

ALFRED BLASI

**Mi lucha
contra la
fibromialgia**

Una historia de superación personal contra una enfermedad todavía incomprendida

MI LUCHA CONTRA LA FIBROMIALGIA

La historia del hombre que derrotó
a la enfermedad del siglo XXI

MI LUCHA CONTRA LA FIBROMIALGIA

La historia del hombre que derrotó
a la enfermedad del siglo XXI

Alfred Blasi



Luz y progreso en todas partes... pero
las dudas en el corazón,
lágrimas cuya razón no se sabe,
dolores que no se sabe qué son.

ROSALÍA DE CASTRO

Índice

Introducción	9
1. Antes de la enfermedad	25
2. Primeros síntomas	47
3. Tratamiento multidisciplinar	69
4. Buscando ayuda	83
5. El rostro de la muerte	101
6. Investigando por mi cuenta	119
7. El remedio	165
8. El producto	181
9. Artículos y conferencias	201
10. En la actualidad	221
Epílogo	241
Testimonios	249
Nota a un fibromiálgico	259
Agradecimientos	261

Introducción

Fibromialgia. Así se llama la enfermedad que destrozó mi vida. Un millón de españoles padecen esta dolencia y muchísimos millones más en todo el mundo. Algunos lo saben; otros, ni siquiera eso. Toda esa gente siente un intenso dolor cuando se levanta de la cama, cuando abraza a un hijo, cuando coge un vaso de agua. Eso es la fibromialgia: dolor. Un profundo y constante dolor expandiéndose a lo largo del cuerpo y a lo ancho del alma. En mi caso, los primeros síntomas aparecieron a principios de 1997. En aquel tiempo los libros de medicina ni siquiera mencionaban la palabra fibromialgia. Nadie sabía nada sobre lo que posteriormente se ha dado en llamar «la epidemia urbana del siglo XXI». Hoy todo ha cambiado. Afortunadamente.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) había descrito las particularidades de la fibromialgia pocos años antes de que me la diagnosticaran, así que la mayoría de médicos de urgencias que me trataron durante mi agonía ni siquiera había leído una línea al respecto. Jamás habían topado con un fibromiálgico, por lo que me miraban con recelo, a veces incluso con odio. Yo era el hombre que les hacía pensar en el fracaso de la medicina o, mejor dicho, en la distancia que todavía la separa de la Verdad. También era, según los apodos empleados por ellos mismos, «el alien», «el hipocondríaco», «el chalado»... El motivo por el que me pusieron estos mote era, en parte, lógico: los primeros fibromiálgicos de este país simbolizá-

bamos el fracaso y desconocimiento de una parte de la medicina. La ciencia no sabía cómo tratarnos, los doctores se encogían de hombros ante nuestras súplicas y los fármacos se demostraban inútiles. Algunos especialistas incluso nos dieron la espalda. Nos arrinconaban por las esquinas de sus hospitales y, mirándonos con una creciente desconfianza, anotaron el término «hipocondríaco» en nuestros expedientes. En vez de documentarse sobre nuestra dolencia, en vez de exigir investigaciones al respecto, en vez de tratar nos con la prudencia que sin duda merecíamos, se parapetaban detrás de unas enfermeras que, sin saber cómo reaccionar ante nuestra presencia, nos administraban aspirinas.

La ciencia nos odió y odiados nos sentimos. Los doctores no soportaban la posibilidad de estar ante unos pacientes a quienes no sabían tratar. Tampoco toleraban escucharnos decir que sus recetas no servían para nada. Ni siquiera daban crédito a la posibilidad de que su adorada ciencia exacta —la medicina— pareciera una alquimia tan poco eficaz como sus soluciones —los medicamentos—. Así que nos desahucieron, y en muchos casos pretendieron acallar nuestra necesidad de saber qué padecíamos diagnosticándonos cáncer, reuma, desequilibrio emocional, fatiga crónica o cualquier otra cosa. Como no sabían qué nos ocurría, nos asignaban diagnóstico a troche y moche, haciendo oídos sordos a nuestro deseo de comprender por qué nos encontrábamos tan mal. Sólo queríamos una explicación y nos daban aspirinas. Cuando intentábamos transmitir a los médicos cómo nos sentíamos, nos mandaban callar. Al parecer, ellos conocían nuestro dolor mejor que nosotros mismos y, aún así, sus intentos de curarnos fallaban una vez tras otra. No dudo de que sus intenciones fueran buenas, pero les cegaba su incapacidad para aceptar que la medicina no es una ciencia exacta. Por suerte, esta actitud no era la propia en todos los profesionales. Había doctores que, al no encontrar un tratamiento efectivo y en un acto de contrición digno de encomio, reconocían la fragilidad de sus co-

nocimientos. Evidentemente, esto provocaba una reacción extraña entre los pacientes, ya que el hecho de que confirmaran su falta de información resultaba aún más desconcertante. De cualquier modo, siempre agradecí esta actitud sincera y acepté de buen grado los distintos tratamientos sugeridos para mi mejoría.

La fibromialgia es una dolencia generalizada. Afecta a todo el organismo. Es decir que su origen no está localizado en ningún punto concreto del cuerpo. No es un problema de hígado, de corazón o de pulmones, por lo que la medicina, que de tan segmentada parece haber olvidado que el hombre es la suma de sus partes, se demostraba más que ineficaz. Muchos de los facultativos con quienes topé jamás me vieron como un individuo entero, sino como un montón de piezas que podían tratarse independientemente las unas de las otras. Por eso tuve que ser yo mismo quien buscara la solución. Soy informático y no poseo más conocimientos químicos que los que me enseñaron durante el bachillerato. Sin embargo, el dolor, la soledad y la desesperanza me llevaron a asumir que nadie podría ayudarme tanto como yo mismo. La medicina fracasó estrepitosamente conmigo, así que decidí que fuera el hombre —y no el médico— quien se enfrentara a la enfermedad. Ese fue mi caso: el de un individuo con ganas de seguir viviendo; el de un ser humano capaz de curarse a sí mismo; el de un informático sin más conocimientos que los aportados por el deseo de existir; el de un hombre sencillo que encontró una fórmula química capaz de devolver la esperanza a millones de personas cuyo dolor les robó tiempo atrás la ilusión, la esperanza y, en algunos casos, la vida.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha definido la fibromialgia como una «enfermedad reumática crónica» cuya característica principal es un dolor generalizado en todo el cuerpo y cuyos principales afectados acostumbran a ser mujeres. Sin embargo, el

documento de la OMS no explica qué provocaba dicha dolencia, ni tampoco cómo se erradica, ni siquiera cuáles son sus auténticos síntomas. Esa definición se limita a dictaminar el método a seguir para diagnosticarla. Nada más. No habla de remedios ni de medicamentos porque, pese a haberla detectado, la ciencia no sabe a qué se enfrenta. Además, hasta hace pocos años muy pocos ciudadanos habían oído la palabra fibromialgia, y aún hoy mucha gente tuerce el gesto ante el término. La población no ha leído casi nada al respecto, pero más de un millón de españoles padecen la enfermedad, además de veinte millones de estadounidenses y quince millones de europeos. Para comprender este dato, tan sólo hay que saber que setecientos mil españoles están enfermos de alzheimer. Si la fibromialgia supera a los afectados por alzheimer, ¿por qué se ha dado más importancia a este mal que a aquel otro? Pues porque el origen del alzheimer está en el cerebro y, por tanto, puede ser investigado por los neurólogos, mientras que la fibromialgia no tiene una sede concreta en el cuerpo humano. No está ni aquí, ni acá, ni acullá, si no en todas partes y en ninguna a la vez. Se trata de una enfermedad que debe ser investigada por un médico cuya especialidad sea el hombre. No una parte del hombre, sino el hombre en su conjunto. Desgraciadamente, quedan pocos doctores con una visión global del organismo humano. La ciencia se ha obsesionado en segmentar a las personas. Los facultativos ya no miran a los individuos como un solo organismo, sino como la unión de unos miembros que pueden desunirse para ser tratados independientemente los unos de los otros. Si el corazón se detiene, se coloca un marcapasos; si el ojo desfallece, se gradúan las gafas; si la rodilla cruje, se opera la rótula... Pero ¿qué ocurre cuando el enemigo ataca al cuerpo entero y no se localiza su punto de origen? Pues que la ciencia se bloquea. Que no sabe actuar. Que las recepcionistas de los hospitales no saben a qué departamento dirigir la llamada —esto, aun pareciendo una tontería, tiene una importancia capital—. Que te arrinconan. Y, por resumir, que te desahucian.

Los ciudadanos del siglo XXI vivimos angustiados ante la posibilidad de perecer por culpa del cáncer, de una angina de pecho o de un accidente de tráfico, pero no nos preocupamos por las dolencias cuyos nombres desconocemos. Así que, mientras la sociedad sigue obsesionada por los asuntos de los que ha oído hablar, cientos de miles de personas padecen otros problemas que, olvidados por la prensa y silenciados por los propios afectados, parecen no existir. Hace algún tiempo un amigo me dijo que jamás comía alimentos cuyos nombres ignoraba. Me comentó aquello en una verdulería mientras miraba una hortaliza que ambos desconocíamos. Años después estuve a punto de rechazar la posibilidad de que yo padeciera una enfermedad de la que casi no existía información. Sin embargo, estoy convencido de que ha habido fibromiálgicos durante toda la historia de la humanidad. Quizá actualmente existan más casos por culpa del ritmo de vida que llevamos, pero los libros de medicina describen a enfermos con dolores musculares generalizados desde hace más de doscientos años. Dolencias que antiguamente debían clasificarse bajo la expresión «enfermos imaginarios» y que en muchas ocasiones eran tildadas de pura chaladura. Todas las enfermedades que han aquejado al ser humano han pasado por un proceso de resolución que siempre partía de la ignorancia. Por ejemplo, los antiguos romanos ya morían de tuberculosis, pero hasta hace poco se la consideraba un mal psiquiátrico. Con el paso del tiempo se descubrió que la tuberculosis era una infección producida por un bacilo y, por tanto, que debía tratarse desde un punto de vista físico, y no psíquico. Con la fibromialgia ocurre algo similar. Al principio se la calificó como «enfermedad atípica», pero llegó un momento en que los hospitales tuvieron tantos casos de «reumatismo atípico» que la OMS aceptó la existencia de una nueva enfermedad. Tras este primer paso, se establecieron criterios comunes de diagnóstico que, al final, derivaron en la inclusión de la fibromialgia dentro de la especialidad de reumatología, aun cuan-

do mucha gente cree que no debería estar en ese sector de la medicina. Aún así, la enorme cantidad de gente que estaba siendo tratada erróneamente en distintos departamentos de los hospitales empezó a hacer cola ante los nuevos departamentos de fibromialgia. Para sorpresa de los facultativos, la deserción de enfermos fue masiva. Los especialistas en reumatología han visto cómo decenas de pacientes se dirigían a esos nuevos departamentos y los mismos médicos han quedado asombrados ante la cantidad de errores que había en sus primeros informes. Evidentemente, dichos errores provenían de la ausencia de criterios para diagnosticar la fibromialgia, así que, salvo en el caso de los doctores que perdieron la ilusión y que olvidaron la vocación, esos diagnósticos equivocados no eran más que el resultado de una ciencia a la que aún le queda mucho por aprender.

De cualquier modo, certificar que alguien padece fibromialgia es harto difícil. Normalmente las enfermedades se diagnostican tras realizar un cúmulo de pruebas cuyos resultados revelan el mal funcionamiento de cierto órgano. Sin embargo, en esta dolencia el diagnóstico se realiza por descarte. O sea que se realizan análisis que confirman la salud de cada uno de los órganos, y una vez se comprende que el paciente debería de estar sano pero que, aún así, presenta claros síntomas de dolor, se certifica la fibromialgia. Pese a esto, la OMS ha definido ciertos puntos del cuerpo que, sometidos a una presión determinada, provocan dolor. Esos dieciocho puntos son hoy la base del diagnóstico. En mi caso, los malestares rozaron tales cotas que permanecí semanas enteras en la cama. Cualquier esfuerzo físico me causaba enormes molestias. Mi familia observaba mi degradación sin entender qué me ocurría; mis hijos querían saber si me iba a morir; mis amigos contemplaban mi degradación física anonadados; y un cura incluso me convenció para que recibiera el sacramento de la Unción de los Enfermos. Por si las moscas, me dijo. El dolor no impidió que me desplazara hasta la iglesia

y, mientras el sacerdote recitaba sus oraciones, mis dos hijos me miraban extrañados. Lo que en principio parecía una mera gripe se había convertido en una enfermedad que me llevó hasta aquel sacramento. Sin embargo, la ciencia se empeñaba en que mi dolencia no existía. Muchos doctores me recomendaron visitar al psiquiatra, insinuándome que en verdad no padecía enfermedad alguna; otros me obligaron a repetir pruebas a menudo humillantes con la finalidad de encontrar una sola pista que les permitiera emitir un diagnóstico; y alguno más se atrevió a asegurarme que probablemente padecía cáncer. Nadie tenía la más mínima idea de qué era lo que me estaba destrozando la vida y yo me sentía como un pelele en manos de unos científicos incapaces de ayudarme, por más buenas intenciones que demostraran. Aunque algunos pusieron todo su empeño, no pudieron hacer nada por mí y hoy, echando la vista atrás, no puedo más que agradecerles que, cuanto menos, lo intentaran.

En aquel tiempo yo tenía treinta años y, hasta el 12 de octubre de 1996, era un hombre como todos los demás. Había contraído matrimonio con la mujer junto a quien pasé gran parte de mi adolescencia, me había convertido en padre dos chiquillos y, además de dar clases de informática en la facultad de turismo de Reus, había levantado una escuela de informática con el sudor de mi frente. En aquella época yo no aspiraba a nada más que a un poco de felicidad y, de alguna manera, casi lo había conseguido. O al menos eso creo en la actualidad. No cabe duda de que la enfermedad y los años que he pasado postrado en una cama hacen que hoy valore positivamente los logros de aquel entonces, así que quizá deba agradecer a mi dolencia el hecho de haber aprendido a disfrutar las pequeñas cosas de la existencia: un paseo con uno de mis hijos montado sobre mis hombros, una mirada de confianza en la sala de un hospital, una esposa capaz de sacar fuerzas de flaqueza y, más sencillo pero al mismo tiempo más importante, un cuerpo sin dolor. Y es que a finales de 1996 mi organismo se convirtió en mi peor enemi-

go. Una gripe hizo que permaneciera en cama durante varias semanas y, aunque al principio no le dí la importancia que sin duda merecía, a partir de entonces me convertí en un hombre obligado a luchar contra una enfermedad desconocida. Antes yo era el ser humano que me sentía abandonado por una comunidad científica a mi entender encerrada en su propia prepotencia; hoy soy un individuo que diseñó un compuesto químico capaz de curarle. Y, por encima de todo esto, soy un hombre sano. Así que mi historia no es más que la de alguien que aprendió a luchar por algo que no debe permanecer en manos de los demás: su propia vida.

Por eso elaboré mi propia teoría respecto a la fibromialgia. Estoy convencido de que esta enfermedad viene propiciada, principalmente, por situaciones desmesuradas de estrés. No me refiero a la angustia existencial cotidiana, sino a las circunstancias capaces de sobrepasar nuestra propia resistencia. Acontecimientos que nos machacan emocionalmente, como la muerte de un familiar, la ruina económica o la pérdida de algo que estimamos en demasía. También creo que la fibromialgia puede aparecer por culpa de una infección que venza las defensas de nuestro sistema inmunológico. Un virus o una bacteria tan potente que nos postre en cama durante semanas, que nos obligue a visitar al médico o que nos produzca una fatiga demasiado exagerada como para ser superada con mero reposo. Cualquier infección que nos haga perder nuestras reservas de iones durante un periodo de tiempo prolongado puede degenerar en fibromialgia. También sé que la dolencia puede originarse por culpa de un accidente que nos traumatice tanto corporal como psíquicamente, así como por un esfuerzo físico prolongado en el tiempo. Cualquiera de estos cuatro motivos —estrés, infección, trauma o esfuerzo físico prolongado— pueden provocar una pérdida desmesurada de iones que nos convierta en fibromiálgicos. Seguro que existen muchas causas más. Nuestros cuerpos no están preparados para soportar situaciones extremas, así que las afrontan

sacando fuerzas de la última reserva iónica que posee: las células musculares. Ahí está la clave tanto de mi enfermedad como, a mi entender, de muchas otras. Cada individuo afronta los problemas o infecciones según su propia personalidad y según su propio sistema inmunológico, por lo que no se debe deducir que existe, por así llamarla, una escala de problemas. Una circunstancia que a mí podría deprimirme puede no afectar en absoluto a otra persona. Cada ser humano es un mundo, y cada mundo responde de un determinado modo ante una situación concreta. Sin embargo, sea cual fuere el hecho que debilita nuestro cuerpo, el organismo siempre reacciona igual: echando mano a unas reservas que, por desgracia, son finitas. Si la pérdida de elementos químicos (sobre todo de minerales) no es exagerada, con unas semanas de reposo y una dieta adecuada el individuo recuperará las reservas empleadas para hacer frente al problema. Pero si la pérdida de iones es enorme, el almacén de «energías» quedará vacío y, antes de que las células vuelvan a alimentarse, el hombre caerá enfermo. Y es que el desgaste de las células puede ser tan grande que éstas ni siquiera tengan fuerzas para volver a equilibrarse. Será entonces cuando nos encontremos ante un cuadro de fibromialgia severa. O sea, mi caso. Según mis propias deducciones, el único método para llenar de nuevo ese almacén será ingerir un suplemento alimenticio que proporcione los minerales perdidos de la forma más sencilla posible. Así de sencillo y, a la par, así de efectivo.

El organismo humano ha gastado demasiados iones y necesita recuperarlos. Un ion es un elemento químico puro de carga negativa o positiva. La mejor forma de que el cuerpo asimile de nuevo dichos componentes es proporcionándoselos en forma de sales, es decir, en forma de compuesto químico que posea iones —normalmente un anión (de carga negativa) y un catión (de carga positiva)— capaces de disociarse al entrar en contacto con el agua y de adentrarse directamente en el torrente sanguíneo, distribuyéndose con

suma facilidad por todo el cuerpo humano. Los iones sirven para casi todas las funciones del organismo. Incluso se podría decir que «la bomba de la vida» está compuesta por aniones y cationes. Nosotros mismos somos un cúmulo de esos elementos. Aunque las sales minerales que yo he combinado para vencer mi fibromialgia sirven para muchas otras cosas, sólo me interesaba encontrar una combinación que actuara sobre la contracción/relajación de la musculatura y sobre la gestión de los impulsos eléctricos que se transmiten desde nuestro cuerpo. Por eso combiné sodio, potasio, calcio y magnesio. El resultado fue que los médicos me han devuelto el alta laboral, cuando meses antes habían firmado mi baja laboral permanente por incapacidad absoluta. Yo estoy sano. Nunca he dicho que mi compuesto alimenticio sea un medicamento, ni que pueda devolver la estabilidad a todos los fibromiálgicos. Lo único que aseguro es que a mí me ha curado, y que conozco a miles de personas que vuelven a recuperar su vida anterior gracias a mi fórmula. Hace más de cinco años que no ingiero nada. Ni morfina, ni metadona, ni antidepresivos. Ni siquiera mi propio compuesto (salvo cuando voy a hacer deporte, ya que es un excelente recuperador del tono muscular). Soy un hombre sano que juega a fútbol con sus hijos, algo que hasta hace unos pocos años resultaba del todo impensable.

