo, Harry? Las estimulaciones le están sobrecargando, empujándole hacia los ataques.

—La sensación es agradable.

—Pero usted mismo ha dicho que no siempre lo es.

—No, no siempre.

—Entonces, ¿no desea que lo corriamos?

Él guardó un breve silencio.

—¿Corregirlo?

—Arreglarlo, cambiarlo para que no sufra más ataques —Janet tenía que elegir cuidadosamente sus palabras.

—¿Usted cree que necesito ser arreglado? —Estas palabras hicieron que Janet recordase a Ellis: la frase favorita del cirujano.

—Harry, podemos lograr que se sienta mejor.

—Me encuentro muy bien, doctora Ross.

—Pero, Harry, cuando fue a casa de Angela...

—No recuerdo nada de lo que ha sucedido.

—Usted fue a su casa cuando salió del hospital.

—No recuerdo nada; las cintas de mi memoria están en blanco. Son estáticas. Puede usar un magnetófono, si quiere, y escucharlo usted misma. —Abrió la boca, y emitió un sonido silabeante—. ¿Lo ve? Estáticas.

—Usted no es una máquina, Harry —dijo ella suavemente.

—Todavía no.

Janet sintió que se le revolvía el estómago; soportaba una tensión enorme. De nuevo la parte académica de su mente observó la interesante manifestación física de un estado emocional. Experimentó agradecimiento por aquella parte neutral de su mente, aunque sólo funcionase unos instantes.

Pero también sentía cólera pensando en Ellis y McPherson, y en todas aquellas conferencias durante las cuales ella había repetido que la implantación de un ordenador en Benson no haría más que exagerar su estado delusorio. No le habían hecho el menor caso.

Deseó que ahora se encontrasen allí.

—Ustedes están intentando convertirme en una máquina —dijo él—. Todos ustedes. Y yo luchó para impedirselo.

—Harry...

—Déjeme terminar. —Tenía el rostro tenso; repentinamente, se distendió en una sonrisa.

Otra estimulación; ahora se producían a intervalos de pocos minutos. ¿Dónde estaría Anders? ¿Dónde estarían los demás? ¿Debería salir al rellano, y comenzar a gritar? ¿Debería intentar llamar al hospital? ¿O a la policía?

—Es tan maravillosa —murmuró Benson, sonriendo todavía—. Es una sensación tan maravillosa. No hay nada que pueda comparársele. Podría nadar en esta sensación durante toda la eternidad.

—Harry, quiero que intente relajarse.

—Ya estoy relajado. ¿Eso no es lo que realmente quiere, verdad?

—Pues, ¿qué quiero?

—Quiere que yo sea una buena máquina. Quiere que obedezca a mis amos, que siga sus instrucciones. ¿No es eso lo que quiere?

—Usted no es una máquina, Harry.

—Y nunca lo seré. —Su sonrisa se desvaneció—. Nunca, nunca.

Ella aspiró profundamente.

—Harry —dijo—, quiero que vuelva al hospital.

—No.

—Podemos hacer que se sienta mejor.

—No.

—Nos preocupamos por usted, Harry.

—Se preocupan por mí. —Se rió, dura y desagradablemente—. Ustedes no se preocupan por mí. Todo lo que les preocupa es su preparación experimental. Les preocupa su protocolo científico, su investigación ulterior. No se interesan por mí.

Estaba poniéndose excitado y furioso.

—No será muy bonito si tienen que confesar en las revistas médicas que después de observar a

muchos pacientes durante tantos años, uno se les ha muerto porque se volvió loco y la policía tuvo que matarlo. Será muy mala propaganda.

—Harry...

—Ya sé —interrumpió Benson. Le enseñó las manos—. He estado enfermo hace una hora. Después, al despertarme, he visto que tenía sangre en las uñas. Sangre, lo recuerdo. —Contempló fijamente sus manos, y las doblaba para mirar las uñas. Entonces se tocó el vendaje—. Creían que la operación surtiría efecto, pero no ha sido así.

De improviso, empezó a llorar. La expresión de su rostro no cambió, pero las lágrimas le rodaban por las mejillas.

—No ha surtido efecto —sollozó—, no lo comprendo, no lo comprendo...

También repentinamente, sonrió. Otra estimulación. Ésta seguía a la anterior a menos de un minuto. Janet sabía que sufriría un colapso en los próximos segundos.

—No quiero hacer daño a nadie —dijo él, sonriendo alegremente.

Ella sintió lástima, y tristeza por lo que estaba sucediendo.

—Lo comprendo —asintió—. Volvamos al hospital.

—No, no...

—Yo iré con usted. Me quedaré a su lado. Todo irá bien.

—¡No discuta conmigo! —Se levantó de un salto, con los puños cerrados, y la miró lleno de furia—. No la escucharé...

Se interrumpió, pero la sonrisa no se produjo. En su lugar, empezó a olfatear el aire.

—¿Qué es ese olor? —preguntó—. Odio este olor. ¿Qué es? Lo odio, me oye, ¡lo odio!

Se acercó a ella, olfateando. Alargó las manos hacia ella.

—Harry...

—Odio esta sensación —repitió él.

Janet se levantó, para apartarse. Él la siguió torpemente, con las manos todavía tendidas.

—No quiero esta sensación, no la quiero —susurró. Ya no olfateaba. Estaba claramente en estado de trance, y se aproximaba a ella.

—Harry...

Su rostro carecía de expresión, era la máscara de un autómatas. Seguía con los brazos tendidos hacia ella. Casi parecía estar avanzando como un sonámbulo; sus movimientos eran lentos, y ella podía retroceder, manteniendo la distancia.

Entonces, súbitamente, agarró un pesado cenicero de cristal y lo lanzó contra ella. Janet lo esquivó, fue a estrellarse contra una de las ventanas, y rompió el vidrio.

Él saltó hacia ella, la rodeó con sus brazos, y comenzó a apretarla como si fuera un oso torpe, con una fuerza increíble.

—Harry —jadeó ella—, Harry. —Le miró el rostro, y vio que seguía sin expresión.

Janet le propinó un rodillazo en la ingle.

Él gimió y la soltó, doblando la cintura, y tosiendo. Ella corrió hacia el teléfono, y descolgó el auricular; marcó el número de la telefonista. Benson seguía agachado, tosiendo.

—Operadora... Operadora, póngame con la policía.

—¿Desea la policía de Beverly Hills o la policía de Los Ángeles?

—¡No me importa!

—Bueno, ¿cuál...?

Soltó el teléfono; Benson volvía a acercarse. Oyó la voz lejana de la Operadora llamando: «Oiga, oiga...».

Benson arrancó los cables del teléfono y tiró el aparato al otro extremo de la habitación. Agarró una lámpara de pie y la sostuvo en el aire con la base en alto; entonces empezó a balancearla, describiendo grandes círculos. Ella la esquivó una vez, pero llegó a sentir la ráfaga de aire levantada por la pesada base de metal. Si alcanzaba a golpearla, la mataría. La mataría. Esta certidumbre la empujó a la acción.

Corrió hacia la cocina, Benson soltó la lámpara y la siguió. Ella abrió a toda prisa cajón tras cajón, buscando un cuchillo. Encontró solamente un pequeño cuchillo de mondar patatas. ¿Dónde demonios estarían los cuchillos grandes?

Benson entró en la cocina. Janet lanzó un pote contra él, a ciegas, y lo golpeó en las rodillas, pero él siguió avanzando.

La parte distante y académica de su mente continuaba funcionando, y le decía que estaba cometiendo un gran error, que había algo en la cocina que podía utilizar. ¿Qué era?

Las manos de Benson se cerraron sobre su cuello. La fuerza que ejercían era espantosa. Ella le agarró por las muñecas, y trató de desasirle. Le lanzó un puntapié, pero él arqueó el cuerpo y la empujó después contra el armario, manteniéndola sujeta.

No podía moverse, no podía respirar. Empezó a ver puntos azules bailando ante sus ojos. Los pulmones estaban faltos de aire.

Rascó los estantes con las uñas, buscando algo, cualquier cosa, con que golpearle. No encontró nada.

La cocina...

Agitó desesperadamente las manos. Tocó los botones del lavavajillas, el pomo del horno, las manijas de su cocina.

Su visión era verdosa; los puntos azules se agrandaban y oscilaban repulsivamente ante ella. Encontraría la muerte en la cocina.

La cocina, la cocina, los peligros de la cocina. La idea la asaltó de repente, justo en el momento en que iba a desmayarse.

Las microondas.

Ya no tenía visión, el mundo era de un gris opaco, pero aún podía sentir el tacto. Sus dedos tocaron el metal del horno, el cristal de la puerta del horno, entonces un poco más arriba, hasta los mandos... Hizo girar uno de ellos...

Benson profirió un grito.

La presión alrededor del cuello cesó. Cayó desplomada al suelo. Benson estaba gritando, y profería sonidos horribles y angustiosos. Janet recuperó lentamente la visión y le vio, de pie a su lado, agarrándose la cabeza con las manos. Y gritando.

Él no se fijó en ella tendida en el suelo, que jadeaba penosamente. Se retorció, agarrándose la cabeza, y emitía rugidos de animal herido. De pronto salió corriendo de la habitación, sin dejar de gritar.

Ella perdió instantáneamente el conocimiento.

Las magulladuras ya estaban apareciendo: largos y violáceos rebordes a ambos lados del cuello. Janet se los tocó levemente mientras se miraba en el espejo.

—¿Cuándo se fue? —preguntó Anders, que estaba en el umbral del cuarto de baño, mirándola.

—No lo sé, creo que cuando perdí el conocimiento.

—Hay un buen desorden aquí —dijo él mirando hacia el salón.

—No me extraña.

—¿Por qué la atacó?

—Sufrió un ataque.

—Pero usted es su médico...

—Esto no importa —explicó ella—. Cuando tiene un ataque, pierde el control, totalmente. En este estado mataría a su propio hijo. Hay mucha gente que ha llegado a hacerlo.

Anders frunció el ceño, no muy convencido. Ella comprendía perfectamente que le costara entenderlo. A menos que se hubiera presenciado un ataque psicomotor, era imposible comprender la violencia brutal e irrazonada del arrebato. Se trataba de algo que rebasaba los límites de cualquier experiencia normal. No existía nada parecido análogo o similar.

—Hum —profirió Anders—. Pero a usted no la mató.

«No del todo», pensó ella, mientras palpaba las magulladuras. Se pondrían mucho peor dentro de pocas horas. ¿Qué haría para ocultarlas? ¿Usar maquillaje? No tenía. ¿Ponerse un jersey de cuello alto?

—No, no me ha matado. Pero lo hubiera hecho.

—¿Qué sucedió?

—Encendí el horno.

Anders expresó desconcierto.

—¿Es una cura para la epilepsia?

—No, precisamente. Pero ha afectado la maquinaria electrónica de Benson. La radiación de microondas interfiere en el circuito regulador. Esto constituye actualmente un gran problema para los reguladores cardíacos: los peligros de la cocina. Se han publicado muchos artículos a este respecto en los últimos tiempos.

—¡Ah! —profirió Anders, y se fue al salón a hacer algunas llamadas, mientras ella se vestía.

Eligió un jersey negro de cuello alto y una falda gris, y retrocedió unos pasos para verse en el espejo.

Las magulladuras quedaban ocultas. Entonces se fijó en los colores, negro y gris, y casi no se reconoció a sí misma: demasiado tétrica y fría. Pensó en cambiarse, pero no lo hizo.

Oyó que Anders hablaba por teléfono en el salón, y se dirigió a la cocina para prepararse algo de beber. Nada de café, quería un *whisky* con hielo, y mientras lo vertía en el vaso se fijó en los arañazos que había hecho al rascar el estante de madera. Se miró las uñas; hasta ese momento no se había dado cuenta de que tres de ellas estaban rotas.

Metió el hielo en el vaso y se fue a sentar al salón.

—Sí —decía Anders por el teléfono—. Sí, lo comprendo. No... no tenemos idea. Bueno, lo estamos intentando.

Hubo un largo silencio. Janet se acercó a la ventana que tenía el cristal roto y contempló la ciudad. El sol ya estaba alto, e iluminaba una franja de aire amarillento que pendía sobre los edificios. «Es realmente un sitio letal para la vida», pensó. Se trasladaría a una casa de la playa, donde el aire era más puro.

—Bueno, escuche —dijo Anders encolerizado—, nada de esto hubiera sucedido si ustedes hubiesen procurado que aquel imbécil de agente no se apartase de la puerta que vigilaba en el hospital. Creo que no deben olvidar este detalle.

Janet le oyó colgar el teléfono de un golpe, y se volvió hacia él.

—Malditas apariencias —dijo.

—¿Incluso en el Departamento de Policía?

—Especialmente en el Departamento de Policía —masculló él—. Si algo sale mal, inmediatamente buscan a alguien que cargue con toda la culpa.

—¿Intentan hacerle responsable a usted?

—Están intentando que yo se lo permita.

Ella asintió con la cabeza, y se preguntó que estaría sucediendo en el hospital. Lo mismo, probablemente. El hospital tenía que mantener su prestigio ante la comunidad; los jefes de servicio estarían bañados en sudor; el director sólo pensaría en las subvenciones. La culpa sería endosada a alguien del hospital. McPherson era demasiado importante; ella y Morris, demasiado insignificantes. Tendría que ser Ellis; era profesor suplente. Si se despedía a un profesor suplente, daba la impresión de que se cancelaba un compromiso temporal con un hombre que había resultado ser demasiado agresivo, temerario o ambicioso. Era mucho mejor que despedir a un profesor numerario, lo cual suponía demasiada publicidad e implicaba un error en la decisión inicial de confiarle el cargo.

Probablemente sería Ellis. Janet se preguntó si él ya lo estaría adivinando. Se había comprado recientemente una casa nueva en Brentwood. Estaba muy orgulloso de ella, y había invitado a toda la plantilla de la Unidad a la inauguración, que se celebraría la semana próxima. Janet siguió mirando fijamente por la ventana, a través del cristal hecho añicos.

Anders habló a sus espaldas.

—Escuche, ¿qué tiene que ver la epilepsia con los reguladores cardíacos?

—Nada —repuso ella—, excepto que Benson tiene un regulador de cerebro que es muy similar a un regulador cardíaco.

Anders abrió su libro de notas.

—Será mejor que empiece desde el principio —dijo—, y hable despacio.

—Muy bien. —Janet dejó el vaso sobre la mesa—. Permítame que antes haga una llamada.

Anders asintió, apoyándose en el respaldo del sillón, mientras ella llamaba a McPherson. Entonces, con toda la calma de que era capaz, explicó al agente todo lo que sabía.

McPherson colgó el auricular y miró hacia el sol de la mañana a través de la ventana de su despacho. El sol ya no era pálido y frío; despedía el cálido resplandor de plena mañana.

—Era Ross —dijo.

—¿Qué ha dicho? —preguntó Morris desde el rincón.

—Benson fue a su apartamento. Lo ha perdido.

Morris exhaló un suspiro.

—No parece ser nuestro día —observó McPherson, moviendo la cabeza, y sin apartar la vista del sol—. Yo no creo en la suerte, ¿y usted? —añadió, dirigiéndose a Morris.

Morris estaba cansado; no le había escuchado.

—¿Yo, qué?

—Si cree en la suerte.

—Claro. Todos los cirujanos creemos en la suerte.

—Yo no —repitió McPherson—. Nunca he creído en ella. Siempre he creído en la planificación. Señaló con un ademán los gráficos de la pared, y se quedó mirándolos en silencio.

Los gráficos eran muy grandes, tenían más de un metro de anchura, y habían sido dibujados minuciosamente en muchos colores. En realidad eran estadísticas, y en ellos figuraban las fechas de todos los adelantos técnicos. Siempre había estado muy orgulloso de ellos. Por ejemplo, en 1967 había examinado la situación de tres áreas: la conceptualización diagnóstica, la tecnología quirúrgica y la microelectrónica, y había llegado a la conclusión de que las tres avanzarían lo suficiente para permitir una operación de epilepsia psicomotora en julio de 1971. Se había logrado un adelanto de cuatro meses sobre su cálculo, pero éste seguía siendo sorprendentemente exacto.

—Sorprendentemente exacto —murmuró.

—¿Cómo? —preguntó Morris.

McPherson movió la cabeza.

—¿Está usted cansado?

—Sí.

—Me parece que todos lo estamos. ¿Dónde de ha metido Ellis?

—Fue a preparar café.

McPherson asintió; el café era lo indicado. Se restregó los ojos, preguntándose cuándo podría dormir. Tardaría un poco... Hasta que encontrasen a Benson. Y para esto habría que esperar unas cuantas horas, tal vez otro día.

Contempló de nuevo los gráficos. Todo había ido sobre ruedas. Implantación de electrodos cuatro meses antes de lo previsto. Estimulación de la conducta mediante ordenador, casi nueve meses antes del tiempo calculado... pero en este punto ya estaban surgiendo problemas. Los programas de «George», y «Martha» progresaban erráticamente. ¿Y la Fórmula Q?

Movió la cabeza. Ahora la Fórmula Q podía quedarse en proyecto, aunque era su favorito, y siempre lo había sido. Fórmula Q figuraba en el gráfico para 1979, y su aplicación en los seres humanos para 1986. En 1986, él tendría setenta y cinco años (si es que aún vivía), pero esto no le

preocupaba. Le intrigaba la idea, la idea por sí misma.

La Fórmula Q era la consecuencia lógica de todo el trabajo de la Unidad Neuropsiquiátrica. Se inició como un proyecto llamado Fórmula Quixoticus, porque parecía imposible. Pero McPherson tenía el convencimiento de que llegaría a ser una realidad, porque era realmente necesario. Por un lado, había la cuestión del tamaño, y por otro lado, la cuestión del gasto.

Un ordenador electrónico moderno (o sea, un ordenador IBM digital, de la tercera generación) costaría varios millones de dólares. Gastaría una enorme cantidad de energía y consumiría vorazmente un espacio inverosímilmente grande. Por ahora, el ordenador más voluminoso contenía el mismo número de circuitos que el cerebro de una hormiga. Construir un ordenador con la capacidad de un cerebro humano requeriría un gigantesco rascacielos y necesitaría la electricidad equivalente a la necesaria para abastecer a una ciudad de medio millón de habitantes.

Era evidente que nadie intentaría la construcción de un ordenador así, valiéndose de la tecnología actual. Habría que encontrar nuevos métodos, y en la mente de McPherson no existían muchas dudas acerca de cuáles serían estos métodos.

Tejidos vivos.

La teoría era bastante sencilla. Un ordenador, como un cerebro humano, se componía de unidades funcionales; pequeñas células inquietas de determinadas especies. El tamaño de dichas unidades había ido disminuyendo considerablemente con los años y continuaría reduciéndose a medida que progresara la integración a gran escala y otras técnicas microelectrónicas. Sus necesidades de energía también disminuirían.

Pero las unidades individuales nunca llegarían a ser tan pequeñas como una célula nerviosa, una neurona. Un billón de células nerviosas podían caber en dieciséis centímetros cúbicos. Ningún método humano de miniaturización lograría jamás una tal economía de espacio, como tampoco ningún método humano fabricaría jamás una unidad que funcionase con tan poca energía como una célula nerviosa.

