
Esquizoxenofasia

Donate, Javier S., Suárez, Lisardo

—Es un placer y un honor que me hayan ofrecido la oportunidad de compartir con ustedes mis investigaciones. —Daniel lució ante los asistentes la mejor de sus sonrisas—. Ocasiones como estas han sido poco frecuentes hasta el momento; pero, con toda sinceridad, espero que... muy pronto... la situación cambie.

Apretó el botón del mando inalámbrico para dar paso a la primera diapositiva.

—La esquizofasia es un trastorno observable en el discurso de muchos pacientes con esquizofrenia y otras manías. La esquizoxenofasia, el tema de esta conferencia, comparte muchas de sus manifestaciones primarias pero tiene un origen distinto por completo, como... muy pronto... podrán comprobar.

Desde su posición elevada, Daniel podía observar toda la sala, atento a las reacciones del público: escuchaban en silencio y de manera respetuosa. Apretó el botón de nuevo.

—Empecé a mostrar grandes cambios en mi comportamiento a los quince años, en 1977, y el diagnóstico de esquizofrenia fue temprano ya que, en mi caso, las personas del entorno familiar detectaron... muy pronto... los síntomas. La medicación me ha permitido llevar una vida completamente normal, pero sí es cierto que marcó mi deseo de convertirme en médico y, más en concreto, en neuropsiquiatra. Deseaba entender qué me había sucedido, por qué había enfermado. Ello me permitió descubrir que mi diagnóstico no había sido exacto.

Respiró hondo de manera disimulada mientras pasaba a la siguiente diapositiva. Dejó unos instantes para que los asistentes leyeran su contenido y lo valoraran; ante la falta de reacciones negativas, continuó.

—Los orígenes de la esquizoxenofasia son exógenos al organismo y al propio planeta Tierra. La enfermedad, o más bien el síndrome, es causada por un intento extraterrestre de comunicarse con los seres humanos. Como pueden ver en la gráfica, basada en los casos que he podido corroborar, los afectados por el mensaje que tenían veinte años o más en el momento de la señal han sufrido alteraciones en el tejido nervioso que afectan, en alto grado, sus capacidades cognitivas. En cambio, los menores de veinte años muestran daños más leves. Mi teoría es que la plasticidad cerebral en los pacientes jóvenes, aunque no eliminase por completo los efectos, permitió una adaptación menos traumática del individuo a los cambios que en el caso de los sujetos maduros. Sin análisis de patología forense a mi disposición, solo basado en resonancias magnéticas, es difícil confirmar la certeza de mis postulados. El acceso al tejido cerebral de algún paciente haría que... muy pronto... tuviéramos respuestas más seguras.

Uno de los asistentes levantó la mano.

—Dejaremos el turno de preguntas y respuestas para el final de la presentación. Terminaré mi charla... muy pronto... y podrán plantear sus cuestiones; gracias por su interés.

Daniel pasó a la siguiente diapositiva.

—Como se ha tratado de una investigación realizada bajo mis propios medios y posibilidades, sin la colaboración de centros o instituciones, el acceso a pacientes que sufren esquizoxenofasia ha sido limitado. Con la ayuda de colegas en distintas partes del mundo que han compartido datos, la estimación es de ochocientos cincuenta y seis casos. Lo limitado de la muestra hace sospechar que son muchos más los sujetos que se encuentran fuera del alcance de este estudio. Si observan la tabla, pueden notar... muy pronto... que todos esos pacientes muestran los primeros síntomas, según familiares, amigos y registros médicos, entre mediados de 1977 y finales de ese mismo año. A la derecha pueden ver la copia del registro en papel continuo de la computadora del radiotelescopio que, el quince de agosto de 1977, captó una señal muy particular de origen desconocido.

»En un foro médico resulta innecesario extenderse en las implicaciones técnicas de la señal, pero sí puedo asegurar que, sin ningún género de duda, en ese momento llegó a la Tierra un tipo de onda o energía que, en muchos casos, produjo alteraciones en el tejido cerebral de algunas personas que... muy pronto... comenzaron a mostrar los síntomas de esquizoxenofasia. Me siento en posición de afirmar que se trató de un intento de comunicación por parte de una inteligencia extraterrestre que dañó, de forma inesperada, a quienes lograron captarla. Me gusta hacer la analogía con una subida de corriente que, sin querer, estropea parte de los electrodomésticos conectados a la red eléctrica.

El mismo asistente volvió a levantar la mano. Daniel lo ignoró mientras continuaba con su exposición.