Sin embargo, conozco a muchas personas que ni siquiera pueden andar. La escasez de los cuatro minerales que sus células perdieron les impide avanzar tanto física como mentalmente. No se morirán, porque la fibromialgia no mata, pero algunas estarán postradas en sus camas quizá de por vida. En palabras de algún agoreiro: «La fibromialgia no es una condena a muerte, pero sí una condena a cadena perpetua». (Personalmente, creo que ésta es la mayor estupidez, amén de crueldad, que alguien pueda aseverar.) Ante semejantes afirmaciones, muchos afectados piensan en suicidarse, otros entran en depresiones agudas y algunos más consiguen que sean sus familiares quienes caigan en pozos llenos de tristeza. Y todo

por dos motivos: la lentitud de la ciencia a la hora de certificar mi curación, así como la eficacia de mi fórmula (lo cual permitiría que mi compuesto fuera recetado por los propios médicos), y la mala alimentación del siglo XXI. Y es que la comida ya no aporta los nutrientes de antaño. Los seres humanos somos animales cuya evolución ha dependido de lo que la tierra nos daba. Sin embargo, la industria actual manipula esos productos para producir más cantidades de peor calidad. Eso hace que los humanos seamos animales desplazados que comen más, pero que se alimentan menos. Más carne, pero menos proteínas; más verduras, pero menos minerales; más pescado, pero menos vitaminas. Hace siete años nadie pensaba que la fibromialgia debiera tratarse a partir de la nutrición, pero ahora no se concibe de otra manera. En la actualidad, todos los tratamientos multidisciplinares de los hospitales del mundo entero incluyen especialistas en nutrición que tratan de mejorar los hábitos alimenticios de los pacientes. No se trata de cambiar la comida, sino los hábitos y pautas de alimentación para conseguir que el enfermo tome productos más sanos, equilibrados y dispares. O sea, para que coma de todo en cantidades suficientes.

Desgraciadamente, los alimentos jamás podrán revertir una fibromialgia severa, entre otras cosas porque, como ya se ha apuntado, las células desequilibradas no tienen «fuerza» para absorber los nutrientes que les faltan. Por eso mi teoría apunta la idea de que los enfermos deben ingerir los minerales que les faltan de un modo externo: mediante compuestos de sales minerales. Si un afectado intenta ingerir dichos minerales a través de los alimentos corrientes, su organismo no conseguirá digerirlos antes de que el cuerpo los haya eliminado naturalmente. Una cosa es tomar directamente un mineral consiguiendo que los iones que lo componen se disocien rápidamente, y otra que esos componentes entren a través de la larga cadena de iones que forma cada alimento. Dicha cadena tiene que romperse lentamente dentro del estómago y a menudo el cuer-

po defeca los restos de la comida antes de que dicha ruptura se haya producido. Por tanto, los minerales ingeridos desaparecen antes de lo necesario para un fibromiálgico y la única solución es tomarlos en estado puro —sin cadenas que el estómago deba desatar—, por ejemplo en forma de dosis que contengan una mezcla adecuada y proporcionada de sales minerales. Aunque parezca demasiado simple, para saber la proporción de sales que debía tener cada porción de mi preparado sólo tuve que leer varias enciclopedias. Me informé sobre la cantidad de sodio, potasio, calcio y magnesio que contenía una célula sana, para después crear una mezcla que contuviera la cantidad proporcional de sales a ingerir, por supuesto todas con un peso molecular lo suficientemente bajo como para que las células pudieran absorberlas rápidamente. Y todo ello desde el absoluto convencimiento de que dicha fórmula sólo es una parte de la solución... Cada persona precisara de uno, dos o mil abordajes para recuperar totalmente la salud. Me conformo pensando que mi fórmula es una parte de dicho camino.

En la actualidad se están llevando a cabo varios estudios rigurosos (otros ya han terminado) que tratan de avalar mi teoría sobre los iones en las células musculares. Aunque muchos médicos han aplaudido mis conclusiones, algunas personas se han mostrado recelosas ante la posibilidad de que yo, un hombre sin preparación científica, haya elaborado un compuesto en la cocina de mi casa. Evidentemente, esta gente no sabe que durante meses leí todo lo posible sobre el funcionamiento de la musculatura humana. Además, mis estudios siempre se basaron en la idea que Manuel Pataroyo, científico que descubrió una vacuna contra la malaria acallada por la industria farmacéutica, difunde constantemente: la solución a muchas de las grandes enfermedades está en la química básica. Cuando leí por primera vez esta opinión, pensé que yo también tenía conocimientos de química básica, me refiero a los aprendidos en el bachillerato. Y tenía razón.

Evidentemente, determinados elementos de la medicina se niegan a reconocer que un neófito haya encontrado una solución sentada en el taburete de su casa. La mayoría de médicos no conciben que un gran problema como pueda ser la fibromialgia sea solucionable mediante una pequeña fórmula. Sus mentes sólo relacionan los grandes problemas con las grandes soluciones. Y ése es el auténtico gran problema de la medicina: que se ha especializado tanto que olvida las bases de su propio conocimiento; que se ha envevesado tanto que desprecia las pequeñas fórmulas; que se ha alejado tanto de su propia premisa —curar, curar y curar— que se centra en los síntomas y no en las enfermedades en sí. Cuatro elementos químicos puros han vencido a mi dolencia y, cuando me preguntan cómo lo hice, respondo que nada es tan complicado como parece. Ni siquiera el cuerpo humano. Hoy estoy curado. Y puedo mostrar la diferencia entre mi modo de actuar y el de la ciencia «establecida» con un ejemplo muy claro: se ha descubierto que los enfermos de fibromialgia tenemos un déficit en la elaboración de hormonas del crecimiento. ¿Cómo afronta la medicina tamaño problema? Pues administrando hormonas artificialmente. ¿Cómo lo afrontaría yo? Pues estudiando el motivo por el cual no producimos dichas hormonas y actuando sobre esa causa última. Es posible que los dos consiguiéramos el mismo resultado, pero en mi caso sería mi propio cuerpo quien volvería a producir dichas hormonas, mientras que en el de ellos sería la industria farmacéutica la que las produciría. Mi solución consigue que el organismo recupere su capacidad para generar energía; la de ellos convierte a un montón de pacientes en consumidores de por vida. Consumidores de pastillas para dormir, grageas para aliviar los dolores musculares, fármacos para aumentar la irrigación sanguínea en el hipotálamo y un larguísimo etcétera que, a la postre —y como era mi caso—, se traduce en unos doscientos euros mensuales en medicamentos. Doscientos euros de por vida. Eso sí que es consumismo.

Cuando conseguí dar con la fórmula idónea, me puse en contacto con varias asociaciones de afectados de fibromialgia para proponerles que, uniendo fuerzas y ahorros, produjéramos el compuesto gratuitamente. Sin embargo, algunos de esos colectivos (muy pocos, la verdad) me dieron la espalda asegurando que nunca aprobarían algo no avalado por la medicina oficial. Estas mismas asociaciones no dudaban en aconsejar otros tratamientos sin validez científica como la acupuntura, la homeopatía, el reiki, etc., pero se negaban a escuchar a un hombre que, habiendo sufrido una fibromialgia severa, ahora jugaba a fútbol. Les expliqué que mi intención era que los hospitales iniciaran protocolos de investigación para que mi compuesto diera el salto de la categoría de «suplemento alimenticio» a «medicamento» (para que así fuera la Seguridad Social quien lo pagara). Pero me mandaron a paseo. Luego acudió a mí un «subastero farmacéutico» que me extendió un cheque por cientos de miles de euros diciéndome que, si le vendía la patente y me callaba de por vida, sería millonario. En este caso fui yo quien le mandó a paseo. Por suerte, al final conseguí un laboratorio dispuesto a distribuir el preparado a un precio razonable y a invertir parte de los beneficios en investigación y desarrollo de nuevos productos para fibromiálgicos. Ahora sólo espero que la ciencia continúe avalando el producto y que éste pueda ser vendido al mínimo precio posible.

Alcanzar las conclusiones a las que yo llegué no fue fácil. Decenas de médicos trataron de desmoralizarme (muchos involuntariamente) diciéndome que no enloqueciera buscando soluciones a algo que a su entender era irreversible. Por suerte no les hice caso. No quiero criticar a nadie. De hecho, entiendo que muchas personas desconfíen de alguien que asegura haber encontrado una fórmula que ayuda a solventar una de las mayores enfermedades del siglo XXI.

En su caso, yo haría lo mismo. Sin embargo, estoy en disposición de retar a quien quiera jugar un partido de fútbol conmigo. Creo que eso sería una prueba irrefutable. Hace varios años yo poseía un certificado que avalaba mi incapacidad para todo esfuerzo físico. Hoy corro maratones de aficionados. Mi compuesto me ha curado. Ahora sólo pido que continúe estudiándose para que todos los enfermos recuperen la sonrisa. Nada más. No quiero fama ni reconocimiento ni dinero. Sólo pretendo que se difunda la idea de que un hombre, al menos uno, está sano. Tampoco me preocupa la posibilidad de que la ciencia se apropie de mi idea. Sé que cientos de medicamentos fueron descubiertos por personas que nada tenían que ver con la ciencia. El «aceite de la vida» proviene de unos padres que querían devolver la movilidad a su hijo; los aparatos que hoy se usan para succionar sangre fueron ingenidados por un mecánico de coches que quería sacar el aceite de los motores sin tener que estirarse en el suelo; y la solución a la fibromialgia fue elaborada por un informático que deseaba recuperar la fuerza suficiente como para coger a sus hijos en brazos. Pero, cuando alguien acude a una farmacia para hacerse con alguno de esos productos, nadie le dice que fueron creados por gentes que sólo querían tener una vida más cómoda. No me importa. Que las farmacéuticas se apropien de mi idea; que los laboratorios cambien el nombre de mi compuesto; que los médicos rediseñen la fórmula alterando un mero elemento... pero que lo difundan. Que ayuden a los afectados. Que los fibromiálgicos recuperen la esperanza de correr una maratón de aficionados, porque esa esperanza ya es mucho.

ANTES DE LA ENFERMEDAD

MI infancia transcurrió al refugio de las montañas que conforman la sierra del Montseny. Nací el 24 de mayo de 1966 en Arbúcies (Gerona), una localidad que en aquel entonces apenas alcanzaba los 3.500 habitantes. Los primeros recuerdos de mi niñez están delimitados por esas montañas que, además de aislar el pueblo, le dotaban de un microclima particular. Durante el invierno, las cimas del Montseny amanecían cubiertas de nieve, pero esos copos jamás alcanzaban los tejados de mi pueblo; durante el verano, el sol radiaba en lo alto, pero las noches en mi aldea refrescaban con una intensidad inusual. Los arbucienses vivíamos tan ajenos al exterior que ni siquiera nos veíamos afectados por las condiciones atmosféricas propias de la estación del año en que nos encontrábamos. En la actualidad el municipio ha sido invadido, como tantas otras villas, por los veraneantes que ansían pasar sus vacaciones en la montaña, pero en aquel entonces sus habitantes sobrevivíamos reclusos en nosotros mismos, basando nuestra existencia en la autosuficiencia. Sin duda alguna, ese concepto caló en mí con la intensidad necesaria como para que, años después, buscara mi propio camino. Mi carácter se forjó bajo la protección de montañas y hoy, cuando regreso a mi pueblo natal, comprendo que esas barreras naturales me enseñaron que ningún elemento externo puede imponerse sobre la voluntad de un individuo. Ninguno.

Sin embargo, el hecho de que mi pueblo estuviera protegido de

las influencias externas, y de que por tanto sus ciudadanos aprendiéramos a valerlos por nosotros mismos, también trajo otras consecuencias. Porque los niños de Arbúcies mirábamos a menudo las montañas intuyendo que, más allá de esos picos, debía de haber un mundo. Uno que, lógicamente, anhelábamos conocer. Como si allí detrás hubiera cientos de cosas esperando que nosotros las descubriéramos, o como si la realidad no se ciñera al escenario que alcanzaban nuestros ojos. Siempre quise saber qué ocultaban esos montes y quizá fuera este anhelo por desvelar lo desconocido lo que, con el paso del tiempo, me permitió iniciar las investigaciones que darían respuesta a mi enfermedad. Los médicos me decían que debía seguir la ruta trazada por los protocolos de toda investigación científica, pero como esas rutas no conducían a nada y como yo me había criado en la idea de que las montañas pueden atravesarse por muy diversos senderos, inicié mi propia andadura con la finalidad de ver con mis propios ojos cuanto se ocultaba tras la sierra de mi enfermedad. Además de la cordillera del Montseny, el municipio de Arbúcies también se caracteriza por ser una tierra rica en agua, bosques, setas y flores. Estos cuatro elementos definen mi pueblo, y por tanto no conservo un solo recuerdo donde no aparezca alguno de ellos. Por algo soy un hombre de campo. Aunque me mudé a una pequeña ciudad a la edad de trece años, mi concepción de la vida está marcada por la naturaleza, y por la sencillez de su devenir. Quienes nacimos cerca del bosque sabemos que todo se rige por una especie de «lógica de lo sencillo», y que los grandes problemas no siempre requieren grandes soluciones. Si no todo lo contrario. La naturaleza, así como la informática —mi otra gran pasión—, funciona a partir de elementos básicos y si uno de esos componentes esenciales escasea, el conjunto se altera. En este concepto tan sencillo se basa el equilibrio de la tierra, de los ordenadores y, lógicamente, del cuerpo humano.

Entre las muchas tradiciones de mi pueblo natal, recuerdo con

especial cariño la de los bautizos. Y en especial el de mi hermana Judith, tres años menor que yo. El día en que nació, mi madre me dijo que se marchaba al hospital y que regresaría con una niña bajo el brazo. A mi entender, aquello significaba que en los centros sanitarios almacenaban, de un modo que yo no lograba comprender, hermanas para quienes las solicitaran. Esta idea quedó ratificada cuando, pocos días después, mi madre retornó con aquel bebé que no dejaba de llorar. El día del bautizo, y según marcaba la tradición, todos los parientes nos colocamos en el balcón de casa para lanzar confites, caramelos y flores a los vecinos que festejaban el sacramento desde la calle. Aquella jornada quedó grabada en mi memoria a fuego y ahora, mientras escribo estas líneas, me parece entrever aquellos pétalos cayendo sobre las cabezas de los congregados. Posteriormente, tuve la oportunidad de escenificar la misma situación, pero desde el otro lado, es decir que asistí a los bautizos de otros recién nacidos del pueblo, lo cual me hizo comprender que en Arbúcies, y por así decirlo, todos éramos de la misma familia. Y lo digo tanto metafórica como literalmente. Porque, en las pequeñas poblaciones sólo hay que remontarse dos o tres generaciones atrás para descubrir que alguien, amén de ser tu vecino, también es un primo lejano. Además, la actitud de los conciudadanos resulta a menudo tan cordial que, realmente, te hace pensar en parentescos. Por ejemplo: mi casa fue la primera de la calle en poseer una televisión y mi padre, consciente de la importancia que aquel aparato había adquirido en los alrededores, decidió montar reuniones los viernes por la noche para que el vecindario pudiera visionar el popular programa *Un, dos, tres* y la serie *Los paladines*, emitida a continuación. En el salón se congregaban treinta, cuarenta y hasta cincuenta personas, y todos juntos disfrutábamos del espectáculo como si de una gran familia se tratara.

Otro recuerdo donde se muestra el sentimiento de unión que imperaba en aquel municipio es el de la confección de alfombras

de flores que cada año organiza el ayuntamiento. De hecho, desde hace una década yo me encargo de diseñar los dibujos de esas mantas que habrán de extenderse sobre la calzada de mi calle y que forman parte del imaginario popular de la comarca de La Selva. Confeccionar esas alfombras requiere semanas de trabajo. Primero hay que idear los grabados, después buscar las flores pertinentes por el bosque, más tarde coordinar a los voluntarios que esparcirán los pétalos por el suelo y por último cruzar los dedos para que el viento y la lluvia no deshaga el trabajo. La recolección de las flores, por pesada que pueda llegar a ser, se ha convertido en una actividad tan divertida como la búsqueda de setas. Muchos habitantes de Arbúcies somos auténticos «micófilos». Nos encanta salir a recoger hongos y algunos de nosotros hemos aprendido a distinguirlos a base de desgracias. Ése es el caso de mi familia o, al menos, de los parientes que sobrevivieron a un envenenamiento colectivo acaecido cuando mi padre era pequeño. Al parecer, sus primos y él mismo salieron a buscar setas sin tener los suficientes conocimientos como para identificarlas. De regreso a casa, las cocieron tal y como habían visto hacerlo a sus mayores, y dejaron una cazuela preparada para el anochecer. Cuando horas después mi abuela regresó a casa, pensó que su marido había cocinado aquel plato, y como éste creyó lo mismo respecto a su esposa, toda la familia —salvo una tía que se había quedado dormida y salvo mi padre, que era demasiado pequeño como para ingerir esos alimentos— hincó el diente a un manjar que, entre otras tantas, contenía un buen surtido de setas venenosas. Así fue cómo aquella misma noche fallecieron mi tío, un sobrino y una sobrina. Por suerte, y aunque agonizó durante muchos días, mi abuela se salvó para, a partir de aquel día, encargarse de recordarnos una vez tras otra que jamás debíamos comer nada cuyo nombre, o cuyo origen, desconociéramos. Y así se ha hecho en mi casa desde aquel entonces.

De cualquier modo, Arbúcies no se resume únicamente hablan-

do de montañas, setas y camaradería, sino que también se le hace justicia refiriéndose a su industria. Cuando yo nací, el grueso de la población masculina tenía dos opciones laborales: trabajar la tierra o emplearse en una de las empresas de carrocería de autocares instalada en los alrededores. Por su parte, la mayoría de mujeres se ganaba un jornal en los negocios de confección (sobre todo de pantalones) igualmente aposentados entre aquellas montañas. Tanto mi padre como mi madre cumplieron con esta tradición, así que me pasé gran parte de mi infancia escuchando el traqueteo de las máquinas de coser que mi progenitora había instalado en el recibidor de casa. Mi padre se empleó como tapicero en la empresa de automóviles y, aunque siempre presupusimos que yo me dedicaría a lo mismo que él, los avatares de la vida me llevaron a los ordenadores. Sin embargo, esos avatares no transcurrirían en Arbúcies, sino en una localidad tarraconense a la que habríamos de mudarnos años después.

Aparte de máquinas de coser y tricotar, mi familia también tenía muchos animales. En la viña de mi abuelo había gallinas, erizos, ocas y demás bichos propios de un corral, y en mi casa vivía un gato con el que yo mantenía una extraña relación. Ese felino dormía a mis pies y, cuando me oía llorar, se levantaba, ganduleaba hasta el dormitorio de mis padres y, saltando sobre la almohada de mi madre, la despertaba. De ese modo le advertía de mi llanto. Quienes me conocen saben que siempre he mantenido una relación especial con los animales. No son pocos los amigos que, paseando por el bosque conmigo, han presenciado uno de los acontecimientos más asombrosos que hayan visto jamás. Me refiero a que, cuando extiendo la mano y me concentro lo suficiente, las mariposas revolotean hasta alguno de mis dedos para dejarse acariciar. Normalmente esos insectos evitan el contacto humano por razones más que evidentes. Sin embargo, nunca han huido de mí. No tengo una explicación para este acontecimiento, pero reconozco que me fascina

saberme amigo de unos seres tan hermosos. A lo largo de mi vida he conocido a otros animales que también me han sorprendido. Recuerdo especialmente a una gallina que mi abuelo compró cuando yo apenas contaba ocho años. Por culpa de una malformación genética, aquella ave nació con tres piernas —una salía de su trasero— y cuatro pies —otra de las patas se trifurcaba formando esta extrañeza—. Evidentemente, a mi abuelo aquello le importaba bien poco. Él había comprado el animal para echarlo a la cazuela, pero mi hermana y yo salimos en su defensa con tanta pasión, y sin duda con tanta ternura, que nadie se atrevió a matarlo.

Mi extraña relación con la fauna no se ciñe a un solo tipo de animales. He tenido como mascotas erizos, serpientes, ratas, grillos y todo tipo de insectos. Hasta murciélagos a los que daba el biberón. Nunca he prestado especial atención a los perros, pero debo reconocer que fueron dos chuchos los que, involuntariamente, me enseñaron que yo tenía una inaudita resistencia al dolor. (Esta capacidad para soportar situaciones extremas habría de convertirse en la clave para superar la enfermedad que me atacaría años después.) El caso es que, cuando tenía aproximadamente seis años y mientras jugaba en la acera de mi calle, un perro clavó sus colmillos en mi cara. Al parecer unos hombres perseguían a ese animal con la intención de matarlo y, quizá por culpa del nerviosismo o tal vez a causa de mi capacidad para generar extraños sentimientos entre los seres de la naturaleza, el can me mordió el rostro de buenas a primeras. Yo no tenía nada que ver en aquella cacería, pero liberó su rabia en mi cuerpo como si con ello se vengara de quienes pretendían terminar con su vida. Curiosamente, aunque noté el mordisco, no sentí dolor alguno. De hecho, me levanté tranquilamente, caminé hasta mi casa y, cuando descubrí a mi madre reclinada sobre el fregadero de la cocina, le pedí que mirara lo que me había hecho el perro. Se lo dije con la misma naturalidad que si le hubiera solicitado que observara un dibujo, pero, cuando ella entrevió el

desastre de mi rostro, se echó a temblar: mi mandíbula se había soltado y colgaba de un hilo de carne; mis mejillas estaban despellejadas y perdían borbotones de sangre; y mi cuello lucía las marcas de unos colmillos que se habían clavado con no poca hondura. Sin embargo, yo no protestaba. Cuando mi madre al fin reaccionó, me cogió en brazos para llevarme urgentemente a un hospital donde me graparon la mandíbula, me cosieron las heridas y me administraron la vacuna contra la rabia. En vez de llorar, me limité a bromear diciendo que aquella inyección me convertiría en el niño con menos rabia del mundo. No pretendía hacerme el simpático, ni tampoco quería simular una valentía a todas luces inapropiada, sino que trataba de entretenerme porque, como no sentía dolor alguno, todo aquello me aburría tremendamente.