Por consiguiente, los ordenadores deberían hacerse con células nerviosas vivas. De momento ya se había conseguido cultivar células nerviosas aisladas en un cultivo de tejidos. Era posible alterarlas artificialmente de muchas maneras. En el futuro habría la posibilidad de cultivarlas hacia la especificación, de establecer entre ellas diversas conexiones específicas.

En cuanto esto pudiera hacerse, sería factible construir un ordenador de, digamos, 150 decímetros cúbicos de volumen, que contendría miles de billones de células nerviosas, sus demandas de energía no serían excesivas; su producción de calor y productos de desperdicio podrían manejarse. Y pese a ello sería, con mucho, la entidad más inteligente del planeta.

La Fórmula Q.

Actualmente ya se llevaba a cabo un trabajo preliminar en gran número de laboratorios y unidades de investigación del Gobierno por todo el país. Se estaban haciendo progresos.

Sin embargo, para McPherson, la perspectiva más emocionante no era un ordenador orgánico superinteligente, que él consideraba solamente como una fase intermedia. Lo verdaderamente interesante era la idea de una prótesis orgánica para el cerebro humano.

Porque una vez desarrollado un ordenador orgánico (un ordenador compuesto de células vivas, cuya fuente de energía fuera sangre nutrida y oxigenada), éste podría ser trasplantado a un ser

humano, y se obtendría así un hombre con dos cerebros.

¿Cuál sería el resultado? McPherson hallaba difícil imaginario. Los problemas eran innumerables, naturalmente. Problemas de interconexión, problemas de colocación, problemas especulativos respecto a la competición entre el cerebro antiguo y el trasplantado. Pero había mucho tiempo para resolver todo esto antes de 1986. Después de todo, en 1950 la mayoría de la gente aún se reía ante la idea de llegar a la Luna.

Fórmula Q. Ahora se trataba sólo de una visión, pero se realizaría con ayuda de las subvenciones. Se había sentido plenamente convencido de ello hasta que Benson se fugó del hospital. Aquel hecho lo había modificado todo.

Ellis se asomó a la puerta del despacho.

—¿Alguien quiere café?

—Yo sí —dijo McPherson, y miró a Morris.

—No —rechazó éste, levantándose—. Creo que iré a escuchar otra vez las grabaciones de las entrevistas con Benson.

—Buena idea —aprobó McPherson, aunque en realidad opinaba lo contrario. Comprendió que Morris quería estar ocupado, hacer algo, cualquier cosa, con tal de moverse.

Morris se fue, Ellis también se fue, y McPherson se quedó solo con sus gráficos multicolores, y con sus pensamientos.

Ya era mediodía cuando Ross terminó con Anders; se sentía muy cansada. El *whisky* la había calmado, pero al mismo tiempo aumentó su fatiga. Hacia el final se sorprendió a si misma buscando en vano las palabras, perdiendo el hilo de sus pensamientos, usando expresiones que enseguida debía rectificar porque no se ajustaban exactamente a lo que había querido decir. En toda su vida no se había sentido tan cansada, tan tendida por la fatiga.

En cambio, Anders estaba impertinentemente despierto. Dijo:

—¿Dónde estará Benson ahora? ¿Adónde es probable que haya ido?

—Es imposible saberlo —repuso ella, moviendo la cabeza—. Se encuentra en un estado postagresivo (nosotros lo llamamos *post ictus*), y no hay predicciones que valgan.

—Usted es su psiquiatra —observó Anders—. Debe saber muchas cosas de él. ¿No hay modo de predecir cómo actuará?

—No. —¡Dios santo!, qué cansada estaba. ¿Por qué se obstinaba él en no comprender?—. Benson se halla en un estado anormal. Es casi un psicópata, está confundido, recibe frecuentes estimulaciones, y sufre ataques casi continuados. Podría hacer cualquier cosa.

—Si está confundido... —Anders no terminó la frase—. ¿Qué puede hacer en su confusión? ¿Cómo puede comportarse?

—Escuche —dijo ella—, es inútil. Razonar así no nos llevará a ninguna parte. Puede hacer cualquier cosa.

—Está bien —se resignó Anders, y la miró brevemente mientras sorbía el café.

Por el amor de Dios, ¿por qué no cejaba en su empeño? Su insistencia en analizar a Benson y deducir sus actos era ridículamente irrealista. Además, todo el mundo sabía cómo iba a terminar aquel asunto. Alguien localizaría a Benson y lo mataría de un disparo; éste sería el fin. Incluso Benson había dicho...

Se quedó inmóvil, enarcando las cejas. ¿Qué había dicho? Algo sobre cómo terminaría todo aquello. ¿Cuáles fueron sus palabras exactas? Intentó recordarlo, sin éxito. En ese momento estaba demasiado asustada para escuchar con atención.

—Este es uno de los casos imposibles —dijo Anders; se levantó y fue hacia la ventana—. En otra ciudad tendríamos probabilidades, pero no en Los Ángeles, no en una ciudad de mil trescientos kilómetros cuadrados. Esto es mayor que Nueva York, Chicago, San Francisco y Filadelfia juntas. ¿Lo sabía usted?

—No —murmuró ella, que casi no había escuchado.

—Hay demasiados escondrijos —continuó él—, demasiados modos de escapar: demasiados aeropuertos, carreteras, playas. Si es listo, ya debe estar lejos. En México o en Canadá.

—No hará eso —afirmó ella.

—¿Qué hará?

—Volverá al hospital.

Hubo una pausa.

—Creía que no podía predecir su conducta —dijo Anders.

—Se trata sólo de un presentimiento —replicó ella—, nada más.

—Será mejor que vayamos al hospital —decidió Anders.

La Unidad Neuropsiquiátrica parecía la sala de planos de una guerra. Todas las visitas a los pacientes habían sido canceladas hasta el lunes; en el cuarto piso no se admitía a nadie que no perteneciera al hospital o a la policía. Pero, por algún motivo, estaban presentes todos los miembros de Desarrollo, que corrían de un lado para otro con expresión horrorizada, claramente preocupados de que sus subvenciones y sus empleos estuvieran en peligro. Los teléfonos sonaban ininterrumpidamente; llamaban los periodistas; McPherson se hallaba encerrado bajo llave en su despacho con los administradores del hospital; Ellis profería maldiciones contra cualquiera que viese a diez metros de distancia; Morris había desaparecido y nadie podía dar con él; Gerhard y Richard estaban intentando desconectar algunas líneas telefónicas con el fin de emitir un programa de proyección usando otro ordenador, pero todas las líneas estaban ocupadas.

Físicamente, la Unidad era HH campo de batalla; los ceniceros rebosaban de colillas, las tazas de cartón estaban diseminadas por el suelo, había bocadillos por todas partes, y las sillas desaparecían bajo un montón de chaquetas y uniformes. Los teléfonos no dejaban de sonar; en cuanto alguien colgaba un auricular, el timbre se disparaba instantáneamente.

Ross estaba en su oficina con Anders, repasando el informe criminal y la descripción de Benson. La descripción era producto del ordenador; resultaba bastante exacta: *Varón caucasiano cabello negro, ojos pardos, 1,70 m, 70 kg, 34 años. Peculiaridades: peluca 312/3 y vendas 319/1 en el cuello. Se supone armado con: un revólver 40/11. Características: 23/60 acto anormal (otras) perseverancia.*

—No encaja muy bien en las categorías de su ordenador —observó Ross, suspirando.

—Nadie encaja a la perfección —dijo Anders—. Nuestra única esperanza es que sea lo bastante exacta como para que alguien pueda identificarle. También estamos haciendo circular su fotografía; varios cientos de copias están siendo distribuidas por la ciudad. Será una ayuda.

—¿Qué hacemos ahora? —preguntó Ross.

—Esperar —respondió él—, a menos que a usted se le ocurra un lugar donde pueda estar escondido.

Ella negó con la cabeza.

—Entonces esperaremos —decidió Anders.

INFORME CRIMINAL (PRIMERA HOJA)

LOS ANGELES POLICE DEPARTMENT
MISCELLANEOUS CRIME REPORT

DR 7059014-A

14 Business	11 Vehicle
01 BARBERSHOP	01 SUSPECTS
02 HOSPITAL	02 VICTIMS
12 MEDICAL OFF	07 TAXI
16 PUBLIC OFFICE	10 OTHER
18 RESTAURANT	
20 LABORATORY	
20 OTHER	
10 Store	18 Miscellaneous
01 LUNCH	01 ALLEY
02 OTHER	02 LAMPPOST
	06 GARAGE
	07 PARK
	08 TREE LOT
	14 SCHOOL
	12 PEG TUMBLER
	11 PEG OVER WIRE
	18 YARD
	19 OTHER
13 Residence	
01 SUSPECTS	
02 VICTIMS	
03 APT PROJECT	
04 HOTEL	
05 HOTEL	
06 SMALL FAMILY	
08 OTHER	

Show Fined Attempt

VICTIM'S NAME (Last, First, Middle, For Name of Business)
BLACK, ANGELA

LOCATION OF OCCURRENCE
[Redacted]

DATE OF OCCURRENCE: **3 12 71** TIME: **6:00AM** TYPE OF CRIME: **HOH**

REPORTED: **3 12 71** TIME: **6:56AM**

VEH. SEEN: NO YES SUSP. SEEN: NO YES

VICTIM'S ADDRESS: **F-CAR-26** VICTIM'S OCCUPATION: **[Redacted]**

INVESTIGATIVE DIVISION & PERSON REPORTING: **LAPD - MOVA - ANDERS/STAFF**

CONNECT BY TELEPHONE: TYPE & OR NO: **DEATH REPORT (7/1/99) - ANNUALY FINANCIAL REPORT**

CODE: V-Victim R-Report Person W-Witness ADDRESS: CITY: PHONE: Day Phone: X

Name & Phone Listed Above

R Joe R. ALLPORT

RES: **LOS ANGELES LOS ANGELES**

RES: **LAWS**

V.C. NO. STATE MAKE MODEL YEAR TYPE TOP - COLOR - BOTTOM

Interior		Exterior		Modified	Body	Wheels	Windows	Interior
4 UPHOLSTERY	4 STAINED TAP	4 PAINTED W/COAT	4 FRONT	4 FRONT	4 ENGINE	4 MAKE	4 WINDOW	4 TINTED
2 BACK SEAT	2 SEAT/DRAIN	2 STICKER/STAMP	2 REAR	2 REAR	2 BODY	2 QUOTE MAKE	2 SIDE	2 REAR
1 HEADLINER	1 FLOOR MAT	1 RUST/PAINT	1 OTHER	1 LEFT	1 FRONT	1 MAKE SIZE	1 LEFT	1 REAR
FURTHER VEHICLE DESCRIPTION INCLUDE MAKE COLOR								
4 CUSTOM	4 SOUP ADDD	4 W/VAL TOP						
2 TORN	2 SOUP MISSING	2 DECORATIVE PAINT						
1 COVER OTHER	1 UNK/OTR	1 LEVEL ALTERED						

SEX	HAIR	HT	WT	AGE	HAIR	HAIR	HAIR	HAIR
1 M	1 C	1 5'8"	1 140	1 34	1	1	1	1
2								
3								

7784 LAUREL CANYON

REF. NO.	DESCRIPTION	303	307	311	314	613
1	300 Amputee	3 3 3 NAILS	1 1 1 MISSING	1 1 1 MISSING	1 1 1 MUST CHANGE	1 1 1 NEBO INCAIC FEATURING
2	1 1 1 L/R	4 4 4 NODS	2 2 2 BROKEN	2 2 2 CROWNED	2 2 2 BEARD - FULL	3 3 3 NO CHEEK BONE
3	2 2 2 ARM	6 6 6 W/HAIR	4 4 4 FALSE	3 3 3 BUNGLED	4 4 4 MUST - HEAVY	3 3 3 LONG
4	3 3 3 FOOT	8 8 8 FINGER	8 8 8 STAIN/CRACK	4 4 4 BLENDED PLAIN	3 3 3 MUST - THIN	4 4 4 BROWN
5	4 4 4 HAND	7 7 7 EYEBROW	8 8 8 PROTRUDING	6 6 6 BUSHING	6 6 6 MUST - MEDIUM	3 3 3 THIN
6	5 5 5 EAR		7 7 7 W/SCALAR	6 6 6 BOUNTY/PLAIN	7 7 7 BROWN - HEAVY	6 6 6 BROWN
7	6 6 6 FINGER			7 7 7 BLATED	8 8 8 UNKNOWEN	
8	8 8 8 BOWLS DOED					
9	301 Deformed	304 Facial Beers	306 Body Beers	610 Hair Type	615 Ear	618 Complexion
1	1 1 1 L/R	1 1 1 CHEEK	1 1 1 ARM	1 1 1 W - FLOWER	1 1 1 W - FLOWER	1 1 1 DARK
2	2 2 2 ARM	2 2 2 FOREHEAD	2 2 2 ARM	2 2 2 FACIATED	2 2 2 P/R RUBING	2 2 2 BROWN
3	3 3 3 ARM	4 4 4 LP	3 3 3 WRIST	3 3 3 W/HAIR	4 4 4 CLAY TO HEAD	3 3 3 BLOODY
4	4 4 4 HAND	5 5 5 NOSE	4 4 4 WRIST	4 4 4 L/R	6 6 6 LARGE	4 4 4 LIGHT PAIR
5	5 5 5 FINGER	7 7 7 EYEBROW	5 5 5 BURN	6 6 6 L/R	6 6 6 SMALL	6 6 6 MEDIUM
6	6 6 6 BOWLS DOED		6 6 6 CHEST	8 8 8 BARE		
7	302 Tattoos	305 Facial Oddity	308 Speech	316 Nose		619 Other:
1	1 1 1 ARM	1 1 1 BIRTHMARK	1 1 1 IMPROPER	1 1 1 CAN R/P		1 1 1
2	2 2 2 HAND	1 1 1 POCAMARK	1 1 1 IMPROPER	2 2 2 HORNED		1 1 1
3	3 3 3 FINGER	2 2 2 NOSE	2 2 2 IMPROPER	2 2 2 UPHELD		1 1 1
4	4 4 4 CHEST/NECK	3 3 3 FRECKLES	3 3 3 IMPROPER	3 3 3 UPHELD		1 1 1
5	303	4 4 4 PUPPLE	4 4 4 IMPROPER	4 4 4 UPHELD		1 1 1
6	1 1 1 PICTURES	5 5 5 LIPS THICK	5 5 5 IMPROPER	5 5 5 UPHELD		1 1 1
7	2 2 2 DESIGN	6 6 6 LIPS THIN	6 6 6 IMPROPER	6 6 6 UPHELD		1 1 1
8		7 7 7 BROWN/FLUORE	7 7 7 IMPROPER	7 7 7 UPHELD		1 1 1
9		8 8 8 CHIN RECDED	8 8 8 IMPROPER	8 8 8 UPHELD		1 1 1
10		9 9 9 YELLOW BNEER	9 9 9 IMPROPER	9 9 9 UPHELD		1 1 1

WEAPON	40	40	40	40	40	40
10	10 JAW-CALIBER	17	20	41	42	43
11	11 REVOLVER	18	20	41	42	43
12	12 AUTOMATIC	19	20	41	42	43
13	13 2 INCH	20	20	41	42	43
14	14 4 INCH	21	20	41	42	43
15	15 8 AL OR BERE	22	20	41	42	43
16	16 BLUE STEEL	23	20	41	42	43
		24	20	41	42	43
		25	20	41	42	43
		26	20	41	42	43
		27	20	41	42	43
		28	20	41	42	43
		29	20	41	42	43
		30	20	41	42	43
		31	20	41	42	43
		32	20	41	42	43
		33	20	41	42	43
		34	20	41	42	43
		35	20	41	42	43
		36	20	41	42	43
		37	20	41	42	43
		38	20	41	42	43
		39	20	41	42	43
		40	20	41	42	43

INFORME CRIMINAL (SEGUNDA HOJA)

MISCELLANEOUS CRIME REPORT

DR

Page 2 of 2

TRADEMARKS	21 Abnormal Acts 88 UNUSUAL FEAR 89 DEFECTION 90 PHOTOGRAPHED VICT 91 SET FIRE 92 PUT OIL IN TANK 93 SADDEN PLEASURES FROM INFLECTING PAIN 94 ROBBERY 95 PERFORMED WRITING BY OIL - FOOT PAIR, ETC OTHER UNUSUAL ACT <i>Other</i>	22 Victim Was 81 POLICEMAN 82 FIREMAN 86 LAPD/PO 27 Type 27 NONRESIDENTIAL 28 FOOT 29 DULT RITUAL 34 ORGANIZED GANG 37 DEBARTHINE 38 PRESENCE - SCHOOL 39 CALLED HOSTILE 40 CRIMINAL TO BATHER 42 TRAIN WRECK/TAMPER 31 MAILMAN/BOX TAMPER 17 CHILD STEALING 16 CHILD BEATING 15 WIFE BEATING OTHER <i>epileptic</i>	23 Offense 80 REVENGE 80 TRAFFIC VIOL 86 JUV. PARTY 81 BUSINESS 83 DRUNKEN 84 GAMBLING 86 JEALOUS 88 FAMILY 87 LANDLORD/NEIGHBOR 82 COMMON-LAW OTHER <i>Unknown</i>	24 Telephone 89 TORN FROM WALL 81 PULL/OUT/IN 80 CORRECT NUMBER 80 MISDIRECTED BY 80 OTHER	25 Initial Contact 17 SUSPECT IN VEHICLE 23 VICTIM IN VEHICLE 18 SUSPECT A PED 36 VICTIM A PED. 88 BAR 88 INVITATION 11 PLACE OF ENTERTAINMENT 12 RESIDENCE 18 SUSP A RELATIVE 16 VICTIM ROOMMATE 16 VICTIM ROOMMATE	28 Force 84 HANDCUFFS 46 COVERED VICT'S FACE 46 TIED VICT TO SUSPECT 88, ETC 47 BURNED VICTIM 83 Gagged 42 BIT 46 BOUND 81 CLUTTERED 41 BRUTAL ASSAULT 46 CHOSES 64 SOME THREATS, SCARS, NO BONES FOUND 70 OTHER
	22 Suspect's Actions 22 DAMAGED BUILDING 22 DAMAGED PUBLIC PROP 22 COMMITTED SEX ACTS IN PRESENCE OF VICTIM 20 HARBORED A FUGITIVE 43 OTHER	24 Suspect Wore 03 CLOTHES OF OPPOSITE SEX 10 MAKE-UP COVER 04 UNUSUAL CLOTHES	24 Solicited/Offered 36 F-OR 26 ASSISTANCE 34 MONEY 28 NARCOTICS 30 OTHER	25 Reason 84 SEX 83 ROBBERY 81 BURNLARY 82 FACIAL HOSTILITY 88 STRIKE/LABOR TROUBLE 88 SUBJECT HATE 88 SUBJECT HATE 88 SUBJECT HATE 88 OTHER	22 Vehicle Involved 71 CAUSED DAMAGE TO VEHICLE 76 FORCED INTO VICT'S VEHICLE 83 OTHER	
	22 Pretended To Be 31 POLICE 40 OTHER	28 Bombings 81 PRIOR WARNING 82 FAILED TO EXPLODE 83 EXPLODED 84 CALLED FIRE	24 Lingerie Involved 41 CUT OR TORN 84 OTHER	22 Shots Fired 82 AT VICTIM 86 AT UNARMED DWELL 86 AT MOVING VEH 88 OTHER		

1) IDENTIFY ADDITIONAL SUSPECTS ON A SECOND FACE SHEET. IDENTIFY ADDITIONAL WITNESSES. 2) RECONSTRUCT THE CRIME. 3) DESCRIBE PHYSICAL EVIDENCE STATE LOCATION FOUND AND BY WHOM. 4) STATE DISPOSITION. 5) SUMMARIZE OTHER DETAILS RELATING TO CRIME. 6) INDICATE TYPE AND LOCATION WHERE VICTIM AND WITNESSES CAN BE LOCATED BY SAT INVESTIGATORS IF NOT AVAILABLE THOSE. 7) LIST STOLEN ITEMS - EXCEPT OF CASH IS THE ONLY ITEM TAKEN - ON A SEPARATE SUPPLEMENTAL REPORT FORM 82 83 8

(1) Victim invited suspect to apt. Apparently friendly relations occurred and sexual intercourse obtained. Following this victim and suspect took showers. Then victim was applying makeup when suspect struck her over head with lamp. This apparently caused death of victim. Suspect placed victim on bed and caused multiple stab wounds with unknown weapon, presumably blunt. The suspect fled the scene.

