

LAS LLAVES FALSAS
(CONFIDENCIAS DE UN FUMADOR DE MARIJUANA)
(20 DE DIC. 1915 -11 DE OCT. 1997)

JOSÉ VÉLEZ SÁENZ
INTELECTUAL Y HUMANISTA MANIZALEÑO
EDICIONES TERCER MUNDO BOGOTÁ-COLOMBIA¹

Junio 16/46 (en la clínica). Tuve que interrumpir la lectura de mi diario anterior. He sido llamado al patio. A esta hora, 6 p.m., todos los “débiles” se reúnen para hacer una caminata, unas cuantas vueltas dentro del recinto amurallado de un patio tristón, con una pobre vegetación de colores otoñales. Por encima del muro, la vista de los cerros pelados y grises del atardecer sabanero. Melancolía, pesadumbre...

Sin embargo, estos primeros días me he esforzado por distraerme contemplando el muestrario humano que habita el patio de la clínica. En estos doce enfermos están representadas, según parece, casi todas las enfermedades mentales que son posibles. Desde el maniático depresivo hasta el paranoico furioso, excitado por la sífilis terciaria. Aquí tengo ocasión de observar lo que hasta hoy había juzgado como una descripción imaginaria o exagerada de ciertos estados de delirio de interpretación. El alienado que se cree Napoleón, por ejemplo, o el que se tiene por millonario, creía yo eran casos creados únicamente por la imaginación del siquiatra, llevado de un celo ejemplarizante. Creía, en una palabra, que eran apenas ejemplos hipotéticos de los extremos a los que uno podrá llegar. Pero no; aquí hay precisamente uno que se cree Napoleón, y otro, un multimillonario. ¿Podrá alguien hacerse una idea aproximada del tormento de estas pobres almas, obligadas a forjarse a sí mismas la eterna mentira de su genialidad o de su riqueza, forzando a las apariencias a que digan otra cosa distinta de lo que les entra de todos modos por sus sentidos?

¹Fragmento seleccionado por Tulio Marulanda del libro *Las Llaves falsas*, como reseña de la conferencia sobre José Vélez y su Obra que expuso la filósofa y Mgs. en estética Mónica Vélez en el taller permanente de Cultura y Droga en el primer semestre del 2004.

Al multimillonario, por ejemplo, algunos compañeros, no locos crónicos y por lo tanto capaces de hacer bromas, le preguntan detalles de sus haciendas, de sus edificios, de sus acciones bancarias. Y hay que ver el esfuerzo del pobre hombre, esfuerzo que tiene que ser en parte consciente, para relatar por milésima vez, con detalles exactos, siempre los mismo, la cuenta de sus millones, el monto de sus cabezas de ganado, etc.

En “Ortodoxia”, el libro más profundo de Chesterton, hay unas páginas maravillosas sobre la locura. El escritor inglés afirma allí que “el loco es el que lo ha perdido todo, menos la razón”, y en efecto, asombra ver en estos delirantes vitalicios la seriedad, la exactitud, la lógica con que se definen a sí mismos, con los detalles exactos y mil veces anquilosados, como genios o como millonarios, como napoleones o inventores. El loco, continúa Chesterton, “es incapaz de distraerse o de caer en esos detalles nimios de momentáneo olvido o de broma de las personas normales”. Están encerrados en su idea, consecuentes con ella. Y aquí lo compruebo, dolorido y asombrado. Y un poco divertido también.

Sin embargo, hay otro problema. El desprecio, la conmiseración, la repugnancia y hasta el miedo que inspira con frecuencia un vesánico, están ligados, en la mayoría de las gentes, al sentimiento irreflexivo de que esas almas han desaparecido, por decirlo así. De que ya no existen, y han sido reemplazadas por una especie de caricatura de la genialidad o de la grandeza, que los locos se atribuyen desesperadamente. Por eso, cuando vemos un loco y le hablamos, creemos estar dirigiéndonos a una forma vacía. No aprehendemos su personalidad. Nos parece conversar con un interlocutor que tuviera un antifaz para ocultar su persona íntima.

Bien; ¿pero no será esta una impresión falsa? ¿un alma creada, un soplo, una chispa, una partícula de la divinidad, va a desaparecer así no más, al ataque de una simple lesión sifilítica, una trombosis cerebral o una arterioesclerosis avanzada? El espíritu Santo, encerrado tal vez en un cuerpo humano, ¿va a

permitir...?

