



EL CLUB DARWIN

*“Toda especie se
enfrenta a la
extinción alguna vez
en su historia”*

NACHO AGUILO

Copyright © 2019 Nacho Aguiló

Todos los derechos reservados

Sant Pau era un complejo hospitalario con más de seis siglos de historia localizado en el centro de Barcelona, cerca de la Sagrada Familia. El hospital actual era un edificio nuevo inaugurado unos pocos años antes, que estaba situado justo detrás del famoso edificio modernista correspondiente al antiguo hospital, uno de los símbolos arquitectónicos de la ciudad.

Por las fechas en las que se encontraban, Mireia no esperaba ese día una gran afluencia de pacientes. Eran finales de junio, y atrás habían quedado los complicados meses de invierno cuando estacionalmente la gripe colapsaba los servicios de urgencias de toda la ciudad. Sin embargo, Barcelona era Barcelona, una de las ciudades con más vida del mundo, siempre masificada de turistas, así que seguramente no faltarían unas cuantas extremidades rotas, comas etílicos y algún que otro infarto.

Desde que había pasado lo de Marc, ese edificio era el único sitio donde Mireia se sentía segura. Estaba deseando que comenzara la jornada laboral, y no podía evitar sentir cierto hastío cuando veía que se aproximaban las tres de la tarde, hora en que finalizaba su turno en un día normal. Sin embargo hoy estaba en urgencias, y estaba feliz. Iba a permanecer 24 horas allí encerrada.

Eran las ocho de la mañana. Fue a ver a su primer paciente que la esperaba en uno de los box de urgencias. Descorrió una cortina azul que guardaba la intimidad del box y vio a un

hombre de unos cuarenta años tumbado en la camilla. Enseguida captó su gesto de preocupación.

—Hola. ¿Es usted Jerome Gitou? —preguntó Mireia para cerciorarse de que aquel era el paciente que le habían asignado.

—Sí —contestó el hombre.

—Soy la doctora García. Dígame por favor ¿Qué le ocurre?

El hombre comenzó a hablar en un correcto español con acento francés.

—Verá, ayer me acosté en perfecto estado, pero a mitad de noche me he despertado para beber agua, y he notado que tenía un cierto hormigueo en los dedos de los pies. Me he vuelto a dormir pensando que no era nada, pero esta mañana, al levantarme para ir a trabajar, he notado que el hormigueo se había extendido también a las piernas.

—Bien..., ya veo. ¿Tiene usted antecedentes de algún familiar cercano que tenga o haya padecido alguna neuropatía, tipo ELA, esclerosis múltiple, o algo así?

El paciente negó con la cabeza. —Que yo sepa no.

—¿Se ha notado usted más cansado de lo habitual en los últimos días, o ha tenido dolores recurrentes en las extremidades?

—No, para nada. Soy profesor en un gimnasio, y no he notado más cansancio del habitual. Ha sido esta noche cuando he comenzado a sentirme así.

—Bien... voy a hacerle unas pruebas. Por favor, quítese los pantalones—. El paciente se desabrochó el botón del pantalón vaquero que vestía pero Mireia se percató enseguida de que le

estaba costando bajárselos más de lo que resultaría lógico para un hombre de cuarenta años en un estado de forma como el del señor Gitou.

—Doctora... —preguntó alarmado—, creo que el adormecimiento va a más, las piernas casi no me responden...

Eso comenzaba a ser preocupante. Mireia sospechaba de algo neurológico, relacionado con las neuronas motoras de las extremidades inferiores, pero aquello estaba yendo demasiado rápido. Normalmente ese tipo de enfermedades neurodegenerativas son de recorrido lento. Hacen falta varios meses o años para que los síntomas vayan evolucionando, pero en aquel hombre todo estaba ocurriendo en unos minutos.

Mireia intentó mantener la calma y transmitir serenidad al paciente. Tras ayudarlo a quitarse los pantalones, sacó uno de los múltiples bolígrafos que llevaba en el bolsillo de la bata y comenzó a presionar suavemente el muslo derecho con la punta.

—¿Siente algo?

—Nada —dijo el paciente con un tono que evidenciaba su creciente nerviosismo.

—Veamos con algo más fuerte...

Mireia sacó de un cajón una jeringuilla a la que había acoplada una aguja. Separó ambas y usó la aguja para pinchar levemente la piel del muslo en el mismo punto donde había probado con el bolígrafo.

—¿Y ahora?

—El paciente negó con la cabeza. El miedo se hacía cada vez más palpable en su expresión.

Mireia pidió al paciente que mirara al techo para no ver lo que se disponía a hacer. Después comenzó a apretar la aguja más y más contra la piel hasta que la insertó entera. Una aguja de dos centímetros clavada en el muslo. Una persona normal estaría gritando de dolor, pero este paciente ni siquiera parecía darse cuenta.