(2) Physical evidence - refer to scene lat photographs and notes of RV Haggoud

(3) No other details known

(4) Victim to morgue. No witnesses

(5) No other items

SUPERVISOR APPROVING	SERIAL NO.	INTERVIEWING OFFICERS	SERIAL NO.	DIVISION	DETAIL	PERSON REPORTING	SIGNATURE
		R.V. Haggoud	1135-A	HOW	4	x	J. J. Anderson
DATE & TIME REPRODUCED	REPRODUCED	CLEAR	T.W. Horton	1277-C	HOW	5	
						CLEARED BY MULTIPLE FOLLOW UP OR NO CLEARED BY ARREST <input type="checkbox"/> Yes <input checked="" type="checkbox"/> No	

Traducción del texto manuscrito:

- 1) La víctima invito al sospechoso a su apartamento. Amistosas relaciones en apariencia, que terminaron en acto sexual; seguidamente, la víctima y el sospechoso se ducharon. Después, mientras la víctima se maquillaba el sospechoso le golpeó la cabeza con una lámpara. Parece que esto causó la muerte de la víctima. El sospechoso colocó a la víctima sobre la cama y le causó múltiples heridas de arma blanca, con objeto o arma desconocida, que se supone afilada. A continuación, el sospechoso escapó de la escena del crimen.
- 2) Evidencia física — Ver fotografías y notas de R. V. Haggoud.
- 3) Se desconocen otros detalles.
- 4) La víctima está en el depósito. No hay testigos.
- 5) Ningún objeto robado.

INFORME DE DEFUNCIÓN

Los Angeles Police Department
DEATH REPORT

NAME OF DECEASED BLACK, ANGELA -				BR. 711398		
SEX OF DECEASED F	RACE CRAC	HAIR BRND	EYES BL	LOCATION OF OCCURRENCE [REDACTED]	MPT. DIST. 04	TYPE DIST. HDY
HEIGHT 5'4"	WEIGHT 110	AGE 26	BUILD MED	LOCATION OF ORIGINAL ADDRESS OR ALIEN SANB	MPT. DIST. 09	TYPE DIST. HDY
IDENTIFYING MARKS AND CHARACTERISTICS 				DATE/TIME ORIGINAL TEL. TRU 6:10 AM 4/2/71	OCCUPATION OF DECEASED DANCE	DATE/TIME MPT. TRU 4/2/71 6:52 AM
CLOTHING AND JEWELRY WORN NUDE BODY				DATE/TIME DECEASED DISCOVERED 7:00 AM 4/2/71	DATE/TIME DEATH OCCURRED 6:10 AM 4/2/71	RELATIVES NOTIFIED BY CDR
DECEASED'S RESIDENCE ADDRESS AT LOCATION OF OCCURRENCE				REMOVED TO (LABOR) MORQUE - LA COUNTY	REMOVED BY (NAME & UNIT) CDR	
DECEASED'S BUSINESS ADDRESS NONE KNOWN				PROBABLE CAUSE OF DEATH 		
INVESTIGATOR'S DIVISION BY UNIT(S) NOTIFIED AND PERSONS CONTACTED 						
CODE: E—Person reporting death D—Person discovering deceased I—Person identifying deceased W—Witness CODE: NEAREST RELATIVE UNKNOWN RELATIONSHIP 						
NAME DR. JES R. ALLPORT M.D.		NOTIFIED <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO	RES. <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO	ADDRESS [REDACTED]	CITY Los Ang	PHONE [REDACTED]
DOCTOR IN ATTENDANCE CARLSON - COLONER'S OFF						
SOURCE OF CALL (HOW NOTIFIED AND BY WHOM) 7/1 → LAP (HSD)						
CORONER'S CASE NUMBER 554/71/AB ASSIGNED BY ARAWI						
DISPOSITION OF PROPERTY <input checked="" type="checkbox"/> RELEASED TO CORONER <input type="checkbox"/> RELEASED TO RELATIVE		RECEIPT <input checked="" type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO	RECEIPT NUMBER 2034576			
(1) DESCRIBE THE CIRCUMSTANCES SURROUNDING THE DEATH OF DECEASED PHYSICAL EVIDENCE, LOCATION FOUND AND LIFE INSURANCE See Max Luma report DR 7059014-A						
IF ADDITIONAL SPACE REQUIRED USE REVERSE SIDE						
SUPERVISOR APPROVAL 		SPECIAL NO.	IDENTIFYING OFFICER—SEE NO.—OFFICER—SERIAL 		PERSON REPORTING DEATH (SIGNATURE) X [Signature]	
DATE & TIME REPORTED—OFFICER—CLERK 		[REDACTED]		[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

Era una habitación alargada, de techo bajo y baldosas blancas, fuertemente iluminada por tubos fluorescentes. Había seis mesas de acero inoxidable dispuestas en hilera, y adosadas a un vertedero lateral. Cinco de las mesas estaban vacías; el cuerpo de Angela Black ocupaba la sexta. Morris y dos patólogos de la policía se inclinaban sobre el cuerpo mientras practicaban la autopsia.

Morris había presenciado muchas autopsias, pero las que veía como cirujano solían ser diferentes. En ésta, los patólogos emplearon casi media hora en el examen del aspecto exterior del cuerpo y en la toma de fotografías, antes de practicar la incisión inicial. Dedicaron mucha atención al aspecto externo de las heridas, a lo que ellos llaman “laceración dilatadora”.

Uno de los patólogos explicó que esto significaba que los cortes fueron causados por un objeto romo. No cortaba la piel, sino que la estiraba, produciendo una rotura en la porción tirante. Entonces el instrumento penetraba, pero la rotura inicial iba siempre por delante de la herida más profunda de penetración. También explicó que en varios lugares, el vello de la piel había sido introducido en las heridas, lo cual venía a corroborar la utilización de un objeto poco afilado.

—¿Qué clase de objeto? —preguntó Morris.

—Todavía es pronto para saberlo —le respondieron, moviendo la cabeza—. Tendremos que observar la penetración.

La penetración era la profundidad alcanzada por el arma hacia el interior del cuerpo. Determinarla era difícil; la elasticidad de la piel hacía que ésta recobrase su forma; los tejidos subcutáneos se movían antes y después de la muerte. Se trataba de un proceso lento. Morris estaba cansado; le dolían los ojos. Al cabo de un rato abandonó la sala de autopsias y pasó a la habitación contigua, el laboratorio de la policía, donde el contenido del bolso de la chica se hallaba esparcido sobre una mesa.

Tres hombres lo examinaban: uno identificaba los objetos, otro los apuntaba, y el tercero les ponía una etiqueta. La mayor parte de los objetos parecía corriente: lápiz de labios, polvera, llaves del coche, billetera, Kleenex, goma de mascar, píldoras anticonceptivas, agenda, bolígrafo, sombra para los ojos, una horquilla del pelo. Y dos cajas de cerillas.

—Dos cajas de cerillas —entonó uno de los agentes—. Ambas con el nombre del hotel Marina Aeropuerto.

Morris suspiró. Procedían con tanta lentitud, y tanta paciencia, igual que con la autopsia. ¿Se imaginaban realmente que descubrirían algo con este método? Consideraba insoportable la minuciosidad de la rutina, Janet Ross lo calificaba de enfermedad del cirujano: esta necesidad de tomar una acción decisiva, la incapacidad de esperar pacientemente. En cierta ocasión, cuando en la Unidad Neuropsiquiátrica se celebraba una conferencia para hablar de un candidato a la etapa tres (una mujer llamada Worley), Morris había insistido mucho en que fuese aceptada para la operación, a pesar de que sufría varias dolencias de otra índole. Ross se había leído; «control deficiente de los impulsos», había dicho. En aquel momento hubiera podido matarla, y sus feroces sentimientos no amainaron cuando Ellis dijo, en un tono de voz clínico y ponderado, que él opinaba igualmente que la señora Worley no era un candidato apropiado. Morris se sintió profundamente humillado, incluso

después de que McPherson declarase que la paciente ofrecía «posibilidades» y que su caso debía ser estudiado más a fondo.

«Control deficiente de los impulsos —pensó ahora—. ¡Al diablo con ella!».

—¿Marina Aeropuerto? —repitió uno de los policías—. ¿No es donde se alojan las azafatas?

—No lo sé —repuso otro.

Morris apenas escuchaba. Se restregó los ojos y decidió tomar otra taza de café. Hacía treinta y seis horas que no dormía, y no podría aguantar mucho más.

Salió de la habitación y subió al piso de arriba en busca de una máquina automática. En alguna parte del edificio debía haber una máquina de café. Incluso los policías tomaban café; todo el mundo lo tomaba. Y de pronto se detuvo, con un estremecimiento.

Sabía algo sobre el Marina Aeropuerto.

En el Marina Aeropuerto, Benson había sido arrestado por primera vez, bajo sospecha de haber golpeado al mecánico. Había un bar en el hotel; debió suceder allí. Morris estaba seguro.

Miró el reloj y se dirigió al lugar de aparcamiento. Sí se apresuraba, quizá lograría llegar al aeropuerto antes de que hubiera demasiado tráfico.

Un *jet* descendía hacia la pista de aterrizaje, cuando Morris tomó el desvío de la autopista y enfiló la carretera del aeropuerto. Pasó frente a bares, moteles y oficinas de alquiler de coches. Por la radio estaban dando una noticia: «... Y en la autopista de San Diego ha habido un accidente con un camión, que ha bloqueado tres carriles en dirección al norte. La proyección computada de la fluidez del tráfico es de diecinueve kilómetros por hora. En la autopista de San Bernardino hay un coche averiado en el carril izquierdo, al sur del desvío de Exeter. La proyección computada de la fluidez del tráfico es de cincuenta kilómetros por hora...».

Morris volvió a pensar en Benson. Quizá los ordenadores empezaban realmente a asumir el mando. Recordó a un excéntrico inglés que había dado conferencias en el hospital y que aseguró a los asistentes que pronto las operaciones serían practicadas con el cirujano en otro continente, trabajando con manos de robot y transmitiendo señales vía satélite. La idea se les antojó totalmente absurda, pero sus colegas no pudieron reprimir un escalofrío.

«... En la autopista de Ventura, al oeste de Haskell, el choque entre dos coches ha interrumpido el tráfico. La proyección computada es de veintiocho kilómetros por hora».

Se sorprendió escuchando atentamente el informe del tráfico. Con ordenadores o sin ellos, el informe del tráfico era vital para todos los habitantes de Los Ángeles. Uno aprendía de modo automático a escucharlo con atención, de la misma manera que, en otras partes del país, la gente estaba pendiente de los informes meteorológicos.

Morris había venido a California desde Michigan. Durante las primeras semanas, siempre preguntaba a la gente su opinión sobre el tiempo probable de los próximos días. Le parecía una pregunta natural para un recién llegado, y también un buen sistema para iniciar una conversación. Pero la gente le miraba con extrañeza y confusión. Más tarde comprendió que había venido a uno de los pocos lugares del mundo donde el estado del tiempo no interesaba a nadie; era casi siempre el mismo y se hablaba de él muy raramente.

Pero ¡los coches! Este sí que era un tema de conversación casi obligado. La gente siempre se

interesaba por la marca del coche que tenía uno, si estaba satisfecho de él, si funcionaba bien, si sufría algún tipo de avería. También eran buenos temas de conversación las experiencias de cualquiera como conductor, los apuros causados por el exceso de tráfico, los itinerarios que acortaban distancias, los accidentes sufridos. En Los Ángeles, todo lo concerniente al automóvil revestía gran importancia, y merecía todo el tiempo y la atención que uno quisiera dedicarle.

Recordó, como una especie de prueba definitiva de la idiotez general, que un astrónomo había dicho una vez que si los marcianos observaban Los Ángeles desde arriba, llegarían probablemente a la conclusión de que el automóvil era la forma viviente predominante en aquella región, y en cierto sentido no se equivocaban.

Aparcó frente al hotel Marina Aeropuerto, y entró en el vestíbulo. El edificio era tan incongruente como su nombre, con la extraña mezcla de estilos tan característica de California; en este caso, una especie de posada japonesa en plástico y neón. Se dirigió directamente al bar, que a las cinco de la tarde estaba oscuro y casi desierto. Dos camareras hablaban y reían en un rincón; un par de ejecutivos ocupaban sendos taburetes en la barra, y el propio barman se dedicaba a contemplar el vacío, en actitud filosófica.

Morris se sentó ante la barra. Cuando el *barman* se acercó le mostró una fotografía de Benson.

—¿Ha visto alguna vez a este hombre?

—¿Qué desea tomar?

Morris señaló la fotografía.

—Esto es un bar. Servimos bebidas.

Morris empezó a sentir algo extraño. Era la misma sensación que siempre experimentaba cuando empezaba a operar y se imaginaba a sí mismo como el cirujano de una película. Una situación muy teatral. Ahora era un cliente anónimo.

—Se llama Benson —explicó—, y está muy enfermo. Yo soy su médico.

—¿Cuál es su enfermedad?

Morris suspiró.

—¿Le ha visto usted antes de ahora?

—Claro, muchas veces. Es Harry, ¿no es cierto?

—Sí, Harry Benson. ¿Cuándo le vio por última vez?

—Hace una hora. —El hombre se encogió de hombros—. ¿Qué pasa con él?

—Tiene epilepsia, es muy importante encontrarle. ¿Sabe adónde ha ido?

—¿Epilepsia? ¿Lo dice en serio? —El barman cogió la fotografía y la examinó más de cerca, a la luz de un anuncio de Schlitz que había sobre la barra—. Es él, no hay duda. Pero se ha teñido el cabello de negro.

—¿Sabe adónde ha ido?

—No me ha dado la impresión de estar enfermo. ¿Está usted seguro de que...?

—¿Sabe adónde ha ido?

Hubo un largo silencio. El barman parecía ofendido; Morris se arrepintió de haber usado aquel tono.

—Usted no es ningún maldito médico —dijo el barman—. Ahora, lárguese.

—Necesito su ayuda —insistió Morris—. Es un asunto muy importante.

Sacó la cartera mientras hablaba, y extrajo sus documentos acreditativos, todo cuanto llevaba impresas las letras M. D., y los colocó sobre el mostrador. El barman ni siquiera los miró.

—La policía también le está buscando —añadió Morris—; y puedo hacer que vengan algunos agentes a interrogarle a usted. Pueden acusarle de estar encubriendo a un asesino. —Morris pensó que esto sonaba bien; por lo menos, era dramático.

El barman cogió uno de los documentos, lo miró de cerca, y lo dejó.

—No sé nada —repitió—; viene por aquí de vez en cuando, eso es todo.

—¿Adónde ha ido hoy?

—Lo ignoro. Se marchó con Joe.

—¿Quién es Joe?

—Un mecánico. Trabaja en el último turno de la United.

—¿Líneas Aéreas United?

—Sí —repuso el barman—. Escuche, ¿qué hay de...?

Pero Morris ya se había ido.

En el vestíbulo del hotel llamó a la Unidad Neuropsiquiátrica, y pidió a la telefonista que le comunicase con el capitán Anders.

—Anders al habla.

—Oiga, soy Morris. Estoy en el aeropuerto y tengo una pista de Benson. Le han visto hace una hora en el bar del hotel Marina Aeropuerto. Salió con un mecánico llamado Joe, que trabaja para la United en el último turno.

Hubo un momento de silencio. Morris oyó el sonido de un lápiz rascando velozmente un papel.

—Ya lo he anotado —dijo Anders—. ¿Algo más?

—No.

—Enviaremos inmediatamente algunos coches. ¿Cree usted que fue a los hangares de la United?

—Es posible.

—Los coches saldrán inmediatamente.

—¿Qué hay de...?

Morris se interrumpió, y contempló el auricular, repentinamente mudo. Aspiró con fuerza, y reflexionó sobre cuál debía ser su próximo paso. De ahora en adelante, el asunto estaría en manos de la policía. Benson era peligroso. Debía dejar que la policía se encargase de él.

Pero, por otra parte, ¿cuánto tardarían en llegar? ¿Dónde se hallaba la comisaria más cercana? ¿En Inglewood? ¿En Culver City? Con el tráfico que había, no tardarían menos de media hora, incluso con ayuda de las sirenas. Media hora como mínimo.

Era demasiado; Benson tenía tiempo de escapar. Era preciso seguirle la pista. Solamente localizarle. Saber dónde estaba.

No intervendría. Pero tampoco le dejaría escapar.

El cartelón decía: «LÍNEAS AÉREAS UNITED-SÓLO PERSONAL TÉCNICO». Debajo había una garita. Morris detuvo el coche, y sacó la cabeza por la ventanilla.

—Soy el doctor Morris. Estoy buscando a Joe.

Morris estaba preparado para dar muchas explicaciones, pero el guarda no parecía sentir el menor interés.

—Joe llegó hará unos diez minutos. Firmó la entrada en el hangar siete.

Morris vio al frente tres hangares muy grandes, con sendas áreas de aparcamiento en la parte trasera.

—¿Cuál de ellos es el siete?

—El de la izquierda —repuso el guarda—. No sé para qué ha ido, como no sea para el invitado.

—¿Qué invitado?

—Ha firmado y añadido el nombre de un invitado... —El vigilante consultó un bloc—. Un tal señor Benson. Han ido al siete.

—¿Qué hay en el siete?

—Un DC10 en reparación. De momento, nadie trabaja en él; están esperando un motor nuevo, que aún tardará una semana en llegar. Me imagino que ha querido enseñárselo.

—Gracias —dijo Morris. Cruzó la entrada, se dirigió al aparcamiento, y detuvo el coche muy cerca del hangar siete. Se apeó y permaneció inmóvil; en realidad, ni siquiera sabía si Benson estaba o no en aquel hangar. Tendría que asegurarse, de lo contrario la policía le consideraría un estúpido. Si se quedaba en el aparcamiento, Benson podía escapar.