Esta extraña capacidad para mantener la entereza en situaciones en las que otros se desmayarían se confirmó cuando, en otra ocasión, un pequinés saltó desde el suelo para, mordiendo mis dedos, quedarse colgando de mi mano. La dueña del animal estaba charlando con otra mujer mientras el perro apretaba mi extremidad con su mandíbula, así que me acerqué a aquella señora, alcé el brazo y, mostrándole al chuchito literalmente clavado en mi carne, le exigí que me lo sacara. En vez de hacerme caso, la mujer se desmayó y yo me vi obligado a despabilarla mientras el perro, enfurruñado conmigo por no sé sabe qué motivos, continuaba hincando sus dientes en un pulgar que jamás recuperó la movilidad de antaño. De estas dos experiencias pude deducir que, primero, los perros y yo jamás habríamos de llevarnos tan bien como con los gatos y otros animales; y que, segundo, mi cuerpo, o quizá se tratara de mi mente, era capaz de mantener la calma en situaciones que muchas personas considerarían más que espeluznantes.

Además de esta resistencia al sufrimiento corporal, durante mis años de infancia también aprendí a normalizar el concepto de muerte. Lo conseguí gracias a dos acontecimientos que habrían de mar-

carme de por vida: el fallecimiento de mi abuela y cierto accidente de avión que sembró de cadáveres una de las montañas que protegían mi pueblo. Aquel armatoste desapareció del cielo con 116 pasajeros abordo y, aunque las autoridades creían que se había estrellado en el mar, a los pocos días apareció en medio del bosque. Una vez localizado, la policía acordonó la zona para evitar que los curiosos presenciaran lo que sin duda era un espectáculo dantesco. Sin embargo, cuando hubieron retirado los cuerpos de aquellos difuntos, algunos habitantes de Arbúcies nos acercamos al lugar de los hechos. Mi padre y yo estábamos entre esas personas. Entre la mole de chatarra, había montañas de moscas relamiéndose en la sangre aún dispersa por el lugar, maletas desparramadas sobre asientos descuajeringados, enormes ruedas dobladas sobre chatarra y muchos otros detalles que, si bien espeluznaron a mi padre, a mí me parecieron parte del ciclo de la naturaleza. Evidentemente, el escenario me horrorizó, pero no sentí ningún tipo de rechazo hacia lo que, a mi entender, formaba parte del transcurso de la vida. Aquel día aprendí que debía concebir la muerte como un hecho cotidiano, y creo que aquel decorado algo macabro cambió algo en mi interior. No sé el qué, pero algo evolucionó dentro de mi cerebro. Algo que todavía fluye aquí dentro.

El segundo acontecimiento que habría de moldear definitivamente mi mente fue el fallecimiento de mi abuela. Yo estaba muy unido a aquella mujer, entre otras cosas porque ella había sido una pieza fundamental en mi infancia. Me acuerdo de las noches en que me contaba historias junto a la chimenea de casa. Y también de las tardes en que me recogía a la salida del colegio para, junto a otros niños, acompañarnos hasta el claro de un bosque donde jugábamos a nuestras anchas. Mientras nosotros nos encaramábamos a los árboles, mientras perseguíamos un balón o mientras nos batíamos en duelo con espadas imaginarias, ella se sentaba en una roca sin quitarnos el ojo de encima. A mi amigo Albert Pibernat y a mí nos en-

cantaba pasar aquellos atardeceres jugando a fútbol, buscando peces en un riachuelo o corriendo uno detrás del otro. Ese chico y yo fuimos grandes amigos, tanto que, para no dejar que pasara un segundo sin estar juntos, cada noche yo me anudaba un cordel al dedo gordo del pie y lanzaba el otro extremo del hilo a través de la ventana de mi casa para que, cuando él se despertara a la mañana siguiente y pasara por delante de mi dormitorio, tirara del hilo. De este modo yo me levantaba de la cama dando un brinco, vistiéndome en un santiamén y bajando a la calle para encontrarme con quien fue mi gran amigo.

Pero un día mi abuela decidió morir. Ella siempre había tenido problemas de salud porque, a raíz de la guerra civil y de los consiguientes problemas económicos de la posguerra, se pasó largos años cargando leños de un lugar a otro. Mucho tiempo después y sin duda por culpa de aquellos esfuerzos, su cuerpo se rompió. Llevaba muchos meses con dificultades para respirar y, evidentemente, estaba más enferma de lo que aparentaba. Recuerdo que, la mañana del día en que habría de perecer, mi abuela me preparó el desayuno, dispuso mis bártulos de estudio y, antes de que yo me marchara al colegio, me puso una mano en el hombro mientras me decía que cuando yo regresara ella ya no estaría. Añadió que debía irse a no sé adónde y también me pidió que, cuando yo volviera a casa aquella tarde, me mantuviera firme. No llores, dijo, sobre todo no llores. Al principio no entendí el significado de cuanto me estaba anunciando, así que marché al colegio sin darle demasiadas vueltas a sus palabras, pero, cuando horas después mi madre me anunció la muerte de mi abuela, lo comprendí. En vez de llorar, dije que ya sabía que había fallecido porque ella misma me lo había advertido esa misma mañana. Aquella mujer se marchó como sólo saben hacerlo las personas nacidas en los pueblos: intuyendo la llegada de su hora final mucho antes de que ésta se produjera. A lo largo de mi posterior enfermedad topé con muchos pacientes desesperados

que temblaban ante la posibilidad de perecer y que pedían analgésicos a los doctores con la intención de recibir la muerte adormecidos, pero mi abuela supo mantener la calma y quizá por eso se marchó con un mohín de tranquilidad que nunca he vuelto a ver. Por suerte, y pese a que la enfermedad consiguió que me desmoronara en numerosas ocasiones, siempre he tratado de mantener una entereza similar a la que ella mostró aquella mañana y, de algún modo, no puedo más que agradecerle las palabras que me regaló mientras apoyaba su mano sobre mi hombro.

El hecho de que yo asuma los avatares de la vida con cierta tranquilidad de espíritu siempre ha incitado a las personas a acercarse a mí para pedirme consejo sobre múltiples aspectos de sus existencias. A veces incluso tengo la impresión de que la gente necesita empararse de la calma que yo infundo, y a menudo también he llegado a creer que el mero hecho de saber que conozco sus problemas les incita a pensar que pronto habré de ofrecerles una solución. De hecho, mis compañeros de colegio intuyeron esta capacidad para solventar conflictos desde muy temprana edad, y siempre me nombraron delegado del curso. Cuando había algún inconveniente, los chicos me pedían que intermediara por ellos ante el profesorado y, realmente, nunca me demoré en lograr una satisfacción a nuestras peticiones. Después del instituto esta tendencia a asumir conflictos ajenos no desapareció, lo cual nunca ha supuesto un inconveniente para mí. Soy una especie de «solucionador». Mis amigos acuden a mí para solventar sus problemas, pero también para obtener respuestas sencillas a lo que ellos consideran problemas complicados. Y, como siempre he sabido que soy un hombre capaz de aplicar la lógica incluso en las situaciones más absurdas, intento encontrarles una solución cuanto menos satisfactoria. Además, soy consciente de que mucha gente no tiene una visión tan positiva de la vida como la mía y de que, por tanto, necesitan apoyarse en mi optimismo para salir adelante. (A lo largo de la investigación que posteriormente

realicé sobre mi enfermedad, elaboré la teoría —corroborada casi siempre por las personas con quienes hablé— de que los fibromiálgicos acostumbran a ser individuos que tienden a asumir los problemas ajenos con excesiva facilidad, lo cual, en muchos casos, supone un perjuicio para su propia estabilidad, ya que se estresan por asuntos que ni siquiera deberían incumbirles.)

Mi afición a solventar problemas ajenos, y por tanto mi tendencia a convertirme en el representante de mis compañeros de clase ante el profesorado, persistió a lo largo de los años y, cuando algún tiempo después mi familia se trasladó a Tarragona, los alumnos del nuevo colegio siguieron nombrándome delegado de curso. Mis padres decidieron mudarse a esa ciudad porque mi tío abuelo Salvador les ofreció trabajo en dicho lugar. Aquel pariente había abandonado Arbúcies siendo un mozo para hacer la mili en Tarragona y, aparte de obtener la pertinente licencia del ejército, también consiguió una esposa. Su mujer era hija de un cestero de Reus que, comprendiendo que el noviazgo iba en serio, ofreció un puesto de trabajo a mi tío abuelo, el cual telefoneó años después a mis padres con una propuesta laboral que sin duda habría de cambiar el porvenir de la familia Blasi. Su intención era que nosotros nos trasladáramos a aquella ciudad para ocupar un apartamento en cierto edificio de su propiedad, situado en la barriada de Bonavista, y para regentar un local que, según nos recomendó, debíamos transformar en una tienda de cestería similar a la suya. Lógicamente, él nos proveería de material hasta que mis padres pudieran sacar el negocio adelante sin la necesidad de dicha ayuda. En realidad, el motivo de aquella propuesta no era otro que el deseo de mi tío abuelo de proporcionar a los hijos de su sobrino, es decir, a mi hermana y a mí, un hueco en una ciudad donde las oportunidades de futuro abundaban más que en Arbúcies. Aquel hombre quería que nosotros estudiáramos en una población llena de academias, institutos y universidades para que no limitáramos nuestro horizonte a las empresas

de carrocería y de confección de mi pueblo natal. Lógicamente, aquella era una ocasión idónea para emprender un nuevo camino, pero mis padres, poco acostumbrados a los cambios bruscos, se reservaron el derecho a tomar tamaña decisión hasta algún tiempo después. Les daba miedo cambiar la protección de nuestras montañas por las incertidumbres de una ciudad de la que nada sabían. Sin embargo, ellos también querían lo mejor para sus dos hijos, y así fue como un día nos anunciaron que nos mudábamos.

Por aquel entonces yo, a la sazón con trece años, trabajaba después de clase como ayudante en una panadería cuyo dueño, obsesionado en la idea de prepararme para las exigencias de la vida, me regañaba constantemente. Yo barría el suelo y, cuando me daba la vuelta, él volvía a verter un saco de harina sobre las baldosas; yo me disponía a recoger el pan recién salido del horno y, en vez de dejar que se enfriaran, él me lanzaba las barras al vuelo para que, al agarrarlas, me quemara las palmas; yo atendía los pedidos a domicilio y, aún no siendo cierto, él me reñía por haber tardado demasiado. De esta manera intentaba curtirme el hombre de quien conservo muy gratos recuerdos, entre otras cosas porque sé que sus métodos, por más bruscos que fueran, no tenían más finalidad que la de prepararme para un mundo que, a su entender, requería tipos duros. Aparte de este trabajo, a menudo también hacía de monaguillo. Nunca he sido una persona religiosa, pero tres poderosas razones me incitaban a ayudar al cura del pueblo: la posibilidad de ingerir un trago de vino en cada eucaristía, la mísera propina que me daban mis padres y ciertas celebraciones, como la Misa del Gallo en Navidad, que me encantaba presenciar desde el altar.

En esas actividades invertía mi tiempo antes de que mis padres decidieran recoger los bártulos para mudarnos al barrio tarraconense de Bonavista. Recuerdo que mi último día en Arbúcies no había clase. Yo tenía trece años, así que estaba a punto de ingresar en bachillerato. Hasta que mi tío abuelo planteó la posibilidad de mar-

charnos a otra provincia, jamás se me había ocurrido pensar que no realizaría mis estudios en el instituto del pueblo. Sin embargo, el futuro ya había sido trazado. El hecho de que en mi último día no hubiera clase me entristeció sobremanera, más que nada porque, como probablemente no volvería a ver a mis compañeros en mucho tiempo, hubiera preferido despedirme de ellos personalmente. Sin embargo, cuando llegué al colegio no se veía un alma. Al principio no entendí el motivo de la festividad y ya me disponía a regresar a mi casa cuando, de pronto, apareció una furgoneta de donde salieron todos mis amigos con un pastel de seis plantas. Lógicamente, me eché a llorar. No podía creer que el colegio hubiera suspendido las clases para despedirse de mí y, mientras los demás chicos jugaban, cantaban y reían, caí en la cuenta de que, para pueblos pequeños como el mío, la marcha de un solo chiquillo tenía una importancia capital. Al día siguiente, un enorme camión de mudanzas aparcó a las puertas de mi casa. Cargamos los bártulos con diligencia y, tras despedirnos de no sé cuántos vecinos, iniciamos el camino hacia una nueva vida. Mi familia se montó en el Seat 850 de mi padre y, tras convencer a mi madre, yo hice lo propio en el asiento del copiloto de aquel camión. Recuerdo aquel viaje como uno de los acontecimientos más emotivos de mi, hasta la fecha, corta existencia. También me acuerdo que, a medida que avanzábamos, Arbúcies iba ocultándose tras las montañas y, a su vez, éstas empequeñecían a tanta velocidad que llegué a considerar que aquella sierra nunca había sido tan grande como ya la concebí a lo largo de trece años. Por suerte, este pensamiento apenas duró un instante.

Casi cuatro horas después, detuvimos los vehículos en la destartalada barriada de Bonavista. Aquel lugar nos pareció horroroso: calles mal asfaltadas, pocos árboles, poca iluminación... Mientras subíamos el mobiliario a nuestro nuevo apartamento, nadie dijo una sola palabra. Todos pensábamos lo mismo, pero ninguno se atrevió a abrir la boca. El temor se había adueñado de nosotros y,

de alguna forma, el futuro parecía más incierto de lo que nos habíamos imaginado. En principio, la casa tampoco fue de nuestro agrado. El apartamento estaba hecho polvo, la pintura se había desprendido del techo y el cuarto de baño no alcanzaba el medio metro cuadrado. Recuerdo esto último porque, mientras estaba ahí dentro, yo me entretenía tocando ambas paredes con los codos. Por otra parte, el piso poseía tres habitaciones: una para mi abuelo, otra para mis padres y la tercera para mi hermana. A mí me tocó la cama plegable que dispusimos en el salón. Aquello era terriblemente diferente a Arbúcies. No había bosques por los alrededores, ni riachuelos rompiendo el paisaje, ni árboles capaces de soportar el peso de los niños subidos a sus ramas. Todo era extraño. Nuevo. Tenebroso. Lógicamente, estas impresiones no se correspondían con la realidad, sino con el miedo que sentíamos ante el nuevo escenario que se había abierto delante de nuestros ojos. Con el tiempo, y sobre todo con la ayuda de los vecinos, esos temores se disiparon.

Mi padre decidió ponerse manos a la obra lo más pronto posible, así que un día después de nuestra llegada buscó una escuela para sus hijos. A mi hermana la colocó en un colegio situado al lado de casa, pero encontrar plaza para mí resultó bastante más complicado. Casi todos los centros educativos de los alrededores estaban hasta los topes, por lo que tuve que conformarme con la escuela del pueblo colindante. De este modo reemprendimos los estudios, mientras mi padre, mi madre y nosotros mismos —cuando podíamos— arreglábamos la tienda. Antes de que llegáramos nosotros, aquel establecimiento había cobijado un bar, una zapatería y un supermercado. Todo el vecindario conocía el local sobradamente y, de vez en cuando, la gente entraba ahí dentro para contarnos anécdotas sobre los anteriores dueños. De entre todos aquellos chismes, recuerdo el de cierto niño que se cayó en un pozo que años antes había ocupado el centro del establecimiento. El chiquillo murió ahí dentro y, desde el día en que escuché aquella historia, no podía entrar

en la tienda sin sentir un ligero estremecimiento. Afortunadamente, esta información no gafó nuestro negocio y, tras sudar la gota gorda arreglando el local, abrimos nuestra propia tienda de productos derivados del mimbre. En cuanto a mi actividad escolar, conseguí adaptarme con bastante facilidad a mi nuevo entorno. Creo que el fútbol contribuyó positivamente a dicha integración. Yo era el máximo goleador en muchas de las competiciones informales que realizábamos contra otras escuelas, y eso me granjeó el afecto de mis compañeros. Curiosamente, mi relación con ese deporte siempre ha sido hartamente peculiar. Porque, cuando tocaba jugar algún campeonato de carácter oficial, es decir cuando había una copa en juego, yo no atinaba un solo balón dentro de la portería, mientras que en los partidos informales metía tantos goles como se me antojaba. Nunca he tenido muy claros los motivos de esta falta de profesionalidad, aunque —y no bromeo— el hecho de tener que quitarme las gafas durante los partidos oficiales debía de tener mucho que ver.

Por aquel entonces también pasó algo que tampoco he conseguido explicarme nunca. Ocurrió una tarde cualquiera. Aquel día regresé del colegio tremendamente cansado, así que le dije a mi madre que me tumbaría en la cama un rato. Dormí durante más de cuatro horas y, cuando mis padres quisieron despertarme para cenar, yo no me inmuté. Según me han contado, me menearon durante largos minutos, me arrearón cachetes para despabilarme e incluso me mojaron el rostro con chorros de agua. Pero yo seguía inconsciente. Entonces, alertados por aquel hecho obviamente extraño, me cogieron en brazos para llevarme a urgencias del Hospital de la Cruz Roja de Tarragona, donde pasaron unos días antes de que empezara a recuperarme. Nadie supo explicar qué había ocurrido, así que me mantuvieron en la unidad de cuidados intensivos durante los primeros cinco días. Tras realizar cuantas pruebas consideraron oportunas, los doctores, los psicólogos y los demás cien-

tíficos de aquel centro sanitario concluyeron que no tenían ni idea de lo que me había ocurrido... y me dieron el alta.

La mujer que habría de convertirse en mi esposa irrumpió en mi vida gracias al Instituto Martí Franqués de Tarragona. Ella siempre me ha contado que la primera vez que me vio yo estaba subido a una silla que aupaban mis compañeros de clase. Por extraño que parezca, aquello ocurría con cierta frecuencia. Mi clase era la más gamberra de nuestra promoción y, cuando un profesor convocaba una reunión con los delegados de cada curso, los alumnos me sentaban en aquella silla, me levantaban en volandas y me conducían, pasillo a través, hasta la sala de juntas. Aquello era espectacular. Recorría todo el pasadizo del instituto sentado en aquel trono mientras mis compañeros vitoreaban mi nombre con tanto jolgorio que no parábamos de reír. Como puede deducirse, me lo pasé en grande durante el bachillerato. Me encantaba fugarme durante las horas de clase para jugar a las máquinas recreativas del centro de la ciudad; también me aficioné al baloncesto; y busqué una indumentaria acorde a los tiempos que corrían: botas altas, americana tejana y greñas hasta los hombros. Además, me convertí en el rey de las chuletas. Siempre he tenido soluciones para todos los problemas y, a mi entender, los exámenes eran un problema más que evidente. Entre los muchos trucos ingeniados para salir airoso de aquellas pruebas, recuerdo con especial cariño el de una pamelita que con la que adorné mi cabeza durante un examen. Era tan evidente que aquel sombrero femenino estaba destinado a albergar montones de chuletas que la profesora, quizá abochornada, ni siquiera se atrevió a inspeccionarlo. En otra ocasión conecté un papel que llevaba oculto bajo el puño de la camisa con un hilo cuyo extremo contrario había anudado al dedo gordo de mi pie. Cuando el profesor se acercaba, yo sólo debía estirar la pierna para que la chuleta se introdujera bajo la manga. Algún tiempo después conseguí una copia de la llave maestra que abría los despachos de los profesores y, como

los exámenes se realizaban con folios rubricados por el instituto, me dediqué a apropiarme montones de esas hojas que rellenaba en casa con las lecciones que entraban en la prueba. Mi esposa Miren siempre ha dicho que, cuando un profesor se aproximaba hacia mi pupitre, ella se echaba a sudar, mientras que yo mantenía una calma que en alguna ocasión llegó a irritarle. Este comentario siempre me ha hecho pensar que, en aquel entonces y pese a que casi no nos conocíamos, ella andaba enamorada de mí. Sin embargo, mi mujer también me ha confesado que, cuando mis amigos me aupaban en medio del pasillo, cuando yo copiaba en los exámenes o simplemente cuando montaba algún tipo de escándalo, ella pensaba que yo era un gamberro cuyo aspecto y cuya desfachatez le horripilaban. Sea como fuere, un 28 de enero nos dimos el primer beso. Teníamos dieciséis años y ocurrió en la playa. Al anochecer. Entre las sombras. En silencio.

