

La taxidermia de las avispas

Informes de un hospital psiquiátrico



por

Daniel Iglesias

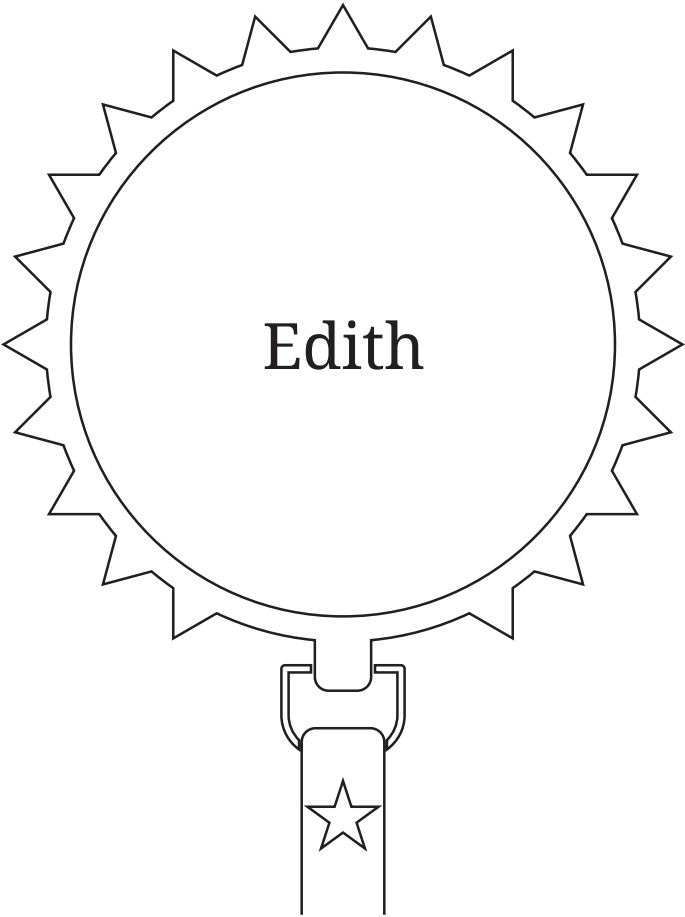
Todos los derechos reservados. Esta publicación no puede ser reproducida ni parcialmente ni en su totalidad. De igual forma no podrá ser registrada por un sistema de recuperación de información bajo ningún concepto, sea éste electrónico, mecánico, por grabación, por fotocopia u otros medios sin el permiso explícito y por escrito del propietario de los derechos de autor. La infracción de los derechos anteriormente mencionados puede ser constitutivo de un delito contra la propiedad intelectual.

Daniel Iglesias © 2019.

Ilustración de la portada por Mariajosé Gallardo ©

Contenido

Edith	4
El ladrón de avispas	8
Agradecimientos	98



MI madre no dejaba de repetir que llevásemos limpia la ropa interior. En caso de que ocurriese algo, tendríamos textil blanco e inmaculado cubriendo nuestras vergüenzas. Y es así como pensaba irme: con la ropa interior limpia. Dios se había levantado conmigo y estaba decidido a que no viese una mañana más. No más medicación psiquiátrica con el desayuno ni más duchas con geles de olor a coco. Podría romper el ciclo de cepillarme los dientes con pastas que no cesaban de prometer un color blanco que nunca llegaba. Ahora era Dios quien gobernaba el timón de mi vida ante mi incapacidad de avistar buen puerto. Cuando me encontrasen, tendría puesta, eso sí, ropa interior limpia.

Llamé a la línea de prevención del suicidio y salió una cinta que anunciaba, serena y resignada, que todos los operadores estaban ocupados y que esperase en línea. Como si la tragedia griega se dejase esperar. Una pieza instrumental anónima prosiguió y, antes de hacer entrada el estribillo de violines, colgué el teléfono. ¿Por qué llamé? Quizá para poder decirme en el limbo que lo había intentado todo y así saltarme el purgatorio. Dios me dio una bofetada, retomó el timón y me espetó que esto solo

podía ser una señal: no quedaba otra que seguir adelante con lo acordado. Llevaba mucho tiempo manteniéndome vivo por los demás. Esa resistencia altruista tocaba a su fin. El capitán del barco es el último en huir, pero hay un momento en que... hasta el capitán.

Con una frialdad desconocida, dejé sobre la mesa mi burocracia: papeles con códigos para las tarjetas bancarias, informes, llaves. Todo muy ordenado. Y me encaminé hacia la puerta con una cohorte de arcángeles advirtiéndome del peligro de mirar hacia atrás. Transmutado en Edith, la mujer de Lot, desobedecí la advertencia y me giré. Me di de bruces con la mirada de Óscar, mi querido braco color caramelo que había vivido conmigo desde cachorro. Me detuve, me miró sin entender y me convertí en estatua de sal. No podía seguir viviendo por los demás, pero él no merecía mi abandono. A nadie le había prometido nada, excepto a él. Su mirada me echó el anzuelo y me pescó de las arenas movedizas de la disociación donde estaba a punto de ahogarme. No duraría mucho a flote. Los tentáculos de cada cuerpo despersonalizado bajo ese fango heterónimo tiraban de mis pies para que me hundiera con ellos. Y la caña de pescar empezaba a doblarse más allá de lo que permitía un arco natural.

Me eché a la calle intentando llegar a algún sitio donde pudieran tenderme una mano. Tenía ráfagas de duda; ojalá un coche, un desprendimiento, los caprichosos tentáculos del azar se hicieran cargo y tomaran la decisión por mí.

Acabé ileso en la sala de urgencias de un hospital. No recuerdo ni cómo llegué ni lo que dije, pero sí cómo me introdujeron en una ambulancia y me abrocharon cinturones. Un hombre corpulento se sentó en el lado

opuesto. Luego, la sirena y los coches apartándose y cediéndome el paso. Era la primera vez. No sentía ni vergüenza ni alivio. Dios estaba ahí, junto a mi camilla, iracundo por haberlo echado todo a perder. Y yo me justificaba diciendo que solo había sido un momento de debilidad.

La ambulancia se detuvo junto a una garita donde había apostados dos guardias de seguridad. Al salir, me indicaron con un gesto de cabeza que les siguiese. El gotero interno de adrenalina estaba llegando a su fin, los oídos emitían ya un pitido familiar y, a mi alrededor, todo se había vuelto amarillo. Una tras otra y por obra y gracia de tarjetas, seguían abriéndose puertas y cerrándose a nuestro paso con un chasquido metálico. Llegamos a una especie de recepción donde había un par de mujeres con expresión firme que susurraron algo a la comitiva de hombres robustos. Fueron ellas las que cogieron el relevo mientras los *madelmanes* firmaban papeles, como cuando se entrega un paquete. Acto seguido desaparecieron tras las puertas macizas sin decir nada. Dios se había quedado fuera. Antes de tener el vahído final deduje que podía tratarse de una unidad psiquiátrica.



El ladrón de
avispas

α

Dos enfermeras me pidieron que les entregase la mochila y que comenzase a vaciar los bolsillos. Podían haber sido funcionarias de prisión y no habría notado ninguna diferencia. Monedas, pastillas, chicles, carné de identidad, cordones, cinturón: todo fue requisado e introducido en una bolsa de plástico transparente. Una de ellas salió y palpó los bolsillos traseros mientras los delanteros, vueltos del revés, le sacaban la lengua. Les pedí el inhalador para el asma y me dijeron que lo consultarían. El informe caería en mis manos meses después y describía así mi *grande entrée*:

Paciente ingresado con fuerte disociación. Consciente, desorientado, cooperativo. Ciclo de pensamientos con estructura suficiente, sin psicosis. Tendencias suicidas y pérdida de control preocupante. Lucha contra ello. Tiene miedo de sí mismo.

La menos burocrática de las dos me dijo que hablaríamos al día siguiente; mejor que me fuese a dormir.

Me trajo un pantalón de chándal usado y me condujo a una habitación cerrada con llave. Al abrirla, se escapó, súbito y envolvente, un olor a desinfectante. Había dos camas y un cuarto de baño. Tenía que cambiarme y esperar unos minutos para una última visita de una compañera suya. Salió, me desnudé y me puse el chándal, cómodo y ecuménico, con huellas manifiestas de otros hombres que lo habían vestido antes que yo a juzgar por la energía reprimida: amenazaba con reventar la entrepierna del pantalón.

Entró la segunda enfermera. Me tomó la tensión y quiso indagar sobre si había tomado drogas y testar mi grado de alerta con preguntas absurdas. Me subió la camiseta con un brusco tirón para comprobar si había cortes o señales de violencia. Culminada la revisión técnica, sacó una pastilla de un minúsculo estuche de plástico y el inhalador. La pastilla tendría un efecto rápido, dijo, y me indicó un botón junto a la cama que podía utilizar en caso de emergencia. Una enfermera se pasaría varias veces durante la noche para asegurarse de que todo iba bien. No tenía que asustarme si me despertaba. Salió cerrando la puerta sin demasiado cuidado. A partir de ahí, en efecto: la enfermera se pasó esa y todas las santísimas noches que permanecí en el centro. Entraba sin complejos, me despertaba dos, tres veces, enfocándome con una luz que me taladraba la retina. En una de las visitas se acercó a tocarme para ver si respiraba mientras yo me hacía el dormido.

Mi último pensamiento nítido insistía machacón: te has metido en un buen lío; las cosas no serán nunca lo mismo después de esta noche. No había retorno al otro lado del espejo. En realidad, *no se me perdía nada* al otro lado del espejo. Había caído por el agujero del árbol y

una rata me había llevado hasta allí. Oía al sombrerero loco dando su peculiar fiesta de no cumpleaños y a todos los invitados señalándome con los dedos y riéndose de mí. Los ojos del gato a rayas empezaron a virar y caí hipnotizado por la química de la pastilla rosácea, en la primera de las muchas noches por venir.

β

Cuando abrí los ojos, y no por la luz de una linterna en una mina, había una enfermera de cara bondadosa frente a mí. Falsa bondad porque, jeringuilla en mano, me dijo que iba a sacarme sangre. No me resistí, ni siquiera pregunté por qué. Sería por si me faltaba hierro o vitamina B12. O porque el borde del precipicio y estar partido en dos hubiera provocado una falta grave de magnesio. El análisis tenía como objeto real trazar si había consumido algún estupefaciente.

Una vez entregado mi plasma de ciudadano modélico, me dirigí de nuevo al puesto de enfermería. Me enseñaron el cuarto de estar, el comedor y las duchas. Después del desayuno, me vería una terapeuta. En el comedor había cuatro mesas, tres de las cuales estaban ocupadas. Elegí la vacía, en silencio y con cierto desdén. No quería atraer la mirada de nadie que no fuese personal del hospital. El resto de pacientes eran autómatas para mí. No tenía nada que ofrecer a ninguno de ellos, ni siquiera los buenos días. Resentía no tener todo ese gran comedor para mí solo.

Supe que me observaban y levanté la cabeza de forma súbita. Miré desafiante a los ocupantes de la mesa en diagonal a la mía. Y sí, en silencio, me observaban. Pero

no había miradas encontrándose ni cruzándose. Nadie miraba. Éramos maniquíes de escaparate levantando tazas de café, estáticos y con miembros largos. Famélicos y castrados. Meros maniquíes observando y viendo pasar a la gente por la calle. Indiferentes.

Después del desayuno, me dirigí a la garita de enfermería. Se habían puesto en contacto con mi psiquiatra ambulante y tenían la medicación lista. Eficacia germánica. Cogí las tres pastillas y la enfermera me detuvo agarrándome del brazo cuando intenté darme la vuelta para irme a la habitación: aquello tenía que tomármelo en su presencia. Me tendió un vaso de plástico con agua, como el de los dentistas, y me acometió un aterrador pánico escénico. Era la primera vez que alguien veía cómo esas tres balas profanaban mi cuerpo. Balas de la vergüenza. Un acto humillante del que estaba siendo testigo una desconocida. Le devolví el vaso y aún me hizo abrir la boca para comprobar que me las había tragado. Me había resignado, pero esa imposición avivó un deseo aletargado de ser rebelde y de luchar contra el enemigo.

A los dos días les había convencido de que era un buen chico. Ya sabía en qué compartimento bajo la lengua debía aparcar la pastilla y que escupiría en el retrete.

La elegida la habían añadido a la medicación que tomaba antes de mi llegada. No quería una piedra más en la mochila cuando saliera de allí. No quería una tonalidad más en el redondel gris tatuado bajo mis ojos. No quería tener la boca más seca, ni que el dolor de cabeza echara nuevas raíces. Ni mi paranoia diaria ni la ansiedad ni tampoco el miedo. La falta de equilibrio o el pinzamiento en el cuello no iban a aumentar. No ante mi pasividad. Con el gotero rebosante de adrenalina regresaba a la habitación, la pastilla acantonada en el lugar estratégico y

yo, orgulloso de haber corrido una gran aventura y retado al sistema.

La enfermera dijo que un terapeuta hablaría conmigo más tarde y que podía esperar en mi habitación o en la sala de estar. Decidí ir a la habitación para explorarla. Abrí la puerta. Todo ofrecía un aspecto diferente a la luz del día: la cama seguía deshecha, el inhalador sobre la mesita de noche y el pantalón de chándal, abierto de piernas, sentado sobre la silla. Un logo de un equipo de baloncesto norteamericano zurcido en la pierna izquierda y acné textil en ambas: *70 % Polyester, 30 % algodón, lavar a 30 grados, no planchar, made in Vietnam.*

El cuarto de baño estaba exento de cualquier objeto punzante y sus esquinas parecían hacer sinuosas curvas. No recuerdo que hubiera un espejo. Las ventanas de la habitación, impracticables. Era un primer piso. La escapatoria sería fácil si se pudieran abrir. El suicidio, imposible.

Yendo hacia la cama a esperar que el terapeuta apareciera, reparé en el elemento más destacado de la habitación: la mirilla de la puerta; no sé cómo había logrado escapar a mi escrutinio. Qué imbecilidad tener una mirilla en una puerta que siempre está abierta. En el sopor de la medicación que empezaba a nublar mis entendederas, pensé que a lo mejor el hospital había reciclado la puerta de un edificio de apartamentos de los años 60. Me acerqué para escudriñar qué se podía ver cuando un horror eléctrico me recorrió el cuerpo: la mirilla estaba colocada en posición inversa. El paciente en la habitación era la persona de la que desconfiar cuando llaman a la puerta, el testigo de Jehová al que no quieres abrir. Saberse observado a traición provocaba no solo miedo, sino un redoble de delirios paranoicos.

Lo forzaban a ser guardián permanente de sí mismo. En cualquier momento, alguien podía estar mirando y tú, paciente, ser reo de castigo. La mirilla inversa había clavado su mirada en mí para siempre provocando tal sentimiento de violación de mi intimidad que ni en mis chifladuras más delirantes habría consentido.