Decidió que era mejor asegurarse. No tenía miedo; era joven y estaba en buenas condiciones físicas. También sabía perfectamente que Benson era peligroso, y saberlo constituía una protección; el peligro mayor que ofrecía Benson afectaba a las personas que desconocían la naturaleza letal de su enfermedad.

Decidió echar una mirada al interior del hangar para asegurarse si Benson se encontraba allí. El hangar era una estructura enorme, pero aparentemente carecía de entradas, a excepción de las puertas gigantescas que se abrían para dar paso al avión, y que ahora estaban cerradas. ¿Cómo se entraba?

Examinó el exterior, en su mayor parte de acero acanalado. Entonces vio una puerta de tamaño normal en el extremo del lado izquierdo. Volvió a su coche, fue hasta la puerta, aparcó, y entró en el hangar.

Dentro reinaba la oscuridad más completa, y el silencio era total. Se detuvo un momento junto a la puerta, y entonces oyó un leve gemido. Tocó las paredes con las manos, buscando un interruptor de luz; encontró una caja de acero, y la palpó cuidadosamente. Había varios interruptores grandes.

Los apretó todos.

Las luces del techo se encendieron, una tras otra, muy potentes y muy altas. Vio en el centro del hangar un avión gigantesco, que despedía reflejos cegadores bajo la luz de las bombillas. Era extraño lo enorme que parecía un avión en el interior de una estructura. Caminó hacia él, alejándose de la puerta.

Oyó otro gemido.

Al principio no pudo determinar de dónde procedía. No había nadie a la vista; nadie yacía sobre el pavimento. Pero había una escalera junto al ala del otro lado, y se encaminó hacia ella, pasando por debajo de la reluciente y enorme cola. El hangar olía a gasolina y a grasa, dos olores penetrantes. Hacía calor.

Otro gemido.

Aceleró el paso, y el eco resonó en el ámbito cavernoso del hangar. El gemido parecía proceder del interior del avión. ¿Qué haría para entrar en él? Era una idea singular: había viajado en avión docenas de veces, y siempre se subía por una rampa colocada junto a la cabina del piloto. Pero aquí, en el hangar..., el avión era de tan enormes proporciones que parecía imposible subir hasta él.

Pasó bajo los dos motores a propulsión del ala más cercana. Eran cilindros gigantes, con negras hojas de turbina en el interior. Los motores nunca le parecieron tan grandes; probablemente no se habría fijado.

Llegó a la escalera y la subió. El ala se encontraba a casi dos metros de altura, una superficie brillante y plateada, punteada de remaches. Unas letras pintadas decían: «PISAR AQUÍ», y en las letras había gotas de sangre. Miró hacia el otro extremo del ala y vio a un hombre echado boca arriba, cubierto de sangre. Morris se acercó, y vio la cara del hombre terriblemente magullada, y un brazo estirado hacia atrás, en una posición grotesca y antinatural.

Oyó un ruido a sus espaldas. Se volvió bruscamente.

Y entonces, repentinamente, todas las luces del hangar se apagaron.

Morris sintió que la sangre se helaba en sus venas. Tenía una sensación de desorientación total, de estar suspendido en el aire en medio de una vasta e ilimitada negrura. No se movió; contuvo el aliento y esperó.

El herido volvió a gemir; no se oía ningún otro sonido. Morris se arrodilló, sin saber exactamente por qué; quizá se sentía más seguro pegado a la superficie metálica del ala. No tenía conciencia de estar asustado, sólo muy confundido.

Entonces oyó una risa apagada. Y empezó a sentir miedo.

—¿Benson?

No hubo respuesta.

—Benson, ¿está usted aquí?

Nadie respondió, pero se oyeron pasos sobre el suelo de cemento. Pasos regulares, tranquilos, que el eco repetía.

—Harry, soy el doctor Morris.

Morris parpadeó, intentando distinguir en la oscuridad. Pero fue inútil, no veía absolutamente nada; no veía los bordes del ala, no podía ver el contorno del fuselaje. Nada absolutamente.

Los pasos se acercaban.

—Harry, quiero ayudarle.

Su voz tembló al hablar; le estaba revelando a Benson que tenía miedo. Decidió guardar silencio. El corazón latía con fuerza, su respiración era entrecortada, casi un jadeo.

—Harry.

Ninguna respuesta. Pero los pasos se detuvieron. Tal vez Benson estaba renunciando a sus propósitos; tal vez había tenido una estimulación. O quizá había cambiado de planes.

Un sonido nuevo: un crujido metálico, muy cerca.

Otro crujido.

Estaba subiendo la escalera.

Morris nadaba en sudor. Seguía sin ver nada. Su desorientación era tan grande que ya no recordaba en qué punto del ala se encontraba; ¿tenía la escalera delante o detrás de sí?

Otro crujido.

Trató de localizar el ruido; parecía venir desde un punto enfrente suyo. Aquello significaba que estaba de cara a la cola, al borde del ala. Y de cara a la escalera.

Otro crujido.

¿Cuántos escalones había? Dos metros, unos seis escalones. Benson estaría muy pronto sobre el ala del avión. ¿Qué podía usar como arma? Morris se palpó los bolsillos; tenía la ropa empapada y pegada al cuerpo por el sudor. Tuvo la idea momentánea de que todo esto era ridículo, que él era el médico y Benson el paciente. Benson atendería a sus razones; haría lo que se le ordenase.

Otro crujido.

¡Un zapato! Rápidamente se quitó un zapato y maldijo la circunstancia de que tuviera la suela de goma. Pero era mejor que nada. Mantuvo el zapato sobre su cabeza, fuertemente, dispuesto a lanzarlo. Vio mentalmente la imagen del mecánico herido, del rostro sanguinolento y desfigurado. Y comprendió de improviso que tendría que golpear a Benson con fuerza, con toda la fuerza de sus brazos.

Tendría que intentar matar a Benson.

Ya no se oían crujidos, pero sí a alguien respirando. Y entonces, débilmente al principio, pero enseguida con más insistencia, oyó unas sirenas. La policía llegaba. Benson también las oiría, y se daría por vencido.

Otro crujido.

Benson estaba bajando la escalera. Morris exhaló un suspiro de alivio.

Entonces oyó un sonido peculiar, y sintió que el ala bajo sus pies se movía ligeramente. Benson no había bajado, sino que había continuado subiendo, y ahora se encontraba sobre el ala.

—¿Doctor Morris?

Morris estuvo a punto de contestar, pero se contuvo. En aquel momento se dio cuenta de que Benson tampoco podía ver nada. Benson necesitaba orientarse por medio de la voz. Morris calló.

—¿Doctor Morris? Necesito su ayuda.

Las sirenas se acercaban a toda velocidad. Morris tuvo la satisfacción momentánea de pensar que iban a coger a Benson. La pesadilla se acabaría muy pronto.

—Le ruego que me ayude, doctor Morris.

«Tal vez sea sincero», pensó Morris. Podía estar hablando acuciado por la necesidad. De ser así, él, como médico, tenía el deber de ayudarle.

—¡Por favor!

Morris se puso en pie.

—Estoy aquí, Harry —dijo—, no se preocupe y...

Algo silbó en el aire; Morris lo sintió llegar antes de que diera en el blanco. Entonces experimentó un dolor insoportable en la boca y la mandíbula, cayó hacia atrás y rodó por el ala. El dolor era terrible, el peor que sintiera en toda su vida.

Después tuvo la sensación de caer en un abismo. La distancia entre el ala y el suelo no era grande pero le pareció que tardaba mucho en recorrerla casi una eternidad.

Janet Ross se hallaba en el pabellón de emergencias, ante la puerta de la sala de curas, mirando por la ventanilla de cristal, seis personas atendían a Morris, formando círculo a su alrededor. No podía ver gran cosa; lo único que veía bien, eran sus pies, uno calzado y el otro no. Había mucha sangre; casi todo el personal de la sala de curas llevaba la bata manchada.

—No es necesario que le diga lo que pienso de esto —dijo Anders, que se encontraba a su lado.

—No —concurrió ella.

—Este hombre es terriblemente peligroso. El doctor Morris hubiera debido esperar a la policía.

—Pero la policía no le cogió —replicó ella, repentinamente furiosa, Anders no comprendía nada.

No comprendía que no pudiera sentirse responsable de un paciente, que quisiera cuidarle.

—Morris tampoco le cogió —observó Anders.

—¿Y cómo es que la policía no pudo apresarle?

—Benson ya se había ido cuando llegaron al hangar. Tiene varias salidas, y no pudieron cubrirlas todas. Encontraron a Morris debajo del ala y al mecánico encima de ella, ambos estaban heridos.

La puerta de la sala de curas se abrió, y salió Ellis, sombrío, sin afeitarse, derrotado.

—¿Cómo está? —preguntó Ross.

—Está bien —repuso Ellis—. No podrá pronunciar ningún discurso durante unas semanas, pero su estado general es bueno. Ahora se lo llevan a cirugía para recomponerle la mandíbula y extraer todos los dientes. —Se dirigió a Anders—: ¿Han encontrado el arma?

Anders asintió.

—Un tubo de plomo de medio metro.

—Debió darle de pleno en la boca —dijo Ellis—. Pero por suerte no se ha tragado ningún diente. Las radiografías muestran los bronquios limpios. —Rodeó a Janet con un brazo—. Se recuperará.

—¿Qué hay del otro?

—¿El mecánico? —Ellis movió la cabeza—. No me atrevo a hacer pronósticos. Tiene la nariz destrozada y los huesos nasales insertos en la sustancia del cerebro. Por los orificios de la nariz rezuma líquido cefalorraquídeo. Pierde mucha sangre y corre un gran peligro de encefalitis.

—¿Qué posibilidades tiene? —inquirió Anders.

—Su estado es de suma gravedad.

—Está bien —dijo Anders, y se alejó.

Ross salió con Ellis del pabellón de emergencias, en dirección a la cafetería. Ellis seguía cogiéndola por los hombros.

—Este asunto se ha convertido en una terrible pesadilla —dijo.

—¿De verdad quedará bien?

—Seguro.

—Era bastante bien parecido.

—Le arreglarán la mandíbula; quedará como nuevo.

Ella tuvo un escalofrío.

—Está temblando.

—Sí —asintió ella—, estoy cansada, muy cansada.

Se sentó con Ellis en la cafetería, y tomaron una taza de café. Eran las 6,30 de la tarde, y mucha gente del hospital estaba cenando. Ellis comió algo con mucha lentitud, y sus movimientos traicionaban su cansancio.

—Es gracioso —observó.

—¿Qué?

—Esta tarde me han llamado desde Minnesota. Tienen vacante una cátedra de Neurocirugía y querían saber si me interesaba.

Ella no hizo ningún comentario.

—¿No es gracioso?

—No —contestó Janet.

—Les he dicho que no tomaré ninguna decisión hasta que me hayan despedido de aquí —dijo él.

—¿Está seguro de que lo harán?

—¿Usted no? —Miró a la gente que les rodeaba en la cafetería, a todas las enfermeras, los internos y los médicos vestidos de blanco—. Minnesota no me gustaría. Hace demasiado frío.

—Pero es un buen colegio.

—¡Oh, sí! Es un buen colegio —suspiró—. Muy bueno.

Ella sintió lástima por él, pero enseguida reprimió su emoción. Se lo había ganado, y contra su consejo. Durante las últimas veinticuatro horas se había prohibido a sí misma decir a nadie; «Ya se lo advertí», incluso se había prohibido el pensarlo, por una parte, no era necesario decirlo, y por otra, decirlo no ayudaría en nada a Benson, que era su principal preocupación.

Pero no podía sentir mucha compasión por el valiente cirujano. Los cirujanos valientes arriesgaban la vida de los demás, no la suya propia. Lo máximo que podía perder un cirujano era su reputación.

—Bueno —dijo Ellis—, será mejor que vuelva a Cirugía, a ver como van las cosas. ¿Sabe qué pienso?

—¿Qué?

—Espero que le maten —declaró Ellis, y se fue hacia los ascensores.

La operación empezó a las siete, Ross miraba desde la cabina de cristal situada en el piso superior mientras entraban a Morris en el quirófano y los cirujanos le preparaban. Curtiss y Bendixon harían la operación; ambos eran buenos especialistas en cirugía estética, y sin duda, realizarían un trabajo impecable.

Pero a pesar de esto causaba impresión ver el rostro de Morris al descubierto, una vez que le fue retirada la gasa esterilizada. La parte superior de la cara era normal, aunque pálida. La parte inferior se reducía a una masa sanguinolenta, como un trozo de carne en el matadero. Era imposible encontrar la boca entre aquel amasijo de color rojo.

Ellis ya lo había visto en la sala de curas. Ross lo veía ahora, y la impresionó, incluso a esta distancia. Podía imaginarse el efecto que produciría desde cerca.

Se quedó a mirar mientras le cubrían el cuerpo y la cabeza. Los cirujanos ya vestían las batas y tenían los guantes puestos; los instrumentos se hallaban dispuestos y las enfermeras preparadas. Todo el ritual de preparación quirúrgica tenía lugar con perfecta precisión y eficiencia. «Es un ritual maravilloso —pensó— tan rígido y tan perfecto que a nadie se le ocurriría (ni a los cirujanos) que estaban operando a un colega». El ritual, la exactitud de las normas, constituían la anestesia del cirujano, del mismo modo que el gas anesthesiaba al paciente.

Se quedó unos momentos más, y después abandonó la habitación.

Cuando se aproximaba a la Unidad, vio que un grupo de periodistas habían acorralado a Ellis a la entrada del edificio. Éste les contestaba con evidente mal humor; Ross oyó repetir varias veces las palabras «control de la mente».

Sintiéndose ligeramente culpable, dio un rodeo para entrar por la puerta de atrás y tomó el ascensor hacia el cuarto piso. «Control de la mente», pensó. Los suplementos dominicales iban a hacer su agosto con el control de la mente. Y más tarde habría solemnes editoriales en los diarios, y editoriales todavía más solemnes en las revistas médicas acerca de los peligros de la investigación irresponsable e incontrolada. Lo presentía.

Control de la mente. Vaya estupidez.

Lo cierto era que todo el mundo tenía la mente controlada, y todo el mundo se congratulaba por ello. Los controladores de mente más poderosos del mundo eran los padres, y eran ellos los que causaban más daño. Los teóricos solían olvidar que nadie nacía convencional, neurótico o con prejuicios; estas cualidades requerían ayuda ajena. Naturalmente, los padres no tenían intención de causar daño a sus hijo; se limitaban a inculcarles actitudes que consideran importantes y útiles para ellos.

Los niños recién nacidos eran pequeños ordenadores en espera de ser programados. Podían aprender todo cuanto les fuera enseñado, desde mala ortografía a actitudes equivocadas. Como los ordenadores, no sabían discriminar; carecían de elementos para diferenciar las ideas buenas de las malas. La analogía era absolutamente exacta: mucha gente había comentado el infantilismo y la fidelidad literal de los ordenadores. Por ejemplo, si se ordenaba a un ordenador «Ponte los zapatos y los calcetines», el ordenador respondería inmediatamente que no podía ponerse los calcetines por encima de los zapatos.

Toda la programación importante había terminado a la edad de siete años. Las actitudes raciales, sexuales, éticas, religiosas, nacionales, El giróscopo estaba en marcha, y los niños ya podían empezar su progreso por los cauces señalados de antemano.

Control de la mente.

¿Cómo llamar a algo tan sencillo como los convencionalismos sociales? ¿Estrecharse mutuamente las manos al saludarse? ¿No dar nunca la espalda en un ascensor? ¿Servir la comida por la izquierda? ¿Colocar la copa de vino a la derecha? Cientos de pequeños convencionalismos que la gente necesitaba para estereotipar las relaciones sociales; la supresión de una sola de ellas acarrearía una ansiedad insoportable.

Las personas necesitaban el control de la mente. Les gustaba sujetarse a él. Sin él se sentían irremediabilmente perdidas.

Pero si un pequeño grupo de gente intentaba resolver el mayor problema del mundo en la actualidad —la violencia incontrolada—, de todas partes negaban las exclamaciones: Control de la mente, ¡control de la mente!

¿Qué era mejor, control o caos?

Salió del ascensor en el cuarto piso, pasó junto a varios agentes de la policía que bloqueaban el

pasillo, y entró en su oficina. Anders estaba en ella, en ese momento colgaba el teléfono, y tenía el ceño fruncido.

—Acabamos de recibir la primera pista —anunció.

—¿Ah, sí? —Sintió disiparse su irritación ante la esperanza.

—Sí —contestó Anders—, pero que me cuelguen si sé qué significa.

—¿Qué ha sucedido?

—La descripción y las fotografías de Benson están circulando por la ciudad, y alguien le ha reconocido.

—¿Quién?

—Un empleado de Edificación y Planificación del Ayuntamiento. Dice que Benson estuvo allí hará unos diez días. En Edificación y Planificación están archivados todos los detalles específicos de todos los edificios públicos construidos dentro de los límites urbanos, y facilitan ciertos datos sobre su construcción.

Ross asintió.

—Pues bien, Benson fue a pedir datos de un edificio. Quería revisar las fotocopias de la instalación eléctrica. Dijo que era ingeniero y mostró algunos documentos acreditativos.

—Las chicas que vi en su casa dijeron que había estado buscando unas fotocopias.

—Pues, según parece, procedían de Edificación y Planificación.

—¿A qué edificio pertenecen?

—Al Hospital de la Universidad —repuso Anders—. Tiene la instalación eléctrica completa de todo el hospital. Ahora, dígame, ¿qué significa esto?

Se miraron fijamente el uno al otro.

Hacia las ocho, ella estaba a punto de dormirse de pie. Le dolía bastante el cuello y tenía dolor de cabeza. Comprendió que no le quedaba otra alternativa, o dormía un poco, o se desmayaba.

—Estaré en este piso, por si me necesita —dijo a Anders, y se alejó por el pasillo, repleto de agentes uniformados. Ya no llamaban su atención; le parecía haber olvidado el tiempo en que no se veían agentes por los pasillos.

Echó una mirada al despacho de McPherson. Éste se hallaba detrás del escritorio, con la cabeza ladeada, durmiendo, y respiraba rápida y entrecortadamente, como si tuviera pesadillas. Ross cerró suavemente la puerta.

Un practicante pasó por su lado, cargado con ceniceros llenos a rebosar y tazas de café vacías. Era extraño ver a un practicante dedicado a tareas de limpieza. Al verle, un pensamiento cruzó su mente: una idea peculiar, una pregunta que no pudo llegar a formularse.

La intrigó unos instantes, pero finalmente la desechó. Estaba cansada; no podía pensar con claridad. Entró en una de las salas de tratamiento y vio que no la ocupaba nadie. Cerró la puerta y se tendió en el diván de los pacientes.

En el salón, Ellis se contemplaba a sí mismo en el telediario de las once, obligado a ello en parte por vanidad, y en parte por una curiosidad morbosa. Gerhard también estaba, y también Richard y el agente Anders.

En la pantalla, Ellis guiñaba ligeramente los ojos mientras miraba hacia la cámara y contestaba a las preguntas de un grupo de periodistas. Un racimo de micrófonos le apuntaban a la cara, a pesar de lo cual se encontró a sí mismo tranquilo. Esto le satisfizo. También encontró razonables sus respuestas.

