

DOSSIER DE INVESTIGACIÓN

CASO BNEV-1

BANERJEE NEUROTROPIC ENCEPHALITIS VIRUS

INVESTIGADOR PRINCIPAL: Dr. Arjun Mehta

CASO Nº: HGND-2026-0047

FECHA DE INCIDENTE: Octubre 2026

CONFIDENCIAL
DESTRUIR DESPUÉS DE LEER



HOSPITAL GENERAL DE NUEVA DELHI

DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS – DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA
CASO N° HGND-2026-0047 | PROTOCOLO BNEV-1 v2.4

ARCHIVO MUERTO

SECCIÓN 01: EXPEDIENTE CLÍNICO – PACIENTE CERO

NOMBRE: Dr. Ravi Banerjee
N° EXPEDIENTE: HGND-EM-2026-0047-A
EDAD/SEXO: 52 años / Masculino
OCUPACIÓN: Prof. Asociado, U. de Jaipur

INGRESO: Día 1 – 02:17 AM
DEFUNCIÓN: Día 4 – 23:45 PM
MÉDICO TRATANTE: Dr. Arjun Mehta

SIGNOS VITALES AL INGRESO

PARÁMETRO	VALOR	REFERENCIA	ESTADO
Temperatura	39.8°C	36.5-37.5	[!] FIEBRE ALTA
Frecuencia Cardíaca	112 lpm	60-100	[!] TAQUICARDIA
Tensión Arterial	95/60 mmHg	120/80	HIPOTENSIÓN
SpO2	94%	>95%	LÍMITE

LABORATORIOS – DÍA 1

PARÁMETRO	RESULTADO	REFERENCIA	INTERPRETACIÓN
Leucocitos	18,400 /µL	4,500-11,000	LEUCOCITOSIS
Linfocitos	620 /µL	1,000-4,800	[!] LINFOPENIA CRÍTICA
PCR	187 mg/L	<10	[!] INFLAMACIÓN SEVERA
Panel viral	NEGATIVO	–	NO DETECTADO



HOSPITAL GENERAL DE NUEVA DELHI

DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS – DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA
CASO Nº HGND-2026-0047 | PROTOCOLO BNEV-1 v2.4

HALLAZGOS DE BIOPSIA CUTÁNEA

Tinción H&E: Epidermis adelgazada a 3-4 capas celulares (normal: 10-15). Dermis invadida por fibras desconocidas que reemplazan colágeno sin respuesta inflamatoria. Patrón de ramificación similar a micelio pero de naturaleza no fúngica.

Hallazgo anómalo: Neovascularización con densidad capilar 2x normal. Vasos ramificados en ángulos de exactamente 90° – biológicamente imposible. Confirmado en tres secciones consecutivas. No es artefacto de preparación.

RESONANCIA MAGNÉTICA CEREBRAL

T2 ponderada: Señal hiperintensa bilateral en lóbulos temporales. Hipocampo inflamado bilateralmente. Atrofia de la amígdala derecha.

HALLAZGO CRÍTICO: Distribución PERFECTAMENTE SIMÉTRICA. Las encefalitis naturales casi nunca son simétricas. Este patrón sugiere un agente que se distribuye con precisión milimétrica guiado biológicamente.

EVOLUCIÓN CLÍNICA

- **Día 1:** Delirio intermitente. Paciente declara: "No era una tumba. Era un contenedor."
- **Día 2:** Superficie de lesiones triplica. Alucinaciones: "las paredes tienen venas".
- **Día 3:** Pérdida de función motora y esclerótica ennegrecida.
- **Día 4:** FALLECIMIENTO a las 69 horas del ingreso. Autopsia: invasión tisular generalizada. Hipocampo fusionado.



HOSPITAL GENERAL DE NUEVA DELHI

DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS – DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA
CASO N° HGND-2026-0047 | PROTOCOLO BNEV-1 v2.4

SECCIÓN 02: REPORTES DE PERSONAL

Dr. Arjun Mehta

INVESTIGADOR PRINCIPAL (INFECTADO)

- **ID:** HGND-MED-2847 – Emergencias
- **ESTADO:** POSITIVO BNEV-1

Diagnosticador obsesivo. Récord de guardia: 41 horas. Desarrolló capacidad de percibir entidades invisibles por infección hipocampal.