No hay comunicación de ninguna clase. La mirilla inversa habla con su silencio y otorga, recopila información y se retira para añadir datos sobre tu comportamiento. La mirilla engrosa tu dossier. Habla en un idioma que no entiendes. Eres un oso polar en un zoo en Buenos Aires, implorando ser libre, intentando gritar que todo ha sido un malentendido sin que te salga la voz. La gente pasa, tira cacahuetes y pipas, se ríe de ti, toma fotos y desaparece. Te rindes y te resignas a ser observado. La mirilla provoca que te adaptes a un supuesto ojo que todo lo ve y que te conviertas en una versión civilizada de tu yo. La desnudez, los desgarros al llorar, la extracción de mucosa nasal con posterior degustación y un rascado soez de la entrepierna se convierten en algo prohibido. Como si te dieran un latigazo o una descarga cada vez que osas incurrir en alguna de esas acciones que no contribuyen en nada a engrosar los logros de una civilización milenaria. El premio por salir serían mirillas hechas y derechas, alzando la vista al frente en la dirección adecuada: de dentro afuera. Lo invertido no tiene lugar fuera de esas paredes.

La primera charla con el psicólogo de la planta fue corta. Intentó recabar toda la información posible sobre lo que me había llevado allí. Yo miraba por la ventana y le rehuía los ojos. Me daba vergüenza estar sentado, malgastando tiempo y espacio en un hospital con un valor añadido poco edificante. Él insistía mucho en saber

lo de los últimos días y, sobre todo, qué *planes específicos* había tenido para quitarme la vida. Pero mi idioma no poseía la riqueza de vocabulario ni suficiente imaginación como para contentarlo. Envidiaba la capacidad gutural y evolucionada de comunicación de otras especies, sin imperativos masculinos dictando pureza y limpieza lingüística. Lo que alcanzaba a recordar se nublaba en mi memoria y él no sabría atrapar los cachitos despejados. Pensaba en la suerte de que Luis XIV no fuese rey entonces. El castigo *post mortem* al cadáver del suicida debía ser ejemplar, así que lo arrastraban por las calles con el cuerpo bocabajo para terminar siendo ahorcado y arrojado a un estercolero. Los bienes eran confiscados, el testamento se declaraba no válido y su nombre maldito por los siglos venideros. El estado era él. Y él decidía lo que era condenable y lo que no. Se creía en posesión de las vidas de sus súbditos, a los que castigaba con una crueldad supradivina. Rabieta infantil por ver cómo un vasallo, comido de piojos y de enfermedades venéreas, ejercía un poder superior al suyo y se reía desde un más allá.

Cuando regresé a la habitación de mi enajenación parisina, aún permanecía ante mí el terapeuta esperando una respuesta. Me negué a contarle los *planes específicos* y le pregunté por lo que había ocurrido el día anterior. No encontraba explicación a la frialdad mostrada, a la amnesia entre la casa y el hospital, y a ese desprecio por todo, tan atípico en mí. Era muy extraño; yo, que había aprendido a pasar flotando por la vida agradecido y resignado; yo, que había sobrevivido gracias a una paradoja absurda: la de encontrar belleza en los cangrejos que acaban de eclosionar y que intentan alcanzar el mar, aunque aliviado por poder anestesiarse diez horas de vida consciente cada

noche. Me contestó con evasivas, diciéndome que ahora solo tenía que descansar y seguir los consejos del personal.

“Je m'en vais, mais l'État demeurera toujours”, dijo Luis XIV antes de morir. Y tuvo razón: se fue y el estado permaneció. Esa crueldad delfina enlazada con la negación de una sepultura eclesiástica es la herencia de un pensamiento occidental que aún existe y que condena al enfermo mental al ostracismo. Una tradición judeocristiana en la que las brujas y los enfermos mentales no tienen cabida y en la que el suicidio es pecado, porque *Dios te regala la vida y solo Él te la puede quitar*, intentando obviar el hecho de que Jesucristo fue el suicida por antonomasia. Pero, si es un regalo, ¿no deja de tener potestad sobre él el día que lo da?

Me fui a la sala de estar. Pasado un rato, tuve también claridad suficiente para preguntar al personal de enfermería dónde me encontraba y bajo qué términos. La encargada de la recepción me explicó que había acabado en el centro de crisis agudas de un hospital psiquiátrico. Le extrañó mi pregunta, como si fuera la primera vez que un interno preguntara algo así. Lo que siguió fue una observación igual de neutra que los olores y colores de la planta: *se recomienda una estancia forzosa*. Es decir, me habían encerrado. Para trabajar en una unidad psiquiátrica hace falta también ser buen vendedor. Convencer al paciente de que compre respuestas vacías y darle la impresión de que se está llevando un chollo. Y lo hacían muy bien.

La estancia en un centro de crisis suele durar en torno a los cinco días, hasta que el paciente se ha estabilizado lo suficiente para poder ver si necesita ser derivado y a qué otro centro. Están también quienes son dados de alta o tienen una atención intensiva ambulante en casa. En la

segunda y tercera planta del edificio, se encontraba un área de ingreso prolongado. A los tres días decidieron por mí que el traslado a la segunda planta durante un tiempo aún por determinar era la mejor solución.

Fue así como ese traslado se convirtió en el único proyecto que ahora tenía en la vida.

Los días en el centro de crisis fueron como estar en la sala de espera de urgencias en un hospital público de una gran ciudad, desbordado un sábado por la noche. Y un limbo, para más señas. Había muerto, había llegado muerto, pero como todo limbo que se precie, no me permitía ser consciente de ello.

La epifanía llegaría en la segunda planta: la certeza de que todos estamos muertos en vida y nos mantenemos ocupados con lo absurdo para evitar esa aceptación. Los únicos en darse cuenta de la muerte en un océano de mundanidad son los pacientes de los hospitales psiquiátricos.

γ

LA memoria me falla. De algún modo logré rellenar todas esas horas durante los diez días que estuve allí, pero no sé cómo lo hice. Doscientas cuarenta horas interminables de las que solo quedan anécdotas esparcidas por los rincones de mi memoria. Me negaba a comer y tiraba la comida a un cubo de basura sin que el personal se percatase, dormía mucho y leía los títulos de los libros apilados en una estantería de la sala de estar desde un butacón. Eran *thrillers* baratos, de los que se encuentran en los mercadillos de domingo y nadie compra. No conocía a ninguno de los escritores. Quién sabe si hubo alguien en esa planta con la energía suficiente para mantener los ojos abiertos durante las horas necesarias para terminar uno de tales mazacotes. Miré a mi alrededor: era obvio que los libros estaban ahí para decorar la sala e inyectar normalidad a un lugar que de normal no tenía nada.

Conforme empezaron a pasar las horas y los días, los maniqués de la sala del desayuno se fueron trasmutando en cuerpos huesudos. Las venas cubrían los plásticos rosados a modo de orugas procesionarias; pieles y masas musculares iban recobrando el aspecto humano que siempre tuvieron. Me fui animando a excavar en los

ojos y a saludarles escuetamente. La desconfianza era mutua. No había señoras de alta alcurnia llenas de talco y colonia yendo a visitar los grandes mausoleos de sus esposos, farmacéuticos respetables, jueces estimados por su comunidad, ingenieros alabados por su talento. Difuntos todos ellos. Esposos amados por mujer, hijos y nietos, con una importancia en la sociedad acorde al tamaño del mausoleo y de su posición en el cementerio. Difuntos y descompuestos. En ese centro había borrachos de ojos cirróticos, enfermos de soledad, depresivos de tendencias suicidas y postadolescentes llenos de cortes en brazos y pechos. Pero vivos todos ellos. Nadie juzgaba a nadie. Respetábamos con instinto cavernario el espacio y la necesidad de silencio del otro e intuíamos los nombres de cada uno por la pizarra junto a la garita. El saludo cobraba formas concretas y la desconfianza se replegaba con el devenir de los días, aunque nunca generó una conversación en profundidad. Era la sala de espera de un vuelo intercontinental. Los pasajeros se miran, terminan por reconocer las caras los unos de los otros durante los días de huelga de la compañía, algunos intercambian conversaciones superficiales y todos saben que, una vez que el vuelo aterrice, no se volverán a ver.

Hice una excepción. La chica rubia que desentonaba del resto y que imploraba contacto conmigo con su mirada. *Por favor, por favor, por favor.* No le echaba más de veinte años. Se notaba que la medicación le había inflado como una rueda de tractor y no conseguía verle las pupilas. Me esperaba un hilillo de voz temblorosa, pero no: su voz transmitía determinación y rompía el silencio baboso y resbaladizo.

El día de mi primer desayuno estaba allí y allí siguió cuando me trasladaron. Tenía una curiosidad felina por

saber de mí y, cuando admitió que no me iba a poder sacar palabra, empezó a hablar sobre sí misma. Aborrecía los sabores de la mermelada y soportaba mal a su terapeuta. No era la primera vez que ingresaba. Esta vez, sus padres habían hecho una petición de monitorización ambulante para poder estar con ella en casa. Los brazos siempre cruzados al hablar y mangas largas para cubrir lo que había ahí. A partir de ese primer contacto accedí a sentarme con ella para desayunar, pero el resto del día no quería saber más; ni de ella ni de nadie. El exorcismo al que me había sometido la ortodoxia hospitalaria me había sujetado la empatía, como quien se cobra un peaje adicional.

Tampoco hice excepción con el hombre que me sonreía y saludaba cada vez que pasaba por el cuarto del televisor. Se resistía a aceptar que no quisiese hablarle y que no me fuera a rendir. Me sentaba a espaldas de él durante el desayuno y le bufaba por dentro. Haber hablado con la chica sin pupilas pareció abrir la veda conversacional. Se resignó el día en que me negué a ir con él al supermercado de la esquina, escoltados por un enfermero y un agente de seguridad. Ya no me volvió hablar. Un supermercado me parecía un lugar donde todo lo que se vendía acababa siendo excremento o plástico en el fondo del mar.



Uno de esos días en los que estaba en la sala leyendo los títulos de los libros y dando cabezadas en un butacón orejero, oí un zumbido en la ventana, detrás de mí. Me giré. Una avispa cogía carrerilla y se estampaba contra la ventana, una y otra vez, desesperada por salir de allí. Los humanos no entienden de enfermedades invisibles y los insectos no entienden de ventanas transparentes. ¿Cómo se había conseguido colar en un edificio donde las ventanas no se abrían? Un paciente agarró una de las revistas apiladas junto a mi butacón, la enrolló y le dio un golpe seco. El zumbido cesó. Siempre admiré la valentía de la gente capaz de enfrentarse a las avispas, pero esta vez me acometió una profunda pena y quise decirle que la avispa no estaba haciendo nada, que solo intentaba salir de allí. Como nosotros. En un mundo en el que las soluciones han de ser rápidas no había otro destino para ella. Teníamos que anticiparnos, reducir al agujijón que podía ir a parar a nuestra piel. Después de todo, es bien sabido que las avispas *no producen miel y no sirven para nada*. Están condenadas desde su nacimiento a actuar en solitario, adelantándose a los buitres para arrebañar carne

y a perecer en el interior de la flor del higo: se adentran en ella y pierden las alas.

La avispa muerta había caído en los raíles de la ventana. Yacía encorvada con su jersey de rayas negras y amarillas; las alas apergaminadas. La observé y pensé que pasarían días, semanas, y tendría el mismo aspecto. Qué habría sido de nosotros si la naturaleza nos hubiera dotado de taxidermia natural al morir. Puede que tumbas y ataúdes fueran entonces de cristal transparente. Cuerpos incorruptos y crujientes por fuera, vacíos por dentro.

ε

Y el día llegó cuando me trasladaron a esa segunda planta, ridícula tierra prometida en mi mente. Pensaba que dejaría atrás el constante escrutinio por parte del personal de enfermería y a los pacientes sin nombre que flotaban por el pasillo como procesiones de ánimas benditas. Atrás quedarían las puertas automáticas que se cerraban como a traición y que me oprimían y protegían a partes iguales. Recogí mis escasas pertenencias y, antes de cerrar la puerta de la mirilla volteada, vi las dos camas solitarias, tumbas recién excavadas, las palas clavadas en los montículos de arena húmeda a los lados, aguardando lágrimas frescas sobre sus almohadas ahítas de almidón, como cofres hormigonados. Tuve unas ganas irresistibles de pegar un chicle en la mirilla ladrona de mi dignidad, la tirana que me había forzado a ser guardián de mí mismo. Deseché el impulso a sabiendas de que podía poner en peligro el traslado.

En la recepción estaba la enfermera del primer día. Quise darle las gracias por haber hablado conmigo y por haberme escuchado con tanta atención, aunque hubiese sido fingida y dentro de un turno de nueve a cinco; aun cuando después de un arduo día de trabajo, echase en

olvido cada avatar y cada menudencia dentro de las paredes del edificio; unas paredes que acotaban el espacio, de por sí reducido, donde el personal de enfermería ha de producir recuperación rentable y rápida al mayor número posible de secuestrados. Recuperación que se traduce en altas hospitalarias, que no implican necesariamente mejorías substanciales. La enfermera en cuestión, dentro de ese turno laboral que variaba cada semana, me deseó suerte y volvió a la pantalla del ordenador que le iluminaba el rostro. Una compañera me ayudaría con los trámites. Me devolvieron parte de lo confiscado a la llegada. El resto permanecería en la bolsa de plástico transparente, responsabilidad del personal de la segunda planta a partir de entonces. Ya no me acordaba del contenido; ni me importaba, la verdad. Firmé el alta hospitalaria del centro de crisis y los papeles del traslado. Entregué el pantalón de chándal con mi aportación altruista de tensión sexual. Me agaché para recoger la bolsa, pero la volví a dejar cuando pensé en algo que *necesitaba* ver antes de salir y de que se cerrasen las puertas metálicas. Pedí a la enfermera que me diese dos minutos y me fui corriendo hacia la ventana del final del pasillo. Me subí al butacón de rodillas y cuando me asomé, ahí seguía: la avispa no se había movido del sitio ni se le había descolorido el amarillo del pijama; también las minúsculas antenas seguían erguidas. Inerte, había aguantado la limpieza diaria. Tuvo suerte de caer reventada en un sitio de difícil acceso para aspiradores y plumeros. En mi fuero interno, deseé que se quedara ahí por los siglos de los siglos y que nunca la descubrieran. O sí, en un lejano futuro, como fósil y único recuerdo de unas ruinas donde antes debió haber un hospital psiquiátrico.

Volví a la recepción, recogí mi bolsa y comencé a caminar a todo lo largo del pasillo que me llevaría hasta las puertas automáticas. La primera vez en diez días que iba a atravesarlas. Todas las factorías de opresión tienen un pasillo largo y mirillas a ambos lados: hospitales psiquiátricos, colegios, cárceles, campos de concentración, mataderos. El que camina haciendo guardia por el pasillo siempre tiene el poder. El que camina por el pasillo selecciona a los elegidos, detecta rápidamente quién es prescindible: los alumnos jóvenes que no destacan en ninguna asignatura y son relegados a formaciones técnicas, los terneros y pollitos macho, los enfermos mentales y físicos, los filósofos y poetas, todo aquel que no produzca un gran beneficio. No habrá reconciliación posible hasta que pasillo y barracas desaparezcan. Yo abandonaba el pasillo y la opresión de la primera planta por pasillo y ¿opresión? de la segunda.