Pero estoy divagando. Lo que quiero decir es que con mucha probabilidad un “loco” no es un individuo que haya perdido su alma, sino más bien y exclusivamente su lenguaje, su sistema de símbolos y de palabras para comunicar su lógica, su pensamiento interior, a los demás. Esta es por lo menos la hipótesis piadosa que por lo pronto se me ocurre.

Volvamos más bien a este crepúsculo inicial, que se cierne con vagas neblinas, con honda melancolía, sobre el patio de la clínica-prisión. La locura es en extremo contagiosa. Hay aquí el delirante, el melancólico, todas las muestras de las almas desquiciadas. Y de pronto, frente al panorama de insania, en donde unos se han puesto a gritar y otros a proferir carcajadas estridentes, siento un terrible espanto por mi propia alma, siento vacilar mi razón y me pongo concienzudamente, con temblorosa atención, a elaborar cuentas mentales: dos por dos cuarto, siete por ocho cincuenta y seis, a recitar versos, a cerciorarme de mí mismo, en una palabra, de mi inalterable normalidad...

(Más tarde). Acabamos de salir del rezo en coro del santo rosario y de la bendición con el santísimo. (El horario es aquí riguroso, y por lo tanto, sedante. Nuestras horas están sabiamente llenadas, sin peligro de la divagación, sin peligro sobre todo de tener que “escoger” o “decidirse”).

La capillita es íntima, y el ambiente propicio al recogimiento y a la mística. Pero todavía, mi alma no quiere inclinarse del todo, no quiere afirmarse en su corazón ni comprometerse a futuros arrepentimientos. La invaden nostalgias, recuerdos... Además, el capellán, joven recién salido del seminario, despacha su labor como quien lee un acta notarial, con un aire tan profesional, que para mí por lo menos no es el mejor intermediario entre la divinidad y yo. (Ya lo he conocido también un poco: educado en Norteamérica, profesa ese catolicismo que consiste en extraer de las epístolas de San Pablo la conveniencia de lavarse los dientes todos los días, abrir una cuenta de ahorros y jugar base-ball).

Hay otro motivo, un poco vergonzoso, que me hace sentir impaciente y lejano

en este santo rosario. Es difícil decirlo. Pero..., es el hambre. Un apetito feroz, constante, que no deja pensar sino en las horas de las comidas copiosas, proteinizadoras hasta el hartazgo, esperándonos después del rezo para continuar la reparación de las pérdidas de glucosa producidas por la insulina.

Y ya es tiempo de que hable de mis relaciones con esta hormona, que ha venido a depararme sensaciones extrañísimas e inesperadas, no consignadas por cierto en las profecías médicas del doctor C., celoso vigilante del tratamiento insulínico. El médico es bondadoso y brusco al mismo tiempo, pero..., ¿tendré que decirlo? un poco demasiado positivista científico. (Para él, todo se reduce a deficiencias hormonales, vitamínicas o minerales. ¿Tristeza? Falta de vitamina tal o cual, etc...).

(Continúo con la lectura interrumpida de mi diario anterior, al que llamo el diario “A”).

“... una sensación inmensa de extrañeza ante el mundo habitual. Parécenos ver por primera vez el mundo de los objetos familiares: esta calle, esta ventana, un automóvil... Las apariencias adquieren como una transparencia de decorados sucesivos, movibles, que van desapareciendo unos después de otros, para mostrarnos una realidad irreal, cambiante.

“Sin embargo, esta irrealidad, esta transparencia, todavía no la sabemos interpretar. Por el momento, la extrañeza apenas deriva hacia lo grotesco. Las voces y los sonidos los sentimos lejanos, y existe en general el sentimiento de que el espacio y el tiempo se han alargado, estirado desmesuradamente. (Esta sensación de “prolongamiento” ha sido ya varias veces descrita por algunos autores, pero me parece que ellos se han detenido en la superficie del fenómeno, apenas describiendo el síntoma –la sensación de alargamiento del mundo espacio-temporal– y sin analizar su profundo significado, del cual aquel fenómeno es apenas su resultado exterior y fisiológico).