Dra. Kavya Sharma

RESIDENTE 2º AÑO

- **ID:** HGND-RES-0412
- **ESTADO:** NEGATIVO

Precisa en valoraciones iniciales. No entra en pánico ante situaciones críticas. Muestra resistencia psicológica inusual.

Enf. Sunita Rao

ENFERMERA JEFE

- **ID:** HGND-ENF-1103 (25 años alt.)
- **ESTADO:** NEGATIVO

Sexto sentido para diagnósticos ocultos. Se presentó sin invitación a interconsultas secretas con Mehta y Patel.

Dr. Vikram Patel

TRAUMATÓLOGO CIRUJANO

- **ID:** HGND-CIR-0987
- **ESTADO:** NEGATIVO

Sarcástico y escéptico. Observador directo en la autopsia anómala de Banerjee. Firmó acta de silencio ante ministerio de defensa.



HOSPITAL GENERAL DE NUEVA DELHI

DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS – DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA
CASO N° HGND-2026-0047 | PROTOCOLO BNEV-1 v2.4

SECCIÓN 03: BITÁCORA DE CRONOLOGÍA EXTENDIDA

NO PUBLICAR

FECHA	DESCRIPCIÓN EXTENDIDA DE EVENTOS
DÍA 0 Rajasthan	Ruptura de sello biológico: Equipo del Dr. Banerjee abre un sarcófago anómalo de piedra arenisca roja a 4m bajo la superficie del desierto de Thar. Sellado con una resina negra no catalogada. 4 personas expuestas.
DÍA 1 02:17 AM	Ingreso Cero: Banerjee es trasladado en estado de delirio a Urgencias (Aislamiento 3). Primeras menciones del "contenedor".
DÍA 1 05:30 AM	Anomalía microscópica: Farah Khan y Arjun detectan neovascularización en ángulos de exactamente 90 grados en biopsia cutánea. Comportamiento celular no humano.
DÍA 2	Necrosis acelerada: La piel de Banerjee presenta patrones simétricos. Las alucinaciones auditivas del paciente detallan "sistemas circulatorios" debajo del concreto del HGND.
DÍA 4	Cese vital: Muerte por falla multiorgánica (Día 4, 69h). La extracción cerebral post-mortem revela las amígdalas y el hipocampo invadidos de estructuras similares a rizomas y sin daño neuronal per-se.
DÍA 7	Identificación taxonómica: Inteligencia Artificial Médica de Nueva Delhi (AIIMS) clasifica el virus de cadena simple ARN como BNEV-1. Código de bioseguridad nivel 4 asignado extraoficialmente.
DÍA 10	Primeros reportes foráneos: Tres hospitales en Jaipur reportan casos con sintomatología psiquiátrica idéntica y fiebre alta. El ministerio emite un apagón mediático.
DÍA 12	Transmisión comunitaria (Caso 2): Pradeep Malhotra (41 años) ingresa al HGND. Trabaja en el Metro de Delhi y no tiene nexo epidemiológico con Rajasthan. Transmisión aerógena / contacto en multitudes comprobada.
DÍA 14	Restricción del HGND: Comité interno del hospital declara la situación de emergencia médica. Cierre indefinido de alas Norte y Oeste. Se aíslan 15 camas.
DÍA 26	La primera sombra: Mehta experimenta una ceguera temporal de 15 segundos y registra sombras residuales en los pasillos de pediatría. Inicialmente lo atribuye a 72 horas sin sueño REM.
DÍA 33	El milagro imposible: Caso 6 - Lakshmi Devi sobrevive con hipovolemia total y shock hemorrágico clase IV (presión 40/10 mmHg) durante 36 horas. Fisiológicamente "debería estar muerta". BNEV-1 confirmada en su sangre como huésped simbiótico.
DÍA 42-45	Surgimiento de los 'Fantasmas': Arjun atiende de madrugada a tres pacientes traumáticos. No existe registro físico en recepción, ni firma de guardias. Mehta extrae sangre a uno. El laboratorio rechaza muestras "de paciente inexistente".
DÍA 56	Auto-Diagnóstico: Mehta se auto-practica una Resonancia Magnética y la evalúa bajo pseudónimo. Confirma hiperintensidad límbica: Está infectado con BNEV-1. Las "alucinaciones" son entidades biológicas reales filtradas por el cerebro y el virus elimina este filtro.
DÍA 57	Evidencia innegable: Extracción de evidencia física (jeringas usadas, placas de Rayos X de fracturas anómalas) de 4 de los 13 pacientes "Fantasmas". Confirmación final: <i>Las máquinas sin conciencia lograron registrar a Las entidades que Mehta ve.</i>