En la frontera marcada por las puertas automáticas se encontraba otra enfermera dispuesta a asistirme en mi éxodo. Era una mujer de mediana edad, con el pelo muy blanco, que me recibió con una sonrisa grapada. Se presentó y me anunció que era mi enfermera asignada a partir de ese momento. Una especie de madrina psiquiátrica a la que, de forma prioritaria, me debería de dirigir con todo tipo de consultas, problemas o necesidad de hablar en profundidad con alguien. Las puertas se abrieron y subimos juntos por las escaleras. En silencio. Un agente de seguridad hacía la ronda al fondo del pasillo y me miró con desconfianza. Oí que las puertas automáticas se cerraban tras de mí. El portazo metálico, firme e inmisericorde se alojaba en mi mente para siempre.

Mi madrina me puso al corriente de premisas y pormenores, aunque yo estaba absorto en el escrutinio

de aquellos con los que conviviría durante meses: entes despojados de humanidad que salían y entraban de habitaciones y salas como fantasmas. Me falló el equilibrio y sentí una carga más pesada aún que la del panóptico de la primera planta: las miradas de mis nuevos camaradas.

Pasamos de largo por una habitación cerrada, con una puerta maciza de distinto tamaño y color y una mirilla inversa. Le pregunté qué era y me explicó que se trataba de una habitación con paredes acolchadas para casos de crisis agudas, asegurándome que no sería necesaria en el mío. Lo dijo con la rotundidad y sabiduría de quien lleva décadas trabajando en el mundo claroscuro de la psiquiatría. Prohibido tener una crisis aguda, pensé. Me enseñó la pizarra con los nombres de pila de todos los pacientes y sus números de habitación asignados, los talleres de artes plásticas, la habitación con la mesa de *ping-pong*, la sala de estar, la cocina y la sala de juegos de mesa y puzzles. Durante el tiempo que estuve allí, no se abrió ningún juego de nada, a excepción de una tarde noche en la que una paciente insistió tanto en jugar al Scrabble, que cuatro pacientes accedimos por caridad, inventándonos palabras y reglas, indiferentes por completo a la puntuación obtenida. No repetimos la experiencia. La tierra prometida prometía de aquellas maneras.

Junto a la garita de los enfermeros había un gran corcho desde donde colgaban todo tipo de listas: el menú de la semana, los horarios de las distintas terapias, información sobre la asistente social y la distribución de los pacientes en los grupos específicos de terapia. Me encontraba en un rincón extraño de la vida, pero se repitió el escalofrío de principios de cada curso escolar ante la lista con los nombres de los que iban a ser mis compañeros. Perspirando, temblando, rezando sin fe para

que el niño que me cubrió de escupitajos durante el curso anterior no estuviese en clase. La única diferencia era que mi sudor tenía ahora un olor espeso y metálico.

Mi habitación era la última del pasillo, la que hacía esquina en el edificio. Quería decir que sería la más fría durante el invierno al recibir la furia indiscriminada de los elementos. Mi madrina abrió la puerta y me hizo un gesto para que yo entrase primero. Lo que vi a primera vista me agradó: una cama, una mesa rectangular y una silla de estudio, grandes ventanas y un cuarto de baño con armarios empotrados para la ropa y una pequeña caja fuerte donde poder dejar algún enser de valor, algo que se encargó de repetirme con un fruncido de cejas que solo podía tener quien llevaba décadas trabajando allí y sabía muy bien lo que decía: lo que cada residente tuviera de valor y no quedara custodiado en los cofres volaba. Desaparecía. Al despedirse, me entregó unos papeles con el reglamento que debía de leer atentamente y firmar dando mi conformidad. Aún no me quedaba claro si yo estaba de forma voluntaria o impuesta, pero prefería no saberlo. Mi intuición me decía que era mejor no saberlo. Empezaba a desear ponerme bien y salir cuanto antes.

Me preguntó si tenía alguna duda y solo pude pensar en qué hacer en caso de conflicto con otro paciente. Su respuesta fue radical y noté que estaba ensayada: “Esperamos que los malentendidos se resuelvan entre los pacientes”. Pero ¿y si el conflicto escalaba? “Confiamos en que los pacientes puedan solucionar los conflictos entre ellos. Es una forma de ejercitar vuestra reinserción en la sociedad a la hora de resolver un conflicto”. En la práctica, esta teoría de reinserción no demostró ser la inyección de autoestima a la hora de resolver nada de manera pacífica en el mundo exterior. Nada que ver con lo que prometían

o pretendían. Demostró ser una retirada a tiempo de los episodios de violencia y una total imparcialidad por parte del personal de enfermería.

Una vez terminó la visita guiada, recitada con ritmo monótono y falsa dulzura —la imagen era de una coral de parroquia de barrio—, me apresuré a tasar la comodidad de la cama. Pasaría gran parte del tiempo allí. Las ventanas no se podían abrir, había rejillas para ventilar la habitación que se abrían y cerraban oscilando sobre sí mismas. Sin mirillas en la puerta. Solo una avispa tendría paso franco hasta el cristal y yo esperaría un día tras otro la visita de su pijama de rayas. Suspiré. Toqué el radiador, que estaba frío y con una capa de polvo, y giré la rueda al máximo. Me senté y miré a mi alrededor. ¿Por qué? ¿Cómo había llegado todo tan lejos? El olor del polvo del radiador, que se había calentado y quemado como una tostada, me devolvió de nuevo a la habitación.

No sabía qué hacer ni qué se esperaba de mí. De hecho, era como si no existiera ni para mí ni para nadie. Como si me hubiera colado por las rejillas de ventilación y se hubieran cerrado al bascular. Para agarrarme a lo terrenal y concreto y dar algún sentido al privilegio de estar respirando, empecé a leer el reglamento del hospital, la sagrada escritura en el cajón de una mesilla de un motel de carretera en Tennessee. O de cualquier otro lugar del mundo.

Las sábanas se apilan en el centro de la planta cada sábado y el paciente se encarga de cambiar su cama.

Está terminantemente prohibido que otro paciente entre en la habitación.

Prohibido llevar comida de la cantina a la habitación.

Toque de queda a las 11 para estar acostado (una enfermera se encarga de controlarlo cada noche. Con una linterna).

Todas las mañanas, diana a las 7:30 para el desayuno y la reunión grupal diaria.

Prohibido llevar pijamas u otro vestuario inadecuado entre las 8 y las 19 h en las zonas comunes.

Reunión diaria de asistencia obligatoria a las 8 h de todos los pacientes y los enfermeros de turno.

Reunión diaria de asistencia obligatoria antes de la cena de todos los pacientes y los enfermeros de turno.

Y el levítico no parecía cesar...

Mandamientos y sacramentos de mi nueva vida y de una religión forzosa empezaron a oprimirme el pecho, por lo que decidí dejar los papeles en la mesilla del motel y recostarme.

Había algo en lo que no había reparado: el televisor colgado en la pared, justo encima de la mesa. Desentonaba con el estilo anticuado y hortera pero funcional del resto de la habitación. Los enchufes para aparatos médicos de reanimación al lado de la cama delataban un pasado ajeno a la psiquiatría, menos estigmatizado. Las habitaciones ancianas de los hospitales acaban jubiladas

en la especialidad de psiquiatría, ala de la geriatría de la infraestructura hospitalaria. Las habitaciones jóvenes y musculadas del hospital pertenecen a cardiología y patologías más dinámicas y rentables y, con diferencia, más celebradas. Un paciente psiquiátrico solo necesita una barraca sobre la que llorar y dormir, medicación genérica y comida alta en azúcar y grasas saturadas precalentadas. Y un televisor en el que poder ver, desde el confort de su cama ajustable, cómo hallaban decenas de cadáveres en playas sureñas de migrantes huyendo de la miseria y de guerras patrocinadas por nosotros. Cadáveres sin nombre, sin funeral y sin camposanto. Yo tenía un nombre y una habitación con un televisor y un mando a distancia. Mi nombre estaba apuntado en la pizarra y en la bandeja de la medicación diaria. Y pronto aparecería en las listas que colgaban del corcho grande junto a la garita, en las facturas del seguro médico, en el historial del hospital y en los correos electrónicos entre terapeutas. Yo era un nombre.

Las enfermedades mentales y la supervivencia también están sujetas a una jerarquía establecida por el privilegio caprichoso de cada uno. O por su falta absoluta. Durante mi estancia allí no encendí ni una sola vez el televisor. Contemplar mi vergüenza pixelada no entraba en mis planes.

Ese primer día me puse como único objetivo llegar hasta la cocina para hacerme un té. Se encontraba en medio del largo pasillo e ir y venir con una taza de té se me presentaba como una carrera de obstáculos. Por otra parte, sabía que tenía que hacerlo y que de no ir solo alimentaría al monstruo del miedo. Y la taza de té verde que tanto anhelaba quedaría despojada, además, de significado adicional. Armado de valor, salí de la

habitación y, conforme me dirigía al manantial artificial de agua hirviendo, notaba cómo iban cayendo tiras de miedo y vergüenza, capas inútiles y culposas.

Así fue como llegué, con un cuerpo desnudo e indiferente. Al entrar, vi a un hombre dibujando rombos y cuadrados en papeles de colores. Ignoró mi saludo. Me hice el té y regresé a mi habitación con la mano temblorosa y satisfecho de haberle sacado partido a la indiferencia que había cultivado en la primera planta. La indiferencia, en su justa medida, puede ser liberadora. En exceso, sí, lo sé, es letal.

Al día siguiente me tocaría encontrar mi lugar dentro de la manada.

ζ

EL primer desayuno me aterraba. El pasillo que debía vencer, las escaleras como trincheras y la cantina repleta de pacientes del segundo y tercer piso. Una inmensidad dentro de un hormiguero de agujeros taponados y sin salida. Pero tenía hambre y las reglas eran muy estrictas: solo se permitía comer en la cantina. Una señora muy amable que me vio allí parado, paralizado más bien, debió leerme la mente. Se acercó, se presentó, me dijo que llevaba allí tres meses y que dentro de poco volvería a casa. Estaba dispuesta a enseñarme el camino. Me cogió de la mano y me condujo al comedor. No debía tener miedo, lo dijo varias veces; los pacientes eran *buena gente*. Su ayuda fue como la que un ángel de la guarda ofrece cuando se materializa abandonando su invisibilidad y te salva de ser atropellado o de que te caiga la rama más gorda de un árbol durante una ventisca. Me condujo al grupo del comedor donde estaban los machos alfa, la hembra alfa, varios beta y un omega: yo. Se presentaron con desgana y siguieron con sus conversaciones de bajo tono, casi susurrantes.

Llené una bandeja con comida imitando a la persona que tenía delante y me senté junto a mi ángel de la guarda.

En ese momento, entró en el comedor una chica que había ingresado el día anterior. Llevaba una camiseta muy ajustada, los ojos hinchados de llorar, tintes violáceos en los párpados y el pelo mojado todavía por la ducha matinal. El alfa más alfa le dio un repaso visual de arriba abajo y le ofreció un lugar en su manada con un *yo y mi erección matutina te damos la bienvenida*. Vocalizó algo entrecortado que no alcancé a entender y se puso a reír mientras se le escapaban migas de la boca. La chica enrojeció, se retiró el pelo de la cara, cogió una bandeja como si no hubiese oído nada y, después de rellenarla de forma mecánica imitando a la persona que tenía delante, tal como había hecho yo, se sentó a mi lado. Se me encogió el estómago. Una vez más regresé al colegio, a las clases de judo, a los viajes de campamento, a las collejas, a los comentarios soeces sobre las chicas, a los gritos de marica, sarasa, sidoso. Sin embargo, algo ocurrió que anestesió mi temor, algo que no hubiese imaginado nunca: nada. Nadie rio, nadie comentó, nadie se inmutó, nadie aplaudió, nadie dio de comer al comentario del niño alfa. Solo se pasaban unos a otros la mantequilla y el pan y miraban cabizbajos su bandeja.

Había mermelada de tres sabores distintos, barata y con alta concentración de azúcar y acidificantes. El rumor de la conversación durante ese desayuno y los que estaban por venir, envolvía el ambiente de humanidad y opacaba la falta de inspiración de aquel comedor amplio, de paredes pintadas hacía años, adornado con pósteres de paisajes a los que ninguno iríamos y con una luz que pestañeaba rítmicamente y con la intensidad lúgubre de un mortuorio.

La señora que me había llevado de la mano y que abandonó el hospital a la semana siguiente se acercó

mientras dejaba la bandeja, me agarró la mano y la apretó fuerte. Los que acabábamos allí nos habíamos perdido en algún punto del camino, dijo; en el hospital nos ayudarían a volver a nosotros mismos. Añadió que solo sería posible si poníamos de nuestra parte y confiábamos en el personal y en las terapias. El día que abandonó el hospital evité a toda costa encontrármela para no tener que despedirme.

η

Durante los primeros días no consigues descifrar el paisaje que se ve desde la ventana. No miras al infinito, ves el infinito. Si existe algo más allá del horizonte, el que se traza en un lienzo como eje del paisaje y final del campo de visión sobre el que plasmar la pintura, es el mismo que se ve desde la ventana de un hospital. Cuando aceptas que vas a estar un tiempo enclaustrado, que las paredes de tu habitación representarán mucho más que los límites de tu libertad, empiezas a ver lentamente lo que hay justo al otro lado. Al otro lado del espejo. Te tomas tu tiempo. Tiempo es todo lo que tienes y tienes mucho. Y es un misterio, pero descubres algo nuevo cada día. Un árbol que el día anterior no estaba allí, los arbustos que rodean la entrada, el pavimento en el que paran las ambulancias, la barrera metálica del aparcamiento que se mantiene erguida de forma perenne y sin saber por qué. Una vez que esos hitos principales han sido localizados, comienzas a desenhebrar, uno por uno, los secundarios: las ramas del árbol, el corte coqueto y simétrico de los arbustos, los desconchones y manchas de alquitrán en la amplia rampa de acceso de las ambulancias. Y entonces llega la voz de la depresión y te dice que te has olvidado

de admirar la robustez de las raíces que atraviesan con ímpetu volcánico el pavimento del aparcamiento, quebrándolo, ondulándolo. Mira bien las raíces y el árbol, que han estado ahí desde mucho antes de la construcción del hospital de fachada gris e interior decadente, antes de tu propio nacimiento y que ahí seguirán cuando te hayas ido. La depresión susurra ese tipo de cosas. Tiene esas maneras de hablar.

La peor vista era, sin duda, la carretera de circunvalación. No solo por la imposición antiestética y horripilante al planeta que la contenía, sino por esa voz que, de nuevo, susurraba “fíjate bien en qué es lo que ocurre de cierto en esa carretera”.

”Hay coches que van de izquierda a derecha, y coches que van de derecha a izquierda. Los que están en una izquierda A se quieren trasladar a una derecha B y a la inversa. Y hay otros A que se trasladan a B para trabajar durante ocho horas y pagar A, que es de donde están ausentes la mayor parte del tiempo y a donde vuelven a morir cada día. Suburbios que son meros nichos y en los que hay una resurrección colectiva cada día a las seis de la mañana, invariablemente, para llevar a tiempo a los niños al colegio y retornar a B”.

Y la voz continúa...

“Todos los coches del aparcamiento son negros, grises o azules. ¿Por qué vestimos todos iguales? ¿En qué momento nos empieza a aterrar la individualidad?”.