Mi afición por los ordenadores nació gracias a la calculadora Casio PB-100. Me compré esa máquina porque podía grabar lecciones enteras en su memoria y por tanto emplearla a modo de chuleta —la usé incluso en los exámenes de historia—, pero enseguida me di cuenta de que manipular aquel artilugio me entusiasmaba. Además, durante el bachillerato también me enamoré de los ordenadores gracias a la asignatura opcional de informática. Para muchos de mis compañeros, aquella clase resultaba un tormento. Se devanaban los sesos tratando de realizar programas en el sistema MS-DOS, mientras que yo no requería apenas tiempo para computar esas operaciones. Para más inri, cuando uno de aquellos ejercicios se me resistía, me pasaba la tarde buscando la solución, cenaba mientras mi mente visualizaba la pantalla del ordenador y por la noche, mientras dormía, me venía la respuesta a la cabeza. Solucionaba problemas de programación durante el sueño y sólo despertar anotaba el descubrimiento en una libreta colocada sobre la mesilla de noche. Como mi afición a la informática aumentó de un

modo vertiginoso, enseguida me apunté a unos cursillos de lenguaje Basic que impartían en una academia de Tarragona. Algunos meses después, aquello me sabía a poco, así que, ávidos por intercambiar información con otros amantes de las computadoras, mi amigo José Antonio Delgado y yo montamos el primer club de usuarios de Cataluña. Al principio no creíamos que esas asambleas fueran a tener tanta repercusión, pero los aficionados a los ordenadores de aquella ciudad se inscribieron con tanta rapidez y en tanta cantidad que nos asustamos. Habíamos enganchado carteles por las tiendas de los alrededores y, de la noche a la mañana, formamos un enorme grupo de apasionados que, necesitados de un espacio donde reunirse, nos obligó a convertir los sótanos de un bar en nuestra sede social. Ante la repercusión de nuestro llamamiento, el 1 de diciembre de 1982 decidimos legalizar el Club de Usuarios de Comodore de Cataluña. Poco tiempo después, cambiamos el bar por un local amueblado con trastos comprados en el rastro. Aquello funcionó a pedir de boca. El club adquirió cierto renombre en pocos meses e incluso telefonaron algunas empresas que necesitaban contratar expertos en informática. Una de aquellas llamadas correspondía a El Corte Inglés. Cuando acudí a la cita, descubrí que buscaban un vendedor para su sección de ordenadores. Rechacé el puesto. Poco después, ocurrió lo mismo con una empresa llamada Confort Computer Center. Buscaban a alguien que, aparte de vender ordenadores, supiera programar y enseñar. En esta ocasión acepté el trabajo. Me pagaban ochenta mil pesetas al mes por hacer lo que me gustaba, pero el problema apareció cuando, cegado por el trabajo y el dinero, dejé de prestar atención a los estudios con tanta mala suerte que suspendí el COU. No había pegado un palo al agua en los últimos meses y la bronca de mis padres aún parece retumbar en mi cabeza. Sin embargo, ellos nunca supieron que, en parte, me había dejado catear para permanecer un año más junto Miren en el instituto.

Dos años después me harté de aquel trabajo. La empresa Confort Computer Center había creado un club de usuarios que yo dirigía a horas más que intempestivas. Además, cada dos por tres me obligaban a confeccionar programas tan absurdos como pudiera ser el de una radio local cuyo ordenador hablaba con los oyentes. Aunque pareciera divertido, el estar hablando por la radio me ponía demasiado nervioso como para poderlo disfrutar. Pero el colmo de los males fue que mi jefe empezó a pagar las nóminas con varias semanas de retraso. Aquello me traía por el camino de la amargura, así que, cuando un día alguien me ofreció un trabajo como profesor de informática, cogí la puerta y me marché para siempre. Sin embargo, salí de la boca del lobo para meterme en las fauces del león. Porque el dueño de la academia donde fui contratado tenía la cabeza más cuadrada que la pantalla de sus propios ordenadores. Todo lo que él decía no tenía discusión posible. Incluso cuando no decía más que tonterías. Yo me veía obligado a trabajar según sus dictámenes, lo cual implicaba invertir el doble de tiempo en tareas que podrían resolverse en un periquete. Aún así, aquel empleo tenía dos ventajas: que me pagaban puntualmente y que me dejaba las mañanas libres para, tal y como decidí en 1986, montar mi propia empresa de programación: Multisystem. Durante un tiempo centré mi negocio en la confección de programas a medida, pero con el tiempo me di cuenta de que resultaba más rentable convertir la empresa en una academia de informática. Aquello entrañaba un terrible problema: anunciar a mi jefe que dejaba su escuela para montar la mía propia. De hecho, recuerdo que el día en que le comuniqué mi decisión aquel cabeza cuadrada montó en cólera. Se puso hecho una furia, me insultó repetidas veces y, lleno de ira, telefoneó a mi madre para decirle no sé cuántas barbaridades sobre mí. Evidentemente, nunca más supe de él. Mi madre tampoco. De cualquier modo, aparte de las chaladuras de aquel tipo, lo que me impulsó a montar definitivamente la escuela de informática fue el robo en Mul-

tisystem. Unos ladrones desvalijaron el local en pocas horas y, cuando a la mañana siguiente entré en el establecimiento, decidí que, puestos a empezar de nuevo, prefería sacar adelante la idea de la escuela de informática. Por otra parte, aquel robo supuso un duro revés para nuestra economía. Miren y yo habíamos planeado casarnos en breve y, en vez de realizar el viaje de bodas que teníamos pensado, nos tuvimos que conformar con un fin de semana en Mallorca. Aún así, recuerdo nuestra boda y aquella suerte de excursión como dos hechos fundamentales en mi existencia.

En 1992 mi esposa se quedó embarazada. Como queríamos lo mejor para nuestro primer hijo, nos apuntamos a un estudio de la Universidad de Medicina de Reus sobre la influencia de la alimentación de la madre para el desarrollo del sistema emocional y psicológico del futuro niño. Aquellos médicos ofrecían asesoramiento ginecológico y nutricional a cambio de que la mujer se dejara someter a unas pruebas sencillas y, como nosotros consideramos que aquellos consejos bien merecían unas muestras de tejido, decidimos apuntarnos. Dani nació en noviembre, y lo hizo como si de una seta se tratara. Mi esposa rompió aguas mientras buscábamos hongos por el bosque y, además, el niño salió del útero tan reluciente, tan encogido y tan silencioso que, realmente, pensé en un champiñón. Tres años y medio más tarde, mi segundo hijo, Marc, vino a acompañar a su hermano, pero lo hizo de un modo mucho más llamativo: chillando. Aquellos dos acontecimientos, es decir, Dani y Marc, cambiaron nuestras vidas para bien, pero muy poco tiempo después ocurrió algo que habría de hacerlo para mal. Me refiero a la gripe que cogí en octubre de 1996. Al principio no me preocupé demasiado, porque estaba acostumbrado a contagiarme de las enfermedades que mis alumnos traían a la academia. Sin embargo, a medida que pasaban los días, aquel catarro no desaparecía. El médico de cabecera me había dicho que guardara cama tanto tiempo como mi cuerpo me exigiera, pero los días devinieron en semanas,

las semanas en meses y los meses en un profundo hastío que me encadenó a la cama. Además, en aquel tiempo la empresa donde trabajaba mi esposa fue absorbida por un grupo industrial que amenazaba disolverla, lo cual aportaba una nueva preocupación a nuestro hogar. Pero no sería nada comparado con lo que aquella gripe habría de desencadenar en mi organismo. Es decir, la fibromialgia.

PRIMEROS SÍNTOMAS

La gripe se prolongó durante más de dos meses y no hubo un solo medicamento capaz de frenarla. Ni uno. El malestar fue en aumento con el paso del tiempo. Al principio sufría mareos, sudores fríos y congestión nasal, y al cabo de las semanas se sumó un terrible dolor de espalda. Se trataba de un pinzamiento constante que me postró en cama durante más de un mes. Jamás había sufrido dolencias de ese carácter. Durante aquellos días ni siquiera pude salir de casa. El médico de cabecera, el doctor Joan Marimón, me recetó antibióticos, antitérmicos y Nolotil. Desgraciadamente, estos fármacos no aplacaron el dolor y a finales de noviembre el malestar era espantoso. Se había extendido a las zonas lumbar y cervical, de modo que no podía dar un paso sin estremecerme. Además, los medicamentos me adormecían, cosa que impedía que pudiera ayudar a mi esposa en su preparación para las oposiciones a magisterio que por aquel entonces afrontaba.

En enero de 1997, el doctor Marimón me visitó de nuevo. Pese a que la gripe había remitido, el dolor lumbar persistía. A mi entender aquel malestar se prolongaba demasiado, pero el médico aseguraba que en ocasiones, tras padecer los estragos de una infección tan potente como la que yo había sufrido, el dolor podía prolongarse durante meses. Según añadió, la única forma de combatir dichas molestias era continuar el tratamiento con Nolotil. Evidentemente, le hice caso. Y aún así, la dorsalgia no sólo aumentó, sino que se ex-

tendió. No se trataba de un mero lumbago. Ojalá. Además de latigazos a lo largo de la columna vertebral, sentía punzadas en la punta de mis dedos y mis manos temblaban sin que yo pudiera controlarlo. Todo unido a una fatiga extrema que me impedía realizar las tareas más sencillas. Al cabo de un tiempo, sin duda alertado por la aparición de estos síntomas, el doctor Marimón reconoció su desconcierto y me recomendó visitar a un traumatólogo. Así fue como concerté una cita con el doctor Moreno, residente de un centro médico de Reus cuyo nombre no viene a cuento, quien realizó unas radiografías que revelaron —o al menos así lo interpretó— un pinzamiento en las vértebras L5-S1. Según me explicó, eso justificaba el terrible dolor que me acuciaba. Para finalizar, dicho médico me aseguró que no debía preocuparme, ya que dicho pinzamiento era casi tan normal como un constipado en febrero. Reconozco que sus palabras me tranquilizaron, sobre todo porque dotaban de un nombre a mi malestar, como si el hecho de saber qué padecía apaciguara los síntomas de mi enfermedad. De todas formas, aquel sosiego habría de durar bien poco, porque días después el dolor reapareció con tanta intensidad que tuve que telefonar al traumatólogo. Al cabo de unas semanas recibíéndome en su consulta, él mismo me confesó que dudaba que mi sufrimiento proviniera de un mero pinzamiento en L5-S1.

A partir de ese momento, mi vida se transformó en un periplo por los hospitales de Cataluña, España y parte del extranjero. Un periplo que habría de durar más de dos años.

Poco a poco, empecé a hacerme un habitual de la sala de urgencias del hospital Sant Joan de Reus. De algún modo, ese lugar se convirtió en mi segunda residencia. Acudía casi a diario porque el dolor se hacía insoportable. Sé que mi presencia incomodaba a los doctores y también intuyo que muchos me consideraban un hipocóndriaco que disfrutaba dándoles la tabarra, pero en realidad mi malestar se había intensificado hasta tal extremo que ni siquiera me

veía con fuerzas para demostrarles lo contrario. En ese hospital jamás pudieron ayudarme, sobre todo porque se limitaban a escuchar mis quejas y a diagnosticar la enfermedad que más se ajustaba a mis explicaciones. Es decir, si yo les decía que me dolía la zona lumbar, ellos anotaban el término lumbalgia en el informe; si les aseguraba que el malestar concernía a la zona cervical, escribían cervicalgia; si argumentaba la zona dorsal, dorsalgia... y así un diagnóstico tras otro. Incluso llegué a pensar que, si les hubiera asegurado que me dolía el reloj, me hubieran clasificado como «relojálgico». Aquella gente me diagnosticaba de oídas, ante la imposibilidad de demostrar con pruebas empíricas mi padecimiento, así que yo acostumbraba a abandonar el lugar con un escepticismo mayor que mi propio dolor. En numerosas ocasiones me preguntaban sobre mi trabajo y, cuando les respondía que regentaba una academia de informática con varias delegaciones, se miraban entre ellos, meneaban las cabezas y me diagnosticaban estrés. Entonces me daban Valium. Aquellos profesionales se habían convencido de la empresa me crispaba los nervios, y no atendían a más razones. Jamás me vieron trabajar, nunca me realizaron un test psicológico y no se detuvieron en ningún momento a pensar que quizá yo era un hombre muy tranquilo que tenía el trabajo siempre soñado. Nada de eso les importaba, entre otras cosas porque la palabra «estrés» les sacaba del apuro o, mejor dicho, porque ese término les permitía disimular la realidad: que no tenían ninguna pista sobre lo que me ocurría.

Como cabe suponer, la ingestión masiva de Valium no impidió que continuara frecuentando la sala de urgencias de aquel hospital. En uno de los informes redactados por los médicos de guardia, concretamente el del 5 de agosto de 1997 y por tanto tras ocho meses soportando aquel dolor, leí un informe que me hizo comprender la magnitud de mi problema: «El paciente presenta dolores de espalda de semanas de evolución. El dolor se intensifica al levantar pesos (tiene un hijo). Hoy presenta un dolor importante en las cervi-

cales y lumbares, que le produce mareos sin pérdida de conciencia. Llega a urgencias con dichos mareos y con palidez cutánea. El paciente no mejora con el Voltarén, y se marcha con cierto dolor. Diagnóstico: lumbalgia. Receta: Voltarén Intramuscular [inyección] y relajantes musculares». Lo que realmente me impactó de aquel informe era lo de «el dolor se intensifica al levantar pesos (tiene un hijo)». Realmente, en aquella época de mi vida ya no podía aupar a mis pequeños. El esfuerzo implicaba experimentar unos latigazos insoportables a lo largo de mi espalda, así que resultaba del todo impensable siquiera intentarlo. Mis hijos, sin duda incapaces de comprender cuanto me ocurría, me miraban apesadumbrados y aquella actitud me dolía más que cualquier malestar físico. Por otra parte, la medicación recetada me provocaba unas terribles molestias abdominales que habrían de prolongarse durante semanas, lo cual hizo que, amén de la presunta lumbalgia, soportara constantes e incómodas diarreas. De inmediato se añadió otro sufrimiento: la aparición de unos bultos y manchas en la piel (algo que, según me enteré poco después, los británicos llaman «*lumps and bumps*») que levantaban un centímetro la piel de mis manos, pies o cualquier otra zona del cuerpo. Sin olvidar, claro está, los temblores, espasmos, cosquilleos...

Poco antes de empezar a frecuentar la sala de urgencias de aquel hospital, mi esposa Miren opositó para obtener una plaza como maestra. Intenté estar a su lado durante las horas de estudio, pero el dolor —aún no me atrevía a hablar de enfermedad— imposibilitaba que le dedicara toda la atención y el apoyo que sin duda hubiera deseado. Aún así, el día en que se hicieron públicos los resultados de las pruebas, me ofrecí para acudir al lugar donde colgaron los resultados de los exámenes. Recuerdo aquel día con especial tensión. Mi malestar físico, y sobre todo la medicación, hicieron que me despertara atontado. Pero saqué fuerzas de flaquezas para dirigirme al centro donde se habían realizado las pruebas y plantarme

ante el tablón de anuncios. A mi alrededor, un montón de gente miraba la vitrina. Unos lloraban, otros se abrazaban y la mayoría intentaba localizar sus apellidos con la punta del dedo. Tras mirar el panel con diligencia, ratifiqué que mi mujer no estaba entre los nombres de las personas aprobadas, y ya me disponía a retirarme cuando me di cuenta de que, al final de la lista, aparecían algunos apellidos que, sabrá el examinador por qué, no habían sido anotados por orden alfabético. Allá abajo se leía el nombre completo de mi esposa Miren. La telefoneé enseguida anunciándole la buena nueva y, cuando ella se enteró de que había conseguido un trabajo de por vida y de que podría abandonar el puesto laboral en su antigua empresa, se echó a llorar. La verdad es que daba gusto oírla. Aquello fue un soplo de aire fresco en nuestra familia. El último año se había caracterizado por las preocupaciones: mi constante dolencia, las atenciones requeridas por nuestros hijos aún pequeños y la reestructuración de la empresa donde trabajaba mi esposa —muchos empleados habían sido despedidos recientemente—. Todas estas circunstancias habían crispado nuestra vida, así que la adjudicación de aquella plaza como maestra aportó la alegría que sin duda necesitábamos. Aprovechando el optimismo generado tras aquella noticia, adquirimos un apartamento veraniego en la urbanización costera Miami Platja (Montroig del Camp, Tarragona). Curiosamente, esta compra hizo que muchos amigos pensarán que, como mi esposa acaba de aprobar las oposiciones y como mi academia funcionaba con fluidez, habíamos comprado una casa en la ciudad estadounidense. Creían que lo de «Miami» correspondía al estado de Florida y, aprovechando el buen estado de ánimo que nos dominaba, a veces jugábamos a no desmentir el equívoco.

Sin embargo, Miami es el nombre de una urbanización de pequeñas dimensiones. Al poco de instalarnos, trabajamos cierta amistad con la señora Patro, una sevillana residente en Les Escaldes (Andorra) que veraneaba en aquella urbanización. Tras conocer los

males que me aquejaban, esa mujer nos habló de un amigo suyo, osteópata y masajista por más datos, que vivía en el Principado de Andorra. Aquel hombre se llamaba Ricardo Crespo y, según aclaró nuestra vecina, a ella le había aliviado con suma eficacia las molestias propias de su artrosis. Tras escuchar sus palabras y ávidos de encontrar soluciones a mi dolor, el 19 de agosto nos dirigimos a Andorra, a varios cientos de kilómetros de nuestro domicilio, con la finalidad de visitar a dicho osteópata. Yo me encontraba tan mal que ni siquiera pude conducir el coche. Además, semanas antes había notado que la mera tensión provocada por los trasiegos del tránsito e incluso el simple gesto de girar el volante, me causaban terribles latigazos en la espalda, así que durante aquel viaje permanecí en el asiento del copiloto lamentando que, a esas alturas de mi vida, ni siquiera pudiera conducir un coche. La osteopatía afirma que el correcto funcionamiento del cuerpo se basa en la buena relación entre las diferentes partes del mismo, pero Ricardo Crespo había añadido a este discurso cierta teoría sobre la importancia del reparto de energías en nuestro organismo. Para equilibrar dichas energías, realizaba unos masajes a menudo muy dolorosos. Sin embargo, tras aquella primera sesión, abandoné la consulta sin un prurito de dolor. Mi cuerpo no se resentía de nada, así que le agradecí fervientemente su trabajo, pagué el precio de la consulta y conduje mi propio coche de regreso a Reus. Me sentía muy esperanzado. Al menos así me sentí hasta que, al día siguiente, el malestar aumentó hasta cotas insospechadas. Casi no podía moverme.