La situación era realmente preocupante. En pocos minutos, el paciente había perdido la movilidad y la capacidad de sentir las piernas. Mireia no había visto algo así en la vida. ¡Se había quedado parapléjico en sus propias narices!

—Señor Gitou, le seré franca, lo que le está pasando es alarmante. Por alguna razón está usted perdiendo las funciones de sus extremidades inferiores. Le voy a derivar a neurología con carácter de urgencia. Necesitamos que le hagan una resonancia lo antes posible para poder diagnosticarle y saber qué hacer.

Cuando Mireia aún no había terminado de darle al señor Gitou sus indicaciones, de repente este comenzó a gritar como si estuviera poseído. —¡Socorro!, ¡me duele la cabeza!, ¡me va a explotar!—. El paciente se agarraba la cabeza desesperadamente con ambas manos y oscilaba con violentas sacudidas hacia todas las direcciones.

En un primer momento, Mireia pensó que los gritos eran debidos a que el paciente había enloquecido al oír la gravedad de su diagnóstico, pero al instante se percató de que estaba sufriendo un nuevo síntoma de esa extrañísima enfermedad. Ahora era directamente el cerebro el que se veía afectado. Reaccionó instintivamente tratando de agarrar al paciente con

todas sus fuerzas para que en una de esas sacudidas no se fuera al suelo.

—¡Que venga alguien por favor! ¡Ayudadme! —vociferó con todas sus fuerzas.

Tras unos momentos, unos cuantos médicos y enfermeros aparecieron en el box y tras observar la situación un instante para comprender lo que ocurría, se dispusieron alrededor de la camilla para tumbar al paciente y retenerlo a la fuerza.

El señor Gitou comenzó a convulsionar. Sus ojos se pusieron en blanco y empezó a agitarse con una violencia tal que era imposible mantenerlo quieto.

Mientras el paciente era retenido por el resto del personal médico, Mireia preparó rápidamente una jeringuilla con un tranquilizante, con el objetivo de frenar aquellas sacudidas que le iban a hacer polvo el cerebro.

—¡Dejadme pasar! ¡le voy a meter Valium en vena! —exclamó Mireia.

No le dio tiempo. Las convulsiones frenaron en seco repentinamente. El señor Gitou estaba tumbado inerte sobre la camilla. Hubo un segundo de calma tensa que duró el tiempo que le llevó a Mireia poner sus dedos índice y corazón a la altura de la yugular.

—¡No hay pulso! —gritó mientras comenzaba con el masaje cardiaco para intentar reanimarlo—. ¡Que alguien traiga un carro de reanimación!

Uno de los enfermeros trajo al lado de la camilla un carro con un desfibrilador. Mireia le abrió la camisa de un tirón,

rompiendo todos los botones. Tomó apresuradamente las palas y les añadió gel conductor.

—¡Carga 200!

Colocó las palas sobre el pecho del señor Gitou y soltó una descarga que sacudió al paciente. Esperó unos segundos..., no hubo respuesta.

—¡Carga 250!

Repitió la operación. Mismo resultado.

—No sigas Mireia, es inútil—. Mireia notó una mano que se posaba sobre su hombro. Era uno de sus colegas: el doctor Estivell—. No hay nada que hacer..., está muerto.

Mireia sabía que tenía razón. Aquel hombre que había entrado a las ocho de la mañana en urgencias andando, salía a las ocho y media con los pies por delante tapado con una sábana. Sintió un escalofrío helador.

Se quedó mirando el cadáver cariacontecida. Mientras pensaba en lo incomprensible de la situación, advirtió que sendos hilos de sangre salían por ambos oídos del señor Gitou.

Mireia salió fuera del box, se apoyó en una columna, y tuvo que esforzarse para no caer al suelo allí mismo desplomada, mientras su cerebro procesaba todo lo que acababa de acontecer durante la última media hora. Estaba a punto de vomitar. Se suponía que un médico estaba hecho de una pasta especial, que tenía la inteligencia emocional suficientemente desarrollada como para hacer frente a situaciones como aquella. Pero lo que había vivido allí dentro no era normal.

En ese momento sacaron al señor Gitou del box tumbado en la camilla, inmóvil, tapado completamente camino de la morgue. Solo una mano pálida asomaba por debajo de la sábana. Su curiosidad médica le hizo pensar en la necesidad imperiosa que sentía por ver los resultados de la autopsia de aquel hombre lo antes posible. «¿Qué le habría matado de esa forma tan rápida?», se preguntó. Sin embargo, responder a eso tendría que esperar. Ahora lo que tocaba era la aburrida tarea de rellenar todo el papeleo requerido cuando algún paciente moría en el hospital.

Mireia tomó aire y lo exhaló con fuerza. Se disponía a continuar con su trabajo de la manera más normal posible. No pudo. De repente unos gritos procedentes de otro box, seguidos de un berrido demoledor la sobresaltaron.