Es el carraspeo de la voz de la depresión, que tritura todo en miles de trozos diminutos, hasta el infinito, hasta que no te queda nada. Solo vacío. Solo un vacío imposible de llenar. No te queda vida vivida y la que queda por venir se ofrece como un gran absurdo, una mueca aderezada de momentos de alegría intensa y dolor moderado. Y

cuando la voz deja (¡por fin!) de susurrar, hace su entrada triunfal la indiferencia. La depresión es no solo locura, sino desmenuzamiento. Como una pastilla efervescente, la mente se empieza a disolver. Y al final, el mundo se divide entre aquellos que aún conservan forma de pastilla sin agitar y los que se han disuelto, aunque en fondo del vaso se siga columpiando un resto burbujeante. Y algunos son ya líquido cristalino sosegado.

θ

EL psiquiatra que me habían asignado era el mismo que había tenido en el centro de crisis y que había retrasado mi traslado por considerarme “posible fuente de conflicto”. En cualquier otra situación hubiera tenido recelo, pero allí no tuve nada de eso. El recelo, el resentimiento, la vergüenza, la envidia no existen en un hospital psiquiátrico. No hay competitividad ni clase social y el dinero solo sirve para tener una habitación mejor. Ante mí, de nuevo los ojos almendrados que no pestañeaban y sus movimientos robóticos. Las paredes del centro otorgaban un atractivo especial al personal. Psiquiatras y enfermeros que fuera del hospital eran meros peatones bajo la lluvia adquirirían un atractivo especial que solo la erótica del poder concede.

Aun así, para ser justo y objetivo, diré que era un hombre definitivamente apuesto, aunque nada galante. Lo importante era que pudiese lidiarme y domarme, algo de lo que se había mostrado capaz. Sin embargo, había una rendija de inseguridad en él por la que yo me había colado durante nuestros primeros encuentros. No sé si fue decisión suya escogerme como paciente y marcar territorio sobre mí como un felino que mea dejando

avisos en un bloc de notas al que yo tenía acceso; para ganar la batalla y advertirme de que no volvería a colarme por su ranura. Como fuera, me rendí, bajé la guardia, me quité la ropa y me deslicé, hablando por primera vez en mi vida de forma brutal y primitiva sobre el pasado, y sobre un presente y un futuro que se traducían en la nada y que entregaba a un desconocido. Necesitaba a alguien que no sintiese compasión, que me azotase con preguntas y no se inmutara ante ninguna de mis respuestas. Yo ya no tenía nada que perder. Notaba que cuanto más me rendía y me perdía en él más satisfecho se sentía de sí mismo. Yo hablaba y hablaba y contaba cachitos de historias y sueños. Una lista de anécdotas sin fin. Reventaba de cinismo e ira y trataba de explicarle cómo los episodios de depresión biológica, física y química me dejaban exhausto. Completamente vacío. Mis informes engordaban con cada sesión. Él hacía negocio.

Historial de conversaciones amplio con psiquiatra y psicólogos. Solo comienza a hablar después de un acercamiento por parte del personal. No toma iniciativa para hablar con nadie o pedir ayuda. Afirma dormir mejor en el hospital que en su casa.

El ingreso ofrece un marco de seguridad para que el paciente acepte colaborar, hablando sobre su pasado y tendencias suicidas actuales.

Todas las sesiones empezaban con la pregunta *¿cómo te sientes?* y terminaban con un *¿hay algo más que puedo hacer por ti?* A la tercera sesión ya sé que esas preguntas van a caer como si de un examen se tratara y preparo una respuesta para ambas. En plena confusión y mientras

me desabrocho la camisa de la dignidad con la primera pregunta, y cuando me la vuelvo a poner con la última, termino respondiendo algo que no me había preparado. Poseído, alguien improvisa y habla a través de mí. No sé si he sido cautivado por el psicoanálisis o si tan solo me he olvidado de todo. Ambas preguntas son difíciles de contestar y él lo sabe. Ellos lo saben. La pregunta que cierra la sesión se me antoja como una letra pequeña de un contrato que te deja claro que un reembolso no va a ser posible. Que la dirección no se hace responsable de lo que pueda ocurrir. Que no hay que dejar objetos de valor en el coche.

El paciente narra todo de forma fragmentada y anecdótica. Falta de integración de sentimientos e identidad en su comportamiento y narración.

En la quinta semana, cuando nuestra relación estaba compenetrada y él sólo me tenía que meter los dedos en la garganta para que yo vomitase historias, me anunció que sería nuestro penúltimo encuentro y que la siguiente semana se iría destinado a otro centro. Ante mi estupor, me explicó que era el modo en que trabajaban en esa red de hospitales. Los psiquiatras se vinculaban por un máximo de seis semanas con los pacientes y después se les asignaba otro, al que se le daba el relevo y se le transferían todos tus informes y te aseguraban que la transición era progresiva y sin problema, sin tener que empezar de cero.

Nadie me había informado de esta gira de psiquiatras. Aposté desde el comienzo todo lo que tenía al apuesto hombre de cabeza cuadrada y ojos almendrados. Como en un casino de Las Vegas, había empujado todas mis

fichas al recuadro con su nombre y había visto como él las arrastraba hasta su regazo mientras clavaba en mí su mirada felina. Ahora lo veía levantarse con el montón de piezas y dejarme allí, sentado, solo ante una mesa con un tapete verde roído, agradable al tacto, si quieres, pero ya sin fichas. Alrededor, máquinas tragaperras dando *jackpots* a algún afortunado y la inmensa mayoría introduciendo monedas con ansias de ganar, sin saber que máquinas y lotería son los impuestos de los estúpidos. Me consideré afortunado de no haber sabido nada de este abandono por parte de la banca (la banca siempre gana). De haberlo sabido, no habría apostado nada.

Diez minutos. En mi primer encuentro con el segundo psiquiatra me quedó claro a los diez minutos que se había leído mi historial por encima, como el que hojea una revista de forma gratuita en un quiosco del aeropuerto. Le di una segunda oportunidad durante la que despejé otra equis: mi virginidad confesional se la había llevado el hombre de la cabeza cuadrada y ojos almendrados, y nada sería lo mismo con ninguno de los hombres venideros cada seis semanas. Harto de tener que adaptarme a cada psiquiatra cada seis semanas indefectiblemente, acabé hablando en piloto automático, contestando a las dos preguntas con premeditación y llevándome mis últimas fichas en el bolsillo. Aparecían en mi mesilla de noche cada amanecer como premio por haber pasado un día más allí.

L

Una noche me desperté con la música instrumental de mi reproductor aún sonando en mis oídos. Estaba oscuro y hacía un frío húmedo en la habitación. No reconocí la cama ni dónde estaba. Pensé que había muerto. Cuando, dos segundos después, caí en la cuenta de dónde estaba, me invadió la decepción por no estar muerto y seguir encerrado sin perspectiva de ningún tipo. Y decepcionado por partida doble: porque la muerte se presentase así, sin velos ni poética alguna, una simple alcoba fría, oscura, anónima obsoleta y sin que la margarita que deshojaba mis posibilidades hubiese parado en *no me muero*. Me levanté y me senté en el butacón intentando calmar mi agitación. La noche era ventosa y oía el follaje de las ramas zarandearse junto a mi ventana. El viento sabe que necesita al árbol para dejarse oír. Saca la lengua y lo lame desde las raíces más visibles hasta la parte intrépida y altiva, allá arriba, la que se pierde en el cielo. Y entonces se le oye y se le escucha.

Fue una de las pocas noches en que me desperté. Ni siquiera la enfermera de medianoche y su linterna conseguían traerme a la vida. Tenía la gran suerte de que la medicación de las nueve me sumía en un profundo sueño

una hora más tarde. Sin embargo, yo era la excepción en la planta. Prácticamente la totalidad de los pacientes hablaban de sus problemas para dormir. La dichosa píldora no parecía hacerles ningún efecto y, como mucho, conseguían dormitar dos o tres horas. Este tema era el contenido principal del rumor de la cantina durante el desayuno, mañana tras mañana. Yo callaba, avergonzado de haber podido dormir bien, aunque levantarme fuera un pulso al sopor del chute. Cada mañana entraba el enfermero de turno deseándote los buenos días, pero con la determinación de que te levantases, te duchases y siguieras las terapias programadas para después del desayuno. Buenos días, medianoche. Era un lujo tener esa salud nocturna y no solo se debía a mi gran sensibilidad química, que me hacía presa fácil de una benzodiacepina, sino al hecho de que yo no compartía habitación gracias a una póliza generosa de mi seguro. La mayoría de mis camaradas no tenían esa estrella.

Compartir habitación en un hospital psiquiátrico es compartir llantos primarios, discusiones con la enfermería, congojas, pesadillas, ronquidos, voces reales e imaginarias, mal olor del cuarto de baño tras una defecación, eructos y flatulencias y una represión de sentimientos primitivos que terminaban explotando un día y hacían saltar por los aires cualquier modesta relación de cubículo. Compartir habitación en un hospital psiquiátrico es compartir insomnio. Los nervios de estos infelices estaban hechos añicos por la falta de horas de sueño. Era un cansancio estructural perpetuado por la medicación, las terapias de movimiento y las raíces bien asentadas de una depresión tan endógena que absorbía bilis negra para subsistir en el pozo sin fondo de la nada.

Una de las prohibiciones incluía abandonar la habitación durante la noche, a no ser que se tratase de una emergencia. Pero también en este caso se daba una amplia mayoría: casi todos eran fumadores empedernidos, que se juntaban formando un enjambre en el pequeño balcón del espacio común, que estaba enrejado y que, visto desde fuera, daba la impresión de ser una gran jaula llena de pajarracos larguiruchos echando humo y humo y más humo por sus bocas espectrales. Todos los cuervos que habían entrado por la ventana una noche cualquiera y no habían conseguido huir del hospital enrejado. Atrapados y estrellándose contra las ventanas en su afán de huir. *Nevermore, nevermore.*

Yo no fumaba, lo que significó que nunca fui parte ni sustantiva ni adjetiva de ese grupo de pajarracos larguiruchos que compartían mecheros, tembleques y cotilleos sobre otros. Una camaradería silenciosa que se distribuía el frío invernal a base de inevitables roces y brasas diminutas del puñado de cigarros. Si el balcón-jaula se vencía y caía al vacío, me quedaría solo en la planta.

El hermetismo de las ventanas de nuestros nichos y la continua vigilancia hacían imposible echarse un cigarrillo furtivo. No poder acceder al balcón-jaula durante la noche era una auténtica tortura para todas aquellas almas fumadoras que compartían planta conmigo. La ansiedad, la imagen del cigarrillo incandescente mezclada con el insomnio crónico provocaban a menudo peleas nocturnas entre el personal de seguridad, los enfermeros y los pacientes, que se negaban a acatar ese toque de queda e intentaban, por todos los medios, llegar a la jaula.

Siempre queda la noche, incluso dentro de un hospital psiquiátrico. La noche, la media naranja del día donde todo tiene otro valor. El miedo se controla mejor durante

la soledad noctívaga, pero el corazón duele más. La luna tiene una compasión por nuestros ojos que el sol no tiene al mirarlos. Los cadáveres de los días vividos vuelven a la vida por unas horas. Los cadáveres de la noche son más amables que quienes se dicen vivos durante el día; vivos de día que no son más que cadáveres de la noche ignorantes de sí mismos. Yo bebo con mis cadáveres y los celebro y ellos brindan conmigo. Se bebe y se fuma más durante la noche, como buena celebración mejicana de la muerte del día; el día que es una gran barcaza, mar adentro, que se tambalea y zozobra y hace vomitar entrañas. De un lado a otro como un péndulo, como un balancín, como una *nevalyashka* soviética, como un *roly-poly* cabezón. Cesan en su obsesión de ir de derecha a izquierda y de izquierda a derecha cuando la noche brinda su entraña. Durante el día los vivos empujan al niño a arrojar bolsas llenas de gatitos al río. Le obligan a ir a un colegio de lecciones inútiles donde pellizcará al débil y le llamará gordo, puta o cuatro-ojos. El niño que se convertirá en joven soldado y fusilará al poeta.

K

Los intercambios de impresiones sobre la medicación durante las comidas hubiesen hecho las delicias de los estudios de marketing de las empresas farmacéuticas. Un paciente con sonrisa traviesa sugiere durante una comida que nos la guardemos en el bolsillo y que nos la intercambiemos como si se tratase de una ruleta rusa, esperando juntos para ver qué efecto tiene en cada uno de nosotros. La idea me parece ingeniosa, muy graciosa, incluso tentadora.

Durante una cena se saca el tema de la medicación genérica y se habla de que hay algunas pastillas sin el efecto de las buenas, las de *marca registrada*. La medicación genérica es como la hija pródiga a la que las madres farmacéuticas dejan ir cuando cumple la mayoría de edad. Los farmacéuticos perjuran que las composiciones son las mismas, pero somos varios los que experimentamos distintos efectos. Como si se tratase de la Coca-Cola y de la diferencia entre la que te venden en lata y la que puedes comprar en un McDonalds.

Coincidimos en que la diferencia se hace palpable con las malditas benditas benzodicepinas. Un xanax no tiene el mismo porte químico que un alprazolam genérico,

composición química bastarda. Puede que la caja con la raya azul, icónica lata de sopa Campbell, tenga mucho que ver con alimentar la sugestión que muchos psiquiatras y farmacéuticos tienen de que solo es la sopa en cuestión. Un xanax da muchas veces un buen dolor de cabeza al que su genérico solo puede aspirar. Xanax, marca palíndromo; xanax que se mira en el espejo y se encuentra replicante y hermosa, que sugiere xanación y no solo para la ansiedad, sino también para el miedo, *xanadora* hasta el infinito. La farmacopea herbórea desaparece a cambio de la farmacia de polvos blancos. Belladonnas, daturas y mandrágoras, capaces de hechizar, substituidas por comprimidos con los mismos colores, pero sin flores ni frutos. Ya no hay jardines botánicos para encontrar remedios junto a los hospitales, sino camionetas blancas de serie media enviadas desde anónimas fábricas de pastillas.

Las farmacéuticas han creado un dialecto del esperanto químico. Palabras inexistentes con raíces de varias lenguas y que solo se entienden de forma intuitiva. De hecho, el esperanto farmacéutico ha tenido más éxito en las masas que el proyecto de Zamenhof. ¿Hay quizás alguien que no haya oído hablar de un Valium? Poderosa palabra en un latín putrefacto que promete ¿valor?, ¿validez?, ¿*vallum*?, algo bueno en cualquier caso, sin decir qué. Morfemas que abusan de la intuición y del sufrimiento humano para ser entendidos sin esfuerzo, cementados de forma subliminal en la conciencia psiquiátrica universal. Palabras no existentes, fáciles de registrar y que transmutan palabras grecolatinas de significado humilde e inocente en curaciones milagrosas, automáticas, instantáneas. Mesillas y botiquines en el cuarto de baño que prometen un futuro sin ansiedad y sin miedo, en un mar de tranquilidad y relax.

Los antidepresivos se ponen de rodillas ante ti y quieren desposarte de por vida. Se declaran, anillo y flores en mano. Te aman por tus virtudes pero, sobre todo, por tus defectos. Juran estar contigo tanto en los momentos buenos como en los malos. Y te entregan su alma para toda la eternidad. A cambio de la tuya.