Algunas semanas antes de la visita a Andorra, mi esposa y yo reservamos unas habitaciones en un hotel de Lanzarote. Me había propuesto que la dolencia no frenara mi actividad cotidiana, así que pensaba pasar unas vacaciones en familia a costa incluso de mi propio cuerpo. Además, aquellos días de asueto tenían la finalidad de celebrar el acceso de mi esposa a una plaza como maestra. Por eso habíamos elegido la isla canaria. Miren, aunque es natural de Mun-

gía, un pueblecito a escasos kilómetros de Bilbao, pasó parte de su infancia en el archipiélago, por lo que le hacía mucha ilusión regresar a sus orígenes. El 20 de agosto de 1997 mis hijos, mis suegros y nosotros mismos facturamos las maletas en el aeropuerto de Barcelona. Recuerdo que, mientras el avión despegaba, yo tomaba la firme decisión de no amargarles las vacaciones con mis dolores. Realmente, los primeros días transcurrieron sin demasiadas molestias físicas, pero, a medida que pasaban las noches, los dolores se intensificaron de un modo incluso cruento. Por no alertar a los míos, cada dos por tres me escondía en el lavabo para inyectarme Voltarén y Nolotil —el dolor de dichos fármacos por vía intramuscular es indescriptible—, y de vez en cuando complementaba las dosis con Valium. De aquellas vacaciones, aparte de algunos momentos felices, guardo especial memoria del día en que uno de mis hijos me pidió que lo aupara en brazos. Aquel ruego confirmaba lo que el médico del Hospital de Reus había anotado en uno de los informes: «El dolor se intensifica al levantar pesos (tiene un hijo)». Supongo que aquella predicción por parte del doctor respondía a su experiencia en torno a los pacientes que, aparte de hijos, tienen dolores de espalda. De todas formas, me acuerdo con absoluta nitidez de la imagen de Dani, mi chico de cuatro años, alzando las manos hacia mi cuello mientras yo, casi al borde del llanto, le negaba algo tan sencillo como llevarle a caballito.

Así las cosas, en septiembre ocurrió algo que habría de convertirse en un punto de inflexión en el desarrollo de mi enfermedad. Había acudido a la sala de urgencias de un hospital aquejado de un intenso dolor y, como ya venía siendo habitual, los médicos me diagnosticaron la típica lumbalgia producida por el estrés que me generaba mi empresa. Sin embargo, en aquella ocasión decidí cambiar mi estrategia. En vez de aceptar su diagnóstico agachando la mirada, planté cara a los doctores. Era 13 de septiembre, sábado, por la noche. Y llovía. Me acababan de extender una receta con los típi-

cos medicamentos, cuando les dije que no abandonaría el hospital hasta que no me diagnosticaran algo más fiable. Recuerdo que el médico a quien le anuncié mi decisión levantó la vista del informe que hojeaba, me miró extrañado y trató de articular alguna palabra. Ese hombre no daba crédito a sus oídos. Al principio intentó convencerme para que dejara libre la camilla sin armar escándalos, pero cuando comprendió que yo había tomado la firme decisión de hacerme oír, de exigir una atención más personalizada y de obligarles a que me ayudaran, abandonó la sala. Al cabo de un rato regresó con otros doctores a su zaga. Los tres revisaron mi informe con algo más de atención de lo que me tenían acostumbrado y, tras salir de nuevo de la habitación, uno de ellos regresó para, sentándose a mi lado, confesarme:

—¿Quiere saber la verdad?

—Sí.

—¿Seguro?

—Sí, por Dios.

—No tenemos ni idea de lo que le ocurre.

—...

—Ni idea... Por eso tendemos a diagnosticarle lo del estrés. Pero debe entender una cosa: cuantas más veces venga a este hospital, más veces le diagnosticaremos estrés, siempre y cuando alguna prueba no nos determine lo contrario. Sé que no le gusta oírlo, pero así son las cosas. Por más que buscamos, no vemos nada anormal en su organismo.

—Pero...

—Si yo fuera usted, no perdería el tiempo viniendo a este centro.

—¿Me está echando?

—No. Le estoy diciendo que no sabemos cómo tratarlo. Hágame caso: busque ayuda en un hospital más preparado que el nuestro.

—¿En cuál?

—En uno que tenga algún departamento especializado.

—Especializado, ¿en qué?

—No lo sé, señor Blasi. No lo sé.

El domingo 14 agarré todos los informes recopilados hasta entonces y me planté en el Centro Médico Quirúrgico de Reus, más conocido como Clínica Fábregas, donde el doctor Francesc Freixas, tras leer cuidadosamente cada uno de aquellos documentos y tras escuchar el relato de los diez meses que llevaba soportando aquella enfermedad, optó por ingresarme. Me dijo que durante las siguientes semanas me sometería a todo tipo de pruebas, algunas sumamente incómodas, pero que a la postre lograría desvelar qué ocurría en mi cuerpo. Aquello me llenó de esperanzas y esa misma noche dispuse la maleta. Me iban a ingresar en un hospital y estaba tranquilo. ¡Asombroso! Me habían dicho que no sabían qué padecía, en un centro médico me habían recomendado dejar de «molestar» y me habían anunciado un futuro cargado de pruebas dolorosas... Y aún así yo estaba contento. Supongo que mi fe en la ciencia motivó esta alegría. También supongo que aún no intuía el futuro que me deparaba esa misma ciencia. Sea como fuere, al día siguiente me asignaron una habitación en la Clínica Fábregas. En el informe de admisión se leía la expresión «síndrome vertiginoso», en referencia a los mareos provocados por el dolor y en ausencia de un diagnóstico veraz que no obtendríamos hasta haber realizado los análisis anunciados. Durante los siguientes días me sometí a todo tipo de pruebas: resonancias magnéticas, tacs por todo el cuerpo, escáneres craneales, análisis reumatológicos, estudios psiquiátricos y yo qué sé cuántas cosas más. En aquel tiempo mi esposa trabajaba como maestra en el colegio de La Bisbal del Penedés (a 55 km de Reus) y venía a hacerme compañía todas las tardes. Sin embargo, los niños tenían prohibida la entrada al hospital, de modo que mi impotencia como padre se vio incrementada por la imposibilidad tanto de verlos como de explicarles qué me estaba ocurriendo.

No podía dar nombre a mi enfermedad, así que tampoco sabía cómo describir mi situación a unos chicos que a menudo me telefonaban con una pregunta tan simple como emotiva: «¿Cuándo vuelves a casa?». Ellos querían saber eso, y yo no supe contestarles hasta que el 27 de septiembre de 1997 el doctor Freixas se sentó a los pies de mi cama, firmó el alta hospitalaria y dijo:

—Bueno, Alfred, ya sabemos qué padeces.

—¿Qué?

—...

—¿Qué?

—Tengo una buena noticia y otra mala.

—Primero la buena.

—Tu enfermedad no es mortal.

—Y ¿la mala?

—Tu enfermedad es de por vida.

—...

—Pero no te preocupes. El dolor no será de por vida, sólo la enfermedad. Ahora ya sabemos qué padeces, lo cual facilita mucho nuestro trabajo. Cuando encontremos el tratamiento a seguir, los síntomas desaparecerán. Pero, recuerda, la enfermedad seguirá ahí.

—Déme un nombre.

—¿Cómo?

—Necesito saber el nombre de la enfermedad.

—Fibromialgia.

—Fibromialgia.

—También padeces espondilitis anquilosante, pero esto no es lo que te produce el dolor.

—Explíqueme qué es la fibromialgia.

—Es una enfermedad que se diagnostica por descarte. Se realizan muchas pruebas al paciente y, cuando no se deduce ningún mal funcionamiento de sus órganos, pero aún así se certifica que el dolor es real, se diagnostica fibromialgia.

—Pero ¿qué es?

—No lo sabemos. La ciencia aún no ha encontrado algo que la justifique. Sólo sabemos que es una enfermedad predominantemente de mujeres...

—...

—... que también se encuentra en algunos hombres. De la fibromialgia sólo se sabe lo que dice la palabra: «fibros», «mios» y «algia»: dolor en la fibra muscular. No me preguntes nada más. No sabemos qué la provoca, ni cuál es el detonante, ni cómo se cura... No sabemos casi nada. Salvo que ciertos medicamentos palian el dolor.

—No saben nada —murmuré.

—Algunas personas creen que la provoca la ausencia de un neurotransmisor llamado serotonina. Pero no está demostrado.

Mantuvimos el silencio unos segundos.

—Y ahora ¿qué? —pregunté.

—Ahora te daremos antidepresivos para revertir la carencia de ese neurotransmisor. También te recetaremos antiinflamatorios. Y reposo, Alfred, mucho reposo.

Antes de salir, el doctor Freixas añadió algo más:

—Por cierto, también hemos detectado que eres acetilador rápido.

—¿Qué significa?

—Eso no es bueno ni malo. Simplemente significa que tienes un hígado exageradamente grande y muy activo, lo cual implica que tu cuerpo metabolizará cualquier medicamento con mucha más rapidez de lo habitual. En otras palabras: donde una persona necesita una aspirina, tú necesitarás cinco. Entiéndelo bien, Alfred, porque esto es muy importante. Cualquier tratamiento deberá ser multiplicado en tu caso. Díselo a todos los médicos con los que toques. No lo olvides jamás.

»Además, es probable que tengas episodios de problemas ab-

dominales. Diarrea, estreñimiento... pero no te preocupes, porque sólo ocurrirá un par de veces al año...

No se equivocó. Lo tuve desde entonces un par de veces al año. Lo que no me contó aquel buen doctor es que cada una de las veces se prolongaría durante seis meses.

Tras aquella conversación, que por cierto me dejó absolutamente confuso, el doctor Freixas firmó el alta hospitalaria alegando que, debido a las características de mi enfermedad, no podía hacer nada más. Y es que diagnosticar mi dolencia implicaba abandonar toda esperanza de recuperación —aunque no de adaptación—, por lo que mandó a casa recomendándome que aprendiera a convivir con el nuevo inquilino de mi cuerpo, por así llamarlo. De cualquier modo, debo reconocer que mi confusión chocaba con cierta alegría que también se apoderó de mí. Porque ahora, al menos, sabía qué padecía. Es decir que le había puesto un nombre definitivo a la enfermedad. Además, el diagnóstico del doctor Freixas ratificaba que yo no había enloquecido, que no me había convertido en un hipocondríaco y que el estrés no causaba mi malestar. Y eso me aliviaba. Durante más de un año me habían repetido que no padecía nada extraordinario, también me habían humillado tratándome a patadas en las salas de urgencias de algunos hospitales y los doctores de guardia de esos mismos centros me habían llegado a decir abiertamente que mi hipocondría les parecía una patochada. Sin embargo, la fibromialgia latía en mi interior y a veces pienso que, si no hubiera insistido tanto en mi incredulidad respecto a sus diagnósticos, hoy yacería en una cama creyendo que el estrés me había destrozado la vida. Porque debo reconocer que en ciertos momentos la presión de aquellos doctores de guardia, y supongo que el paternalismo médico bajo el cual yo había regido mi existencia hasta aquel entonces, me hicieron incluso dudar de mi dolor. A fuerza de repetirme que yo no tenía nada, llegué a considerar la posibilidad de haber enloquecido. O sea, convertido en un enfermo imaginario. Des-

pués he podido comprobar que dar un nombre concreto al malestar es muy importante para los pacientes porque nos reconoce como personas enfermas y pone fin a un ir y venir de médicos implorando su ayuda. En realidad, la importancia que tiene para los fibromiálgicos conocer el nombre de su enfermedad es casi comparable a la necesidad que tenemos de que se encuentre un tratamiento efectivo.

El tratamiento a seguir para paliar el dolor provocado por la fibromialgia consistía en dos grageas diarias de Triptizol 50 mg, otra de 75 mg y un Voltarén. La medicación debía de apaciguar mi malestar, pero, pasados unos días desde el alta hospitalaria, caí en una espiral de temblores, picores y pérdidas de memoria. Cuando intentaba caminar, las piernas no respondían. Recuerdo que me apoyaba en la pared de casa, miraba las puntas de mis pies y les suplicaba que avanzaran. Pero nada. Este empeoramiento de mi situación hizo que el doctor Freixas aumentara las dosis de Triptizol y que tratara de calmarme asegurando que los primeros días de tratamiento siempre provocaban efectos secundarios. Durante aquellas jornadas en que ni siquiera podía moverme de la cama, me entretuve navegando por internet a la búsqueda de la escasa información existente en la red sobre la fibromialgia. No encontré casi nada. Sólo una página donde se leía el testimonio de personas que compartían mi enfermedad. Revisé aquellas historias con fruición, pero cuanto más atención les prestaba más me percataba de que sus vivencias no se correspondían con las mías. Aquellos afectados explicaban que llevaban años padeciendo las consecuencias físicas de la fibromialgia; sin embargo, a mí me habían dicho que, aunque la enfermedad jamás habría de desaparecer, la medicación paliaría el malestar hasta tal extremo que podría recuperar mi actividad cotidiana con normalidad. Eso me había asegurado el médico, pero ¿le habían dicho lo mismo a los testimonios que en aquella web seguían lamentándose de horribles latigazos por todas partes? De hecho, la

palabra «dolor» se repetía tantas veces a lo largo de esos textos que me asusté. Además, entre los testimonios de la página en cuestión leí multitud de anuncios publicitarios donde diversas empresas ortopédicas ofrecían colchones adaptados, donde varias herboristerías ofertaban remedios caseros y donde muchos otros mercachifles vendían productos que incitaban a la desconfianza. Detrás de mi enfermedad existía un mercado dispuesto a paliar sus consecuencias, pero no había un solo vendedor capaz de ofrecer respuestas. Nada de soluciones; sólo apaños. (Con el tiempo he descubierto que estos mercachifles han creado tanta desconfianza entre los afectados que, cuando años después yo anuncié la creación de mi compuesto farmacéutico, fui tachado de charlatán incluso por algunos que habían mejorado gracias al mismo.)

Regresé a la consulta del doctor Freixas en varias ocasiones para realizar nuevas pruebas. Así lo hizo. Aquellos análisis certificaban que el dolor y mi limitación física habían aumentado, pero no desvelaban ninguna anomalía física concreta. Por eso, al cabo de varias sesiones, cuando mi sufrimiento rozaba cotas insospechadas, ese mismo médico me recomendó ingresar en el Hospital Clínico de Barcelona, ya que en ese lugar estaban al tanto sobre los últimos descubrimientos en torno a la fibromialgia. Afortunadamente, un sobrino de mi madre trabajaba en aquel centro médico, así que conseguí que me concertara una entrevista con el doctor Ferran Solano, quien, al poco de escuchar mi historia y casi sin pensárselo, ordenó mi ingreso inmediato no sin antes advertirme de que me sometería a toda clase de pruebas para validar o desacreditar los diagnósticos emitidos hasta la fecha por otros médicos. Mi habitación en el Hospital Clínico estaba en la novena planta, junto a la de alcohólicos en rehabilitación y a la de otros enfermos aquejados por las, así llamadas, dolencias atípicas. Obviamente, yo pertenecía a este segundo colectivo. Por su parte, la zona de alcohólicos era un espectáculo. Esos pacientes se pasaban las jornadas cantando, ju-

gando a cartas y contando chistes, ya que estas actividades formaban parte de una estrategia médica cuya finalidad no era otra que demostrarles que la diversión no dependía de la botella. Yo compartía habitación con un tal Jaume, un señor que siempre vestía bata amarilla y que padecía una enfermedad indefinida que debilitaba su sistema inmunológico. Ese hombre había deambulado por todas las secciones del hospital, pero ningún médico había conseguido diagnosticarle nada. Además, le habían extirpado un riñón y recientemente le habían operado del hígado. Sin embargo, su enfermedad seguía postrándole en aquella cama. Por suerte, era un optimista que había aprendido que la paciencia era el único escudo contra la depresión y, cuando me veía al borde del desmorone, me decía:

—Tú tranquilo, Alfred, que tu paso por el hospital no será nada. Créeme. Estás hablando con un profesional.

—Lo tuyo sí que es optimismo.

—Cuando tu cuerpo quiere acabar contigo, o te conviertes en un tipo positivo o te pegas un tiro. No hay más opción.

Durante aquellos días también trabé amistad con un tal Melquíades. Ese hombre había ejercido como comercial de alcoholes por toda la geografía española y, según me relató en cierta ocasión, de tanto catar sus propios productos para convencer a los compradores había terminado en la novena planta del Hospital Clínico de Barcelona. Curiosamente, también se trataba de un tipo tocado por el dedo del optimismo, así que, aparte de pasarse las jornadas ofreciéndome unas deliciosas magdalenas que sacaba de los bolsillos de su bata como quien extrae conejos de la chistera, me regaló muy buenos consejos. Y una mejor compañía. Tanto este Melquíades como aquel Jaume estuvieron a mi lado durante todo el tiempo que permanecí en el hospital y hoy, cuando recuerdo aquella etapa, pienso que su optimismo me ayudó a superar aquellos días con un punto de alegría. Mi esposa también me visitaba con regularidad, a pesar de tener que trabajar, cuidar a nuestros hijos y de los más de 125

kilómetros que separaban nuestra casa del hospital. Su presencia me reconfortaba tremendamente. Sobre todo porque me aportaba algo que nadie más podía darme: amor. Recuerdo con especial ternura las tardes en que me colocaba bolsas calientes o frías en las zonas doloridas. El hecho de que esas bolsas tuvieran temperaturas diferentes según el momento del día resultaba de lo más curioso. Y es que, si unas veces mi cuerpo pedía calor para luchar contra su malestar, en otras ocasiones solicitaba todo lo contrario. Además, los médicos descubrieron que lo único que mitigaba mi malestar era un suero que llamaban «especial», pero en muchas ocasiones ni siquiera ese medicamento lograba aplacar los latigazos. Aquello no tenía ninguna lógica. Le di muchas vueltas a las posibles causas del extraño comportamiento de mi organismo respecto a un mismo suero y, de pronto, recordé que el doctor Freixas había hecho hincapié en el hecho de que yo era acetilador rápido. Por eso empecé a exigir que me administraran más dosis de aquel compuesto. Las enfermeras rechazaban directamente mi petición alegando que el médico controlaba las cantidades, y yo trataba de contener mi irritación a la espera de que ese doctor asomara por la puerta. Cuando así ocurría, le explicaba que mi hígado drenaba medicamentos con más rapidez de lo habitual, por lo que yo necesitaba más calmantes que el resto de enfermos. Sin embargo, tras escuchar mis palabras, el facultativo esbozaba una extraña sonrisa y me decía que ya sabía lo de mi hígado. Hasta al cabo de un tiempo no me di cuenta de que el problema no estaba en mi cuerpo, sino en el hecho de que, cada cierto tiempo, me administraban placebo. Las enfermeras tenían orden de cambiar el suero por un producto inocuo para asegurarse de que realmente el medicamento «especial» me ayudaba. Y yo, como buen acetilador rápido, notaba enseguida esos cambiazos.

Aquellos días fueron los peores. A veces no me administraban calmantes, en otras ocasiones mi cuerpo rechazaba la medicación y a menudo la desesperación me arrancaba cataratas de lágrimas.

Cuando intento describir el dolor que experimenté a lo largo de aquellos días, no encuentro palabras. Sólo metáforas: mi dolor era como si alguien estuviera arrancándome de cuajo los músculos, como si alguien me quemara los brazos con la punta de un cigarrillo, como si alguien me arreara martillazos en la espalda, me clavara larguísimas agujas en el cuerpo o me hundiera los dedos en mis vísceras. Estas imágenes definían mi dolor, aunque también podría expresarse aquel sufrimiento con alguna fotografía de mi esposa sentada al pie de mi cama, el rostro desencajado y la mirada perdida más allá de la ventana. Miren siempre intentó mostrar entereza donde sólo debía de quedarle tristeza. Recuerdo que me cogía de la mano mientras trataba de calmarme con susurros. Ella intentaba apaciguar mi espíritu, pero yo me retorecía sin que sus palabras pudieran ayudarme. Un fin de semana se quedó a dormir en el hospital. No conseguí pegar ojo durante aquellas dos noches y en cierta ocasión escuché su llanto sordo tras la puerta del cuarto de baño. Yo tampoco ahorré lágrimas, y al día siguiente rogué a las enfermeras que me administraran más sedantes. No quisieron hacerlo.

A partir de estos días, los síntomas que padecía deberían acompañarme durante todo el tiempo que padecí la enfermedad. Aparte del dolor en todo el cuerpo, la contractura muscular era increíble y me impedía mover el cuello, enderezar mi espalda o algo tan sencillo como ir al servicio yo solo. Pero no acababa aquí mi lista de molestias. Tenía fatiga. Un agotamiento extremo, invalidante, horrible. Por las noches sentía que babeaba sin poder evitarlo. Los músculos de la mandíbula hacían que ésta se desencajara y que pasara horas con los dientes rechinando. Se me alternaban los hormigueos en cualquier parte del cuerpo con espasmos o calambres. Casi cada día por la tarde tenía unas décimas de fiebre. Y junto con la fiebre aparecía la migraña y, a su vez, el desequilibrio. Además, todo iba en aumento a medida que pasaban los días y las semanas. Y allí estaba yo, en la última habitación del piso más alto del Hospital Clí-

nico de Barcelona. Al cabo de un tiempo, un psiquiatra mantuvo una conversación conmigo. Mi alta hospitalaria dependía de la evaluación de ese hombre, es decir que lo enviaban para asegurar que mi salud mental me permitía regresar a la vida.