Pero como lo decía, la conciencia, en las primeras veces de “aquello”, flota

todavía en un estado intermedio entre el raro estado fisiológico, en el que a veces se detiene para considerarlo con curiosidad, y las capas más profundas del conocimiento, a donde muy pronto va a ingresar nuestra mente. Pero mientras tanto, y apenas iniciado el divorcio con la realidad cotidiana, a la que siente extraña e irreal, la conciencia no vuelve todavía sobre sí misma, e insiste en permanecer en ese mundo exterior, al que contempla con un sentido de lo grotesco, que va aumentando hasta alcanzar los límites de una irresistible comicidad. Y la risa interminable, la hilaridad incontenible, estallan hasta ahogarnos. Recuerdo una de esas primeras experiencias, cuando adolorido, asfixiado, con los ojos llenos de las lágrimas de la risa, tuve que descansar un momento, cuando la visión de un señor de lo más convencional y correcto del mundo, al sacar su reloj de bolsillo para ver la hora, me hizo otra vez estallar en carcajadas inextinguibles. Ya no podía ver el sentido habitual de este gesto. Su aparente arbitrariedad me ahogaba de risa. (Y es que en realidad, la conciencia diaria, el estado de “buen juicio” y de sobriedad vigilante, transforma la apariencia fotográfica de los fenómenos desnudos, en una tremenda condensación de símbolos que la inteligencia práctica resuelve en ideas, más o menos trascendentales, más o menos cotidianas y triviales, pero que pertenecen al mundo de lo “serio”, y no son nada susceptibles al sentido de lo grotesco. Para un señor “serio”, responsable oficinista que averigua si ya es hora de almorzar. Para un neófito “engrifado” (otra palabra horrenda de la jerga), el señor que extrae su reloj de bolsillo no es sino, considerando la “cosa en sí”, una forma obesa, que lucha ridículamente por desenredar de unas prendas absurdas un objeto brillante y sin ningún sentido. Nada de esto tiene por el momento, para el “engrifado”, correspondencia alguna con la realidad presentada por la droga. Ni con ideas algunas anteriores. Han desaparecido los símbolos y sólo queda el objeto mismo, ahí, desnudo y ridículo. La conciencia ha desaprendido el mundo y lo contempla con mirada virgen, como por vez primera. (¿No decía Bergson que el fenómeno de la risa se produce cuando la conciencia, distraída un momento, se enfrenta a las situaciones y objetos cotidianos, no ya como símbolos de significado convencional, sino en sí mismos, como puras “cosas”, apareciendo entonces como actores gratuitos y formas sin sentido?).

Es innecesario insistir en este fenómeno, que acompaña apenas las primeras experiencias con la droga. Su mecanismo psicológico no tiene que ver nada con los efectos más peculiares de la yerba, sino a lo sumo con el divorcio que la “cannabis” produce en nosotros, entre la realidad superficial y las zonas más profundas de la conciencia, a donde, poco a poco, sucesivos “toques” o inhalaciones, la van a sumergir. Y en estas zonas desaparecen ya la risa estúpida y la carcajada que se prolonga por mucho tiempo. Para ser remplazadas por una intensa y reflexiva sensación de gravedad y trascendencia. (Esto último es como el sentimiento de que el universo nos está dirigiendo un mensaje o preparando un destino sublime para “mí” en particular, que no entendemos por el momento, pero cuya importancia nos hace derivar a ideas de grandeza y hasta a ridículas megalomanías).

Pero en aquella experiencia a que me refiero, de las primeras, no sentía yo sino la alegría animal de la risa, la euforia superficial, que, supongo, oxigenan el organismo y los pulmones, haciendo desaparecer en esta forma, al poco tiempo, la intoxicación de la “cannabis”. ¿Y malestares secundarios? Ninguno. Sólo hambre y sueño subsiguientes.

Junio 23/46. (En la clínica). Ya comienzo a ser otro. La lectura ordenada de mi diario de hace dos años, aunque sentida con claridad y comprendida perfectamente, me habla de ideas y situaciones que parecen referirse a otra persona. Pero no a este paciente de clínica en trance de curación.