λ

LA primera vez que tuve que asistir a una terapia de grupo, me temblaban las piernas. Toda mi vida me había sido imposible hablar en público. Mis estudios en la universidad se habían alargado durante años por la imposibilidad de dar una presentación en la clase. De entrada, dejaba asignaturas para septiembre sabiendo que me saltaría ese requisito, aun cuando conocía el temario al dedillo para la convocatoria de junio. Mi miedo esta vez, sin embargo, no era escénico. Era pánico a tener que decir mi nombre a un reducido público y lograr la hazaña de articular palabra sin ponerme a llorar, vomitar o a tirar sillas por la ventana. Todo un sinfín de escenarios que el terror anticipatorio había previsto.

Los grupos estaban divididos según los criterios de los profesionales del centro y según problemática o gravedad. Intentaban hallar alguna cohesión dentro de los grupos. Yo pertenecía al grupo de *nivel avanzado*. Me halagó de modo extraño ese *cum laude* psiquiátrico. Cuando llegué a la clase donde tendríamos la sesión, me sobrevino una arcada al ver que mi grupo se componía de los dos machos alfa, la hembra alfa y cuervos de la jaula de Poe. La sesión comenzaba siempre con la promesa

por parte de quienes estábamos reunidos de que nunca hablaríamos fuera de esas puertas sobre lo que allí se dijera. La promesa predecía tormenta. Y así fue.

Durante el tiempo que asistí a las sesiones de grupo, me adentré en los abismos de la miseria humana, compartí mi propia profundidad abisal y vi a un superviviente en cada uno de ellos. El resto se había convertido en una estadística y se pronunciaba ausente. La jerarquía se desplomaba como un andamio mal amarrado en su base y todos estábamos al mismo nivel. Las historias rodaban y las disfuncionalidades parecían alcanzar nuevas cimas en cada sesión. A ninguno nos habían leído un cuento antes de dormir en nuestra infancia, aunque las historias conseguían filtrarse y anidar en el subconsciente compartido. Que no hubiera habido una figura amorosa con un cuento en el borde de la cama era una ventaja pírrica. De un modo u otro acabábamos sabiendo que los cuentos están llenos de seres sintientes que por la mañana son, de repente, *machina animata* prescindible y que se sirve rebozada al niño de la noche anterior. Todas esas estanterías de libros para niños derraman sangre. Walt Disney y otros estudios bajo el sol hipnótico californiano rellenan la necesidad de contacto con el animal no humano, anestesian la compasión primitiva que tenemos hacia todo lo que siente, nos ponen un pañuelo de cloroformo en la nariz hasta que nos han arrebatado la última gota de la bondad innata de Rousseau. Los padres se quedan tranquilos mientras un señor criogenizado se encarga de que el niño se lo coma todo y no haga preguntas incómodas. Cruda crueldad, egoísmo en su punto, negocio bien hecho, hipocresía sangrante.

Nos apoyábamos los unos a los otros, a veces con palabras y reconocimiento; otras, escuchando y sin decir

nada. El silencio podía llegar a durar tres minutos de reloj. Tres minutos eternos en el que sientes el goteo de cada historia en tu frente, erosionada segundo a segundo. El silencio en un espacio confinado lleno de animales solo predice matanza. Al final, alguien se veía obligado a romperlo, improvisando, confesando. A menudo lo hacía yo, lo que se mereció que un día una de las dos psicólogas que conducían las reuniones me preguntase el porqué de mi temor al silencio. Le respondí clavando mi mirada en ella. Quise arañarla por haber tocado una herida abierta. Pero una y otra dejaron caer la agresividad al suelo ignorándola con una sonrisa sardónica. Auténticos titanes en el arte de las terapias de grupo.

Durante las funciones que siguieron practiqué un verbo agresivo, adopté cierta actitud irrespetuosa y abandoné la sala en un par de ocasiones. Por veces me embargaba un gran amor por los presentes y quería abrazarles y decirles que habíamos llegado a casa y que todo iba a ir bien. Otras, en cambio, agotaban mi paciencia y mi empatía, y los hubiera estrangulado con la convicción de que nada podía acabar bien.

μ

Las relaciones entre los enfermos eran cíclicas en la mayoría de los casos. Los que se llevaban bien entre sí tendían a mantener algún conflicto a la larga, se dejaban de hablar y evitaban la cercanía durante las terapias mientras el tiempo pasaba y la relación se retomaba de nuevo y el ciclo se repetía. Todos éramos el octavo pasajero e intentábamos huir en una nave sin salida de algo desconocido. Personas a las que temí al principio se convirtieron en cruciales compañías y muchos de los que se ganaron mi simpatía durante la primera semana terminaron retirándome el saludo. Compartíamos demasiado sudor y lágrimas, y nuestra coincidencia en ese espacio comprimido nos la había impuesto el destino. Éramos, a fin de cuentas, como una familia biológica mal avenida.

Hubo episodios violentos en los que se llegó a las manos, se arrojó comida, se estrellaron platos contra el suelo y volaron bandejas, sillas y libros. Los enfermeros intervenían todo lo rápido que podían, pero indefectiblemente tarde. Puede que no quisieran llegar. Durante las terapias de movimiento y expresión corporal, se daba prioridad a los protagonistas de los ataques de

ira para intentar acceder a la base de su agresividad. Y entonces se estrellaban pelotas contra la pared, se golpeaban almohadas y sacos de boxeo, se gritaba, se pataleaba y se pronunciaba lo indecible. En casos de violencia extrema, los pacientes eran trasladados a otro centro o expulsados del hospital.

A medida que transcurre el tiempo la presión del departamento crece y se originan conflictos con otros pacientes. Miedo a ser agredido.

El reglamento no era traidor y así lo avisaba al ingresar en la planta. Solo era igual de implacable con el consumo de cualquier tipo de droga reconocida como tal por el hospital. La medicación psiquiátrica indiscriminada, las toxinas digitales y el tabaco campaban a sus anchas mientras que el consumo de alcohol, marihuana o cualquier otro *estupefaciente* suponía la expulsión automática. A quienes tenían historial de drogadicción se los sometía de forma regular y súbita a análisis de sangre u orina. En los meses que permanecí, fueron varios los pacientes desterrados sin ningún tipo de miramiento. Debían abandonar la habitación y, de inmediato, la suplían otros en lista de espera o procedentes del limbo del centro de crisis. Corría una leyenda urbana durante el desayuno que juraba que la señora de la limpieza buscaba botellas de alcohol o drogas cuando las habitaciones estaban vacías y daba el chivatazo a la enfermería.

Hubo una semana en que adopté la costumbre de ir a desayunar con una chica extremadamente delgada, tatuada en brazos y cuello, y de conversación tranquila, un hilillo de voz vespertina que poco a poco me reinstauraba

la sensación de afecto por nuestra especie. A veces no nos decíamos nada o hablábamos de los distintos sabores de las mermeladas y leíamos los ingredientes, intentando encontrar algo que remotamente se acercase al sabor que decían tener. A las fresas, frambuesas y moras retratadas en los envases individuales. Llevaba menos tiempo que yo allí, pero durante los desayunos que compartimos me contaba que la comida de la cárcel superaba con creces a la del hospital en cutrez y tacañería, y anécdotas varias sobre otros centros psiquiátricos en los que había estado, como si hablase de una gira que nunca parecía terminar, pero que un día sería la última. Al bajar de uno de los desayunos y cuando estábamos a punto de despedirnos hasta el día siguiente (ya que no coincidíamos en ninguna terapia juntos), una enfermera se acercó a ella y le dijo que tenían que hacerle un análisis de sangre aleatorio para la detección de consumo de drogas. Ella sonrió afablemente y le dijo a la enfermera que iba a hacer las maletas y a abandonar la planta, para ahorrar a todos tiempo, dinero y decepción, a sabiendas de que el análisis iba a dar positivo. La enfermera le agradeció su sinceridad, le indicó las pautas a seguir y le pidió que firmase los papeles del despido voluntario antes de irse. Me convertí en un niño pequeño renuente a soltar su gran amistad de final de verano. No la volvería a ver. Sabía que su marcha agravaría la situación por la que había acabado allí o en la cárcel (de la que nunca hablamos, como buenos reos). Con una experiencia de vida que yo no tenía, se acercó, me besó en la mejilla y se despidió con un *adiós, Daniel*. Y yo, ahora, maldita sea, ni recuerdo su nombre.

Los controles coincidían casi siempre con la vuelta al hospital después de un permiso de un día para poder salir y, en especial, si el permiso incluía pasar la noche

fuera. En algunos casos y en previsión de lo inevitable, los permisos se denegaban: una salida implicaría un positivo en el análisis de sangre y el consiguiente despido. Cuando un permiso era denegado por tal razón, desembocaba a menudo en conflicto verbal entre el paciente y la enfermería. En alguna ocasión, el confinamiento y la imposibilidad de tener acceso al estupefaciente iban más allá de las palabras gruesas y provocaba serios enfrentamientos en los que la seguridad del hospital intervenía, si era necesario, junto a la policía. El paciente era expulsado, junto con todas sus pertenencias recogidas en un carrito, fuera del perímetro del hospital o trasladado a otro centro.

Pero Dios es misericordioso y perdona nuestros pecados y la dirección del psiquiátrico, también. Algunos pacientes expulsados, después de recaer en estados depresivos peligrosos, volvían con la cabeza baja y pedían una readmisión. Otros desaparecían para siempre. El hospital, como dios pagano, panóptico y omnipotente, accedía a entrevistarlos de nuevo. La penitencia que habrían de sufrir era esperar que les tocara su turno ya que habían sido condenados al final de la lista de espera. En una ocasión, me topé con un tipo que volvía de la entrevista en la que suplicó una readmisión tras haber dado positivo de alcohol en un control. Durante el tiempo que compartimos antes de su despido, fue un león que poco a poco luchaba por ponerse bien, haciendo mucho ejercicio físico y pasándose el día pintando y haciendo puzles. Ahora tenía ante mí un cervatillo con patas temblorosas y torpes tratando de mantenerse en equilibrio sobre un lago congelado. Los ojos aún delataban las lágrimas recién derramadas implorando su readmisión. Esperaba que se produjera lo más rápido posible porque no le quedaba nada. Tenía arañazos en la cara, el pelo grasiento y no

sacaba las manos de los bolsillos. *No la jodas como yo, Daniel. Quédate.* No supe si sentirme agasajado por esa posible fama de suicida adicto y conflictivo.

Las adicciones prohibidas apenas se discutían durante las terapias de grupo. Quedaban reservadas a las terapias personales con psiquiatras y psicólogos; de hecho, había un cierto halo de vergüenza en torno a ellas por parte de los pacientes. La jocosidad del alcohol en el mundo exterior era inexistente aquí. Al igual que los reclusos de la cárcel no hablan de sus pecados, los adictos a estupefacientes callaban y el resto no hacía preguntas. En realidad, a nadie le importaba.

V

EN el comedor se podía encontrar durante algunos días de la semana, entre las seis y las siete, a pacientes merendando acompañados de sus visitas. Curiosamente, algunos intentaban evitar cualquier tipo de saludo con el resto en tales circunstancias. Guiaban a sus conocidos por la planta del hospital y trataban de explicarles que ellos habían acabado allí por error. El castillo de la jerarquía de las apariencias se volvía a montar piedra a piedra. *De camaradería nada, que aquí hay que salvar el cuello.* Los visitados volvían al rol que tenían antes de ingresar y al que irremediabilmente volverían al salir. En presencia de un padre autoritario o de unos amigos que habían venido a verlos, hacían como si no conociesen a la mujer negra que acababa de entrar para sentarse con su hija o al maricón que soltaba plumas delatorias que ponían en jaque la vergüenza ajena. El día de antes, todos ellos habían paseado en grupo hablando sobre sus vidas antes del hospital y sus planes, habían cocinado juntos y jugado al bádminton. Pero el comedor, durante el horario de las visitas, se convertía en la antesala del mundo real y *yo no conozco a estos negros ni al maricón ni a ninguno de*

los tipos de mierda que puedas ver por ahí. Yo estoy aquí mientras se aclara el malentendido.

Algunos recibían visitas de gente que no querían ver. El resto de los pacientes sabíamos secretos inconfesables de esos visitantes. Sabíamos quién era la pareja que venía a cumplir con la mujer ingresada oficialmente por depresión, pero que en realidad se resguardaba allí de los malos tratos domésticos. Sabíamos que rehusaba permisos de salida para guarecerse porque las veces que había salido volvía cargada de estigmas de maltrato que delataban su infierno: golpes, cortes y toda una retahíla de degradación verbal que salía entre sollozos durante la terapia grupal. En un par de ocasiones fingió estar enferma para anular la visita. Igual que sacerdotes y terapeutas, los pacientes estábamos obligados a guardar silencio sobre lo que se oía durante las terapias de grupo, en el taller de arte o en el gimnasio. El hombre que la llamaba furcia, la zarandeaba y le pegaba, estaba ahora tomando un café con ella en el comedor, sentado con su camisa a rayas y su sombrero, como un santo varón inmaculado. Con cara preocupada, supongo que fingida, le tomaba la mano y le hablaba en voz baja, mientras ella asentía a todo, estirada como una espiga de trigo por la tensión y el miedo. Un buen día llegaría el alta y el hospital ya no sería refugio. Parejas violentas, padres abusivos, hijos a los que madres con depresión postparto amaban como leonas, pero con quienes no podían convivir, y amigos de sangre con los que se consumía drogas. Todos tomando café en el comedor, un miércoles cualquiera, entre las seis y las siete de la tarde.

Las visitas entraban en silencio a las seis en la planta y lo hacían con mil ojos para protegerse del ataque sorpresivo de un loco acechante. Aquellos que eran dados a cotillar,

fuera y dentro, comentaban de forma maligna que ciertas personas jamás recibían una visita. Y era verdad, había gente que no recibía nunca, bien porque habían sido abandonados o en un intento de ocultar el ingreso a sus conocidos. En cualquier caso, la vitalidad del pasillo de maternidad, con niños corriendo y haciendo ruido estaba vedada. Tampoco había globos ni tarjetas deseando una recuperación pronta como en la planta postoperatoria. La mayoría de visitantes caminaban compungidos por la sala y rara vez tenía lugar una presentación formal a otros pacientes. Miraban el reloj colgado encima del calendario chino de la sala beige por encima de los hombros del cuerpo medicado que aguardaba frente a ellos, mientras ansiaban oír la voz de la megafonía que les invitaba a abandonar el hospital.

ξ

Pasadas unas semanas, conseguí hacerme con un permiso para salir un sábado. No quería hacerlo, pero tenía que pisar el otro lado y cruzar la carretera de circunvalación: haría menos dolorosa la eventual salida del hospital.

Me abrigo poniéndome capas y capas de ropa con una combinación torpe y ridícula. Una parca azul larga cubre todo el desaguisado textil y da una imagen externa homogénea, aceptable. Soy un niño pequeño que ha aprendido a caminar hace pocos días; voy dando pasos con la certeza de que caer de rodillas es inevitable. Hace frío y me reconforta pensar en el calor con el que la casa me recibirá cuando vuelva.