—A ti, ¿qué te ocurre? —me preguntó de buenas a primeras.

—Que tengo fibromialgia.

—Pero ¿te crees ese diagnóstico?

—Es lo que dicen los médicos.

—Ya, pero ¿tú te crees que la fibromialgia sea la responsable de tu dolor?

—No se trata de que me lo crea o no, sino de que las pruebas así lo demuestran.

—Claro, claro —continuaba—. Pero ¿en qué te afecta esa enfermedad?

—¡Hombre!, tengo una empresa que ya no puedo regentar.

—Y esa empresa, ¿cómo funciona ahora?

—En la actualidad mi socia carga con toda la responsabilidad. Pero hay demasiado trabajo y debo estar a su lado.

—Y el hecho de que tú estés ingresado aquí, ¿te perjudica en algo más?

—Claro que me perjudica. Me perjudica en todo. Pero no por estar ingresado, sino por no estar curado.

—Sí, claro. Pero si te dijeran que tu enfermedad no tiene cura, ¿qué pasaría?

—Eso ya me lo han dicho, pero también me han asegurado que conseguirán anular el dolor.

—Y tú, ¿te lo crees?

—Sí.

Aquel psiquiatra no cesaba de realizar preguntas irritantes. Ponía en duda todo lo que los médicos aseguraban porque, supongo, pretendía evaluar cuál era mi grado de aceptación de mi propia realidad.

—Pero ¿te has planteado que los doctores quizá no sepan cómo ayudarte?

—Escúcheme bien —repliqué al fin—: yo soy informático y, cuando alguien me trae un ordenador estropeado, reviso todos los componentes con diligencia. Si en la primera inspección no encuentro el problema, desmonto la máquina pieza por pieza. Si aún así no localizo el defecto, realizo de nuevo la operación. Y lo hago tantas veces como sean necesarias hasta dar con la solución. Eso mismo es lo que deseo que hagan conmigo: que me incordien todo lo que quieran, pero que lo hagan en aras de encontrar una respuesta. Lo estoy pasando fatal encerrado en este lugar, pero me someteré a todas las pruebas con tal de que alguien me diga cómo diablos vencer esta enfermedad.

El psiquiatra se quedó callado unos instantes:

—¿Quieres saber algo, Alfred?

—Qué —espeté irritado.

—Creo que estás mentalmente más sano de lo que yo estaría en tu lugar.

Al día siguiente me dieron el alta del hospital. En el informe se leía: «Diagnóstico principal: Probable espondilitis anquilosante y otras espondilopatías inflamatorias. Otros diagnósticos: Fibromialgia reumática. Procedimientos: Gammagrafía ósea». En ese mismo documento se desacreditaba la posibilidad de que mi dolencia tuviera su origen en aquella gripe que me asaltó casi un año antes. Además, los médicos me decían que me olvidara del trancazo de 1996, porque, según ellos, no existía una correlación entre ambos hechos. En el informe del Hospital Clínico también se hablaba de «once tenders-points», es decir de once puntos que, tras ser explorados y tras demostrarse que me producían dolor, permitían señalar a la fibromialgia como causante de mi malestar. El tratamiento a seguir consistía en ciclobenzaprina 10 mg/noche, propranolol 40 mg/12 h, amitriptilina 50 mg/24 h y, en caso de requerirlo, di-

pirona magnésica 1 amp/8 h. Por otra parte, los doctores me recomendaron concertar una cita con el doctor Antonio Collado, también del Hospital Clínico de Barcelona, quien había iniciado un tratamiento multidisciplinar destinado a que los enfermos de fibromialgia severa pudieran recuperar su actividad laboral.

Tras todas estas pruebas y pese a que yo tenía una firme confianza en la medicina tradicional, decidí aceptar cualquier otra vía capaz de suprimir mi dolor. Incluso la medicina alternativa. De hecho, alguien me había hablado de una tal Pilar Pérez, quien aseguraba tener energía en las manos. Yo no creía en ese tipo de disciplinas, pero mi desesperación había alcanzado tales cotas que cualquier posibilidad se me antojaba como un mundo que debía explorar. Recuerdo que, cuando llegamos al apartamento de aquella mujer, una anciana nos abrió la puerta para conducirnos hasta una sala de espera donde otras personas aguardaban turno con el mismo rostro de congoja que yo. Al cabo de un rato, nos llamaron para que entráramos en una habitación a la que sólo podíamos acceder descalzos. La señora Pérez debía de tener unos setenta años y, según aclaró, poseía la facultad de controlar la energía del cuerpo humano. Dijo que muy pocos humanos tenían aquel don y, supongo que a modo de ejemplo, explicó que sus manos aceleraban el crecimiento de las plantas. Entonces, sin que nosotros hubiéramos dicho todavía una sola palabra, añadió que el motivo de nuestra consulta eran unos terribles dolores que yo sentía. Luego miró a mi esposa para adivinar que era madre de dos niños varones. Ambos aciertos nos dejaron patidifusos, pero aún nos habría de sorprender más lo que ocurriría a continuación. Aquella mujer me ordenó que me desnudara, que me tumbara en una camilla y que aguardara unos instantes mientras ella se lavaba unas manos que acto seguido pasó por encima de mi cuerpo. Sorprendentemente, cuando sus dedos rozaron una de mis zonas doloridas, yo sentí cierta quemazón. Realizó aquella operación durante una hora y la verdad es que abandoné la

consulta más que satisfecho. El dolor se había aliviado. Aquella bruja, meiga o lo que quiera que fuese había conseguido lo que los medicamentos no habían logrado. O al menos eso parecía. Porque al día siguiente el dolor se triplicó. Telefoneé a la señora Pérez y, cuando ella me dijo que regresara a su consulta porque el tratamiento requería más visitas, me sentí defraudado.

También visité de nuevo al osteópata Ricardo Crespo en Andorra porque él mismo me había telefonado sugiriéndome una cita con su maestro. Se trataba de otro osteópata, en este caso francés, cuyos conocimientos sobre fibromialgia y demás dolores musculares superaban a los de su discípulo. Aquel argumento nos convenció, así que mi esposa y yo nos plantamos en Andorra a los pocos días. Jamás olvidaré el viaje que realizamos desde el Principado hasta Francia. Conducía Ricardo Crespo, de noche y ¡sin luces! Ese hombre tenía la teoría de que, ante una curva de puerto de montaña, lo mejor era apagar las luces de su vehículo para, de este modo, ver mejor los haces de los coches que pudieran venir en sentido contrario. Como se conocía aquellas montañas mejor que la palma de su propia mano, y por tanto como aquellas curvas no le daban miedo, se pasó el trayecto encendiendo y apagando las luces mientras mi esposa y yo nos agarrábamos a los asientos con tanta fuerza que casi los arrancamos. El maestro de Ricardo Crespo se llamaba Daniel y, como sólo hablaba francés, no pude cruzar ni una palabra con él. Sin embargo, durante el viaje de regreso —igualmente peligroso—, nuestro común conocido nos explicó que su profesor opinaba que mi dolencia había a florado a raíz de una infección muy grande (la gripe, pensé inmediatamente) que había desplazado mínimamente una parte de la médula ósea llamada «la duramadre», la cual podría recolocar mediante bastantes sesiones de masajes no poco dolorosos. Aquella misma noche decidí continuar viajando a Francia porque, al margen del engorro que eso suponía, la explicación del tal Daniel me pareció mucho más coherente que todas las

escuchadas hasta ese momento. Sobre todo porque coincidía con mi idea de que aquella maldita gripe había desencadenado mi posterior dolencia. Creo que en aquel entonces también valoré la posibilidad de que la ciencia nunca está por encima de las certidumbres que uno tiene sobre su propio cuerpo.

TRATAMIENTO MULTIDISCIPLINAR

El jefe del servicio de reumatología del Hospital Clínico Universitario de Barcelona, el doctor Antonio Collado, era un señor de unos cuarenta años que emanaba una profunda, quizá excesiva, seguridad en sí mismo. Recuerdo que el mismo día en que nos conocimos se echó a mis brazos. Aquel pronto me pilló desprevenido, pero enseguida entendí que quería transmitirme que comprendía perfectamente el tormento por el que yo estaba pasando. Después del achuchón, se sentó tras la enorme mesa de su consulta, juntó las manos a la altura de la nariz y me miró por encima de las puntas de sus dedos. Se mantuvo en aquella posición unos segundos y, tras esbozar una sonrisa, dijo que iniciaríamos el programa de rehabilitación a principios de noviembre, pero que antes debía entrevistarme con un psicólogo, el doctor Torres, que evaluaría el grado de depresión que, a tenor de mi sufrimiento, yo debía de estar padeciendo. La verdad es que nunca he estado realmente seguro de haber sufrido un trastorno de esos. Ha habido etapas en las que me he sentido profundamente triste ante mi situación, decepcionado por los fracasos de los tratamientos y abatido ante la imposibilidad de encontrar puertas abiertas a la esperanza. Sin embargo, no sé si estos estados merecerían el calificativo de depresión. Aún así, los médicos aseguran que mi dolencia arrastra a los pacientes hasta los precipicios del alma, por lo que imagino que, de un modo u otro, yo he sido víctima de ese mal.

De lo que sí estoy seguro es de que, aparte de la supuesta depresión, durante aquella época padecí un abatimiento físico de proporciones inconmensurables. Porque, durante el tiempo en que tuve que desplazarme a diario hasta el Hospital Clínico de Barcelona, me rendí al cansancio. Viajar a Barcelona me robaba tanta energía que, al punto de regresar a Reus y de sentarme en el sofá de casa, mi cuerpo se estremecía. Sentía un malestar sólo comparable al de cientos de agujas surcando mis arterias y, aunque en numerosas ocasiones intenté contener mis ansias de atizarme un puñado de calmantes, siempre terminaba haciéndolo. Además, en aquel entonces las visitas nocturnas al departamento de urgencias del Hospital de Reus se convirtieron en la gota que colmó el vaso. Cada vez que me desplazaba hasta Barcelona para someterme a las pruebas del doctor Collado, finalizaba el día aquejado de unos tremendos pinchazos. Y esto era así porque viajar hasta el Hospital Clínico implicaba coger un autobús desde Reus y dos transbordos de metro. Los ensayos empezaban a las 9.00 y concluían a las 13.00, así que, a mi regreso a casa, es decir tras realizar de nuevo aquel viaje plagado de transbordos y esperas, me tomaba un montón de calmantes. Y, pese a esto, a medianoche el dolor era tan insoportable que me veía obligado a acudir a urgencias. Al cabo de un tiempo frecuentando a medianoche el Hospital de Reus, un médico, probablemente harto de mí, me recetó Adolonta (analgésico opioide de acción central cuya misión es calmar el dolor de cualquier parte del cuerpo y cuyos efectos secundarios son nada más y nada menos que náuseas, vómitos, vértigos, somnolencia, cansancio y sequedad de boca). Con el paso de los meses, ese medicamento devino en mi pan nuestro de cada día.

Inicié el tratamiento multidisciplinar del doctor Collado el 13 de noviembre de 1997. Aquella fecha fue importante para mí, ya que, tras un periplo por las consultas de unos médicos que no sabían cómo tratarme y que en ocasiones ni siquiera creían que yo pa-

deciera una enfermedad real, implicaba formar parte de los experimentos realizados por una persona que me inspiraba la máxima confianza. Ese médico siempre llegaba puntual a las consultas, me arreaba dos palmaditas en la espalda y se movía de un lado al otro de la consulta con un garbo que podía llegar a irritarte. Y, aún así, resultaba de lo más simpático. Además, su interés por la fibromialgia lo convertía en el doctor más preparado de toda Barcelona, así que uno se sentía en buenas manos a su lado. Resultaba obvio que el doctor Collado era el mejor en la especialidad de fibromialgia, por lo que me puse en sus manos con la idea de que él, y sólo él, habría de devolverme la salud perdida.

Cuando ingresé en el Clínico llegué a pensar que durante los últimos meses yo había ido escalando por la montaña del cuadro médico español hasta alcanzar una cima donde me esperaba, tal que un anacoreta cargado de sabiduría, el doctor Collado. Deposité todas mis esperanzas en ese hombre y durante aquellos primeros días llegué a pensar que, si había entrado en ese centro sanitario agarrándome al hombro de mi esposa para no perder el equilibrio, saldría por mi propio pie, con la barbilla apuntando al cielo y los problemas en el olvido. Eso pensé al principio. Sea como fuere, tan sólo ingresar en el hospital me hicieron un análisis de sangre y varias pruebas más a partir de las cuales elaboraron un informe sobre mi enfermedad. Según se lee en dicho documento, ingresé en el Hospital Clínico padeciendo fibromialgia con alteración estática vertebral (curvatura de la columna vertebral que produce una enorme tensión muscular que, a su vez, provoca la contractura de los músculos paravertebrales, es decir, los que nos sostienen en pie) y síndrome de dolor crónico con discapacidad. Estos dos últimos diagnósticos eran síntomas derivados del primero, pero el doctor Collado decidió especificarlos en el documento para, supongo, ser lo más preciso posible. Igualmente, en ese informe se recomendaba mi ingreso en un programa de rehabilitación multidisciplinar cuyo

objetivo era revertir mi discapacidad y cuya duración rondaría las seis semanas. En dicho documento también se concretaba que la «intensidad de mi dolor» era de 8,2 sobre 10, que sufría alteraciones en el mantenimiento del sueño, que ingería abundante medicación (metamizol, codeína, tramadol, diclofenaco, diazepam, amitriptilina y ciclobenzaprina), que llevaba once meses padeciendo los síntomas sin que se hubiera detectado ningún desencadenante concreto, que experimentaba un dolor constante tanto de día como de noche y que sufría pinchazos, fatiga, picores y parestesia (sensación o conjunto de sensaciones anormales —hormigueo, adormecimiento y ardor— que experimentan en la piel ciertos enfermos del sistema nervioso o del circulatorio). El diagnóstico era de fibromialgia y espondilitis anquilosante (enfermedad degenerativa, y no reversible, que hace que la almohadilla que hay entre las vértebras se vaya deteriorando y, por tanto, que éstas se junten; a esta dolencia también la llaman «columna de caña de cristal» debido a que, un buen día, la columna puede romperse por culpa del movimiento más simple, provocando una situación irreversible). El hecho de que en ese informe se apuntara que mi fibromialgia no tenía ningún desencadenante concreto me hizo comprender que los médicos no querían ni escuchar mi teoría sobre la posibilidad de que todo viniera provocado por la gripe aparecida a finales del año anterior y, aunque posteriormente he perseverado en esa idea y aunque hoy estoy convencido de que gran parte de los afectados han desarrollado esa misma enfermedad por culpa de un ataque vírico, muchos médicos siguen sin hacerme caso. Por suerte, los equipos médicos más serios del país, es decir, los que más rigurosamente trabajan en torno a la fibromialgia, ya defienden apreciaciones como la mía.

En el tratamiento multidisciplinar del doctor Collado participaban otras cuatro personas cuyos historiales no diferían demasiado del mío. Recuerdo que saberme junto a otros pacientes que ha-

bían pasado un calvario similar me reconfortaba. Ya no estaba solo y, además, podía charlar con gente que comprendía mi situación. A ellos también les habían desahuciado de las salas de urgencias de sus respectivas ciudades y conocían de primera mano los sinsabores de haber topado con algunos doctores que les miraron con cara de incompreensión, escepticismo o desprecio. De vez en cuando, un afectado de éstos explicaba lo mal que lo habían tratado al principio de su enfermedad y los demás lo escuchábamos sin decir una sola palabra. Nuestro silencio era nuestra comprensión, pero también era una forma de triunfo. Ahora formábamos parte de, probablemente, el mejor estudio que se estaba realizando en pro de los fibromiálgicos en España.

De aquel grupo de afectados, yo era el paciente con más problemas de salud. De hecho, a menudo descubría a mis propios compañeros mirándome con lástima. Sentían pena por mí cuando me cogían en brazos, cuando me llevaban a la cafetería prácticamente en volandas y cuando me sentaban ante la bandeja del desayuno. Pero también cuando me ayudaban a beber un triste zumo de naranja, a atarme los zapatos y cuando encendían una televisión con un interruptor tan duro que mi dedo no podía apretarlo. Por otra parte, en esta época me detectaron una hernia de hiato, ya que desde hacia algún tiempo la comida me sentaba mal. De hecho, me sentaba tan mal que tuvimos que buscar la causa, y entonces apareció la hernia. Todo eso sin olvidar que la migraña y dolor de cabeza eran constantes, y que mis sentidos estaban alterados. No tenía ni gusto en el paladar, ni olfato en la nariz. Tampoco veía por las noches. A lo sumo, objetos borrosos o visión doble. La peor hora del día era el momento de despertarse después de haber dormido bien poco. Al momento de abrir los ojos, sentía a un grupo de jugadores de rugby golpeándome con martillos. Además, en el pecho sentía un dolor constante que me diagnosticaron como costocondralgia. Sin embargo, aún cuando yo me encontraba al borde del

abandono físico absoluto, mi mente seguía generando buenos pensamientos. Resultaba curioso comprobar que, pese a estar más débil que el resto de mis colegas, mantenía una actitud mucho más positiva que ellos. Y la prueba de esto es que, cuando el jefe de reumatología solicitaba un voluntario para una prueba experimental que podía ser de lo más incómoda o incluso humillante, yo alzaba el brazo. (Evidentemente, cuando digo que alzaba el brazo me refiero a que me ofrecía como cobaya humana de viva voz, porque en aquel tiempo el acto físico de levantar cualquier extremidad de mi cuerpo suponía un esfuerzo demasiado grande como para que realmente pudiera llevarlo a cabo.) Los ensayos a los que nos sometíamos prácticamente a diario implicaban endoscopias, radiografías, pruebas psiquiátricas, test para el sueño y un largo etcétera que, aún siendo físicamente molesto, realizábamos con la esperanza de sanar lo antes posible. El doctor Collado nos había explicado que aquel tratamiento multidisciplinar, como la misma palabra indicaba, mezclaba métodos de diferentes especialidades: desde reumatología hasta terapia ocupacional, pasando por unos cursillos de farmacopea (querían que comprendiéramos para qué servían los medicamentos que ingeríamos), clases sobre percepción del dolor, técnicas de relajación y, por encima de todo, sesiones de rehabilitación. Larguísimas y constantes sesiones de rehabilitación muscular. Además, nuestro médico nos mantenía al día de cualquier resultado obtenido en los hospitales de cualquier parte del mundo que estuvieran realizando ensayos clínicos novedosos. Así fue como nos enteramos de que muchos estudios apuntaban la idea de que los fibromiálgicos sufríamos alteraciones del sueño durante una fase concreta del mismo, que ciertos informes señalaban la existencia de niveles anormales de serotonina en nuestros cerebros, que otros tantos hablaban de falta de irrigación sanguínea en la base de nuestro hipotálamo, que otros apuntan a niveles anormales de adrenalina o de déficits en los niveles de aminoácidos esenciales o de hormona

de crecimiento, y de algunos ensayos más que, con cierta regularidad, añadían nuevas conclusiones a las ya existentes respecto a una enfermedad de la que, en verdad, se sabía muy poco. En realidad, si uno atendía a los resultados de todos esos análisis, no podía más que concluir que la fibromialgia venía motivada por decenas de causas. Y, si se intentaba recapacitar con más calma, enseguida se podía ir más allá deduciendo que si aceptaban tantas causas era porque, en el fondo, andaban tremendamente desorientados. Quiero decir que la ignorancia respecto a nuestra enfermedad era tan grande que, de algún modo, nada se descartaba, así que cada dos por tres se añadían nuevas tesis que, si en unas ocasiones ayudaban a los médicos, en otras no hacían más que despistarles.