Los periodistas le preguntaron sobre la operación, y él se la explicó, breve pero claramente. Entonces uno interrogó:

—¿Por qué se practicó esta operación?

—El paciente sufre ataques intermitentes de conducta violenta —repuso Ellis—. Tiene una enfermedad cerebral orgánica; su cerebro está lesionado. Estamos intentando solucionar este problema, y prevenir la violencia.

«Nadie podía discutir aquello —pensó—. Incluso McPherson la aprobaría como una respuesta cortés».

—¿Es corriente una lesión cerebral con secuela de violencia?

—No sabemos si es corriente —contestó Ellis—; ni siquiera sabemos hasta qué punto está extendida la lesión cerebral por sí sola. Pero hemos calculado que diez millones de americanos padecen claras lesiones de cerebro, y cinco millones más están afectados de ligeras perturbaciones cerebrales.

—¿Quince millones? —dijo uno de los periodistas—. Esto significa una persona de cada trece.

«Bastante rápido», pensó Ellis. Después hizo él mismo el cálculo y resultó ser una de cada catorce personas.

—Algo así —contestó en la pantalla—. Hay dos millones y medio de personas con parálisis cerebral. Otros dos millones tienen perturbaciones convulsivas, incluyendo la epilepsia. Y unos seis millones son retrasados mentales. Probablemente existen dos millones y medio con trastornos hiperkinéticos de conducta.

—¿Y toda esa gente es violenta?

—No, ciertamente no. Pero una gran proporción de personas violentas resultan ser víctimas, al ser examinadas, de algún trastorno cerebral, un trastorno físico. Esta circunstancia invalida un montón de teorías sobre la pobreza, la discriminación, la injusticia y la desorganización social. Dichos factores contribuyen, naturalmente, a la violencia. Pero una lesión física del cerebro es también un factor importante. Y es imposible cuidar una lesión cerebral física por medio de métodos sociales.

Se produjo una pausa en las preguntas de los periodistas. Ellis recordó la pausa, y recordó, asimismo, la satisfacción que le procuró. Estaba ganando; estaba convenciendo a su auditorio.

—Cuando usted dice violencia...

—Me refiero a ataques de violencia injustificada iniciados por un individuo aislado —replicó Ellis—. Se trata del problema más alarmante del mundo actual: la violencia. Y en este país tiene

proporciones gigantescas. En 1969, en este país murieron asesinados y fueron atacados más americanos de los que han muerto o caído heridos en Vietnam durante todos los años de guerra. Específicamente...

Los periodistas estaban impresionados.

—... Hemos tenido 14.500 asesinatos, 36.500 violaciones y 306.500 casos de asalto a mano armada. En conjunto, un tercio de millón de casos de violencia. Esto no incluye las muertes por accidente de automóvil, y gran parte de estos accidentes son debido a la violencia. Se han producido 56.000 muertes en accidente de tráfico, y tres millones de personas resultaron heridas.

—Siempre se le han dado bien los números —comentó Gerhard, atento a la pantalla.

—Es efectivo, ¿no es cierto? —dijo Ellis.

—Claro y espectacular —suspiró Gerhard—. Lástima que guiñe los ojos y no inspire confianza.

—Es mi aspecto normal.

Gerhard se echó a reír.

En la pantalla, un periodista interrogó:

—¿Y usted cree que estas cifras reflejan un trastorno físico del cerebro?

—En gran parte —repuso Ellis—, en gran parte. Una de las señales inequívocas de trastorno cerebral físico en un individuo aislado es un historial de violencia repetida. Existen algunos ejemplos famosos. Charles Whitman, que mató a diecisiete personas en Texas, tenía un tumor cerebral maligno, y hacía semanas que había dicho a sus psiquiatras que pensaba subir a la torre y disparar contra la gente. Richard Speck cometió varios actos de violencia brutal antes de matar a ocho enfermeras. Lee Harvey Oswald había atacado repetidamente a muchas personas incluyendo, en muchas ocasiones, a su propia esposa. Estos son casos famosos. Se dan anualmente un tercio de millón de casos que no se hacen famosos. Estamos intentando corregir esta conducta violenta por medio de la Cirugía. No creo que se trate de un objetivo despreciable, sino por el contrario, de un objetivo noble y muy importante.

—Pero ¿no es un control de la mente?

Ellis preguntó a su vez:

—¿Qué nombre da usted a la educación obligatoria de enseñanza media?

—Educación —dijo el periodista.

Y así terminó la rueda de prensa. Ellis se levantó malhumorado.

—Esto me hace parecer un idiota.

—No, en absoluto —disintió Anders, el agente de policía.

SÁBADO, 13 DE MARZO DE 1971

FINAL

La estaban golpeando, brutal e insistentemente, hasta que perdía el sentido. Se volvió de espaldas y gimió.

—Vamos —dijo Gerhard, sacudiéndola—, despierta, Jan.

Abrió los ojos; la habitación estaba a oscuras. Alguien se inclinaba sobre ella.

—Vamos, vamos, despiértate.

Bostezó, y al hacerlo, más punzadas de dolor le recorrieron el cuello.

—¿Qué pasa?

—Te llaman por teléfono. Es Benson.

Estas palabras la desvelaron con más rapidez de la que hubiera creído posible. Gerhard la ayudó a incorporarse, y ella movió la cabeza para despertarse completamente. El cuello era como una columna de dolor, y el resto del cuerpo también le dolía, pero aquello no era importante.

—¿Dónde?

—En Telecomp.

Salió al pasillo, pestañeando bajo la potente iluminación. Los policías Seguían allí, pero ya estaban rendidos por el cansancio, con los ojos empañados y las mandíbulas flojas. Entró en Telecomp, precedida por Gerhard.

Richard le alargó el teléfono, diciendo:

—Aquí llega.

—¿Diga? ¿Harry?

En el otro extremo de la sala, Anders escuchaba por otro aparato.

—No me siento bien —dijo Harry Benson—. Quiero terminar con esto, doctora Ross.

—¿Qué sucede, Harry? —Advirtió claramente la fatiga en la voz de Benson, y el tono ligeramente infantil. ¿Qué diría una de aquellas ratas después de veinticuatro horas de estimulación?

—Esto no funciona bien. Estoy cansado.

—Podemos ayudarle —sugirió ella.

—Son las sensaciones —explicó Benson—. Ahora me fatigan cada vez más. Quiero detenerlas.

—Tendrá que dejarnos ayudarle, Harry.

—No creo que lo hagan.

—Tiene que confiar en nosotros, Harry.

Hubo un largo silencio. Anders miró inquisitivamente a Ross. Ella se encogió de hombros.

—¿Sí, Harry?

—Ojalá no me hubieran hecho esto —dijo Benson.

Anders consultó su reloj.

—¿Hecho qué?

—La operación.

—Podemos arreglarlo, Harry.

—Quería arreglarlo yo mismo —dijo él, con una voz muy infantil, casi petulante—, quería arrancarme los hilos.

—¿Lo ha intentado? —inquirió Ross, frunciendo el ceño.

—No; empecé a tirar de las vendas, pero me dolía demasiado. No me gusta el dolor.

Su infantilismo era evidente. Ella se preguntó si su regresión sería un fenómeno específico, o resultado del temor y la fatiga.

—Me alegro de que no siguiera tirando de...

—Pero es preciso que haga algo —insistió Benson—. Tengo que evitar esta sensación. Voy a arreglar el ordenador.

—Harry, no puede hacer eso. Hemos de hacerlo nosotros.

—No, lo arreglaré yo.

—Harry —imploró ella, con voz dulce y maternal—, Harry, le ruego que confíe en nosotros.

No hubo respuesta; sólo su respiración al otro extremo de la línea. Ross miró a su alrededor, a los rostros tensos y expectantes.

—Harry, por favor, tenga confianza en nosotros. Sólo por esta vez. Todo irá bien, ya lo verá.

—La policía me está buscando.

—Aquí no hay policías —aseguró ella—. Se han ido todos. Puede venir sin miedo; todo irá bien.

—Ya me mintieron antes —acusó él, con renovada petulancia.

—No, Harry, fue un error, si viene ahora, todo se arreglará.

Hubo una pausa prolongada, y finalmente, un suspiro.

—Lo siento —dijo Benson—. Sé cómo va a terminar este asunto. He de arreglar el ordenador yo mismo.

—Harry...

Se oyó un golpe seco y se interrumpió la comunicación. Ross colgó el auricular, e inmediatamente Anders marcó el número de la compañía telefónica para preguntar si habían podido localizar la llamada. «Conque éste era el motivo de que hubiese consultado el reloj», pensó ella.

—Maldición —profirió Anders, colgando el teléfono de un golpe—. No han podido localizarla. Ni siquiera saben si han registrado la llamada, jidiotas!

—Su voz era igual que la de un niño —observó ella, meneando la cabeza.

—¿Qué ha querido decir con lo de arreglar el ordenador?

—Supongo que se refería a arrancarse los hilos del hombro.

—Pero ha dicho que ya había intentado hacerlo.

—Quizá sea cierto, y quizá no —dijo ella—. Ahora está confundido, después de tantas estimulaciones y tantos ataques.

—¿Es físicamente posible arrancarse los hilos, y el ordenador?

—Sí —contestó Ross—. Por lo menos, los animales lo hacen. Los monos... —Se restregó los ojos—. ¿Queda algo de café?

Gerhard le llenó una taza.

—Pobre Harry —se apiadó ella—. Debe estar aterrorizado.

—¿Hasta qué punto puede estar confundido, en realidad? —preguntó Anders.

—Mucho —contestó Ross, sorbiendo el café—. ¿Hay azúcar?

—¿Lo bastante como para estropear los ordenadores?

—No tenemos azúcar desde hace dos horas —repuso Gerhard.

—No le comprendo —murmuró ella.

—Tiene el plano de la instalación eléctrica del hospital —observó Anders—. El ordenador principal, el que ayudó en su operación, está en el sótano del hospital.

Ross dejó la taza y se quedó mirándole. Enarcó las cejas, volvió a frotarse los ojos, cogió de nuevo la taza, y la puso otra vez sobre la mesa.

—No se qué decir —balbuceó al fin.

—Los patólogos llamaron mientras usted dormía —explicó Anders—. Han determinado que Benson hirió a la bailarina con un destornillador. Atacó al mecánico y atacó a Morris. Máquinas, y personas relacionadas con máquinas. Morris estaba relacionado con su propio mecanismo.

Ella esbozó una sonrisa.

—Aquí el psiquiatra soy yo.

—Se lo estoy preguntando. ¿Es posible?

—Sí, claro que es posible...

El teléfono volvió a sonar. Ross contestó: Unidad Neuropsiquiátrica.

—Aquí la compañía telefónica Pacific —dijo una voz de hombre—. Hemos comprobado una llamada para el capitán Anders. ¿Está ahí?

—Un momento. —Hizo una seña a Anders, que cogió el auricular.

—Anders al habla. —Hubo una larga pausa; después preguntó—: ¿Le importaría repetir eso? —Asintió mientras escuchaba—. ¿Y qué lapso de tiempo han comprobado? Muy bien. Gracias.

Colgó, e inmediatamente empezó a marcar otro número.

—Será mejor que me hable de ese generador atómico —ordenó a Ross, mientras marcaba.

—¿Qué quiere saber?

—Quiero saber qué sucede cuando se rompe —aclaró Anders, volviéndose de espaldas cuando le contestaron del otro extremo de la línea—. Patrulla de explosivos. Soy Anders, de Homicidios. —Miró de nuevo a Ross. Ésta contestó:

—Lleva encima treinta y siete gramos de plutonio radiactivo, Pu-239. Si se abre la caja, todos los habitantes de la zona se verán expuestos a una radiación intensa.

—¿Qué partículas emite?

Ella le miró con sorpresa.

—He ido a la Universidad —dijo él— y puedo incluso leer y escribir si la ocasión lo requiere.

—Partículas alfa —respondió ella.

Anders habló por teléfono:

—Aquí Anders, de Homicidios. Necesito que envíen inmediatamente una furgoneta al Hospital de la Universidad, Hay peligro inminente de radiación, y toda el área puede contaminarse por un emisor alfa, Pu-239. —Escuchó y después miró a Ross—. ¿Alguna posibilidad de explosión?

—No —dijo ella.

—No es explosivo —añadió Anders, escuchó de nuevo—. Muy bien. Mándelos aquí cuanto antes.

Colgó el teléfono Ross le interrogó:

—¿Le molestaría decirme qué ocurre?

—La Compañía telefónica ha intentado localizar la llamada —explicó Anders—. Han

determinado que nadie llamó al hospital desde el exterior a la hora que Benson habló con usted. No hubo ninguna llamada.

Ross entornó los ojos.

—Exacto —dijo Anders—. Ha llamado desde algún punto del interior del hospital.

Ross miraba hacia el área de aparcamiento desde la ventana del cuarto piso, y veía a Anders dando instrucciones a un grupo de unos veinte policías. La mitad de ellos entraron en el edificio principal del hospital y los demás permanecieron fuera, formando pequeños grupos, hablando y fumando. Entonces llegó con gran estruendo una furgoneta blanca de la patrulla de explosivos, y de ella bajaron tres hombres enfundados en unos trajes grises de aspecto metálico. Anders habló brevemente con ellos, después asintió y se quedó junto a la furgoneta, para ayudar a desembalar un equipo de muy peculiares características.

Al cabo de un rato, Anders volvió a entrar en la Unidad.

Gerhard contemplaba los preparativos al lado de ella.

—Benson no podrá escapar —dijo.

—Lo sé. No dejo de preguntarme si habría algún modo de desarmarle o inmovilizarle.

¿Podríamos hacer un transmisor de microondas portátil?

—Ya se me había ocurrido —dijo Gerhard—, pero es muy arriesgado. Es imposible predecir el efecto que causaría en el mecanismo de Benson. Y además, produciría el caos en todos los reguladores cardíacos de los otros pacientes del hospital.

—¿No hay nada que podamos hacer?

Gerhard negó con la cabeza.

—Tiene que haber *algo* —susurró ella.

Él continuó moviendo la cabeza.

—Además —continuó—, el ambiente incorporado no tardará en dominar la situación.

—Teóricamente.

Gerhard se encogió de hombros.

«Ambiente incorporado» era una de las nociones del grupo de Desarrollo de la Unidad Neuropsiquiátrica. Se trataba de una idea sencilla con implicaciones importantes. El principio se basaba en una cosa que todo el mundo conocía: que el cerebro era afectado por el ambiente. El ambiente comunicaba experiencias que se convertían en recuerdos, actitudes y hábitos; todo lo cual se traducía en movimientos de las neuronas entre las células cerebrales. Y estos movimientos se fijaban de un modo químico o eléctrico. De igual manera que el cuerpo de un obrero se alteraba de acuerdo con el trabajo que hacía, el cerebro de todas las personas se alteraba según su experiencia anterior. Pero el cambio, igual que las durezas en el cuerpo de un obrero, persistía una vez terminada la experiencia.

En este sentido, el cerebro incorporaba ambientes pasados. Nuestros cerebros eran la suma total de las experiencias pasadas, aunque dichas experiencias pertenecieran a un pasado remoto. Esto significaba que la causa y la curación no eran lo mismo. La causa de los trastornos de la conducta podía remontarse a experiencias de la niñez, y estos trastornos no podían curarse eliminando la causa, porque dicha causa había desaparecido al llegar a la madurez. La curación tenía que venir de

otra dirección. Como decían los miembros de Desarrollo: «Una cerilla puede causar un incendio, pero apagar la cerilla no extinguirá el fuego, cuando ya está ardiendo. El problema ya no es la cerilla; es el fuego».

En cuanto a Benson, llevaba más de veinticuatro horas de estimulación intensa por parte de su ordenador implantado. Esta estimulación había afectado su cerebro, y le proporcionaba nuevas experiencias y deseos. Se estaba incorporando un ambiente nuevo. Muy pronto sería imposible predecir las reacciones de su cerebro. Porque ya no era el cerebro antiguo de Benson, sino uno nuevo, el producto de experiencias nuevas.

Anders entró en la habitación.

—Estamos preparados —anunció.

—Ya veo.

—Tenemos a dos hombres en cada uno de los accesos al sótano, dos más en la entrada principal, dos en el pabellón de urgencias, y dos en cada uno de los tres ascensores. He prohibido a los hombres que vayan a los pisos de los pacientes; allí no conviene crear intranquilidad.

«Muy considerado por su parte», pensó ella, pero no dijo nada.

Anders miró su reloj de pulsera.

—Son las doce cuarenta. Creo que alguien debería enseñarme el ordenador principal.

—Está en el sótano —dijo Ross, moviendo la cabeza en dirección al edificio principal—. Allí.

—¿Quiere enseñármelo?

—Por supuesto —repuso ella. No le importaba, en realidad. Ya no se hacía ilusiones sobre sus posibilidades de influir en el curso de los acontecimientos. Comprendía que formaba parte de un proceso inexorable que implicaba a mucha gente y a muchas decisiones pasadas. Sucedería lo que tenía que suceder.

Enfiló el pasillo con Anders, y pensó de improviso en la señora Crail. Era curioso; hacía años que no pensaba en ella. Emily Crail había sido su primera paciente cuando ya era interna de psiquiatría. Se trataba de una mujer de cincuenta años, con los hijos mayores y un marido que estaba harto de ella. Su depresión la empujaba hacia el suicidio. Janet Ross había tomado el caso con un sentido de responsabilidad personal; era joven y entusiasta, y luchó contra los impulsos de la señora Crail como un general en pie de guerra, echando mano de todos los recursos, planeando estrategias, revisando y poniendo a punto los preparativos para la batalla. Ayudó a la señora Crail a superar dos tentativas fallidas de suicidio.

Y entonces empezó a comprender que había límites para su propia energía, dotes y conocimientos científicos. La señora Crail no mejoraba; sus tentativas de suicidio eran cada vez más astutas, y finalmente, logró poner fin a su vida. Pero para entonces, Ross ya había conseguido desligarse de su paciente.

Y ahora también se había desligado de Benson.

Cuando llegaron al extremo del pasillo, oyeron a Gerhard que gritaba desde Telecomp:

—¡Janet! ¡Janet! ¿Aún no te has ido?

Volvió a Telecomp, con Anders, a la zaga, lleno de curiosidad. En la habitación, las luces del ordenador titilaban vacilantes.

—Mira esto —dijo Gerhard, señalando una de las pantallas.

PROGRAMA ACTUAL TERMINADO
CAMBIO DE PROGRAMA
EN 05 04 02 01 00
CAMBIO DE PROGRAMA

—El ordenador principal ha iniciado un programa nuevo —anunció Gerhard.

—¿Y qué?

—Nosotros no hemos dado las instrucciones.

—¿Cuál es el nuevo programa?

—No lo sé —dijo Gerhard—; no hemos programado ningún cambio.

Ross y Anders siguieron contemplando la pantalla.

EL NUEVO PROGRAMA AVISA

La pantalla se oscureció; no aparecieron más letras. Anders preguntó:

—¿Qué significa esto?