¿De curación? Todavía no lo sé. Es más; en mi caso especial, ni siquiera sé todavía qué sentido tiene esa palabra. Si curarse es no sentir deseos de volver a ciertos aspectos de la enfermedad, estaría curado. Pero el apetito constante de sensaciones extrañas, de aventuras espirituales, continúa viviendo en mí, y aún más libre de inhibiciones, porque está algo así como autorizado por el mismo tratamiento que he comenzado a recibir, y esto del modo más inesperado: por la misma insulina. En esta forma, mis deseos de conocimiento y lucidez mental, que hasta aquí me han mantenido preso en la cárcel de la

yerba, no han desaparecido sino que han sido a lo sumo transferidos a otra droga. ¿Estaré condenado a no resignarme a los alimentos habituales de la mente, a la vida cotidiana?

Voy a referir cómo ha sido esto posible.

La insulina es un extracto de la secreción hormonal del páncreas. Sus funciones principales consisten en la regulación del azúcar en la sangre. Descubierta y sintetizada hace unos cincuenta años, es indispensable su administración en la diabetes y en otros trastornos del metabolismo. Según nos dijo hace algunos días la hermana, en casos como el mío la insulina obra en la renovación del azúcar, base necesaria para eliminar lo que en el hábito de las drogas pueda atribuirse a intoxicación de páncreas o del hígado. De esto no sé nada. No puedo afirmar ni negar la cuestión de si en un habituado a las drogas el deseo constante que lo impulsa a ellas no se pueden negar las relaciones íntimas de eso que se llama, en una persona, espíritu y materia, a tal punto que... ¿no serán ambas dos aspectos de una misma sustancia?

No quiero divagar. Volvamos a mis relaciones con la insulina, que del modo más inesperado ha desterrado y hecho olvidar mi interés por la “cannabis” y lo ha reemplazado por las intensas carividencias que acompañan al despertar del coma insulínico. (Otra pregunta: ¿lo que me produce esta lucidez extraña es la insulina, o solamente el hecho de despertar del coma profundo con una mente virginal, en los límites crepusculares del sueño y la vigilia? Otra cosa que no sé).

En todo caso, desde antier he llegado a la dosis diaria de 75 unidades. Su mecanismo exterior es muy sencillo: a las 6 a.m. llega, locuaz, la hermana, me aplica una inyección subcutánea, me arregla bien el lecho, me abriga escrupulosamente y me recomienda con su sonrisa más bondadosa y tranquilizadora que haga lo posible por dormir. Según lo he podido observar, cuando se trata de una dosis baja es más difícil conciliar el sueño, porque las dosis más copiosas de insulina me sumergen más pronto en lo más profundo y desolado de

un universo desconocido.

A poco de retirarse la Hermana, yo, que mientras tanto he hecho lo posible por dormir, sigo dando incómodas vueltas en el lecho revuelto, coloco la almohada por uno y por otro lado, buscando frescura, empiezo a sentir temperatura creciente y desasosiego inmenso, hasta que caigo en un duermevela semejante al de las altas fiebres, por dos o tres horas quizás. Formas imprecisas, pesadilla, agitación, hasta el despertar completo, a la vista de un copiosísimo desayuno que uno devora con ferocidad, para renovar la provisión de azúcares quemados por la insulina. Melaza a discreción (hasta dos o tres grandes vasos), ingerida con la misma sed de un camello al llegar al oasis, pan, queso, fruta, proteínas en calidad y cantidad alarmantes. Es el final, de la pesadilla y de la fiebre. Y me estoy convirtiendo en un glotón animal, ajeno a todo otro deseo y pensamiento. (De hecho, mi peso ha aumentado en 3 kilos).

Pero con las dosis altas la cosa es muy distinta. Ya he recibido dos de a 75 unidades. El mismo ritual de costumbre. A las 6 de la mañana, en ayunas, se me aplica la inyección. Un insignificante pinchazo. Iguales cuidados y recomendaciones de la Hermana. La misma insidia de la insulina, infiltrándose poco a poco en el organismo. Pero con estas dosis, el incendio en la sangre alcanza proporciones capaces de sumir al paciente en un coma fatal. La Hermana, siempre, un enfermo y a veces el propio doctor C., asisten al progreso del coma, para resucitar al enfermo de la agonía artificial, con fuertes dosis de suero glucosado en alta concentración, aplicado por vía intravenosa. Un descuido, una demora en suministrar el suero, y el paciente, con la ración orgánica de azúcar quemada por la droga, sucumbe sin remedio. (Aquí se rumora entre los enfermos que este accidente no ha dejado de ocurrir en algunos frenocomios. Y se mencionan algunos nombres. ¿Eutanasia disimulada?).