Paralelamente a los ensayos a los que me sometían en el Hospital Clínico, también visité a Pilar Pérez, quien volvió a colocar sus manos sobre mi cuerpo con la intención de transmitir su energía y quien, en esta ocasión, me decepcionó tremendamente. Abandoné su consulta notando cierta mejoría en mi cuerpo, pero aquella misma noche el dolor se hizo insoportable. Tan insoportable que, de haber podido hacerlo, habría destripado la almohada con mis propias manos. Sin embargo, ni siquiera eso podía hacer. Por otra parte, las consultas de la señora Pérez resultaban muy caras y, como llevaba demasiado tiempo sin obtener resultados, enseguida decidí desestimar sus promesas de curación. Pero eso no me hizo desistir en mi búsqueda y, pocos días después, me desplazé hasta Francia para recibir tratamiento de manos del osteópata Daniel Fernández. Sus masajes calmaron mi malestar, pero reconozco que regresé a casa con la mosca detrás de la oreja. Aunque mi mente estaba abierta a cualquier nueva posibilidad, a menudo me embargaba una terrible duda sobre la eficacia de aquellos métodos. Como cualquier ciudadano atento a las advertencias de las autoridades civiles, yo sabía que muchos charlatanes hacían el agosto con los afectados de enfermedades presuntamente incurables. No creo que yo cayera en

manos de ninguno de esos estafadores, pero en aquel tiempo temí estar siendo manipulado por unas personas que, si bien conseguían que el dolor amainara durante unas horas, no lograban nada que durase más de un día. A aquellas alturas de mi dolencia, la economía familiar ya empezaba a resentirse por culpa de mi continua medicación, de mi imposibilidad para trabajar y de mis permanentes desplazamientos por Cataluña, Andorra y Francia. Pero aún quedaba dinero y mi mujer y yo habíamos decidido explorar hasta la última posibilidad, aun cuando ésta pareciera absurda. Además, poco después de lo del osteópata francés, Ricard Crespo me recomendó contactar con una fisioterapeuta de Reus llamada Cori Fargas. Esta mujer poseía un centro donde, además de masajes, practicaba la acupuntura, y aunque al principio consiguió que yo mejorara levemente, a la postre también se demostró incapaz de curarme. Curiosamente, fue ella misma quien me comentó que jamás se había enfrentado a unas contracturas como las mías.

Pero el gran error fue comentarle al doctor Collado que había acudido a un osteópata y a un masajista. Aún recuerdo su rostro enrojecido por la cólera. Su cara se puso colorada en cuestión de segundos y por un momento llegué a pensar que su cabeza estallaría como una sandía con un petardo dentro. En vez de eso, me ordenó que no volviera a buscar ayuda fuera de su hospital. Según añadió, cualquier tratamiento ajeno al suyo podía influir sobre los resultados del ensayo que él llevaba a la práctica, así que mi actitud podía devaluar las conclusiones a las que él había llegado hasta ese momento, y en caso de que yo mejorara repentinamente, jamás podríamos saber si se debía a la medicación, a los masajes o, por qué no, a la magia potagia. Se enojó mucho cuando oyó hablar del osteópata y de la fisioterapeuta, pero ni siquiera se pronunció sobre la mujer que trabajaba con la energía de sus manos. Para el doctor Collado, ese método ni siquiera era digno de mención. Sin embargo, lanzó una crítica de no poca envergadura contra las otras medi-

cinas por el mismo tildadas de alternativas y añadió que, si esos tratamientos se hubieran demostrado efectivos en un único caso, él ya los habría incorporado a su estudio, ya que, según decía, su ensayo multidisciplinar estaba abierto a cualquier terapia que mostrara un punto de eficacia sobre nuestro malestar. Por más que entendí su postura, en ese momento de mi enfermedad ni estaba dispuesto a discutir con él ni a sacrificar cualquier posible tratamiento que pudiera mejorar mi situación. Si no lo probaba, seguro que no me funcionaría. Preferí decirle que le haría caso. No obstante, mientras el dinero me lo permitiera, seguiría frecuentando a esas personas que, si para el doctor Collado practicaban la «medicina alternativa», para mí ejercían la «medicina complementaria». No es que yo creyera en los resultados obtenidos con la osteopatía o la acupuntura, ya que por el momento ninguna me había ayudado más allá de unas cuantas horas, sino que me gustaba pensar que yo estaba haciendo todo lo posible para acabar con mi situación.

Pero el doctor Collado también se enfadaba cuando visitaba a otros especialistas de la medicina tradicional. Me refiero a los de la sala de urgencias del Hospital Universitario de Sant Joan (Reus), adonde acudía, casi a diario, tras regresar de Barcelona y tras comprobar que el dolor se me hacía insoportable. En aquel entonces, los médicos de ese centro ni siquiera me daban Adolonta, sino Dolantina (derivado mórfico muy potente que debe inyectarse a nivel subcutáneo, que se emplea ante casos de dolor intenso y premedicación anestésica, y que provoca náuseas, vómitos, sedación y efectos antiuréticos). Llegar a este medicamento indicaba que yo estaba en un estado deplorable, pero es que, durante el tiempo en que permanecí en el Hospital Clínico y por más que ingerí los fármacos recetados por el doctor Collado (Mutabase, Yurelax, Neurontin, Rivotril y Sumial), nada me hizo efecto. Esos productos no aplacaron mi dolor, pero tengo constancia de que algunos de mis compañeros experimentaron notables mejorías gracias a unos fármacos

que a mí no me causaron ningún efecto. El hecho de que unas mismas grageas funcionaran con unos pacientes y no con otros, parecía fruto del azar y los mismos médicos se mostraban sorprendidos ante las diferentes reacciones de los afectados que ingerían un mismo producto. Realmente, el doctor Collado ponía todo su empeño en encontrar una medicación adecuada para cada uno de sus pacientes, controlaba los efectos secundarios causados por esos fármacos e incluso telefoneaba a las empresas donde sus pacientes trabajaban para rogar que les asignaran puestos de menor implicación física y psíquica. Resultaba espectacular observar a estas personas abandonando el Hospital Clínico con una mejoría sustancial en su salud, pero también era sorprendente comprobar que, cuando se reincorporaban a sus rutinas, recaían de un modo vertiginoso. Un aspecto muchas veces silenciado, que tiene una relevancia capital en las relaciones familiares y que se reproduce en todos los enfermos, es la dificultad a la hora de mantener relaciones sexuales satisfactorias. Especialmente en las mujeres, debido a que, si no fuera poco el dolor generalizado constante, la contractura en los músculos de la vagina les provoca unos dolores terribles. En cuanto a los hombres, es lógico que decir que influye tanto el dolor experimentado con la cantidad de relajantes musculares ingeridos a diario.

Después de tantos años, mi relación de amistad con las personas con quienes compartí aquel ensayo multidisciplinar, salvo contadas excepciones, me permite asegurar que todas siguen enfermas. Recuerdo especialmente a Mariluz, una treintañera que fue despedida al poco de reincorporarse a la fábrica de embutidos donde trabajaba antes de caer enferma. Hoy sigue padeciendo los síntomas de la fibromialgia. En realidad, las únicas personas que experimentaron mejorías permanentes en su salud fueron las que cambiaron radicalmente de estilo de vida, lo cual avala la idea de que nuestra dolencia proviene, entre otros motivos, de un estrés laboral prolon-

gado en el tiempo, de una situación vital deprimente o de unas presiones que el afectado se ve incapaz de encarar. Pero también me acuerdo de otra compañera cuyo nombre prefiero callar. Esa mujer se derrumbó moralmente al poco de empezar el estudio multidisciplinar y unas semanas más tarde, cuando yo salía del hospital, me encontré a su marido en la calle.

—Mi mujer se ha suicidado.

—...

—Se tragó todas las pastillas que había en casa. Todas.

En aquel tiempo yo también estuve a punto de derrumbarme. No sólo por mi enfermedad, sino porque todo se desmoronó a mi alrededor. Además, de la noche a la mañana mi familia también cayó enferma. A mi hijo Dani le detectaron un problema de riñón que se había de traducir en una estenosis pieuretal (la uretra se pliega y la orina no accede a la vejiga, lo cual hace que retroceda y que produzca infecciones en el interior del organismo), y al poco tiempo Marc, que sólo contaba con un año de edad, empezó a sufrir convulsiones febriles, pérdida del conocimiento y unas dilataciones de las pupilas tan bestias que sus ojos quedaban en blanco. Durante el fin de año de 1997 el cuadro familiar era el siguiente: Marc en el Hospital Universitario de Sant Joan, Dani con problemas de riñones, yo en la sala de urgencias inyectándome Dolantina y mi mujer, única persona sana en nuestra casa, tratando de sacar adelante una familia que parecía abocada al desastre absoluto. Pero pronto habría de ocurrir algo que, sumado a las desgracias que me envolvían, habría de derrumbarme aún más...

El doctor Collado me había asegurado que su experimento concluiría a las cuatro o seis semanas de mi ingreso en el hospital, pero en mi caso se alargó hasta tres meses. Permanecí en el Clínico el tiempo suficiente como para conocer a tres nuevos grupos de enfermos y, si mis primeros compañeros recibieron el alta a finales de octubre, yo permanecí ahí dentro hasta principios de febrero. A pe-

sar de todo, debo agradecer al doctor Collado que me mantuviera dentro del programa, ya que, a pesar de que yo no mejoraba, él no se rendía y seguía intentando con nuevas combinaciones de medicamentos. Por otra parte, los informes redactados el día de mi ingreso en ese tratamiento multidisciplinar aseguraban que mi dolor era de 8,2 sobre 10; cuando ya no pude permanecer más en el estudio era de 6,10 sobre 10. Sin embargo, debo reconocer que siempre sospeché que este resultado había sido alterado involuntariamente. En febrero yo me encontraba mucho peor que cuando me admitieron en el estudio, pero el día que me hicieron los tests finales yo venía de urgencias, donde me habían inyectado varias dosis de mórficos. Evidentemente los tests salieron mejor de lo que deberían, pero, considerando que yo no podía más que agradecer el tiempo y el esfuerzo dedicado por todo aquel equipo de gente, entendí que debía dejar mi plaza a otro enfermo también necesitado de una oportunidad para recuperar su vida.

El 10 de febrero de 1998 me dieron el alta médica con un diagnóstico de fibromialgia con alteración estática vertebral y síndrome de dolor crónico con discapacidad. En el informe también se señalaba que yo poseía una «baja laboral transitoria» (desde octubre de 1997) y que mi tratamiento había consistido en un «programa intensivo de rehabilitación multidisciplinar (fecha de inicio: 13-11-1997; fecha de alta: 10-02-1998)». En cuanto al dolor, en ese informe se leía que yo había empezado el tratamiento con una intensidad de dolor de 8,2 sobre 10 y que lo finalizaba con un 6,10. Se limitaron a asignarme una rutina de ejercicios físicos, de impulsos eléctricos en la columna, de cinesiterapia (aplicación de movimientos a las estructuras móviles del cuerpo), de medicación regular y de alivio álgico mediante aplicación de frío local. Luego me asestaron una palmadita en la espalda. Por último, el doctor Collado escribió una carta dirigida a mi médico de cabecera:

Doctor Marimón:

El paciente Alfredo Blasi, a efecto de una fibromialgia, que ha realizado tratamiento intensivo multidisciplinar para resolver su discapacidad, la cual ha revertido estando trabajando diariamente en el último mes, debe ser dado de alta laboral, medida para normalizar su situación legal y médica. La evolución de su enfermedad será oscilante y su control médico se efectuará regularmente en el Servicio de Reumatología de nuestro hospital, donde se dirigirá la terapéutica más conveniente en cada momento hasta el control máximo de sus síntomas. Te ruego entiendas que la resolución de su discapacidad es hecho fundamental en el control de su enfermedad.

Quedando a su entera disposición, un cordial saludo:

ANTONIO COLLADO

BUSCANDO AYUDA

Regresé a mi rutina poco después de salir del Hospital Clínico de Barcelona. Me refiero a que volví a frecuentar las consultas de medicina alternativa, a visitar las salas de urgencias a medianoche y a pasar largas horas llorando por las esquinas de mi casa. De entre todos los especialistas a quienes visité en aquella época, recuerdo a un tal Pedro Marco, maestro de acupuntura de Cori Fargas. Tan sólo echarme una ojeada, ese hombre aseguró que la magnitud de mis contracturas musculares obligaba a iniciar un tratamiento intensivo que, muy a su pesar, me haría mucho daño. No mentía. En la primera sesión me clavó unos enormes agujones en las orejas y esa misma noche, presa de un indescriptible dolor, me los arranqué yo mismo. Sacar esos punzones de un tirón me robó un alarido, pero eso no impresionó a Pedro Marco, ya que, unas sesiones más tarde, decidió añadir corriente eléctrica a las agujas. El paso del tiempo me permite recordar estos acontecimientos con una sonrisa amarga colgada del rostro, e incluso soy capaz de bromear diciendo que, con todos aquellos cables lanzando impulsos sobre mi cuerpo, me convertí en una suerte de bombilla. Sin embargo, sufrí. Sufrí mucho con aquel tratamiento. Y aún habría de padecer más cuando me enteré de que, si el resto de pacientes a quienes Pedro Marco había sometido a la misma técnica no soportaban una intensidad eléctrica mayor a 5 sobre 10, yo no notaba absolutamente nada hasta que no llegaba a 9,5 sobre 10. Mi resistencia a la elec-

tricidad era 4,5 puntos superior a la del resto de individuos que, presas de cualquier dolencia, habían pasado por aquella consulta y recuerdo perfectamente que, mientras el acupuntor aumentaba la fuerza de las descargas con cierto estupor impreso en su rostro, yo me sentía poco menos que la criatura del doctor Frankenstein. Cuando acabamos aquella sesión en la que el indicador de potencia llegó a rozar su límite, Pedro Marco, aún boquiabierto y todavía con el pulso tembloroso, me pidió permiso para explicar mi caso a sus colegas del resto de la península y yo, a estas alturas de mi vida indiferente ante las muestras de sorpresa de los médicos, le dije que se lo contara a quien quisiese. Luego me marché de allí para dirigirme al departamento de urgencias del Hospital Sant Joan de Reus, donde me sometí a un TAC (Tomografía Axial Computerizada, es decir, fotografías de los órganos del cuerpo), donde permití que escudriñaran todos los rincones de mi organismo y donde recibí una receta consistente en un cóctel de Nolotil, diacepan, Adolonta y Dolantina. O sea, una bomba para el hígado y páncreas. Pero un bálsamo para el dolor.

En ese hospital hicieron otra cosa por mí: recomendarme que ingresara en la Unidad del Dolor de ese mismo centro. Me dieron ese consejo porque querían calmar mi sufrimiento, pero yo sé que también deseaban perderme de vista durante una temporada. Al principio me llamaban hipocondríaco, pero, cuando comprendieron que su desdén no evitaría que yo acudiera a la sala de urgencias cada anochecer, decidieron buscar soluciones. Quisieron poner remedio a mi malestar no tanto por verme curado como por dejar de verme, así que me escribieron una carta de recomendación para que la señora Rull, doctora de la Unidad del Dolor, me admitiera a tratamiento. Según me explicaron, ella podía ayudarme a superar el terrible malestar que me aquejaba, pero, como esa mujer se encontraba de vacaciones, cuando acudí por primera vez a dicha unidad me atendió un colega suyo. Ese hombre me miró con la misma pre-

potencia que he detectado en muchos otros facultativos a lo largo de los años y, mostrándose absolutamente comprensivo para con mi dolor, aseguró que mis problemas habían terminado. Eso dijo. Se sentó en su butacón de cuero, esbozó una sonrisa y aseguró que, independientemente de la enfermedad que yo padeciera, él acabaría con mi sufrimiento. Tras escuchar aquellas palabras, fui yo quien sonrió. Evidentemente, era una sonrisa de incredulidad. No tomé sus palabras demasiado en serio más que nada porque la experiencia me había enseñado a desconfiar de quienes hablan antes de actuar, y porque había aprendido a detectar la prepotencia con suma facilidad. Sin embargo, nunca me hubiera imaginado que en la Unidad del Dolor del Hospital Universitario Sant Joan de Reus habrían de rizar el rizo de mi dolencia hasta un grado insospechado. Lo digo porque, cuando ese médico se enteró de que yo ya ingería mórficos potentes tipo Dolantina, se negó a tratarme. No le importó que me la hubieran recetado sus colegas de la sala de urgencias. Ni que ese medicamento aplacara mi dolor. Ni que yo mismo le dijera que daría un brazo por no tener que ingerir aquel fármaco. Nada de eso le importó. Pero sí que se preocupó por señalarme con su dedo acusador, colgar un mohín de desdén y llamarme drogodependiente. Me tildó de toxicómano sin atender a razones y, a continuación, añadió que no me ingresarían en ese centro hasta que no me desintoxicara por mí mismo.

—No queremos saber nada de personas como usted —me dijo.

—Pero... si yo soy así es porque ustedes me han hecho así.

Aquella fue la primera vez en que alguien se negó a tratarme por culpa de la medicación que me daban quienes sí se atrevían a tratarme, y esta paradoja me pareció tan absurda que ni siquiera insistí. Me encontré fuera de su consulta sin haberme dado tiempo a esgrimir un solo argumento y, cuando meses después me enteré de que algunos médicos del departamento de urgencias de ese mismo hospital me llamaban «el Alien», no pude más que confirmar la cruel-

dad de ciertos doctores. Al principio esos médicos empleaban dicho apelativo a mis espaldas, pero el paso del tiempo, y sin duda la pérdida de espiritualidad por su parte, hizo que terminaran diciéndomelo a la cara. Por no entrar en conflicto con ellos, les reía la gracia. De otro modo me habría quedado sin sus preciadas recetas. Ellos eran mis carceleros. Yo, el preso de unos médicos que me recetaban fármacos cuyos efectos secundarios hacían que esos mismos médicos no quisieran tratarme. Para volverse loco... Además, mi reumatólogo decía que, aunque me desmayara en medio de la calle, aunque la policía me arrastrara hasta el hospital y aunque el dolor se hiciera tan insoportable que deseara arrancarme las tripas con mis propias manos, no debía acudir al departamento de urgencias de ningún hospital, ya que eso era incompatible con el tratamiento al que pronto dejaría de someterme. Y, pese a que me echaba a llorar en su consulta suplicándole algo de comprensión para con mi dolor, él se empeñaba en esa prohibición. Fueron tiempos difíciles. Se me planteaba un dilema que no sabía cómo resolver: el médico me ordenaba el camino que yo debía seguir para curarme, pero yo sabía que había otro camino que me calmaba el dolor. Esto provocaba auténticas luchas en mi interior. La lucha del paciente contra el médico. Del ignorante contra el paternalista. Del hombre solitario contra el hombre acompañado. Del hoy contra el mañana.

Por todo eso, es decir por el desprecio, la desesperanza y la soledad, empecé a valorar la posibilidad de hacer caso a cierto psicólogo del Hospital Clínico que me había recomendado someterme a una terapia positiva que consistía en acudir al trabajo un rato cada día. Cuando me dio aquel consejo, le respondí que no me sentía capaz de enfrentarme a una rutina laboral, pero, tras haberme visto desahuciado tanto por la Unidad del Dolor como por los médicos de aquella sala de urgencias, decidí hacerle caso. Según aquel psicólogo, recuperar mi actividad profesional haría un gran bien a mi autoestima. Y, aunque puse todo mi empeño por acudir a la acade-

mia de informática, no logré hacerlo. Lo intenté, pero levantarme de la cama implicaba un suplicio sin parangón, por lo que desplazarme hasta la escuela se convirtió en un acto a todas luces imposible. Por otra parte, mi autoestima sufrió otro duro revés cuando un fibromiálgico a quien había conocido meses antes me informó de que la Clínica Universitaria de Navarra había iniciado un estudio multidisciplinar con magníficos resultados. Y digo que mi autoestima sufrió un revés porque aquella fue la primera vez en que el dinero bloqueó mi acceso a la salud. Hubiera dado un brazo por formar parte de aquel ensayo, pero inscribirse al mismo exigía el pago de una cantidad que no podía afrontar. A estas alturas de mi enfermedad, la economía familiar empezaba a rozar límites inquietantes. Entre terapias, medicamentos, viajes, medicina alternativa y otros métodos que supuestamente deberían haberme curado, me había gastado un montón de dinero, tanto que incluso vendí mi coche para poder salir adelante. Formar parte de los voluntarios que se sometían a pruebas en la Clínica de Navarra costaba un buen fajo de billetes. Por ejemplo, hospedarse en una habitación compartida de aquel hospital, rondaba las 90,15 euros/día; en una individual, 144,24; y una suite, 174,30. En cuanto a las pruebas a las que se sometían los pacientes, valga destacar que una gammagrafía costaba la friolera de 210,35 euros; una resonancia col. lumbar, 445; una radiografía, 37; un electromiograma, 90; y una prueba de velocidad de sedimentación de la sangre con hemograma completo, 53. Según me habían dicho, los médicos de la Clínica de Navarra trabajaban de un modo muy eficaz, amén de que tenían fama de honestos —lo cual no es poco—. Sin embargo, ni su profesionalidad ni su honorabilidad impedían que sus tarifas, por otra parte no especialmente caras si las comparáramos con las de otros hospitales, hicieran imposible mi ingreso. Aún así, debo reconocer que otro de los motivos por los que no acudí a la Clínica de Navarra fue el escepticismo que se había adueñado de mi espíritu. El tratamiento

multidisciplinar al que me había sometido en el Hospital Clínico de Barcelona me había dejado un pésimo sabor de boca, así que la idea de enfrentarme a un ensayo que, probablemente, presentaría gran cantidad de similitudes con el anterior se me antojó un engorro al que no quería volver a someterme. Y es que me había hartado de los médicos. Tanto de los oficiales como de los alternativos.