—Lo ignoro —repuso Gerhard—. Es posible que haya una terminal simultánea tomando la iniciativa, pero no puedo creerlo. Hace unas doce horas que establecimos prioridad para nuestra terminal, y debería ser la única que puede iniciar cambios de programa.

La pantalla centelleó con nuevas letras.

EL NUEVO PROGRAMA AVISA MAL FUNCIONAMIENTO DE LA MAQUINA TODA
PROGRAMACIÓN TERMINADA TERMINADA TERMINADA TERMINADA
TERMINADA TERMINADA TERMINADA TERMINADA TERMINADA

—¿Qué es esto? —exclamó Gerhard. Empezó a apretar botones, y al final desistió—. Ya no acepta nuevas instrucciones.

—¿Por qué no?

—Algo debe haber pasado con el ordenador principal del sótano.

Ross miró a Anders. Éste dijo:

—Será mejor que me enseñe de una vez ese ordenador.

En aquel momento vieron que uno de los ordenadores se desconectaba; todos sus botones se apagaron con un destello final, y la pantalla de TV se redujo a un minúsculo punto blanco. Lo mismo sucedió enseguida con otro ordenador, y después con el tercero. El teletipo dejó de funcionar.

—El ordenador se ha desconectado a sí mismo —observó Gerhard.

—Probablemente ha tenido ayuda —dijo Anders.

Se dirigió con Ross hacia los ascensores.

La noche era húmeda y fría; en ese momento cruzaban a paso rápido el área de aparcamiento en dirección al edificio principal. Anders daba un repaso a su revólver, y lo ladeaba para observarlo a la luz de los faroles.

—Creo que debe saber una cosa —empezó ella—. No servirá de nada amenazarle con eso; no

reaccionará racionalmente.

Anders sonrió.

—¿Porque es una máquina?

—No reaccionará, simplemente. Si tiene un ataque, no lo verá, no lo reconocerá, no responderá de un modo apropiado.

Entraron en el hospital, que estaba intensamente iluminado, y fueron hacia los ascensores centrales. Anders preguntó:

—¿Dónde lleva el generador atómico?

—Bajo la piel del hombro derecho.

—¿En qué punto, exactamente?

—Aquí —dijo ella, señalado su propio hombro y trazando un rectángulo.

—¿De ese tamaño?

—Sí, aproximadamente como un paquete de cigarrillos.

—Muy bien.

Tomaron el ascensor hasta el sótano. Los acompañaban dos agentes, y ambos estaban tensos, nerviosos, con las manos en las pistolas.

Mientras descendían, Anders indicó su propio revólver.

—¿Ha usado esto alguna vez?

—No.

—¿Nunca?

—No.

Anders guardó silencio. Las puertas del ascensor se abrieron. Sintieron el aire fresco del sótano, y echaron una mirada al pasillo; paredes desnudas de cemento, sin pintar; tuberías recorriendo el techo, la luz dura de las bombillas eléctricas. Salieron, y las puertas se cerraron tras ellos.

Permanecieron quietos unos momentos, escuchando. No oyeron nada, a excepción del zumbido distante de los generadores eléctricos. Anders murmuró:

—¿Quién suele estar en el sótano por las noches?

—Algún empleado al cuidado de las máquinas, y los patólogos, si no han terminado su trabajo.

—¿Los laboratorios de los patólogos están aquí?

—Sí.

—¿Dónde está el ordenador?

—Por aquí.

Ross le precedió por el pasillo. Enfrente estaba la lavandería, cuya puerta se cerraba con llave por la noche, y junto a la cual había enormes carretillas con montones de bolsas de ropa sucia. Anders examinó cuidadosamente las bolsas antes de proseguir su camino hacia las cocinas centrales.

Las cocinas se hallaban desiertas, pero las luces estaban encendidas, e iluminaban un vasto espacio de habitaciones embaldosadas de blanco, con largas hileras de ollas gigantes de acero inoxidable.

—Por aquí se llega antes —dijo ella mientras cruzaban las cocinas.

Las baldosas recogían el eco de sus pasos. Anders caminaba ágilmente con el revólver preparado para disparar.

Al salir de las cocinas llegaron a otro pasillo, casi idéntico al que acababan de recorrer. Anders le dirigió una mirada inquisitiva. Ella sabía que se sentía perdido; recordó los meses que le había costado aprender a orientarse por el sótano.

—Ahora a la derecha —le avisó.

Pasaron frente a un letrero en la pared: «EMPLEADOS, INFORMEN DE TODOS LOS ACCIDENTES A SU SUPERVISOR». El dibujo representaba a un hombre con un pequeño corte en un dedo. Más adelante había otro letrero: «¿NECESITA UN PRÉSTAMO? VISITE SU SINDICATO DE CRÉDITOS».

Torcieron a la derecha por otro pasillo, y llegaron a una pequeña sección donde estaban instaladas las máquinas automáticas: café caliente, buñuelos, bocadillos, caramelos. Ella recordó las noches en que, vivía en el hospital, cuando bajaba aquí a procurarse un tentempié. Tiempos pasados, cuando ser médico parecía algo grande y esperanzador. Se harían grandes progresos durante el plazo que le tocaría vivir; sería emocionante, y ella habría contribuido.

Anders se adentró en la sección, y de pronto se detuvo.

—Eche una ojeada a esto —murmuró.

Ella miró hacia dentro, asombrada. Absolutamente todas las máquinas habían sido destrozadas. El suelo estaba sembrado de bolsas de caramelos y de bocadillos envueltos en plástico. El café brotaba a chorros cortos y arteriales de una máquina tumbada sobre el pavimento.

Anders sorteó los charcos de café y de agua carbónica, y tocó las hendiduras en el metal de las máquinas.

—Parece un hacha —dijo—. ¿Dónde ha podido conseguir un hacha?

—Los extintores van provistos de una.

—No la veo por aquí —observó él, mirando a su alrededor; luego, interrogó a Ross con la mirada.

Ella no habló. Abandonaron la estancia y continuaron por el pasillo, hasta que llegaron a un cruce.

—¿Y ahora por dónde?

—A la izquierda —dijo ella, y añadió—: Estamos muy cerca.

Delante de ellos, el corredor volvía a bifurcarse. Ross sabía que allí estaban los archivos del hospital, y seguidamente, el ordenador. Los arquitectos habían situado el ordenador cerca del archivo porque esperaban computar algún día todo lo archivado en el hospital.

De improviso, Anders se inmovilizó. Ella se detuvo y escuchó, imitándole. Oyeron pasos y un silbido; alguien estaba silbando una melodía.

Anders se llevó un dedo a los labios y con una seña advirtió a Ross que no se moviera. Él se adelantó con cautela hacia la bifurcación del pasillo. El silbido aumentó de tono. Se detuvo en la esquina y se asomó sigilosamente. Ross contuvo el aliento.

—¡Eh! —gritó una voz de hombre, y el brazo de Anders se alzó en repentino ademán, como una serpiente, y derribó a un hombre que resbaló por el pasillo hasta los pies de Ross.

Un cubo de agua se derramó en el suelo. Ross reconoció a un viejo empleado de la limpieza, y se inclinó sobre él.

—Qué demonios...

—Sh-h-h —susurró ella, con un dedo en los labios, ayudando al hombre a levantarse. Anders se

les acercó.

—No se mueva del sótano —ordenó al hombre—. Vaya a la cocina y espere allí. No intente marcharse. —En su voz vibraba la vehemencia.

Ross sabía por qué hablaba así. Cualquiera que intentase ahora abandonar el sótano sería probablemente muerto a tiros por los policías que guardaban las salidas.

El hombre asintió con la cabeza, asustado y confuso.

—No se asuste —le calmó Ross.

—Yo no he hecho nada.

—Hemos de encontrar a un hombre que se oculta aquí —explicó Ross—. Límitese a esperar hasta que le encontremos.

—Quédese en la cocina —repitió Anders.

El hombre asintió, alisándose la ropa, y se alejó. Se volvió a mirar una vez, meneando la cabeza. Ella y Anders continuaron por el pasillo, dieron la vuelta a la esquina, y llegaron a la sección de archivos. Un gran letrero que sobresalía de la pared rezaba: «ARCHIVO DE PACIENTES».

Anders interrogó con la mirada. Ella hizo un gesto afirmativo. Entraron.

El archivo era una habitación enorme, y sus paredes estaban cubiertas hasta el techo de estantes atiborrados de archivos. Parecía una biblioteca de proporciones gigantescas. Anders se detuvo, dominado por la sorpresa.

—Demasiada burocracia —dijo ella.

—¿Están aquí todos los pacientes que han pasado por el hospital?

—No —contestó Ross—, sólo los pacientes tratados en los últimos cinco años. Los otros se guardan en un almacén.

—Dios santo.

Avanzaron con sigilo por entre las filas paralelas de estanterías. Anders caminaba delante con el revólver en la mano. De vez en cuando se detenía a mirar hacia un lado a través de un hueco entre las carpetas. No vieron a nadie.

—¿No hay nadie de guardia aquí?

—Tendría que estar.

Ross miraba las hileras de carpetas. La sección de archivos siempre la impresionaba. Como médico en funciones, tenía una imagen de la gran cantidad de pacientes que implicaba la práctica médica. A la mayoría de ellos sólo los había visto una hora, o por unas pocas semanas. Sin embargo, los archivos del hospital contenían millones..., y se trataba de un solo hospital, en una ciudad, en un país. Millones y millones de pacientes.

—Nosotros también tenemos algo parecido —comentó Anders—. ¿Pierden a menudo algún historial?

—Continuamente.

—Nosotros también —suspiró él.

En aquel momento, una chica que no debía tener más de quince o dieciséis años apareció detrás de una estantería, llevando un montón de carpetas en los brazos. Anders levantó instantáneamente el revólver. La chica le vio, dejó caer las carpetas y abrió la boca.

—Silencio —silabeó Anders.

El grito se ahogó en la garganta de la chica, quien sólo pudo emitir una especie de gemido. Abrió desmesuradamente los ojos.

—Soy agente de policía —dijo Anders, y sacó la cartera para enseñarle la placa—. ¿Ha visto a alguien por aquí?

—A alguien...

—A este hombre —le mostró la fotografía.

La chica la miró y negó con la cabeza.

—¿Está segura?

—Sí... quiero decir, no... no sé...

—Creo que lo mejor será ver el ordenador —intervino Ross. Se sentía avergonzada de haber asustado a la chica. El hospital empleaba a estudiantes de bachillerato y de la universidad para el trabajo burocrático del archivo; ganaban un sueldo insignificante.

Ross se acordó de una ocasión en que sufrió un gran susto, más o menos a la edad de esa muchacha. Iba de paseo por el bosque con un compañero suyo. Vieron una serpiente, y el chico le dijo que era una serpiente de cascabel. El terror hizo presa en ella. Mucho después enteró de que había sido una broma; la serpiente era inofensiva. Su resentimiento...

—Tiene razón —concedió Anders—. El ordenador. ¿Hacia dónde?

Ross se adelantó. Anders se volvió a mirar a la chica, que estaba recogiendo las carpetas.

—Escuche —dijo—, si ve a este hombre, no le hable. Pero grite con toda la fuerza de sus pulmones. ¿Comprendido?

Ella asintió.

Y entonces Ross se dio cuenta de que esta vez la serpiente de cascabel era real. Todo era real.

Volvieron a salir al pasillo, y enfilaron en dirección a la sección del ordenador. Esta sección era la única parte decorada que había en el sótano. El piso de cemento se cubría repentinamente de una moqueta azul; una pared del pasillo había sido derribada para instalar grandes ventanales de cristal que hacían visible, desde el pasillo, la habitación que albergaba las baterías principales del ordenador. Ross se acordaba de los días en que habían instalado el ordenador; los ventanales se le antojaron un gasto innecesario, y lo comentó con McPherson.

—Es mejor que la gente pueda contemplar lo que le depara el futuro —había replicado McPherson.

—¿Qué significa esto?

—Significa que el ordenador es sólo una máquina. Mayor y más costosa que la mayoría, pero al fin y al cabo una máquina. Queremos que la gente se acostumbre a ella. No queremos que inspire temor ni adoración, sino que se adapte al medio ambiente.

Sin embargo, todas las veces que pasaba por la sección del ordenador, ella sentía precisamente lo contrario: el tratamiento especial, la moqueta del pasillo y el lujo de la instalación servían para dar al ordenador una importancia especial, extraordinaria y única. Ella consideraba significativo el hecho de que en todo el hospital sólo hubiera otro lugar con moqueta en el suelo: la pequeña capilla para todos los cultos situada en el primer piso. Aquí experimentaba la misma sensación: un santuario para el ordenador.

¿Le importaba al ordenador que una moqueta cubriera el suelo?

En cualquier caso, los empleados del hospital habían facilitado su propia reacción ante el espectáculo que ofrecían los ventanales, adhiriendo al cristal un letrero escrito a mano: «NO ECHEN COMIDA NI MOLESTEN AL ordenador».

Anders y Ross se agacharon bajo el nivel de la ventana. Anders se asomó cautelosamente.

—¿Ve algo? —preguntó ella.

—Creo que es él.

Ross también miró, sintiendo que su corazón latía con fuerza y que su cuerpo estaba rígido y en tensión.

En el interior de la habitación había seis unidades de grabación magnética, una consola ancha, en forma de L, para la U. C. P. (Unidad Central de Proceso), una impresora, una máquina lectora de tarjetas perforadas y dos unidades de discos. Toda la maquinaria era reluciente, angular, deslumbrante, dispuesta bajo la luz uniforme de los tubos fluorescentes. No distinguió a nadie, solamente vio las máquinas, aisladas, solitarias. Le recordaron a Stonehenge y sus rectilíneas columnas de piedra.

Entonces le vio: un hombre se movía entre dos grabadoras. Una bata blanca de practicante, cabellos negros.

—Es él —dijo.

—¿Dónde está la puerta? —interrogó Anders. Sin ninguna razón válida, estaba revisando de nuevo su revólver. Cerró el tambor del revólver con un fuerte chasquido.

—Allí —indicó ella, señalando una puerta del pasillo, a unos tres metros de distancia.

—¿Existen otras entradas o salidas?

—No.

El corazón seguía latiéndole con fuerza. Miró a Anders, al revólver, y otra vez a Anders.

—Muy bien. Usted permanezca tendida aquí. —Anders le puso una mano en la espalda, para indicarle la posición en que debía mantenerse, y empezó a deslizarse hasta la puerta. Se detuvo, se arrodilló, y volvió a mirarla. A ella le sorprendió comprobar que estaba asustado; tenía la expresión tensa, y el cuerpo arqueado con rigidez. El brazo derecho formaba una línea recta con el revólver.

«Todos tenemos miedo», pensó Ross.

Entonces, con un ruidoso golpe, Anders abrió la puerta y se lanzó de bruces hacia el interior de la habitación. Ella le oyó gritar: «¡Benson!». Casi inmediatamente sonó un disparo, seguido poco después de otro, y por un tercero. Ella no podía saber quién estaba disparando; veía los pies de Anders en el umbral de la puerta, por la que empezaba a salir un humo grisáceo, que invadía lentamente el pasillo.

Se oyeron otros dos disparos y un penetrante grito de dolor. Ross cerró los ojos y apretó la mejilla contra la alfombra. Anders gritó:

—¡Benson! ¡Ríndase, Benson!

«No servirá de nada», pensó ella. ¿Cómo era posible que Anders no lo comprendiese?

Se escucharon más disparos, en rápida sucesión, de repente, el cristal de la ventana saltó hecho añicos, y grandes trozos de vidrio cayeron sobre los hombros y los cabellos de Ross. Se los sacudió, y entonces, ante su asombro, Benson aterrizó a su lado, en el suelo del pasillo; se había tirado por la ventana, rompió el cristal con su cuerpo y cayó junto a ella, a menos de un metro de distancia. Ross

vio que tenía una pierna ensangrentada, y que el pantalón blanco empezaba a empaparse.

—Harry...

Su voz temblaba de un modo extraño; estaba aterrorizada. Sabía que no debía sentir miedo de este hombre, que ello representaba una traición a él, una traición a su propia profesión, y la pérdida de una confianza importante... pero no podía evitar aquella sensación.

Benson la miró, con los ojos ausentes, sin verla. De pronto echó a correr por el pasillo.

—Harry, espere...

—Déjelo —la interrumpió Anders, al salir de la sala del ordenador, y comenzó a correr detrás de Benson, sosteniendo el arma con el brazo rígido.

La actitud del policía era absurda; ella sintió deseos de reír. Oyó el eco de los pasos apresurados de Benson alejándose por el pasillo. Anders dobló la esquina, corriendo tras él. Los pasos de ambos se unieron en ecos consecutivos.

Se había quedado sola. Se puso en pie, débil, algo marcada. Sabía lo que iba a suceder ahora. Benson, como un animal acosado, se dirigiría a una de las salidas de emergencia. En cuanto apareciera en el exterior (donde disparar no ofrecía peligro), los policías le acribillarían a tiros. Todas las salidas estaban vigiladas; huir era imposible, Ross no quería estar allí para presenciarlo.

Entró en la sala del ordenador y miró en torno suyo. El ordenador principal estaba destrozado. Dos grabadoras magnéticas yacían por el suelo; el cuadro de control había sido agujereado sistemáticamente, y despedía chispas intermitentes que iban a caer a la alfombra. «Tengo que hacer algo», pensó; podía provocar un incendio. Miró a su alrededor buscando un extintor, y entonces vio el hacha de Benson sobre la alfombra, en un rincón. También vio otra cosa: un revólver.

Movida por la curiosidad, lo recogió. Era sorprendentemente pesado, mucho más de lo que hubiera creído. En su mano parecía muy grande, y era grasiento y glacial al tacto. Sabía que Anders llevaba su revólver, de modo que éste debía ser el de Benson. El revólver de Benson. Lo examinó intrigada, como si pudiera revelar algo sobre él.

En alguna parte del sótano sonaron otros cuatro disparos en sucesión rápida, que repercutieron por el laberinto de los pasillos del sótano. Se dirigió hacia la ventana y miró hacia el pasillo. No vio ni oyó nada.

«Todo debe haber terminado», pensó. El silbante sonido de las chispas la obligó a volverse. Se oía también un ruido de aleteo, repetitivo y monótono. Vio que una de las cintas de la grabadora magnética estaba girando, y el borde de la bobina rozaba el eje de hierro.

Se acercó y paro la cinta. Echo una mirada a una de las pantallas, que ahora estaba fulgurando: «ERMINA», y una y otra vez: «ERMINA, ERMINA». Entonces oyó otros dos disparos, no tan lejanos como los anteriores, y comprendió que por un milagro, Benson aún seguía con vida, y procuraba huir. Se situó en un rincón de la demolida estancia y esperó.

Otro disparo, muy próximo esta vez.

Se refugió detrás de una de las grabadoras magnéticas cuando oyó pasos que se acercaban. Tuvo conciencia de la ironía: Benson se había escondido detrás de los ordenadores, y ahora era ella la que se escondía, agachada tras las columnas de metal, como si pudieran protegerla de algún modo.

Oyó a alguien jadeando, faltar de aliento; los pasos se detuvieron; la puerta de la sala del ordenador se abrió, y luego se cerró con un golpe. Ross seguía oculta detrás de la grabadora y no

podía ver lo que estaba sucediendo.