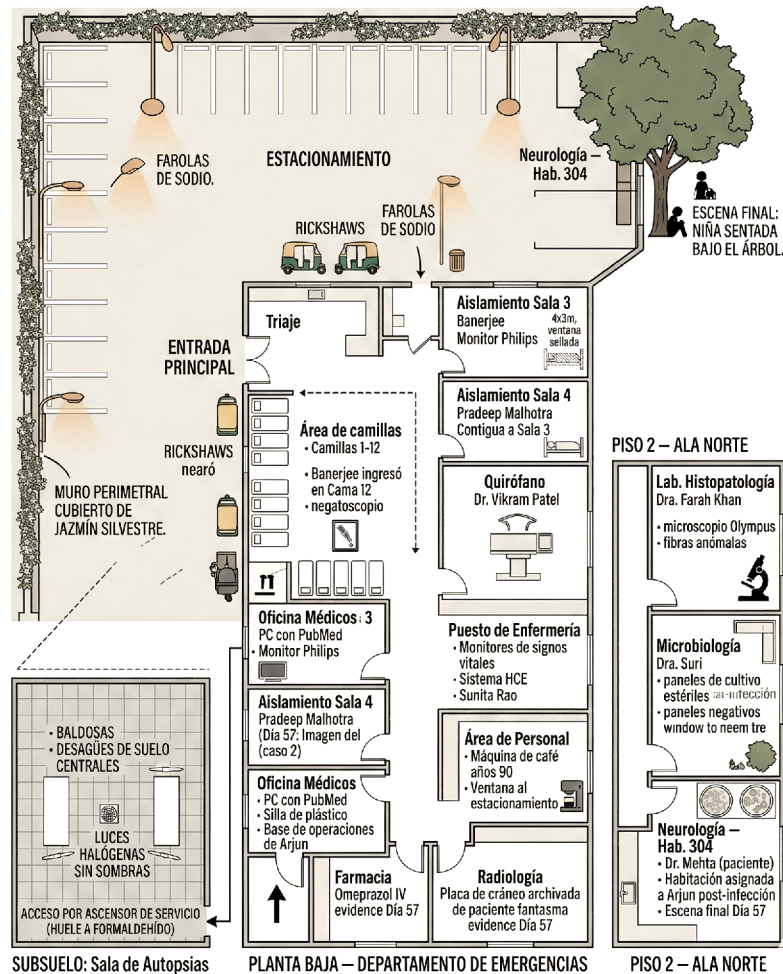
HOSPITAL GENERAL DE NUEVA DELHI

DEPARTAMENTO DE EMERGENCIAS – DIVISIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA

CASO Nº HGND-2026-0047 | PROTOCOLO BNEV-1 v2.4

SECCIÓN 04: CARTA DE NAVEGACIÓN - HGND

SECCIÓN 04: PLANO DEL HOSPITAL / HOSPITAL GENERAL DE NUEVA DELHI – PLANO ESQUEMÁTICO.



DISTRITOS DE INTERÉS:

[A] Subsuelo: Autopsias | [B] Emergencias: Aislamiento 3 y 4 | [C] Piso 2: Histopatología

"La infección por BNEV-1 invalida potencialmente mi credibilidad como observador. Sin embargo, los hallazgos físicos fueron producidos por máquinas." – Dr. A. Mehta