Voy a buscar a Óscar adonde le han estado cuidando durante todo este tiempo y salgo a la calle con la determinación de encontrar una zona segura para ambos. Llego a un bosque donde puedo liberarle de su correa. Noto que está contento de que haya vuelto, pero a la vez percibo su agitación y no se separa demasiado de mí, temeroso de que me vaya de nuevo. Paro en el bosque, miro a mi alrededor para asegurarme de que no hay nadie y comienzo a producir lágrimas y angustia al pensar que

esa misma noche volveré a desaparecer y él no entenderá. Cada vez que volvía al hospital después de los permisos, que empezaron a llegar con regularidad, creía perderlo un poco más. Pero nunca lo perdí y siempre me esperó. Mientras, unos se afanaban en esfumarse durante estos meses (para volver cargados de sacos de excusas tras mi salida, intentando rescatar una amistad consigo mismos, que no conmigo); otros daban por hecho mi desaparición temporal y eventual reaparición. Solo Óscar me esperaba sin saber, sin certeza, sin condiciones, sin juicio alguno, sin peticiones. Él esperaba y si esperaba quería decir que había esperanza. Siempre dispuesto a retomar todo donde lo dejamos, como si no hubiera ocurrido nada.

Camino cabizbajo y, al regresar a una zona del bosque donde me cruzo con gente, me avergüenza encontrarme con sus ojos. No me puedo deshacer de un estigma que siento como un tatuaje de números negros descoloridos pero, de cualquier modo, grabados en la frente y que me siguen identificando. Soy un paria medicado, incluso cuando camino con una larga parca azul que todo lo cubre, junto a un perro de apariencia noble.

El rocío se ha congelado sobre la hierba y da la impresión de que ha nevado. Es el prototipo de un día bonito de invierno. Veo a Óscar meterse por entre unos arbustos en el jardín de una de las casas que limitan con el parque. Lo busco y lo encuentro husmeando en unos matorrales. El jardín delata que no lo han cuidado desde hace mucho tiempo. El césped, una barba de más de dos semanas que ha crecido de forma desigual por la noche. La manguera, cubierta de arena y barrillo, aguarda un tiempo de servicio que no parece estar próximo. En el epicentro de esta naturaleza detenida en el tiempo, hay una piscina vacía. Miro hacia la casa con la certeza anticipatoria de

que está abandonada, lo que me inspira tranquilidad, ya que estoy allanando morada. *Cárcel o psiquiátrico*. Me acerco al borde de la piscina, que me atrae como un imán. El fondo está desconchado y la arena se agrupa para dibujar planetas y caras de vírgenes. La casa disfrutó de un pasado lleno de niños corriendo y tartas de manzana. El tejado, en rampa, derramó bien las sucesivas lluvias. Un tiempo de visillos blancos limpios en las ventanas, buzón de correo vaciado a diario y plantas marchitas por el calor del verano en las escaleras que culminan en la entrada. La agonía de las casas abandonadas es más bella que sus épocas de gloria. Imagino a tres adultos nadando sin ropa en esa piscina, trazando elipses lentas con brazos y piernas para no hundirse, mientras sus sexos se mueven como medusas en el espeso líquido con olor a cloro.

La estructura victoriana que tengo ante mí, con la madera mojada y dañada sin posibilidad de compostura, me recuerda a las películas de zombis en las que el personaje principal corre y corre hasta encontrar una casa abandonada donde entrar y refugiarse. Los miembros putrefactos empiezan a aporrear puertas y ventanas, intentando agarrarlo y comérselo todo o convertirlo en un igual. Del mismo modo, volvíamos a refugiarnos al hospital cuando se nos concedían los tan ansiados primeros permisos para salir. El mundo exterior, lleno de zombis, bailando y dejando caer trozos de carne en descomposición. En medio de la danza macabra, te miras las manos, te tocas los brazos y la cara, acaricias la vitalidad dérmica que te pertenece. Se te llena el corazón al sentir tu carne aún impoluta, inmaculada gracias a la desgracia de un Dios que todo lo puede, pero que nada quiere. Conforme se van acabando las horas del permiso, los zombis se empiezan a volver agresivos y los pacientes

volvemos corriendo al hospital. Cerramos la puerta tras nosotros, abandonando a Óscar, a hijos y parejas, a nuestras flores del jardín y al correo en los buzones que reventarán durante nuestra ausencia porque no habrá nadie que se acerque a vaciarlos. Quienes volvemos nos reconocemos los unos a los otros el terror experimentado y las ganas de cobijarnos de nuevo en el hospital salvífico. Quedan brazos aporreando las puertas, intentando arañarnos y que nos convirtamos en ellos. Desisten tras un tiempo y se van. Y el círculo se repite con cada salida.

Eso explicaba que la segunda y la tercera planta tuvieran una posibilidad de escapatoria física que las puertas metálicas del centro de crisis en la primera planta no ofrecían. No se quería escapar de las paredes protectoras, los muros que nos habían proporcionado medicación y abrigo hasta provocarnos un síndrome de Estocolmo severo, con fiebre alta y mucha mucosa y delirios. Habíamos entrado como cuervos y cornejas y, con el paso del tiempo, nos habíamos convertido en pajarillos de colores neón, incapaces ya de sobrevivir fuera de sus jaulas. Los pacientes vivíamos durante nuestra estancia en el centro en la fantasía de que al salir todo iría bien y que lo de los zombis no había sido sino una pesadilla infantil.

Ninguno sabíamos que esos permisos eran pequeñas *avant-premières* de lo que nos esperaba al quedar fuera de su amparo. Preludio de una *petite morte* y alienación anunciada.

O

LA palabra melancolía proviene del griego antiguo *mela-cholé* y significa literalmente *bilis negra*. Hipócrates estableció que el cuerpo humano se compone de cuatro humores o fluidos corporales: sangre, saliva, bilis amarilla y bilis negra. Cada uno de dichos humores tendría asociado uno de los cuatro elementos: la sangre se correspondía con el aire, la saliva con el agua, la bilis amarilla con el fuego y la bilis negra con la tierra. Entrelazaba así el concepto de realidad y cosmos con el del cuerpo humano y su salud. Galeno fue más allá, asignando a cada humor un temperamento y uno de los cuatro elementos. La persona sanguínea era alegre y optimista. Los flemáticos eran fríos y racionales; los coléricos o con exceso de bilis amarilla, apasionados. La bilis negra se asociaba con la tristeza. La persona sana tendría un equilibrio de los cuatro humores, mientras que una demasía de uno de ellos desembocaba en enfermedad. Las sangrías aplicadas durante siglos tenían como objetivo liberar al cuerpo del fluido que rebasaba e intentar encontrar una armonía entre los cuatro. Cientos de miles de sanguijuelas se utilizaron durante siglos para succionar del cuerpo del enfermo el humor

que le estaba consumiendo. Un exceso de bilis negra provocaba melancolía.

La melancolía griega era la depresión de nuestra era. El Romanticismo, Freud, Jung, la eugenesia nazi y el Prozac eran cosas del futuro. Existía la creencia de que el exceso de bilis negra concedía a los poetas, filósofos y pintores una inspiración sobrenatural y que se convertía en fuente de genialidad artística; como la *spes phthisica*, que aseguraba conceder un éxtasis creativo a los pacientes postrados por la tuberculosis en su recta final hacia la muerte. Arquetipos de la depresión que siguen rondando los recovecos de la conciencia colectiva: que la depresión te inunda de creatividad, glamur y un cuadro a golpe de martillo en Sotheby's. La realidad es que un estado profundo depresivo no te permite siquiera levantarte. Leer más de media página de un libro se presenta como una carrera para coger el autobús que te deja exhausto. Los antidepressivos y en especial los inhibidores de serotonina borran la imaginación con una goma y la que queda la amarran con un cinturón para que no despegue ni abra la boca. No se le ve el sentido a la creación si todo es efímero y se está desmenuzando. En los pasillos del hospital no había un ápice de amor propio ni vitalidad, necesarios para esa producción artística tal como imaginan las masas que tiene lugar. Sin embargo, sí conseguíamos ver el sabor de la mermelada, oler un recuerdo y saber a qué suena el color azul. La medicación te nubla el ser y, como parte de los votos que hiciste al contraer matrimonio con ella, se lleva tu creatividad, tu filosofía, tus ganas de perdurar de alguna forma. Acaba con tu patrimonio sin que hayas podido decir esta boca es mía. Solo quieres pasar de puntillas por la vida e irte sin haber dejado

huella, rehusando a panteones familiares con coronas de flores secas.

La terapia de expresión artística tenía lugar en una habitación grande, desordenada, llena de material para pintar todo tipo de técnicas: témperas, acuarelas, ceras al óleo, rotuladores. Los pinceles con las puntas secas y duras se unían formando ramos con cerdas engominadas. Brochas, cepillos de dientes, plásticos, telas, cartulinas y plastilina. Y una doble pila de agua metálica llena de trazos secos de distintos colores que habían resistido al aguarrás y a ser acuchillados. La asignación de mi primera clase fue pintar un árbol, tal y como viniese a la mente de manera espontánea y sin racionalizar demasiado. Podíamos utilizar cualquier material de ese parque de las artes plásticas. Me conformé con una cartulina blanca y unos lapiceros de colores. Tras finalizar nuestro árbol, teníamos que enseñarlo a los demás y hablar sobre él, si así lo deseábamos. Cuando me tocó enseñar el mío, me salí de mí mismo y me convertí en espectador, deseoso de saber lo que había pintado. Disociado, embutido en un personaje bien vestido y peinado, miraba a Daniel mientras daba la vuelta a la cartulina y mostraba un tronco de árbol seco, de ramas cortas y calvas. Las raíces parecían haber intentado una resurrección a base de savia, pero se habían rendido. Ni toda la bilis amarilla del mundo hubiese podido salvarlo. Daniel se quedó callado durante unos segundos y después explicó que no podía pensar en otro tipo de árbol. Y que quizás estaba seco después de que un rayo lo hubiera partido en dos, pero que no estaba seguro. Tampoco sabía si era caduco y estaba hibernando, esperando a florecer en la primavera o perenne y muerto.

Durante las siguientes clases asistí con fascinación a la creación de mis compañeros. Fueron horas de brutalidad

mientras se sucedían los brochazos en un mural o se hacían *collages* con letras recortadas. La cantera de artículos de revistas pasadas que gritaban con elocuencia inequívoca por qué estábamos allí y no en casa. Algunos no conseguían decidir qué hacer, no escogían ningún material y se limitaban a estar presentes y ver cómo el resto creaba algo. La terapeuta los animaba a que se levantasen y a que, al menos, sintiesen la textura de las cartulinas, que palpasen los recovecos de las estatuillas de arcilla o que amasasen plastilina sin darle forma siquiera. La mayoría no habíamos tocado ninguno de esos materiales desde la infancia y teníamos auténtico terror a unas ceras o al papel cebolla. Miedo a fracasar sin haber empezado y en un sitio donde teníamos total libertad para experimentar. Ese era el reflejo de la autoestima de cada uno de nosotros.

Nuestras habitaciones se convertían en pequeños museos del sufrimiento mental con los dibujos y objetos de arcilla que hacíamos durante las clases. La terapeuta nos daba dos opciones: podíamos llevarnos lo que habíamos creado o dejarlo en un archivo personal en el taller. La mayoría optábamos por trasladar nuestras creaciones a la habitación. Algunos seguíamos trabajando y silueteando lo que habíamos comenzado en el taller. Durante las horas mustias de los días que separaban una clase de la otra, pensábamos en el siguiente paso. Nos sorprendíamos a los demás con la belleza o ingenio de lo que habíamos creado y nos dábamos mutuos cumplidos, alegrándonos como niños que oyeran que habían sacado un sobresaliente en el colegio.

π

Uno, dos, tres, cuatro, cinco, seis, siete, ocho.
Uno dos tres cuatro cinco seis.

Uno dos tres, *coma*, catorce quince noventa y dos sesenta y cinco treinta y cinco ochenta y nueve.

Querido PI. Empiezas prometedor. Sales disparado en la carrera de la vida con una gran sonrisa de dientes de leche cuando una comilla baja te pone la zancadilla y te para en seco. No se te entrecomilla, no se te acoge. Algo pasó al atravesar el tres, que te quedaste para siempre rebobinando números sin fin, con la esperanza de llegar a la orilla del cuatro. En esta travesía, de la que nunca saldrás, verás números ganadores de la lotería, matrículas de coches japoneses, contraseñas de correos electrónicos, las fechas de la muerte de tus padres, los números de identificación de todas las vacas de Texas grapados en sus orejas, las horas que pasarás atrapado en atascos y todo el dinero gastado en alcohol.

Pi, eres un número irracional y trascendental. No rebosarás ni *plēthōrē* griega ni *plethora* latina. No hay ni alfa ni omega en ti. Hay ciclos, hay órbitas de planetas y las pulsaciones de un corazón, partículas subatómicas y

las mareas del océano. Tu circularidad infinita predice epidemias y guerras. Tu infinidad está sujeta también a una jerarquía y a un privilegio. En ocasión, se te redondea. Todo lo verás y descifrarás el absurdo, pero no completarás a ese tres que se debería de haber convertido en cuatro.

ρ

UN amigo me invita a comer a su casa durante uno de los permisos. Mientras cocina algo con mucho aceite, la campana extractora se lleva los olores fuertes, pero no los silencios entre nosotros. No tenía que ser fácil para él.

Una vez sentados en la mesa le doy las gracias por la invitación y bromeo sobre la calidad de la comida en el hospital. El hielo se empieza a romper y le pregunto cómo le va el trabajo, sin que me interese lo más mínimo, pero queriendo absorber esas elipsis que se enmarañan con los olores de la comida. Responde que todo va bien, pero no se atreve a demostrar felicidad por compasión hacia mí. Todas nuestras experiencias juntas en el pasado parecían no haber tenido lugar y sentimos una ansiedad el uno por el otro como la de dos extraños que coinciden en el mismo ascensor. La estancia en un hospital de esa índole cambia para siempre a los pacientes, pero nadie habla de cómo cambia al círculo de amigos que tenías antes del ingreso. Nadie habla de cómo amigos para los que cuidaste gatos y plantas no fueron a visitarte mientras estabas allí. La invisibilidad de las patologías psiquiátricas siembra desconfianza. Yo no tenía unas radiografías

que mostrar de una pierna rota ni una cicatriz de una operación de apéndice. Desconfianza y miedo al loco, al mendigo, al ateo hereje, al judío, a las brujas. Al rarito. Miedo a la mujer mayor con pelo gris grasiento, peste manteca, que habla con sus ancestros y empuja un carrito lleno de despojos en cada una de las grandes ciudades; siempre cerca de una estación de tren para sobrevivir con las bocanadas de aire caliente que salen durante el minuto en que se abren las puertas automáticas. El victimismo de otras personas nos irrita porque todos somos víctimas de algo. Nuestra exclusividad como víctima se ve alterada. La empatía por el sufrimiento invisible del prójimo tiene un límite en cada uno de nosotros. Quizás como mecanismo de supervivencia.