Y es entonces en el despertar del coma, cuando ya por dos veces he sido visitado por unas intuiciones tan profundas que sólo la yerba llegó a producírmelas en sus momentos más poderosos. Describiré mi primera experiencia con la dosis alta (75 unidades Shering):

Como siempre estoy acostado, cómodo y bien abrigado. Acabo de recibir la

inyección. Estoy contemplando una toalla blanquísima, colgada del ropero. (Y este paño blanco va a representar un papel de trascendencia curiosa en mi pesadilla y en las ráfagas luminosas del despertar).

Comienza el malestar. La fiebre. La pesadilla: La toalla sigue reteniendo toda mi atención. Al rato, empieza a danzar alocadamente ante mis ojos. Sin darme cuenta de ello (como sucede en aquellas pesadillas en que uno toma por decirlo así una parte activa y obligada en el argumento, esforzándose con inmensa fatiga en repetir hasta lo indecible el mismo tema, como el actor de un eterno drama que martillea el cerebro con su reiteración infinita) me atormento a mí mismo con la supuesta consigna, venida de no sé cuáles poderes infernales, de doblar con cuidado la toalla y ponerla un número interminable de veces en el armario. De allí debo sacarla una y otra vez, sin descanso, volver a doblarla y repetir el proceso. (Claro que esto lo hago, no con mis manos, sino con ese sentido absurdo del delirante, que sabe y no sabe al mismo tiempo, pero que reemplaza, para los efectos de la pesadilla, un sentido con otro, sus manos con sus ojos, etc. No sé explicarme). Pero, en una palabra, una pesadilla tan estúpida y cansona como cualquier otra.

Al rato –debieron ser unos pocos minutos que me parecieron años– la escena empieza a cambiar. La toalla parece haberse dilatado, y todo lo que me rodea se extiende ante mi vista como una blanca inmensidad. Por esta meseta debo caminar sin una sola pausa, obedeciendo a una nueva consigna. No sé hacia dónde voy. Pero conozco oscuramente que me encamino hacia un destino importante, definitivo y trascendental. Algo de vida o muerte. Camino pues por este paisaje desolado de nieves. Camino con una voluntad indomable. Estoy solo, solo hasta el infinito en la cima del mundo. Tinieblas blancas a mi alrededor, oscuras nebulosidades, y encima de mí un cielo negro.

Aquí se produce un nuevo cambio de escenario. Casi sin transición alguna, o por lo menos con matices que escapan a mi memoria de ahora, cuando trato de consignar esta pesadilla, me encuentro en una especie de quirófano. La misma blancura por todas partes. Delantales blanquísimos. Médicos con su

careta, enfermeras. Vitrinas con brillantes y horribles instrumentos de tortura. Hay un olor de ácidos, de desinfectantes supremos. ¿Ácido fénico? ¿Cloroforno? ¿Yodo?

En este quirófano va a producirse un desenlace. El desenlace que va a rematar y a dar sentido a mi larga caminata por la desolada llanura blanca. Van a transformarse en un alma pura, pienso yo. Me invade una agobiadora conciencia de culpabilidad. Quiero arrepentirme de crímenes desconocidos. Purificarme. Pero con mi cuerpo van a tener que hacer antes no sé qué cosas espantosas, qué curaciones y transformaciones inhumanas. Ambiente de infinita asepsia, angustiada. Pero ahora soy no más que un algodón impregnado en alcohol, y me hacen pasar por unos tubos de laboratorio, por probetas de ensayo, interminable, enloquecedoramente, mientras los rostros con caretas blancas se inclinan sobre mí para operaciones inenarrables de misteriosas cirugías, en procesos inhumanos de desinfección. Porque me he convertido en un algodón saturado de alcohol o ácido fénico, me he convertido sólo en eso, pero al mismo tiempo tengo un cuerpo humano que está estirado bajo las pantallas del quirófano y las miradas terribles de los cirujanos...