Oyó nuevamente pasos en el pasillo, alejándose de la sala del ordenador y desvaneciéndose en un eco lejano. Todo quedó en silencio. Entonces oyó una respiración pesada y una tos.

Se puso en pie.

Harry Benson, vistiendo la bata blanca de practicante, ahora hecha jirones, con la pierna izquierda empapada en sangre, yacía tendido sobre la alfombra, con el cuerpo apoyado contra la pared. Estaba sudando; su aliento era entrecortado; miraba fijamente hacia delante, sin advertir que había alguien más en la habitación.

Ella seguía con el revólver en la mano, y experimentó un momento de exaltación. Milagrosamente, todo iba a salir bien. Podría devolverlo con vida. La policía no le había matado, y por el más increíble golpe de suerte, ahora le tenía en sus manos, a salvo. Se sintió enormemente feliz.

—Harry.

Él alzó lentamente la vista, y pestañeó. Por unos instantes, no pareció reconocerla, pero enseguida sonrió.

—Hola, doctora Ross.

Era una sonrisa simpática. Janet vio brevemente la imagen de McPherson, con sus cabellos blancos, que se inclinaba para felicitarla por haber salvado el proyecto y haber devuelto a Benson con vida. Y entonces recordó, incongruentemente, cuando su padre estaba enfermo, y se vio obligada a no asistir a las ceremonias de graduación de la Facultad de Medicina. ¿Por qué se le ocurría pensar en aquello ahora?

—Todo va a salir bien, Harry —dijo. Su voz rebosaba confianza; se sintió satisfecha de sí misma.

Ansiaba tranquilizarle, por lo que no se movió, ni se acercó a él. Se quedó en el otro extremo de la habitación, detrás del ordenador.

Benson continuó respirando pesadamente, y tardó un poco en volver a hablar. Miró a su alrededor, a las máquinas destrozadas.

—Lo conseguí, ¿verdad? —dijo.

—Pronto estará usted bien, Harry —le aseguró ella.

Estaba pensando en lo que debía hacerse a partir de ahora. Aquella misma noche podían practicarle una operación de urgencia en la pierna, y por la mañana desconectarían su ordenador, reprogramarían los electrodos y todo quedaría arreglado, se habría evitado un desastre. Era el más increíble golpe de suerte. Ellis conservaría su casa. McPherson continuaría ampliando la Unidad hacia nuevos derroteros. Estarían agradecidos, reconocerían su labor y la...

—Doctora Ross... —Empezó a levantarse, contrayendo el rostro por el dolor.

—No intente moverse. Quédese donde está, Harry.

—Tengo que moverme.

—Quédese donde está, Harry.

Los ojos de Benson relampaguearon brevemente, y dejó de sonreír.

—No me llame Harry. Mi nombre es señor Benson. Llámeme señor Benson.

El acento irritado de su voz era inconfundible. La sorprendió y la ofendió. Estaba intentando

ayudarle. ¿No sabía aún que ella era la única que deseaba ayudarle? A los demás no les importaba ni poco ni mucho que muriera.

Él continuó intentando ponerse en pie.

—No se mueva, Harry. —Entonces le mostró el arma. Era un acto colérico y hostil. La había hecho enfadar. Ella sabía que no debía enfadarse con él, pero no había podido evitarlo.

Benson sonrió con infantil sorpresa.

—Es mi revólver.

—Ahora lo tengo yo —dijo ella.

Él continuó riendo, en una expresión fija, causada en parte por el dolor. Logró levantarse y se apoyó pesadamente en la pared. Había una gran mancha de sangre en el lugar de la alfombra donde había tenido la pierna. Benson bajó la vista y la vio.

—Estoy herido —murmuró.

—No se mueva, ya lo curaremos.

—Me disparó en la pierna... —Contempló la sangre, y luego la miró a ella, sin dejar de sonreír —: Usted no usaría el arma, ¿verdad?

—Sí —afirmó ella—, si no tuviera más remedio.

—Usted es mi médico.

—Quédese donde está, Harry.

—Yo no creo que llegue a usarla —dijo Benson dando un paso hacia ella.

—No se acerque, Harry.

Él sonrió. Dio otro paso, se balanceó, pero mantuvo el equilibrio.

—No creo que fuera capaz.

Estas palabras la asustaron. Tenía miedo de dispararle, y miedo de no hacerlo. Las circunstancias no podían ser más extrañas, ella a solas con este hombre, rodeados de ordenadores destruidos.

—¡Anders! —gritó—. ¡Anders! —Su voz resonó por el sótano.

Benson adelantó otro paso, con los ojos fijos en el rostro de Ross. Pareció que iba a caerse, se apoyó fuertemente en uno de los transmisores, y se rompió la manga de la bata. Miró el desgarrón con ojos ausentes.

—Se ha roto...

—No se mueva, Harry, no se mueva. «Es como hablar a un animal —pensó ella—. No eche comida ni moleste a los animales». Se sintió como un domador de leones en el circo.

Él se quedó quieto un momento, apoyado en el transmisor, jadeando.

—Necesito el revólver —dijo—, lo necesito. Démelo.

—Harry...

Se apartó del transmisor con una especie de rugido, y continuó acercándose a ella.

—¡Anders!

—Es inútil —dijo Benson—, el tiempo se acaba, doctora Ross.

La miraba con fijeza. Ella observó una breve dilatación de sus pupilas mientras recibía una estimulación.

—Esto es maravilloso —murmuró, sonriendo.

La estimulación pareció detenerle unos instantes, se concentró en sí mismo, saboreando la

sensación, cuando volvió a hablar, su voz era tranquila y distante.

—Verá, vienen en mi busca. Han dirigido sus pequeños ordenadores contra mí. El programa es cazar. Cazar y matar. El programa original de la humanidad. Cazar y matar. ¿Comprende usted?

Estaba sólo a unos pasos de distancia. Ella sostenía el revólver con rigidez, como había visto hacerlo a Anders. Pero su mano temblaba considerablemente.

—Le ruego que no se acerque más, Harry —imploró—. Por favor.

Él sonrió.

Dio un paso más.

Ella no sabía en realidad lo que iba a hacer hasta que se encontró apretando el gatillo, y el arma se disparó. El ruido fue ensordecedor, el revólver saltó en su mano, obligándola a levantar el brazo con brusquedad y casi perdió el equilibrio. Se sintió empujada contra la pared de la habitación.

El humo hizo pestañear a Benson. Entonces volvió a sonreír.

—No es tan fácil como parece.

Ella apretó con más fuerza la culata del revólver. Ahora estaba caliente. Lo levantó, pero la mano le temblaba más que antes. La estabilizó con la otra mano.

Benson avanzó.

—No de un paso más, Harry. Hablo en serio.

Una serie de imágenes desfilaron por su mente. Vio a Benson tal como era la primera vez que fue a su consulta, un hombre modesto con un terrible problema. Le vio sucesivamente en diversas entrevistas, *tests*, pruebas con drogas. Era una buena persona, una persona honesta y atemorizada. Nada de lo sucedido era culpa suya. Era culpa de ella misma, de Ellis, de McPherson y de Morris.

Entonces pensó en Morris, en su rostro convertido en una masa sanguinolenta, deformado, destrozado.

—Doctora Ross —dijo Benson—, usted es mi médico. No puede hacerme ningún daño.

Ahora estaba muy cerca. Alargó las manos para coger el revólver. Todo el cuerpo de Janet temblaba al ver aquellas manos que se acercaban hasta casi tocar el cañón cada vez más cerca, más cerca...

Disparó a quemarropa.

Con notable agilidad, Benson saltó y se retorció en el aire, esquivando la bala. Ella sintió alivio. Había conseguido alejarle sin hacerle daño. Anders llegaría de un momento a otro y la ayudaría a dominarle antes de llevarle al quirófano.

El cuerpo de Benson cayó pesadamente sobre la impresora, y la derribó. Empezó a vibrar de un modo mecánico y monótono, mientras las teclas emitían un mensaje Benson quedó tendido boca arriba. La sangre brotaba a chorros de su pecho. El uniforme se tiñó de color rojo oscuro.

—¡Harry! —exclamó ella.

No se movió.

—¡Harry! ¡Harry!

Ya no recordaba con claridad lo que sucedió después. Anders volvió y le quitó el revólver de la mano. La condujo a un extremo de la habitación mientras llegaban tres hombres vestidos de gris, que llevaban una larga cápsula de plástico sobre una camilla. Abrieron la cápsula; el interior estaba forrado de un extraño material aislante de color amarillo. Levantaron el cuerpo de Benson (ella

observó que lo hacían cuidadosamente, intentando no manchar de sangre sus trajes especiales) y lo colocaron dentro de la cápsula. La cerraron y aseguraron con cierres especiales y dos de los hombres se la llevaron. El tercero recorrió la habitación con un contador Geiger que traqueteó estentoreamente. Sin saber por qué, el sonido le recordó a un mono furioso. El hombre se acercó a Ross. Ésta no podía ver su cara detrás del capuchón gris que cubría su cabeza; el cristal estaba empañado.

—Será mejor que abandone el área —dijo el hombre.

Anders la rodeó con un brazo. Ella empezó a sollozar.

GENERAL

1. Wiener, N. *The Human Use of Human Beings; Cybernetics and Society* (Utilización humana de los seres humanos; la cibernética y la Sociedad). Boston: Houghton Mifflin, 1954; libro en rústica. Avon, 1967.

La primera y más influyente exposición de las relaciones entre el hombre y la máquina.

2. Wooldridge, D. E. *The Machinery of the Brain* (la maquinaria del cerebro). New York: McGraw-Hill, 1963.

Una explicación notablemente clara del funcionamiento del cerebro, escrito por un reputado físico.

3. London, P. *Behavior Control* (Control de la conducta). Harper 8: Row, 1969; libro en rústica Perennial, 1971.

Un libro inteligente que sitúa a la psicocirugía en el contexto de otras formas de control de la conducta.

4. Wolstenholme, G. ed., *Man and His Future* (El hombre y su futuro). London: Churchill, 1963.

Véase en particular el capítulo de Hoagland que ofrece una perspectiva distinta sobre el control de la Conducta.

5. Koestler, A. *The Ghost in the Machine* (El espíritu de la máquina). Nueva York: Macmillan, 1967.

Véase en particular el capítulo 16 sobre los tres cerebros.

6. Delgado, J. M. R. *Physical Control Of the Mind; Toward a Psychocivilized Society* (Control físico de la mente; hacia una sociedad psicocivilizada). New York: Harper amp; Row, 1968.

Una exposición completa, escrita en términos de vulgarización, de la investigación anterior y de derroteros futuros de la psicocirugía por uno de los más prominentes investigadores y partidarios de esta técnica.

7. Mark, V. y Ervin,-F. *Violence and the Brain* (La violencia y el cerebro). New York: Harper amp; Row, 1970.

Sitúa la epilepsia psicomotora en el contexto de trastornos relacionados que producen la violencia. Un excelente examen, con fotografías, de las técnicas psicoquirúrgicas.

8. Calcler, Nigel. *The mind Of Man* (La mente humana). New York: Viking, 1970.

Un ensayo entretenido y bien ilustrado de la investigación del cerebro. No requiere ningún conocimiento científico; con frecuencia el texto es un poco superficial.

9. Bruner, Jerome. *On Knowing, Essays for the Left Hand* (Sobre el saber, ensayos para la mano izquierda). Cambridge: Harvard University Press, 1962.

Véase en particular el ensayo sobre el control de la conducta humana. Un libro escrito con elegancia.

10. Apter, Michael J. *The Computer Simulation of Behavior* (La simulación computada de la conducta). New York: Harper Colophon, 1971.

Extenso, complicado algunas veces, excelentes referencias.

EPILEPSIA PSICOMOTORA

1. Delgado, J. M. R., y otros. *Intracerebral Radio Stimulation and Recording in Completely Free Patients* (Estimulación y registro intracerebral por radio en pacientes completamente libres). *J. Nervous and Mental Disease*, 147 (1968): 329-340.

Un informe muy importante sobre el estado de la tecnología aplicada a la epilepsia hace algunos años.

2. Fenton, G. W., y otros. *Homicide, Temporal Lobe Epilepsy and Depression: A Case Report* (Homicidio, epilepsia del lóbulo temporal y depresión: Informe de un caso). *Brit. J. Psychiatry*, 111 (1965) 304-306.

Uno de los muchos casos tratados en la literatura.

3. Kenna, J. C., y otros. *Depersonalitation in Temporal Lobe Epilepsy and the Organic Psychoses* (Despersonalización en la epilepsia del lóbulo temporal y las psicosis orgánicas). *Brit. J. Psychiatry*, 111 (1965): 293-299.

4. Holowach, J., y otros. *Psychomotor Seizures in Childhood, a Clinical Study Of 120 Cases* (Ataques psicomotores en la infancia, un estudio clínico de 120 casos). *Pediatrics*; 59 (1961): 339-345.

Un buen estudio de la entidad de la dolencia, así como de sus manifestaciones en los niños.

5. Serafetinides, E. A., y otros. *Some Observations on Memory Impairment After Temporal Lobectomy for Epilepsy* (Algunas observaciones sobre el deterioro de la memoria después de una lobectomía temporal para la epilepsia). *J. Neurol. Neurosurg. Psychiat*, 25 (1962): 251-255.

Muestra las dificultades de la alternativa terapia quirúrgica en las Operaciones estereotáxicas.

6. Hommes, O. R. *Psychomotor Epilepsy: A Neurological Approach to Hysteria* (Epilepsia psicomotora: un enfoque neurológico de la histeria). *Psychiat. Neurol. Neurochir*, 67 (1964): 497-519.

Síntomas poco usuales de cinco pacientes.

7. Serafetinid, E. A. *Agresiveness in Temporal Lobe Epileptics and Its Relation to Cerebral Dysfunction and Environmental Factors* (Agresividad en los epilépticos del lóbulo temporal y su relación con anomalías cerebrales y factores del medio ambiente). *Epilepsia*, 6 (1965): 3342.

Treinta y seis de los 100 epilépticos de este estudio mostraron conducta agresiva. La mayoría tenía asimismo un desequilibrio del carácter.

8. Greenberg, R., y otros. *Sleep Patterns in Temporal Lobe Epilepsy* (Pautas de sueño en la epilepsia del lóbulo temporal). *Comprehensive Psychiatry*, 9 (1968): 194-199.

9. Green, J, R. *Temporal Lobectomy, with Special Reference to Selection of Epileptic Patients* (Lobectomía temporal, con referencia especial a la selección de pacientes epilépticos). *J. Neurosurg.*, 26 (1966): 58+593.

Un estudio breve, y excelente en muchos aspectos.

10. Falconer, M. A. *Surgical Treatment of Temporal Lobe Epilepsy* (Tratamiento quirúrgico de la epilepsia del lóbulo temporal). *New Zealand Med. J.*, 66 (1964): 539-542.

Con énfasis sobre la lobectomía.

11. Chase, RA., y otros. *Ictal Speech Automatism and Swearing: Studies on the Auditory Feedback Control Of Speech* (Automatismos internos del lenguaje ictal: estudios sobre el control regresivo auditivo del lenguaje). *J. Nervous and Mental Disease*, 144 (1967): 406420.

12. Ellinwood, E. H., Jr. *Amphetamine Psychosis: Theoretical Implications* (Psicosis anfetamínica: implicaciones teóricas). *International J. of Neuropsych*, 4 (1968): 45-54.

Resalta la similitud entre la psicosis anfetamínica y las psicosis de los epilépticos del lóbulo temporal.

13. Hierons, R., y otros. *Impotence in Patients with Temporal Lobe Lesions* (La impotencia en pacientes con lesiones del lóbulo temporal). *Lancet*, 2 (1966): 761-763.

14. Weiss, A. A. *Psychodiagnostic Follow-up of eight Cases of Temporal Lobectomy* (Psicodiagnóstico suplementaria de Ocho casos de lobectomía temporal). *Israel Ann. Psychiat*, 3-4

(1962): 259-266.

15. Falconer, M. A. *Problems in Neurosurgery: 1. Temporal Lobe Epilepsy* (Problemas en neurocirugía: 1. Epilepsia del lóbulo temporal). *Trans, Med. Soc. London*, 82 (1967): 111-126.
16. Falconer, M. A. y otros. *Temporal Lobe Epilepsy due to distant Lesions: Two Cases Relieved by Operation* (Epilepsia del lóbulo temporal debida a antiguas lesiones: dos casos aliviados por operación). *Brain*, 85 (1961): 521-534.
17. Serafetinides, E. A., y otros. *The Effects of Temporal Lobectomy in Epileptic Patients with Psychosis* (Los efectos de la lobectomía temporal en pacientes epilépticos con psicosis). *J. Ment. Sci.*, 108 (1962): 584-593.

Un ensayo que sugiere que los estados de confusión mejoran cuando mejora la epilepsia, pero que las psicosis esquizofrénicas o similares permanecen con frecuencia inmunes al tratamiento.

18. Reiher, J., y otros. *Combined Electroencephalography and Sonoencephalography in Temporal Lobe Epilepsy* (Electroencefalografía y sonoencefalografía combinadas en la epilepsia del lóbulo temporal). *Neurology*, 19 (1969): 157-159.
19. Bishop, M. P., y otros. *Intracranial Self-Stimulation in Man* (Autoestimulación intracraneal en el hombre). *Science*, 140 (1963): 394-396.

Utilización de técnicas ESB en pacientes no epilépticos, hace casi una década.

20. Bloch, S. *Aetiological Aspects of the Schizophrenia Like Psychosis of Temporal Lobe Epilepsy* (Aspectos etiológicos de la psicosis parecida a la esquizofrenia de la epilepsia del lóbulo temporal). *Med. J. Australia*, 66 (1969): 451-453.
21. Anastasopoulos, G., y otros. *Transient Bulimia-Anorexia and Hypersexuality Following Pneumoencephalography in a Case of Psychomotor Epilepsy* (Bulimia, anorexia pasajera e hipersexualidad como consecuencia de la neumoencefalografía en un caso de epilepsia psicomotora). *J. Neuropsych.*, 4 (1963): 135-142.
22. Fenyés, I., y otros. *Temporal Epilepsies with Deepseated Epileptogenic Foci: Postoperative Course* (Epilepsias temporales con profundos focos eliptogénicos curso postoperatorio). *Archives Of Neurology*, 4 (1964): 559-571.
23. Adams, John E. *The Future Of Stereotaxic Surgery* (El futuro de la cirugía estereotáxica). *J. Am. Med. Assn.*, 198 (1966): 648-652.

Un Sumario de otros usos para este método quirúrgico.

24. Rand, R. W., y otros. *Chronic Stereotactic Implantation Of Depth Electrodes for Psychomotor*

Epilepsy (Implantación crónica estereotáxica de electrodos a profundidad para la epilepsia psicomotora). *Acta Neurochirurgica*, 11 (1968): 609-630.

Una exposición notablemente clara, aunque técnica, de las técnicas estereotáxicas.

25. Stevens, I. R. *Psychiatric Implications of Psychomotor Epilepsy* (Implicaciones psiquiátricas de la epilepsia psicomotora). *Arch. Gen. Psych*, 14 (1966): 461-471.