Este amigo es todo un héroe al bajar la puerta del castillo, dejándome entrar y confiando en mí. A medida que los silencios se hacen más cortos, se atreve a preguntarme más sobre el elefante en la habitación que estábamos ignorando. Yo le cuento lo bien que me siento tras las terapias de movimiento y los paseos. Mentiras descabelladas todas. Miento por pereza de tener que explicar algo que nunca alcanzaría a entender y por la misma compasión que él había sentido al no hablarme sobre su felicidad. Él se resiste a aceptar que su amigo es uno de ellos y afirma que *en el hospital tiene que haber de todo* mientras deja la botella de agua sobre la mesa, rematando con un ¿no?, a la espera de mi confirmación. Sí, en el hospital hay de todo. Hay gente que no habla nunca y otros que hablan solos. Los hay que no oyen nada y otros que oyen voces que no están allí. Hay veteranos de guerra vitoreados el primer día que regresaron a su pueblo natal y olvidados a partir del segundo. Hay abogados, dueños de restaurantes de lujo, prostitutas, profesores de

arte, desempleados, estudiantes, actores y camareros. Hay pioneros, soñadores y condenados. Madres con depresión postparto que tienen que abandonar a sus hijos y hay hijos sin madres. Respondo con un simple *sí, no es homogéneo*.

No está la homogeneidad que se encuentra en un campo amplio sembrado de lavanda. La que da el amarillo de un campo de flor de mostaza en el sur de Francia. Cada paciente era una flor rara, intrusa en uno de esos campos, sola y deseosa de pasar desapercibida para no ser segada con una azada. Las flores raras carecen de atractivo a simple vista junto a las miles de margaritas. No solo aparecen en paisajes rurales, también crecen entre los adoquines de la ciudad y junto a las amapolas que despuntan en paralelo a las vías del tren. Se atreven a coronar un cardo borriquero, pero las espinas de las ramas del rosal les aterran. Las flores raras son consideradas malas hierbas. Crecen en lugares donde no son bienvenidas. Son culpables de disminuir el rendimiento de cosechas. Las farmacéuticas se encargan de generar todo tipo de pesticidas para erradicarlas, envenenando a diestro y siniestro en el proceso. Para una flor rara, el resto de las flores son ordinarias, pero envidia sus tallos erectos y seguros resistentes a la lluvia y el viento. Muchas solo desean ser una insignificante y vulgar margarita. Pero para las flores raras, todas las flores son bellas.

Al acabar de comer, recogemos la mesa sin decir palabra. Miro el reloj y con un aspaviento sobreactuado anuncio que he de irme para regresar antes de que se acabe el permiso. Es mentira, tengo aún un par de horas por delante, pero ambos deseamos poner fin a los silencios. Nos despedimos de manera torpe, haciendo mutuas y falsas promesas de visitas futuras, cervezas en un bar y cenas con amigos.

Llego, me dirijo a la garita de los enfermeros y firmo mi entrada, tal y como estipula el capítulo del reglamento sobre los permisos para salir. Una enfermera pregunta siempre cómo ha sido, lo que se ha hecho y con quién. *Comí con un amigo, todo tranquilo, muy especial.* Ya en mi habitación, me siento en el borde de la cama y miro al cielo lleno de nubes regordetas. Me arrimo el jersey a la nariz y olfateo el olor a grasa incrustado. Me siento aliviado de estar allí, con mis locos, donde puedo ser yo y donde hay comprensión sin tener que hablar. No volví a saber nada del amigo tras mi salida.

Σ

Todos los días se abrían y se cerraban con una reunión de los pacientes y el personal de turno. Nos sentábamos en una sala claustrofóbica dibujando un círculo y guardábamos silencio hasta que empezaba. Aquellos que no podían calmarse cambiaban de posición sobre sus asientos sin parar, royéndose las uñas y quejándose de algo que los demás ignorábamos. Nos enseñábamos el último tatuaje o *piercing* que nos habíamos hecho durante un permiso o el sarpullido que la aspereza de las sábanas del hospital nos había provocado en las piernas. La asistencia a la reunión era obligatoria, tanto por la mañana temprano como por la tarde noche. Había que justificar cualquier ausencia.

La reunión de la mañana tenía lugar a las ocho y media, después del desayuno. Había quienes venían con las zapatillas de estar en casa y una bata. A veces tenía que contener la risa cuando presenciaba la cacofonía de colores y estilos. Era enternecedor en el caso de los mayores, con sus pantuflas color fucsia coronadas por un par de plumas. Esta primera reunión tenía como objetivo dar un resumen de las terapias grupales e individuales planeadas para el día a fin de asegurarse de que nadie se

olvidara de que *el procedimiento era el procedimiento*. Se daba también cualquier información relevante y se podía aprovechar para pedir hora con el neurólogo o la asistenta social. Por ejemplo.

La reunión jugosa era la de las cinco y media. Ahí el personal resumía los puntos destacados del día y pasaba la palabra a los residentes. Nos encargábamos de cerrar la reunión describiendo, uno por uno, cómo había sido la jornada; a ser posible, con un monosílabo. Cuando la persona terminaba su descripción ante el grupo, miraba a quien tuviera a su izquierda, pasándole la palabra con el testigo de una mirada silenciosa. Una ronda de un día cualquiera podía ser así:

“Nada especial”.

“Mal”.

“Día de mierda”.

“Bien. He podido dormir”.

“Sin comentario”.

“Sin comentario”.

“Bien”.

“Días mejores he tenido”.

“Pude coger el tranvía sin tomar xanax”.

“Me peleé con mi pareja”.

“Bien”.

“Harto de estar aquí”.

“El gimnasio me ha venido bien”.

“Terapia de grupo fue intensa, sentí mucha pena después”.

“Muy cansada”.

“Llevo dos semanas sin beber, sigo sudando por la noche”.

“Bien”.

“Mal”.

“Harta”.

“Avergonzado”.

“Sin comentario”.

“Estresado y sin poder dormir”.

Cuando terminaba la ronda, se cerraba el día y nos deseaban una buena tarde noche. Salíamos juntos envueltos en un murmullo de colegio al término de la última clase. Unos subíamos a cenar y otros desaparecían en sus habitaciones. Había quienes no subían nunca a comer. El resto nos repartíamos las bandejas de comida. Algunos se alimentaban a diario de los postres que recolectaban de bandejas que nadie reclamaba.

Tras cuatro semanas de estancia, se permitía asistir a la reunión grupal *extraordinaria* de los martes por la noche, durante la que se trataban los inevitables problemas de convivencia y se intentaban encontrar soluciones. La mayoría de las enemistades se forjaban durante estas reuniones. Solían comenzar con calma, para terminar en grescas verbales y en pacientes abandonando la sala.

Había varios temas recurrentes. La calidad de la comida, la insuficiencia de fruta a repartir, la impuntualidad de los terapeutas, la falta de respuesta por parte del centro a peticiones de permisos o consultas médicas con otros especialistas. En la sesión de la semana posterior, se analizaban esos puntos de agenda anotados por consenso. Una vez hubo un par de quejas porque durante dos almuerzos dispusimos de tan solo diez plátanos a repartir entre los pacientes de la segunda y tercera planta. El par de quejas escalaron a un linchamiento *populi* al hospital. De repente, todo el mundo quería plátanos. A la semana

siguiente se abordaba la cuestión de nuevo y se discutía si el surtido de plátanos había aumentado. La realidad fue que, pasada la *platanomanía*, quedaban siempre algunos de sobra y terminaban ennegreciéndose, envolviendo la cocina con peste a plátano pocho. Los plátanos causantes de tamaña gresca acababan en el cubo de basura. Y entonces nos quejábamos de que no había peras ni panecillos suficientes o de que el queso estaba rancio.

También los fumadores se quejaban: siempre eran los mismos los que limpiaban las colillas del cenicero del balcón-jaula. Durante la semana que seguía, subía el número de voluntarios que limpiaban el cenicero y el tema se consideraba cerrado en la siguiente reunión. De forma inevitable, el cenicero se vaciaba a la larga solo por aquellos que se quejaron la primera vez. Yo sentía alivio al no ser fumador y no formar parte de ese mercadillo de grajos verduleros que ahora se sacaban los ojos.

El desagüe de la ducha de las chicas era otro tema que se merecía un buen cubo de palomitas azucaradas imaginarias. La discusión la comenzaban siempre las que consideraban inadmisibles que no se destapase y limpiase en condiciones. Mechones de pelos largos perdidos por la medicación que echaban las ventosas de sus tentáculos a las paredes de las tuberías y acababan atascándolas y permaneciendo encaramados indefectiblemente. Las que acababan haciendo esa limpieza aprovechaban incluso un permiso para salir y hacerse con guantes y lejía. Había pacientes con compulsión por la limpieza, y las duchas y demás espacios compartidos se convertían en zonas difíciles de encarar. La queja iba, por un lado, hacia el personal de limpieza y, por otro, al resto de las asistentes silenciosas que, además de locas, eran unas guarras. Esas que callaban, gritaban en realidad con su mirada que

estaban llegando a la pared de su callejón sin salida y que unos pelos en una ducha donde no recordaban haber estado les importaban una mierda. Cuando parecía que el desagüe estaba desatascado, hacían su aparición las uñas y las toallas usadas y no recogidas.

Los hombres acudían con cierta diversión a esta discusión semanal. En una ocasión, el personal preguntó si tenían el mismo problema en sus duchas. Nos miramos entre nosotros y todos coincidimos en que no. Ni nos habíamos parado a pensar en lo que pudiera haber debajo de ese aro agujereado de metal, ni nos importaba lo más mínimo. Nos duchábamos, hacíamos pis bajo la alcachofa apoyados contra la pared, retrasando la salida del agua caliente que nos masajeaba los pensamientos y subía la temperatura corporal. El único comentario al respecto por parte de los pacientes era la desaparición crónica de geles y jabones. Los enfermeros recordaban una vez más la importancia de *cuidar bien todos los objetos personales*. Esas reuniones eran charcos de negatividad de los que salía drenado. Intenté saltarme la asistencia en un par de ocasiones, pero fue en vano. Se dieron cuenta pronto de mi deseo de escaparme como una culebra y me persiguieron con un palo, azuzándome para que entrara en la sala.

El caos no conocía finitud. La llegada de nuevos pacientes aseguraba quejas frescas cada martes. El personal asistía mudo al espectáculo de los recién llegados, peces benjamines, a sabiendas de que el circo era cíclico y de que sus altas no tardarían en llegar. Y con ellas, nuevas neurosis.

τ

Y los días empezaron a pasar y cada semana seguía una estructura fija sin espacio para el cambio. Estructura es estructura es estructura. El hospital quería predicar con el ejemplo que todos los terapeutas nos daban para la solución de muchos de nuestros problemas. La estructura reduce las horas que tiene el día. La estructura daba la mano a la rutina y juntas eran las responsables de proporcionar un color lacado y un sentido a nuestras vidas allí. Nos levantábamos a la misma hora, desayunábamos juntos, las terapias y reuniones se seguían según estaban planificadas, se cenaba y un trozo de día más tarde aparecía la noche.

Cada semana fue un calco de la anterior. La única diferencia significativa era la admisión de un paciente carismático. Daba color a nuestras vidas durante los primeros días, para caer después en la escala de grises que éramos los demás. Si me encontraba con fuerzas, intentaba ofrecer un gesto de bienvenida a los que llegaban. Los había que causaban mucho revuelo desde el principio y hubo otros que pasaron sin que conociésemos siquiera sus nombres. No estoy seguro de que todos los pacientes conociesen el mío tampoco. Una vez que hube adquirido

mi lugar dentro de la manada, me relajé y me dediqué por completo a mí, siendo correcto y manteniendo un mínimo de urbanidad con mis *buenos días y gracias*. Tendía a retraerme en mi habitación, nunca pasaba más de cinco minutos en la sala de estar, no participé de ninguna actividad organizada por los que íbamos consiguiendo permisos para salir algunas horas durante el día y no jugaba al *ping-pong* ni hacía *footing* alrededor del hospital. No tenía contacto digital de ninguna clase con los pacientes, no iba al supermercado bajo supervisión ni cociné para el grupo en todo el tiempo que estuve ahí. No tuve en ningún momento la sensación de que se resentía mi alienación voluntaria.

Paciente tiene problemas con la dinámica del departamento. Siente una presión constante. No se relaciona a menudo con otros pacientes. Asiste regularmente a las terapias en las que sí se establece un contacto. Pasado un tiempo encuentra afinidad en ciertos pacientes.

Había quienes necesitaban extender la sociabilidad de la que hacían gala afuera dentro del hospital. Algunos pasaban el día entero en la sala de estar o en la cocina, con auténtico terror a la soledad de sus habitaciones. Irritaba tener que ver a las mismas personas a todas horas en esos espacios comunes. Otros se pasaban el día sumergidos en internet o haciendo punto en butacones distribuidos por los pasillos. Los había también que mataban el tiempo ordenando la sala de juegos, limpiando la cal de los grifos de la cocina y distribuyendo los sabores de la mermelada en su cesta correspondiente.

Se solían juntar en la sala del televisor para ver Gran Hermano. Yo les saludaba a través de la cristalera con un movimiento de mano y cabeza en mis idas y venidas a la cocina para hacer té. Los oía graznar a lo lejos en *newspeak* y reírse mientras caía el hilo de agua hirviendo de la máquina de café en mi taza.

U

A medida que avanza el ingreso, constatamos que la dinámica de la unidad y los conflictos entre pacientes empiezan a hacer mella sobre Daniel. El miedo a ser agredido dificulta el poder ofrecer un marco terapéutico adecuado. Fuente de irritación constante y se teme un retroceso terapéutico. De mutuo acuerdo se procede a buscarle una plaza en un centro de día abierto para dar continuidad a su ingreso y finalizar su trayectoria en esta unidad.

La estancia en esa planta tenía una duración máxima de cuatro meses para evitar una dependencia severa del hospital y el retraimiento absoluto de una sociedad a la que todos le teníamos fobia. El psiquiatra asignado y demás terapeutas creían que había llegado mi momento de abandonar el hospital. Aunque, en rigor, el momento no había llegado ni llegaría nunca. No se puede aprender a nadar en cuatro meses y ser arrojado a la piscina de agua sucia que era el mundo exterior, presuponiendo que se queda uno a flote. Pero mi astucia me decía que era mejor claudicar y retirarse.



Mis heridas supuran cinismo (porque *donde hay poder, hay resistencia*), pero aquellos extraños salvaron mi vida. La física, por entero, y para la mental me dieron armas con las que poder hacer frente al mundo exterior. Ellos creen estar dándote fajos de billetes y una espada poderosa de acero, pero es calderilla de una moneda podrida de inflación que no vale nada y una espada de madera carcomida. Con esas municiones sales a un mundo que ha seguido sin ti. Estos extraños conocieron trozos de mí que nadie fuera de esas paredes conocía, ni siquiera yo. Me vieron gritar, trataron de reconfortarme, me perdonaron y me olvidaron. Consiguieron de mí lo impredecible: más de dos días sin que llorase y que la muerte ya no me pareciera tan atractiva como antes. La había visto de cerca y no era tan bella como imaginaba. Llevaba una capa espesa de maquillaje, los dientes descoloridos en boca impregnada de halitosis y las raíces del pelo sin teñir.