Y sigo siendo un algodón azul, impregnado de ácidos, sometido a extrañas y alucinantes transformaciones. La angustia llega al paroxismo, pero en este momento preciso veo y comprendo por fin mi destino –ese destino para el que fui creado tal vez desde la eternidad– y llegó a él. **Dios es esa blancura infinita que me ha estado rodeando, y me está esperando**, ya purificados mi cuerpo y mi alma por los procesos de desinfección. Y Dios me espera a través de una pequeña ventana, en cuyo fondo no se ve sino la misma eterna blancura nebulosa. Voy a arrojarme a través de ella. Todos los conocimientos, los recuerdos, toda mi vida anterior, lo pasado, pero también lo futuro, **los conozco en este instante**. Voy a lanzarme por esa ventana que se abre ante la niebla blanca... Mi lúcido delirio llega al frenesí, al grito incontenible...

Y me despierto en efecto, gritando, sollozando, profiriendo extrañas palabras de visionario.

Ante mis ojos está la pequeña ventana de siempre, que da acceso a la luz blanquecina de una triste mañana. Entre mi brazo doblado, en la sangría, un algodón con alcohol me obtura y desinfecta la pequeña herida de la vena, por donde me han aplicado el suero salvador.

Y a mi lado, con una mirada en que adivino la reciente ansiedad, la bondadosa Hermana.

(Algunos días después). La última etapa de la insulina ha terminado. De las dosis altas he vuelto gradualmente a las iniciales. El choque eléctrico –al que he acabado por acostumbrarme sin molestia– nos lo aplican a algunos con mucha intermitencia. La rutina de la clínica sigue obrando sobre mí con efectos emolientes. Sigo aumentando de peso (5 kilos más). Por el resto, soy un perfecto animal, despreocupado de todo, menos de su comida y de su sueño. En estas cortas vacaciones de las fuertes dosis insulínicas, que me traían material metafísico para pensar, mi preocupación única, si a esto puede llamársele así, es mi bienestar fisiológico.

Mis relaciones con los otros enfermos sólo existen en la medida en que uno puede relacionarse con maniáticos y desquiciados mentales. Cercana física, pero lejanía intelectual y moral. Por fortuna, no hay aquí locos peligrosos. Algunos hasta tienen sus manías agradables. Y hay uno, antiguo oficial del ejército y pequeño rentista, que imita a la perfección al doctor C., (a quien no queremos mucho en esta pequeña colonia de alienados). Los gestos y las muecas con que se disfraza con la personalidad del doctor C., nos hacen reír a los que todavía somos capaces de hacerlo, y me asombra el modo despreocupado con que participo en estas bromas.

En el patio han conectado un altoparlante, derivación del aparato del radio del comedor. Y esto es lo único que no he podido sufrir tranquilo. Opto por retirarme a mi celda –mediante permiso– cada vez que los enfermeros, que por motivos inexplicables dirigen aquí la selección de la música (¿qué clase de musicoterapia es esta?), escogen según su natural inclinación los porros,

cumbias, mapalés y demás ruidos pseudoantillanos. La otra vez por momentánea inadvertencia, dejaron oír un trozo de “La Pequeña Suite” de Debussy. Conscientes de su error, interrumpieron al instante una música tan “aburridora” para pasar a selecciones populares. Sentí casi como una puñalada. ¡Hacía tanto tiempo que no oía yo sonidos dulces y nobles!

Aparte de estas nimiedades, mi vida mental se alimenta apenas con la lectura de diario anterior, el que, cosa curiosa, leo con el interés desapasionado y objetivo de quien se informa de los sucesos de otra persona, con quien simpatiza, sí, y entiende muy bien. Pero esas cosas no son ya mis propias emociones. Sin embargo, hay en aquellas páginas unas descripciones de estados mentales que ya no son los míos, pero los cuales, gracias a los delirios lúcidos del coma insulínico, no dejan de suscitar en mí ciertas comparaciones muy ilustrativas. Pero, lo repito, desinteresadas. Ya no soy aquel de hace dos años, que en páginas dolorosas relataba la aventura sentimental más grade de su vida, o las ardientes noches de descubrimientos metafísicos y religiosos de sus doctos delirios de “trabado”. Páginas que tienen como fondo episodios de la Segunda Guerra. Hojeando aquel diario, encuentro pasajes interesantes, que copio en forma fragmentaria, como el que sigue:

“Julio 18/44. El puerto italiano de Livorno, en la costa occidental, cae en poder de los americanos. Ancona, en la otra costa, ha sido capturada por las tropas polacas.