26. Bennett, A. E., *Mental Disorders Associated with Temporal Lobe Epilepsy* (Trastornos mentales asociados con la epilepsia del lóbulo temporal). *Dis. Of the Nervous System*, 26 (1965): 275-280.

27. Kolarsky, A y otros, *Male Sexual Deviation Association with Early Temporal Lobe Damage* (Desviación sexual masculina: asociación con antigua lesión del lóbulo temporal). *Arch. Gen. Psychiat*, 17 (1967): 735S-743.

28. Crandall, P. H., y otros. *Clinical Applications of Studies On Stereotactically Implanted Electrodes in Temporal-Lobe Epilepsy* (Aplicaciones clínicas de los estudios de electrodos implantados estereotáxicamente en la epilepsia del lóbulo temporal). *J. Neurosurgery*, 20 (1964): 827-840.

29. Walker, EA. *Temporal Lobectomy* (Lobectomía temporal). *J. Neurosurgery*, 26 (1966): 642-649.

Una descripción clara de una operación alternativa.

30. Glaser, G. H. *The Problem of Psychosis in Psychomotor Temporal Lobe Epileptics* (El problema de la psicosis en los epilépticos del lóbulo temporal). *Epilepsia*, 5 (1964): 271-278.

31. Hunter, R., y otros. *Temporal Lobe Epilepsy Supervening on long standing Transvestism and Fetishism: A Case Report* (Epilepsia del lóbulo temporal Sobreviniendo después de prolongado travestismo y fetichismo. Informe de un caso). *Epilepsia*, 4 (1963): 6065.

32. Duffy, J. C., y otros, *Psychic and Somatic Interactions in Psychomotor Epilepsy* (Interacciones psíquicas y somáticas en la epilepsia psicomotora). *Psychosomatics*, 7 (1966): 353-356.

33. Strobos, RJ., y otros. *Mechanisms in Temporal Lobe Seizures* (Mecanismos en los ataques del lóbulo temporal). *Arch. Neurology*, 5 (1961): 48-57.

34. Stevenson, H. G. *Psychomotor Epilepsy Associated with Criminal Behaviour* (Epilepsia psicomotora asociada a la Conducta criminal). *Med. J. Australia*, 60 (1963): 784-785.

35. Roth, M. y otros. *Temporal Lobe Epilepsy and the Phobic Anxiety-Depersottalization Syndrome* (Epilepsia del lóbulo temporal y el síndrome fóbico de la ansiedad y la despersonalización). *Comprehensive Psychiatry*, 3 (1963): 130-151, 215-226.

36. Aird, R. B., y otros. *Antecedents of Temporal Lobe Epilepsy* (Antecedentes de la epilepsia del lóbulo temporal). *Arch. Neurology*, 15 (1967): 67-73.

ELECTRÓNICA

1. Yatteau, R. F. *Radar-Induced Failure of a Demand Pacemaker* (Fallo inducido por radar de un regulador de demanda). *New Eng. J. Med.*, 283 (1971): 1447-1448.
2. Carleton, R. A., y otros. *Environmental Influence on Implantable Cardiac Pacemakers* (Influencia del ambiente sobre reguladores cardíacos implantables). *J. Am. Med. Assn.*, 190 (1964): 938-940.
3. Pickers, B. A., y otros. *Inhibition of a Demand Pacemaker and Interference with Monitoring Equipment by Radio-Frequency Transmissions* (Inhibición de un regulador de demanda e interferencia con el equipo monitor por transmisiones de frecuencia radiada). *Brit. Med. J.*, 2 (1969): 504-506.
4. Norman, J. C. y otros. *Implantable Nuclear Powered Cardiac Pacemakers* (Reguladores cardíacos de generación nuclear implantables). *New Eng. J. Med.*, 283 (1971):1203-1206.
5. Knapp, D. E., y otros. *Nuclear Electrical Power Sources for Biomedical Applications* (Fuentes de energía eléctrica nuclear para aplicaciones biomédicas). *Proceedings of the Fourth Intersociety Energy Conversion Engineering Conference*, Washington, D. C., setiembre 22-26, 1969. New York: *American Institute Of Chemical Engineers*, 1969, 101-106.
6. Slotnick, D. L. *The Fastest Computer* (El ordenador más rápido). *Sci. Am.*, 224 (1971): 7687.

LÁMINAS

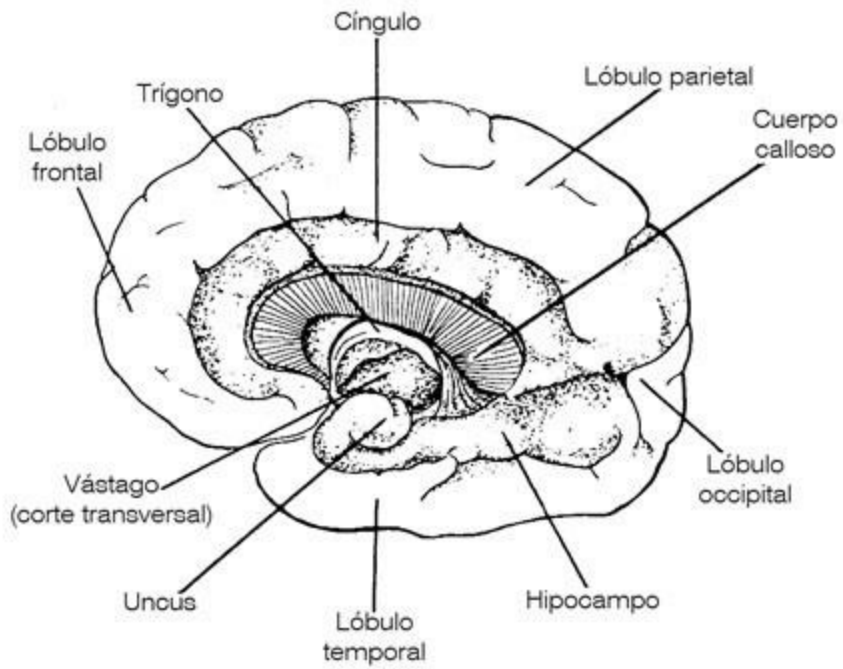
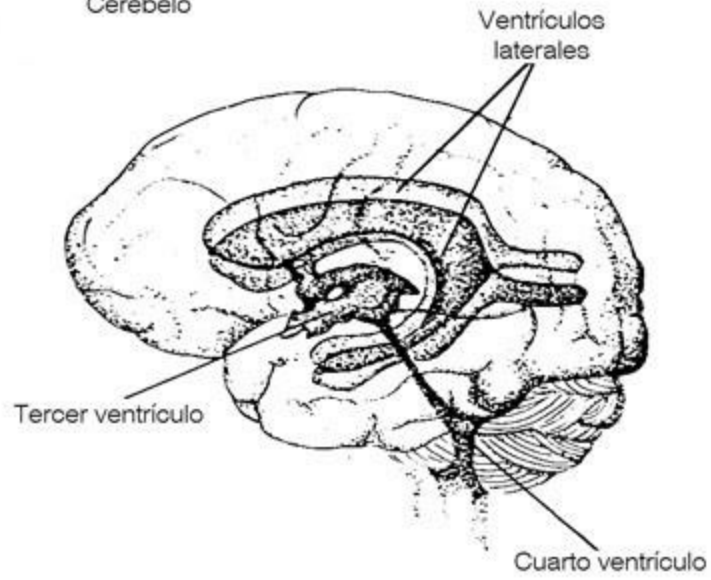
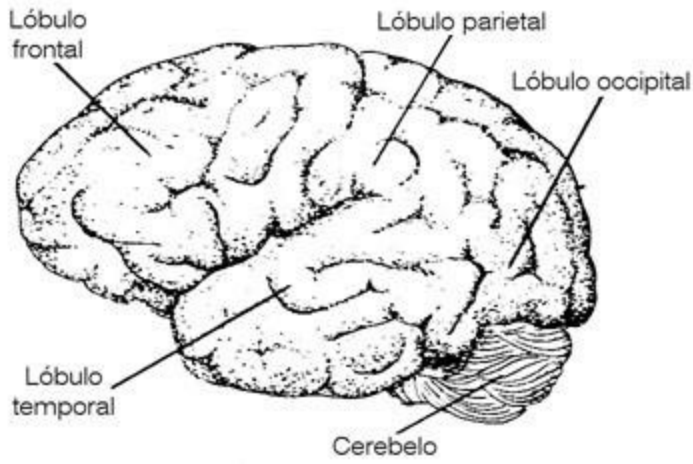


Lámina 1

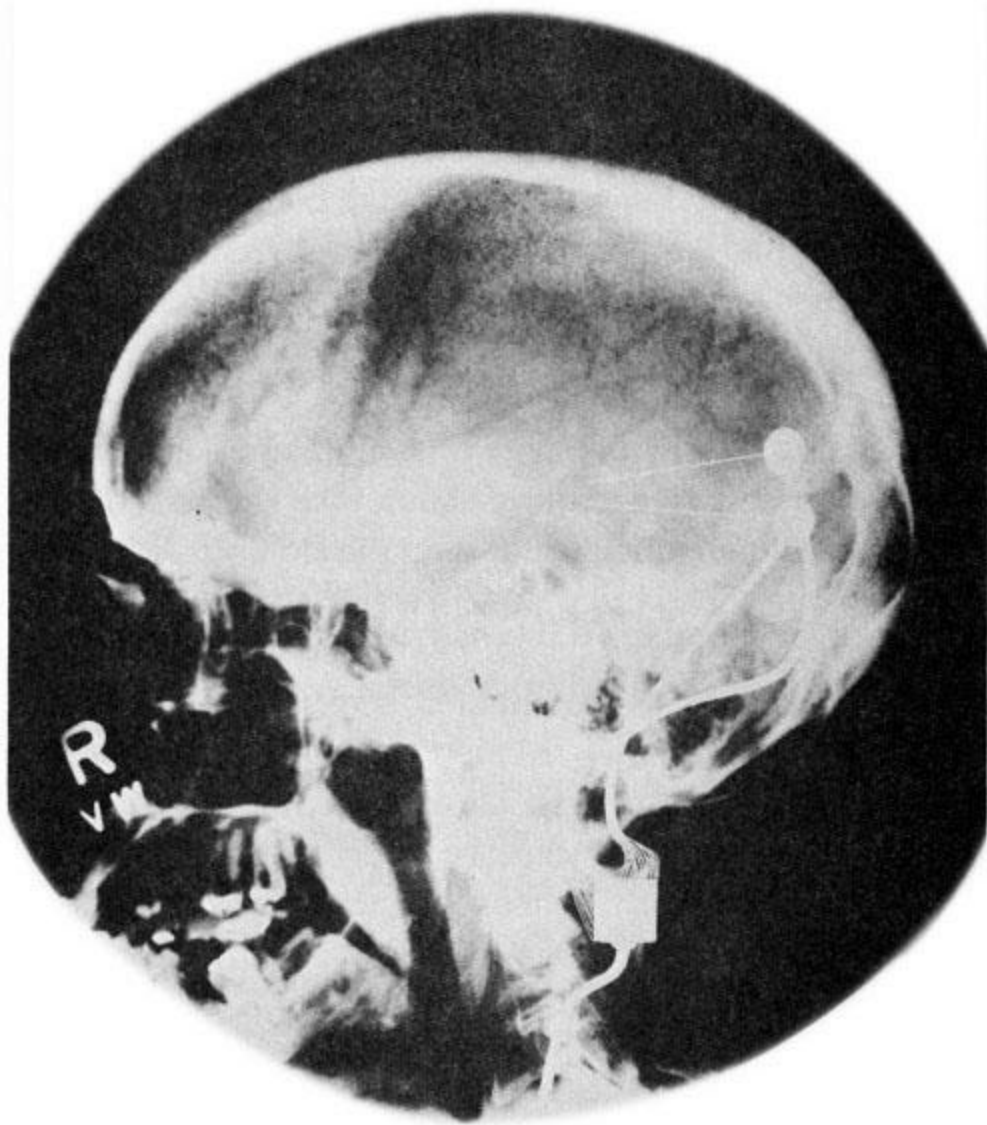


Lámina 2

Benson, H. F.: Radiografía lateral del cráneo (postoperatoria), mostrando los electrodos en el lóbulo temporal y el computador en el cuello



Lámina 3

Corte horizontal del cerebro. El lóbulo temporal derecho se halla dentro del recuadro. (Véase ampliación del mismo en la lámina 4).

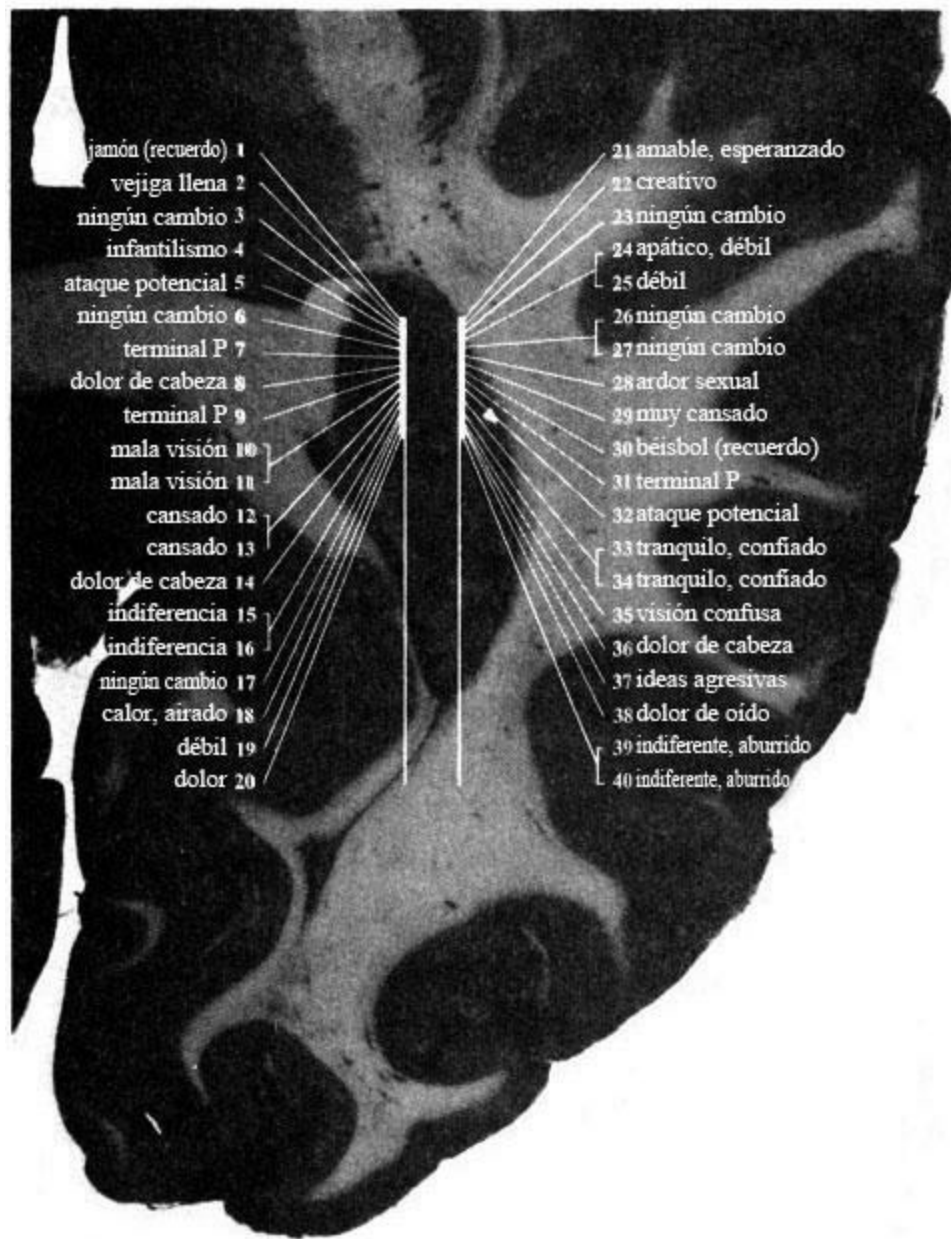
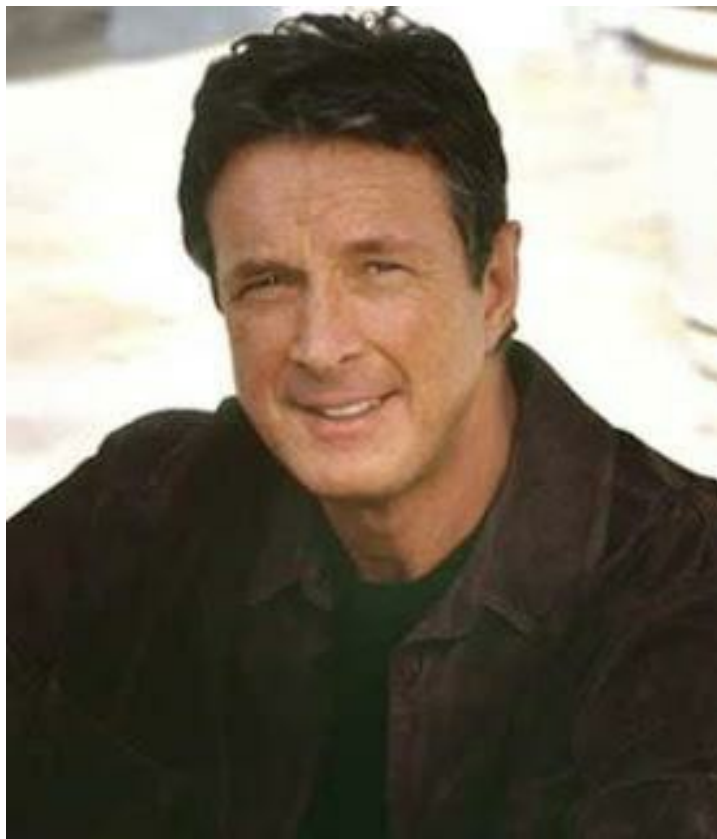


Lámina 4

Lóbulo temporal derecho. Resultados de las series de estimulaciones en el paciente Harold Benson.



MICHAEL CRICHTON (Chicago, Illinois, 23 de octubre de 1942 - Los Ángeles, California, 4 de noviembre de 2008) fue un médico, escritor y cineasta estadounidense, considerado el iniciador del estilo narrativo llamado tecno-thriller.

Se han vendido más de 150 millones de copias literarias de sus obras, la mayoría *best-sellers*, que han sido traducidas a más de treinta idiomas y de las cuales doce se han llevado al cine, a destacar *Devoradores de cadáveres* (1973), *Parque Jurásico* (1990) o *Twister* (1996).

Quizá principalmente conocido por ser el padre de *Parque Jurásico*, lo es también de la prestigiosa serie de televisión, *ER (Urgencias)*. Es la única persona que ha tenido: el libro número uno (*Acoso*), la película número uno (*Parque Jurásico*) y la serie de televisión número uno (*Urgencias - ER*), en el mismo instante.

[1] En inglés, amarillo (yellow) significa cobarde. <<

[2] EEG; Electroencefalograma. <<

[3] Jugador de *ping-pong* incurablemente automático. <<