Los enfermeros, como nosotros, eran pacientes de un sistema que solo selecciona y eleva al que más produce y margina al que no rinde. Son sometidos a horarios que rotan y cambian, a reuniones de trabajo en las que quedan

claras varias cosas: tienen que maximizar los resultados, la ruleta de la fortuna no puede dejar de dar vueltas y los clientes han de seguir entrando y saliendo. Sometidos a fusiones entre clínicas y hospitales, sin posibilidad de decisión ni opinión, con jefaturas aún más anónimas y lejanas, si cabe, y que jamás han pisado una unidad psiquiátrica. No conocen los nombres de las madrinas psiquiátricas que llevaban ya años trabajando en ese hospital cuando ellos aún iban a un instituto privado con un futuro prometedor metido en su cartera de cuero marrón. No saben lo que es el miedo de que el paciente de la penúltima habitación del pasillo tenga una crisis y que haya que llamar al equipo de seguridad para que le reduzcan. No saben lo que es enfrentarse a los ataques verbales de aquellos a quienes la medicación no les hace efecto. O encarar a los que el control de droga les ha salido positivo y hay que despedirlos con el consiguiente ataque de ira o de desesperación e imploración por parte del caído en desgracia; la necesidad acuciante de quedarse o la alternativa de morir fuera presentada como cruel disyuntiva.

A ese personal de enfermería se le enseña a guardar una distancia emocional y física para con los residentes. Se le instruye hasta convencerlos de que son imparciales en caso de conflicto, alegando una reinserción futura, cuando lo que realmente esconde es una protección frente a cualquier conato de agresión física, miedo, pragmatismo, gastos ahorrados por parte del seguro de empresa.

No les culpo. Nosotros saldremos al mundo exterior sabiendo cómo detectar el conflicto mientras que ellos nunca sabrán cómo resolverlo dentro de esas paredes eternamente iguales a sí mismas.

La dirección, desde sus sillones de respaldo alto de cuero negro, no puede saber qué es ver cómo la palma de una mano se abre ante ti, donde dejas caer pastillas de varios colores y obligas a tragar una por una, con tu mirada más inhumana, mientras tiendes un vaso de plástico con agua. Esas pastillas de colores que han acabado en esas palmas de esas manos gracias a cenas y copas entre esos señores, recién licenciados y con apellidos inusuales, de sonrisas horizontales, que hablan sobre el aire y el tráfico y que alcanzan acuerdos multimillonarios para la provisión de medicación para epilepsias, esquizofrenias, ansiedades, miedos, fobias y depresiones. Cápsulas para comprar el silencio de abusos sexuales en la infancia, violencia doméstica y pérdidas irreparables. Tantos colores para esas pastillas como trastornos definidos y redefinidos por la biblia psiquiátrica, el DSM, que se va actualizando periódicamente al ritmo de las necesidades de una civilización enferma, como si de un *software* se tratara. Múltiples colores para trastornos esquizoides, trastornos compulsivos obsesivos, trastornos alimentarios, trastornos bipolares.

Trastorno: palabra latina que une el prefijo trans-, al otro lado, y -torno, regresar o girar. Giro al otro lado.

El objetivo es *destrastornarse*, con un giro de 180°, para volver al lado en el que hay que estar. Alicia estaba trastornada, al igual que los *borderliners* que se mutilan, los depresivos endógenos, los autistas quebrados por los estímulos externos y los adictos. Todos han de girar y regresar al otro lado.

X

Fueron muchos los prisioneros de los campos de concentración nazis que, tras la liberación por las tropas aliadas, murieron víctimas de una gula descontrolada. Soldados norteamericanos e ingleses ofrecían sus raciones de chocolate y pan a los esqueletos cubiertos de pellejo, en un intento desesperado por alimentar a una humanidad que estuvo a punto de extinguirse en 1945. Los prisioneros se apresuraban a devorar todo, sin sentir el dolor de sus encías purulentas al rumiar, ni el de la garganta al tragar. Su fisiología se había deteriorado tanto durante el confinamiento que fueron miles los que acabaron con las entrañas reventadas. Sus sistemas digestivos fueron incapaces de procesar tanto alimento de forma súbita. A muchos pacientes del hospital psiquiátrico los espera Dios así cuando son dados de alta, con onzas de libertad y las llaves de casa en el zurrón. Son muchos los que salen y a los que la glotonería les puede, devorando una libertad cruda a la que ni remotamente se les ocurre quitarle la piel. La gula es un pecado capital y el castigo va acorde.

No le había dicho a nadie que esa mañana de ese día de primavera rabiosa sería la última para mí en ese edificio.

No quería una despedida angustiosa de quienes habían participado de mi humanidad durante aquellos meses. No quería enfrentarme a la pena. Aceptaba mi cobardía como algo natural y huía sin los demás. Quería irme de la misma forma brusca e inesperada con la que llegué. No subí a desayunar por miedo a que me delatasen las contracciones de partida prematura. La habitación tenía un aspecto triste al arrebatarle los dibujos de la pared, la mesa limpia de papeles y sin abrigos encorvados en las perchas. El televisor colgado se quedaba como una araña negra de cuerpo gordo en la esquina de la habitación al acecho de una presa. Sentado en la cama, miré hacia las ventanas que de pronto me parecieron mucho más pequeñas. Sobre la repisa había una planta. A las dos semanas de estar ingresado había arrancado un esqueje de cintas de una de las macetas olvidadas en la sala de estar. Dejé que echase unas primeras raíces en un bote de cristal con agua. Cuando las cintas empezaron a trazar mechones de arco iris, las trasplanté a una maceta de barro que yo mismo había hecho en el taller de arte. Sus largas y puntiagudas hojas crecieron a la par que yo, ambos echando raíces en un terreno arenoso y húmedo. La agarré con una mano en forma de cuenco y me acerqué hacia la puerta, donde me esperaba la maleta que me había encargado de hacer el día anterior. La habitación se despidió de mí, deseándome suerte y disponiéndose a ventilarse para el siguiente paciente.

Me había esperado hasta la hora en la que empezaban todas las terapias: no me encontraría a nadie por los pasillos. A medio camino llegué a la cocina que tanta agua hirviendo para mis téis me había dado. Borré todas las instrucciones sobre el mantenimiento e higiene del refrigerador en la pizarra, cogí un rotulador verde y

escribí “Mucha suerte en el camino. Os quiero a todos. Daniel”. Y seguí deshaciendo el camino de mi primer día en la planta. Solo había una enfermera de turno en la garita. Ella sí sabía de mi partida. Me señaló el cuadrito del folio donde debía firmar mi alta voluntaria, eximiendo al hospital de cualquier *percance*, y me tendió las pertenencias que me habían sido requisadas el día que llegué. Al igual que la habitación, me deseó buena suerte. En el espejo del ascensor me miré por última vez las ojeras y mi excentricidad. Pasé junto a la cafetería, con la chica de la caja que nunca nos hablaba colocando la repostería y la encargada hablando con un mayorista de bebidas carbonatadas.

Y fue así como me planté en la entrada del hospital, sin nadie que me advirtiera del peligro de convertirme de nuevo en estatua de sal si me daba la vuelta.

Durante el último año de la Segunda Guerra Mundial se realizó un experimento con humanos en EE.UU. para investigar los efectos de la inanición. Se intentaba dar con el método para salvar a quienes hubiesen estado expuestos a hambrunas severas y anticipándose a la crisis humanitaria que se avecinaba con el fin de la guerra. Se llamó *el Experimento de Minnesota*. Los sujetos expuestos a una privación artificial de comida y líquido fueron treinta y seis voluntarios encontrados entre los objetores de conciencia; gente que no estaba dispuesta a matar a otro ser humano, pero sí a morir por él durante el experimento. Se detallaron los efectos devastadores de una hambruna prolongada, así como la manera gradual en la que había que alimentar a un cuerpo en tales condiciones para que sobreviviese. Cuando un paciente abandona el hospital psiquiátrico después de un largo periodo no hay gradualidad que valga a la hora de regresar al mundo. No

hay dosificación. La persona se encuentra con su maleta y su planta de cintas en la entrada de un hospital y, ante sí, el mundo. Quiere engullir la libertad que se le brinda con voracidad y sin tiempo que perder. Dicha felicidad es tan intensa como efímera y tiene la misma masa que los trozos de pan que reventaron las entrañas de los prisioneros tras la liberación. Después del atracón inicial no hay más. Pronto sabrá que esa idea de la libertad no tiene el mismo sabor ni aroma que la que había cocinado en su mente mientras se mantenía adentro, como buen enfermo imaginario.

ψ

Han pasado semanas desde que regresé a casa. Durante el día voy a un centro donde intentan dar esa continuidad prescrita por los doctores. Acudo a sesiones de terapia de grupo, a una clase de deporte y a un taller de arte. Los miércoles vamos de compras todos juntos al supermercado y cocinamos en el centro. Decidimos en grupo qué vamos a comer, quién cocina qué y el presupuesto que aún nos queda para comprar los ingredientes. Pero todo es un sucedáneo. Hay buen ambiente, pero no existe la camaradería que solo otorga un confinamiento. Intento mantener mi distancia de seguridad emocional para hacer más fácil la siguiente partida. Por el momento, es la mejor metadona que puedo encontrar para mantenerme estable. Sin estructura ni movimiento físico, es difícil sobrevivir en el mundo exterior tras un ingreso en una unidad psiquiátrica.

Los terapeutas de este centro no tienen la fuerza a la que yo estaba acostumbrado. Siempre llegan tarde, al igual que mis compañeros de grupo, que siguen fumando fuera cuando se supone que la sesión debería haber empezado. La psiquiatra me despacha a los diez minutos y me rehúye el saludo por los pasillos. No creo que dure

mucho aquí. Algunos estuvieron ingresados antes que yo en el centro de crisis. Apenas hemos compartido historias sobre ese periodo, como si no hubiese ocurrido nunca y quisiésemos olvidar. Puede que sea aburrimiento. El recuerdo es cada vez más vago y agrídulce. Los nombres y caras de los pacientes se han empezado a desdibujar en mi memoria. Una chica contó anteayer durante el almuerzo que un paciente se ahorcó mientras ella estaba allí. Me pregunté si lo habría hecho en mi habitación y he evitado cualquier conversación sobre esa unidad desde entonces.

De camino del centro de día a casa me encuentro con conocidos en alguna ocasión. A veces agachan la cabeza para negarme el saludo o veo en la distancia cómo se cambian de acera. He sentido el silencio al entrar en un cuarto lleno de gente que *creía* conocer. Todos, al tanto de los rumores de palacio sobre mi estancia en el lugar innombrable. Recordaba lo que un amigo ciego me decía que sentía cada vez que entraba en una habitación y el silencio se convertía en la inmensidad: podía leer cómo las mentes cuchicheando entre ellas anunciaban la llegada del *infallible del ciego*.

He aprendido varias lecciones valiosas. Una de ellas me ha hecho comprender que me he pasado la vida temiendo la bondad del loco y poniendo toda mi confianza y amor en la indiferencia de mis conocidos. Ahora sé que no es a esa bondad que no pedía nada a cambio a la que tenía que haber temido, sino al interés fingido y la bondad impostada de mis conocidos.

Jamás pensé que llegaría a echar tanto de menos estar en casa. Mis estanterías no apilan *thrillers* baratos ni tampoco me quedo sentado leyendo los títulos. Sigo sin tener la fuerza mental para poder leer una novela. La poesía se ajusta a mi anemia intelectual y me proporciona

mundos imaginarios en dosis altas con el mínimo esfuerzo. Cuando cierro el libro tras veinte líneas de letras, me tumbo y relamo lo que he leído, amplificándolo y dándole volumen en mi imaginación. A veces, consigo escribir unas líneas sobre lo que fue mi ingreso. Escribo recuerdos en trozos de papel y billetes de tranvía, como si alguna parte de mí tuviese miedo a la fugacidad de la memoria. Pero *¿quién va a leer algo así?*

Las sábanas huelen a suavizante y la cama es más ancha. Nadie viene a despertarme con una linterna ni me obliga a ir a un gimnasio. La ducha está limpia y puedo dejar el gel sin temor a que me lo roben. Sigo apoyándome en los azulejos y el agua sigue llevándose mi orina y el olor metálico de mis axilas. Puedo elegir una toalla al salir para secarme y poner la música alta mientras me visto. El único en ver ahora cómo me tomo la medicación es mi gemelo en el espejo. En la cocina hay aún una pila de cartas que me llevará tiempo abrir y leer.

Óscar sigue desconfiando de mi estancia, que se está prolongando más de lo normal esta vez. Se sienta a mi lado y suspira a menudo como un anciano molido tras subir las escaleras de su casa. Engullo el pensamiento de su compañía a todas horas, de los paseos venideros con él, de recuperar lo que perdimos durante el tiempo que estuve ingresado. Eructo lleno de emoción. Siempre se habla del amor incondicional del perro, pero es su capacidad natural de recibir amor la que no consigo encontrar en los humanos.

Ω

EL *pernis apivorus* es un ave rapaz insectívora. Se parece mucho al halcón que todos conocemos. Ha recibido múltiples nombres comunes a lo largo de la historia: *halcón abejero*, *busardo de la miel*, *zopilote*. De todos ellos, es *ladrón de avispas* el que mejor encapsula las costumbres y el espíritu del ave. Se alimenta de larvas y pupas de avispas, así como de abejas y otros insectos. De forma ocasional, caza ranas o algún roedor y se encarga de despedazarlos antes de llegar al nido. La hembra y el macho ceban a sus polluelos, sobre todo, con paneles de avispas. Agarran la avispa con gran destreza en su pico y la decapitan antes de comérsela o de llevarla al nido como ofrenda para la prole.

La naturaleza le ha premiado con una armadura que le hace inmune al ataque letal de las avispas cuando devora uno de sus nidos. Posee unas plumas pequeñas escamosas que le cubren la cabeza y el cuerpo. Los ojos, el pico y la lengua también se encuentran protegidos de los agujonazos. Es un ave silenciosa y se emplea más en observar que en volar para captar huecos de árboles o agujeros en tierra habitados por colonias de avispas. Camina con paso torpe y cluenco, como los cuervos, y a

gran velocidad. En ocasiones cava en profundidad en la arena para sacar un enjambre a la superficie, gracias a unas patas ganchudas prodigiosas.

Cuando llega el invierno, emigra al África tropical. Macho y hembra hacen la travesía por separado para ampliar sus posibilidades de supervivencia. Se van trasladando allí a donde haya avispa y abejas de las que alimentarse o sucedáneos. Al regresar vuelven al nido donde se esmeraron en la crianza el año anterior. Reconstruyen lo que ha quedado de él tras el invierno y repiten el ciclo.

“Fe en ti sola, Alejandra. Fe en ti sola. Imposible la plena comunicación humana. Los otros siempre nos aceptan mutilados, jamás con la totalidad de nuestros vicios y virtudes”.

Diarios, Alejandra Pizarnik

Agradecimientos

Este conglomerado de palabras no se habría convertido en libro si no hubiese sido por las siguientes personas:

Anne, Javier, Joe, José y Silvia: mis proto-lectores. Con ellos aprendió el relato a nadar y yo a bucear, con la fe inagotable en mí que siempre han custodiado.

Curt esperó junto a Óscar por aquel entonces. Y sigue esperándome.

Luis me enseñó que todas las partes del proceso creativo hay que disfrutarlas y sufrirlas por igual.

Nathan confió en un imperfecto desconocido y le descubrió que la musa es pura quimera y que solo el arduo trabajo existe.

Mariajosé visualizó la historia y la convirtió en un precioso icono al óleo.

Marian vistió de boda al relato con su absoluto dominio de la letra en español.

Óscar me ha mantenido los pies calientes a mi regreso y me enseña algo nuevo cada día.