—¡Que alguien venga por favor! ¡Esta paciente se acaba de quedar paralítica!

Un miedo atroz la recorrió.

Aquella noche el médico forense del hospital Sant Pau, Antonio Rosales, sabía que iba a ser larga. Tenía que hacer las autopsias de los cadáveres que habían muerto a lo largo del día en el hospital, todos ellos aquejados de esa misteriosa enfermedad que primero les había paralizado las piernas y luego les había afectado al cerebro hasta matarlos. Habían fallecido diez en total.

Durante todo el día el hospital había sido un caos. A partir del tercer paciente que murió de la misma causa, se activaron todos los protocolos de urgencia para enfermedades infecciosas. Se vació el hospital, los pacientes menos graves fueron enviados a sus casas, las personas ingresadas se derivaron a otros hospitales, el personal médico no imprescindible y que no había estado en contacto con ninguno de los pacientes fue también evacuado, y a los trabajadores que quedaron se les obligó a llevar continuamente una mascarilla y a cumplir unas estrictas normas de higiene para evitar potenciales contagios de lo que fuera aquello. Afortunadamente, a raíz de la crisis del Ébola del año 2014 por el contagio de una enfermera en Madrid, el personal había recibido incontables cursos sobre cómo actuar en aquellos casos y la gente conocía bien los protocolos a seguir.

En cuanto a los medios de comunicación, unidades móviles de todas las cadenas nacionales de radio y televisión estaban ya apostadas alrededor de la manzana que formaba el complejo Sant Pau. Sabían que algo grave ocurría, y especulaban sobre

múltiples teorías, incluyendo un posible secuestro con rehenes. Sin embargo, la dirección del hospital había decidido esperar al día siguiente, cuando tuvieran algún dato más procedente de las autopsias, para organizar una rueda de prensa formal e informar a la población. Habían pensado que era la opción más prudente para evitar causar un pánico general.

Lo que se esperaba de aquellas autopsias era, por un lado un análisis macroscópico concienzudo de los cadáveres que pudiera aportar algún tipo de información rápida sobre la causa de la muerte sin tener que esperar a los análisis posteriores; y por otro, la obtención masiva de muestras de todos los órganos para mandarlas, una parte a Anatomía Patológica para que las procesasen y analizarasen en más detalle al microscopio, y otra a Microbiología para que intentaran aislar e identificar el posible patógeno que hubiera causado aquel misterioso brote, en caso de que su origen tuviera carácter infeccioso.

Antonio Rosales presionó el *play* de un obsoleto radio CD que había sobre una mesa supletoria, y *La Primavera* de Vivaldi comenzó a resonar a todo volumen entre las camillas metálicas sobre las que estaban depositados los fríos cadáveres que se disponía a abrir. Hacía veinte años que aquella melodía le acompañaba en todas sus autopsias.

El primer cadáver que tuvo delante era el de un hombre de unos cuarenta años, fornido, con todo el cuerpo depilado y unos abdominales claramente definidos. Era el cuerpo de Jerome Gitou.

Antonio Rosales era metódico cuando realizaba una autopsia. Era consciente de que una parte importante del método consistía en el análisis externo del cadáver antes de coger cualquier tipo de instrumento. En el caso del señor Gitou, una cosa llamó su atención durante la exploración externa: los rastros de sangre seca que salían de ambos oídos. Aquello evidenciaba la presencia de daño cerebral así que es por allí por donde comenzó la autopsia, por el cerebro.

Tras hacer las correspondientes incisiones y separar el cuero cabelludo del hueso, Antonio Rosales tomó la sierra circular para abrir el cráneo. Comenzó por una de las sienas y fue recorriendo uniformemente todo el perímetro circular de la cabeza. Podía notar el característico olor a quemado provocado por la fricción del hueso con la hoja de la sierra. Rosales llevaba puestas una mascarilla y unas gafas de plástico rígido para evitar que alguna astilla le saltara a los ojos. Por fin completó la vuelta. Dejó la sierra y extrajo la parte superior del cráneo con ambas manos, sin apenas encontrar resistencia. Había realizado cientos de autopsias en su vida, pero jamás había visto un cerebro en las condiciones en las que se encontraba el del señor Gitou.

Más tarde, cuando rellenó el informe de la autopsia, escribió:

El paciente presenta un cuadro de daño cerebral masivo e irreversible con evidentes signos de licuefacción. Tal y como se observa en las fotografías que se adjuntan en el informe, el cerebro del paciente contiene un número indeterminado de orificios profundos de

aproximadamente un centímetro de grosor distribuidos por todo el órgano. Tras realizar la autopsia completa, los indicios apuntan claramente al daño cerebral descrito como la causa final de la muerte.

Barcelona, 24 de junio de 2016

Antonio Rosales Benito