—Tener entrevistas con los pacientes y registrar sus manifestaciones de esquizoxenofasia ha resultado difícil. Muy pocos residen en este país y la mayoría de los que lo hacen no quisieron participar en mi estudio, pero aun así he conseguido entrar en contacto con algunos. Tras revisar horas de grabación de nuestras sesiones y entrevistas... muy pronto... pude detectar patrones entre sus parafasias, glosomanías y aprosodias. Hay una repetición muy acusada de palabras como “señales”, “civilizaciones”, “culturas”, “especies”, “planeta” o “mensaje”.

La mano seguía levantada. Daniel esquivó con su mirada esa zona del público mientras carraspeaba con suavidad antes de proseguir.

—He de confesar que, con la intención de conseguir algunos testimonios directos y evitar trabas gubernamentales, llegué al extremo de hacerme pasar por enfermo mental en crisis y, así, tuve acceso al interior de varias instituciones psiquiátricas que acogían algunos individuos de especial interés para el estudio. Conseguí entrevistar... muy pronto... a varios que, más allá de simples palabras, repetían con cierta frecuencia fragmentos con sentido y orden sintáctico, como “Hemos captado”, “Son muy distintas”, “La nave tardará” y “Nos preparemos para el contacto”.

»Incluso, en casos en los que dos pacientes se encontraban internados en el mismo centro, mantenían entre sí una comunicación unívoca usando fragmentos que parecían inconexos; tan solo hablaban entre ellos, mientras ofrecían absoluto mutismo al resto de los pacientes y personal del centro. En concreto, tengo grabaciones en las que un paciente afirma que “Es nuestro deseo iniciar” mientras... muy pronto... el otro paciente contesta “Un contacto que”, como si mantuvieran una conversación convencional y cotidiana a la que ellos encontraban un sentido claro.

El público mantenía el interés en su exposición, pero la mano que permanecía en alto resultaba incómoda. Deseaba contestar a esa y a cualquier otra pregunta, por lo que saltó directamente al final de su presentación y expresó sus últimas ideas.

—Por todo ello, considero imprescindible la difusión de estas investigaciones y la búsqueda de capital que financie estudios en mayor profundidad que, sin la menor duda, nos darán... muy pronto... respuestas a todos los interrogantes que permanecen sin aclarar. Gracias por su atención. Se abre el turno de preguntas.

Otro de los asistentes levantó la mano, pero Daniel señaló primero a la persona que llevaba varios minutos con la mano alzada.

—¿Qué tenemos hoy de postre para la cena? ¿Arroz con leche o flan?

—Gracias por su pregunta —contestó Daniel—. Hoy es jueves, por lo que... muy pronto... disfrutaremos de flan en la cena.

Señaló a la segunda persona que había levantado la mano.

—Doctora Erin, adelante... muy pronto... con su pregunta.

—Gracias, Daniel. Quería saber si te sientes mejor ahora que has compartido tus pensamientos con el resto del grupo.

—Gracias por la pregunta. Sí, en efecto, mucho mejor. En cuanto empecé a contar a mis compañeros los descubrimientos que he realizado, me sentí bien. Es satisfactorio notar que otros se interesan... muy pronto... por algo tan importante y que escuchan con atención.

—Es fantástico oír eso, Daniel. Creo que estás haciendo grandes progresos. Ya puedes bajar de la silla. Por favor, entrégame el mando a distancia de la televisión —dijo la doctora antes de dirigirse al resto del grupo de terapia—: ¿Alguien tiene alguna cosa que decirle a Daniel?

—¿Qué tenemos hoy de postre para la cena? ¿Arroz con leche o flan?

La doctora sonrió mientras tomaba notas sobre el desarrollo de la sesión. Al terminar, miró su reloj de pulsera y apagó el televisor que, en ese momento, mostraba imágenes de un documental sobre animales marinos.

—La sesión ha finalizado, pero os felicito porque habéis hecho grandes aportaciones y siento que estamos mejorando gracias a la terapia. Un aplauso para todos.

Los pacientes hicieron coro a las palmas de la doctora que, tras unos segundos, se levantó para abrir la puerta. Uno a uno, fueron saliendo; Daniel volvió a lucir la mejor de sus sonrisas al cruzarse con la terapeuta en el umbral.

La doctora Erin observó que una de las pacientes más calladas, con la que había logrado menos progresos, permanecía sentada en la sala. Se acercó a ella.

—Hemos terminado por hoy. ¿No quieres ir a la sala de recreo?

La mirada de la paciente era clara, como si la medicación no la enturbiara en esos instantes. Levantó las cejas y tomó de la mano a la doctora Erin antes de contestar.

—Claro, claro. Sí. Entonces, doctora, hasta... muy pronto.