Por aquel entonces también cayó en mis manos un informe que decía que en Estados Unidos se estaba probando con éxito la marihuana con enfermos de fibromialgia. Decidí probar, y no sin algunas dificultades conseguí una buena dosis. Prepararme un cigarro de aquella droga fue una experiencia del todo negativa. Apenas empecé a fumar, unas arcadas enormes dieron paso a toda una tarde de vómitos, mareos y, posteriormente, muchísimo dolor. Tiré la marihuana sobrante a la basura y nunca más pensé en este tratamiento. Unos días después empecé un tratamiento de homeopatía-acupuntura controlado por Vicente Virga, un doctor argentino a quien conocí a través de un anuncio en un periódico local. Mi fisioterapeuta me había recomendado que buscara un homeópata y, como no conocía a nadie que supiera recomendarme a uno de rigor, acudí al listín telefónico. Aparte del acento marcadamente argentino de ese especialista, lo que más gracia me hizo de aquellas consultas fue el nombre de los compuestos que me recetaba: Trau-mel, Equinocea Compositum, Cuprum Metallicum y otros productos cuya presentación siempre era la misma: unas diminutas bolas blanquecinas que yo debía colocarme bajo la lengua para que mi cuerpo las absorbiera rápidamente y para que, gracias al apoyo de la acupuntura, causaran el efecto deseado. Realmente, a los pocos días empecé a sentir cierta mejoría, pero mi escepticismo impidió que disfrutara la salud momentáneamente recuperada. Se me había metido en la cabeza que todas las terapias alternativas servían única y exclusivamente durante unos pocos días, pasados los cuales el dolor podía incluso intensificarse, así que, aun encontrándome me-

Por, desde el principio consideré que la terapia homeópata/acupuntora estaba abocada al peor de los fracasos. Sin embargo, el doctor Virga, tan optimista y conversador como el mejor de los argentinos, se empeñaba en que disfrutara los momentos de salud que su tratamiento me proporcionaban. Y, mientras me decía estas cosas, me sometía a pruebas de diverso talante. Por ejemplo, la de la cristalización de la sangre. Tras pincharme un dedo con un alfiler y guardar la muestra obtenida, me explicó que ese análisis consistía en observar una gota de sangre sedimentada a través el microscopio, en deducir qué enfermedades padecía en paciente mirando a través de esa lente y en modular los gránulos que yo debía ingerir para mi mejoría. Esa prueba también marcaría el plazo de tiempo que debía durar un tratamiento que, por otra parte, resultaba tremendamente caro. Aguanté el envite económico porque aún debía de quedar un prurito de esperanza en mi interior, pero a las pocas semanas comprendí que estaba perdiendo el tiempo. Y no sólo porque la homeopatía dejó de causar efecto, sino porque empezó a provocarme otro tipo de malestar. Aquellas diminutas bolas blanquecinas generaron una urticaria que se extendió a lo largo de mis brazos, y a la postre motivaron una recaída fulminante en mi enfermedad. Vicente Virga me había recetado unas pastillas de ácido láctico que hicieron que el dolor regresara rápidamente y, aunque enmendamos el error enseguida, el tratamiento dejó de causar efectos beneficiosos.

Un día, Maite Luna, la directora del colegio de mis hijos, me telefoneó solicitándome una cita. Desde un tiempo antes de aparecer la enfermedad yo ocupaba el cargo de presidente de la asociación de padres de alumnos de dicha escuela. Aquella mujer había pensado que, como yo disponía de bastante tiempo libre, podría encargarme de idear sistemas que potenciaran las actividades de la asociación, como por ejemplo regalar algún libro a los nuevos matriculados en el centro. Acepté el ofrecimiento porque sabía que aquello me mantendría entretenido, y esa misma noche, tras pasar-

me horas haciendo números en el salón de mi casa, encontré un método que permitiría que los libros de texto de todos los alumnos del colegio salieran gratis. La directora me había pedido que buscara nuevas actividades para la asociación, pero yo me concentré en el dinero que los padres invertíamos en la educación de nuestros hijos, y salió el siguiente método: la Asociación de Padres debía comprar de golpe cuantos libros fueran necesarios para cubrir las necesidades de todos los estudiantes, después debía repartir dichos volúmenes entre los chiquillos y recuperar el dinero invertido aumentando los ingresos de la asociación (cobrando cuotas para hacerse socio, triplicando las actividades extraescolares y, sobre todo, comprando material fungible —bolígrafos, lápices, plastilina, cartulitas, etc.— que luego se vendería a los padres con un descuento de no poca importancia). Según mis cálculos, el primer año debía realizarse una inversión económica algo superior a la que todos estábamos acostumbrados, pero, a partir del segundo, el descuento del material fungible permitiría que los padres saliéramos ganando como mínimo un 40 por ciento, que los libros se pagaran sin que nosotros gastásemos un euro y que las cuentas de la asociación cuadraran a la perfección. Sea como fuere, tras convocar una asamblea general de padres para exponerles la idea y tras convencer a los presentes de que aquello permitiría que nos ahorráramos un buen fajo, se dio el visto bueno al proyecto. De hecho, en la actualidad varios institutos y colegios de diversos puntos de España, hasta comunidades autónomas enteras, emplean nuestro método y yo he sido invitado por algunos ayuntamientos a exponer mi sistema ante diversas asociaciones de padres. Pero lo que yo no había previsto fue que, en la asamblea general de padres en la que expuse mi fórmula económica, había alguien que habría de telefonear a un periodista para explicarle el asunto. Al día siguiente, cuando llevé a los niños al colegio por la mañana, aparecieron varias furgonetas de prensa y la mesa de la sala de profesores fue invadida por esos

micrófonos que los reporteros llaman alcachofas. Al día siguiente, muchas cadenas de televisión explicaron el sistema a sus espectadores y, a partir de ese momento, el teléfono de mi casa no paró de sonar.

Tras dejarme entrevistar por un montón de medios de comunicación, mi mujer y yo decidimos pasar el fin de semana fuera de Reus para eludir el tinglado que se había formado a nuestro alrededor. Sin embargo, habría de pasar bastante tiempo antes de que el ambiente se calmara. De hecho, comprendimos que aquel asunto habría de traer cola cuando, el mismo día en que volvíamos a Reus y al detenernos en una gasolinera, un hombre se nos acercó para preguntarme si yo era el tipo de los libros gratis. Aquello me dejó alucinado. Además, como las ruedas de prensa habrían de prolongarse durante una época y como a mí me preocupaba hacer el ridículo ante todos aquellos medios de comunicación, los síntomas de mi enfermedad se multiplicaron. Siempre he sabido que el estrés y la tensión triplican el malestar de los fibromiálgicos, pero en aquel tiempo no intuí cómo compatibilizar las demandas de la prensa con mi enfermedad. Por eso, en cierta ocasión y durante la celebración de una rueda de prensa, detuve mi charla para encerrarme en el lavabo, inyectarme morfina y recuperar la tranquilidad antes de enfrentarme de nuevo a aquella jauría de desconocidos. Desgraciadamente, cuando ya me había clavado la aguja en el brazo, una periodista de *La Vanguardia* entró en ese mismo cuarto de baño y, al verme en aquella actitud, regresó sobre sus pasos sin decir ni mu. Unos años después esa mujer había de entrevistarme de nuevo con motivo de mi descubrimiento en torno a la fibromialgia y me confesó que, cuando me encontró en aquel lavabo y con aquella jeringuilla, pensó que yo era toxicómano. De cualquier modo, tras aquel boom periodístico, las escuelas de otras poblaciones me invitaron a realizar conferencias ante los padres de sus alumnos y fue entonces cuando me asusté. Yo había ingeniado un método que permitía

obtener libros de texto gratuitamente, pero la verdad era que aún no lo había puesto en práctica. Para comprobar la eficacia de mi sistema debía de transcurrir, cuanto menos, un año. Sin embargo, la noticia había corrido con una celeridad asombrosa y la posibilidad de que hubiera algún parámetro que yo hubiera descuidado me traía por el camino de la amargura, lo cual se tradujo en una segunda recaída en mi enfermedad. Tenía los nervios tan crispados que mi dolencia mostró toda su virulencia y recuerdo un día en que, estando en el cine, me mareé y por muy poco no llegué a perder el conocimiento. La oscuridad, las imágenes en pantalla y el ruido envolvente hicieron que sintiera la necesidad de vomitar y, cuando logré salir de la sala y el silencio lo envolvió todo, recuperé el bienestar. Siempre he sabido que el ruido aumenta el dolor de los fibromiálgicos, pero hasta aquella ocasión nunca lo había notado con semejante magnitud.

El estrés provocado por las ruedas de prensa había hecho que recayera de un modo fulminante, así que el doctor Collado me recomendó comprar un TENS (Sistema de Estimulación Eléctrica Transcutánea). Se trata de un aparato del tamaño de un paquete de tabaco, con una pila de 9 voltios en su interior y con unas ventosas que se enganchan en los puntos dolorosos. Mediante impulsos eléctricos, ese cacharro «descontractura» los músculos, pero en mi caso sólo lo hacía durante el tiempo en el que el aparato estaba conectado. En el momento en el que lo apagaba, el agarrotamiento se multiplicaba hasta cotas insospechadas. Cuando regresé a la consulta del doctor Collado para comentarle el fracaso de aquel tratamiento, decidimos hacer un chequeo general, y fue entonces cuando me detectó una peca de nacimiento que, a su entender, debían ser revisadas por un dermatólogo. El resultado de aquella visita fue que me arrancaron las pecas y esto, por estúpido que parezca, me entristeció sobremanera. Sé que es una tontería —sobre todo teniendo en cuenta la cantidad de metamorfosis que había experimenta-

do mi cuerpo desde el inicio de la enfermedad, entre las que habría que destacar un engorde que me hizo rozar los 100 kilos de peso—, pero el hecho de que me quitaran esa parte de mí mismo y sobre todo el hecho de que la medicina se mostrara tan despistada sobre mi enfermedad que tuviera que recurrir a la extracción de un simple par de pecas, me hizo comprender que la fibromialgia estaba ganando la batalla.

Además, como desplazarme a Barcelona para someterme a los cuidados del doctor Collado me cansaba excesivamente, empecé a acudir a un reumatólogo en Reus recomendado por el doctor Marimón. Se trataba del doctor Pujol Costa, del Hospital Santa Tecla de Tarragona, quien me recetó diez sesiones de masajes suaves. Aquello también fue un fracaso estrepitoso. Recuerdo que la primera sesión fue ejecutada por una chica demasiado joven como para enfrentarse a un enfermo de mis características. Y es que, por más delicadeza que puso en el empeño, sus manos me causaron un dolor tan exagerado que me desmayé. Nunca más volví a ver a esa muchacha, pero imagino que quedó tan impresionada por mis contracturas que se negó a tratarme por segunda vez. La siguiente sesión me causó un dolor similar y, antes de someterme a un tercer tratamiento, el doctor Pujol Costa reconoció que mi caso se escapaba de sus manos y que, por tanto, resultaba más inteligente poner punto final a aquel tratamiento. No lamenté aquel arranque de sinceridad porque tanto la primera como la segunda vez, acabé inyectándome Dolantina en la sala de urgencias del Hospital Sant Joan. De hecho, tras aquellas dos ocasiones un médico de ese mismo lugar me dijo que, ante mis muestras de dolor y a modo de favor, me pondría una máscara de anestésico que me haría dormir durante un rato. Quedarme inconsciente sería la única forma de descansar. Pero aquello tampoco resultó tan sencillo como aquel hombre creía. Me colocó la mascarilla, accionó la manivela del gas y yo no me dormí. Entonces volvió a ponérmela, y nada. Cuando me la administró por ter-

cera vez, también fracasó. No volvió a probarlo. Simplemente se limitó a colocar una mano sobre mi hombro y a decir que lo mío no tenía remedio. Luego marchó.

Por aquel tiempo se me ocurrió llamar al doctor Pepe Sala, un ex alumno de mi academia de informática y médico anestesista de la Unidad del Dolor del Hospital Joan XXIII de Tarragona. Mi amigo me informó de que tenían un departamento para tratar a fibromiálgicos mediante hipnosis, de modo que terminé apuntándome a un cursillo de autohipnosis que él mismo impartía. Según me explicó, aquello me permitiría enfrentarme al dolor mediante la sugestión. En las primeras sesiones, el médico consiguió que me viera a mí mismo desnudo. Aparte de reírnos mucho, me asombró mi propia capacidad para dejarme llevar por el sopor. Pero Pepe también me comentó que, en casos tan extremos como el mío, también existía el método del electrochoque. Se trataba de infligir descargas eléctricas en el cerebro con la intención de, por así decirlo, vaciarlo. De algún modo, pretendían hacer con mi mente lo mismo que yo hacía con el ordenador cuando formateaba el disco duro, con la diferencia de que la información acumulada en mi cabeza volvería a instalarse con bastante rapidez. Evidentemente, este extraño método de vaciado del cerebro debía de realizarse en quirófano y, aunque durante las tres siguientes horas el paciente permanecía atollondrado, la mente recupera sus funciones básicas en un santiamén. Sin embargo, el habla, el control de los esfínteres o la movilidad tarda varios días en resituarse, así que la operación no resultaba tan sencilla como parecía. Antes de tomar la decisión, Pepe Sala me recomendó consultar con el doctor Pujol Costa sobre las posibles consecuencias de dicha intervención. Querían que tuviera muy presentes las implicaciones de electrificar mi cerebro y, tras escuchar los consejos del segundo médico, me dirigieron a un psiquiatra, el doctor Merino Cerdá, quien podría llevar a cabo dicha operación. La carta que el doctor Pujol Costa escribió a Merino Cerdá rezaba así:

«Doctor Medina, el paciente presenta una FM que no mejora con las dosis altísimas de medicación. Te lo envío para valorar posibilidad de hacerle un Cerletti». Aquello significaba que me someterían a unas seis u ocho sesiones de electroques que, supuestamente, limpiarían mi cerebro de cuantas disfunciones dificultasen su buen funcionamiento. Pero lo que más me asustó fue el modo en que el doctor Merino Cerdá comentó:

—Tranquilo, en la actualidad ya no se muere nadie por un Cerletti.

No dijo: «Es una operación con un éxito rotundo». Tampoco: «El resultado siempre es satisfactorio». Ni: «Esto es coser y cantar». Sino: «En la actualidad ya no se muere nadie». Aunque esa frase denotara un mensaje positivo, también indicaba que aquel sistema había matado a otras personas en el pasado y, aunque se debía suponer que los avances de la tecnología habían perfeccionado el método, me asusté. Estuve bastantes días reflexionando sobre qué debía hacer y, al final, cargándome de valor, decidí someterme a la operación. Sin embargo, el azar quiso que no llegara a hacerlo. Ocurrió que el día en que debían electrificarme el cerebro por primera vez, el médico tuvo que ausentarse de la ciudad y, durante el tiempo transcurrido desde aquella ocasión hasta la siguiente cita, me enteré de que la historia del Cerletti estaba plagada de gente que había perdido la memoria de por vida, de muertos y de otros descalabros a los que no quise arriesgarme. Así que decidí prescindir de aquella prueba.

Poco tiempo después, un amigo me habló de una suerte de bruja que pululaba por Reus. Me dijeron que encontraba remedios a todos los males y que, aunque yo no creyera en esos asuntos, vendría hacerle una visita. Por supuesto que no creía en asuntos de esa calaña. Hasta que la fibromialgia se adueñó de mi sistema muscular, yo era el típico individuo que incluso se reía de las personas que acudían a la búsqueda de soluciones en los curanderos, sana-

dores y demás charlatanes. Sin embargo, cuando el enfermo es uno mismo, el propio sistema de valores se tambalea con una facilidad asombrosa. Cualquiera persona que ofreciera algún tipo de remedio se convertía en una puerta a la esperanza y yo, hartado de mi enfermedad, quería explorar todas las posibilidades. Por eso acudí a la consulta de aquella hechicera cuyo nombre era Rosa. La llamada telefónica ya resultó de lo más extraña. Tras unos minutos de conversación banal en los que ella no quiso saber nada sobre el motivo de mi visita, me dijo:

—Usted tiene que venir a mi consulta el jueves.

—El jueves no puedo —respondí—. ¿No tiene un hueco el viernes?

—No le estoy diciendo que el jueves tengo una hora libre, sino que usted, por su constitución y su voz, tiene asignado el día jueves.

—¿Asignado?

—El jueves es el día de la semana más beneficioso para usted. Ese es el día que los astros le asignaron cuando nació. Créame: a partir de ahora, cuando tenga que hacer algo importante, hágalo en jueves.

—Bueno, si usted lo dice.

—Además, debe usted traer algodón.

—¿Algodón?

—Sí, ya sabe: esa cosa blanca y mullida.

—Ya sé lo que es el algodón. Pero ¿para qué quiere que lleve algodón?

—Usted tráigalo, y punto.

Evidentemente, acudí a su consulta en jueves. ¡Cualquiera se atrevía a desacreditar a alguien que, con tan sólo oírme, aseguraba conocer el día de la semana que me era más propicio! Mi esposa me acompañó porque no quería enfrentarme en soledad a un asunto como aquel. Cuando entramos en casa de la bruja, nos encontra-

mos con una salita en cuyo centro había una mesa sobre la cual destacaba, ¡cómo no!, una bola de cristal. Nos sentamos frente a este artilugio y, sin dejarnos abrir la boca durante casi más de una hora, aquella mujer describió nuestras vidas con una precisión asombrosa. Cuando puso punto final a su discurso, mi esposa y yo estábamos boquiabiertos. Había hablado de nuestros hijos, de nuestra casa, de nuestras vacaciones y, sobre todo, de mi dolor. Y, antes de que pudiéramos reaccionar, la hechicera se reclinó sobre la mesa, me miró a los ojos y dijo:

—Deja de buscar la solución a tu problema en el exterior. Porque la solución está en ti mismo. Sólo en ti mismo.

Con el tiempo entendí a qué se refería. Lo comprendí cuando yo mismo descubrí la fórmula química que me habría de devolver la salud. Esa bruja sabía que yo encontraría la respuesta a mi dolencia y me lo dijo de aquel modo: con medio cuerpo sobre la mesa, sus ojos clavados en los míos y una serenidad que aún hoy me estremece. Además, aquella suerte de vaticinio llegó en un momento decisivo de mi proceso médico. Y es que recientemente me había revelado contra mi propio médico. El doctor González, otro galeño que me visitaba de vez en cuando a instancias de mi médico de cabecera, me había abroncado por acudir a esos cursillos de hipnosis sin habérselo consultado. Él seguía a rajatabla las indicaciones que le habían dado en el Hospital Clínico y en un momento de ofuscación me soltó:

—¡Deje de quejarse de una maldita vez! ¡Su dolor no es real! ¡No puede serlo! —de su boca salían espumarajos—. ¡No puede dolerle tanto! Y si en verdad le duele, ¡acostúmbrese! ¡Hágase a la idea de una vez por todas de que ese dolor le perseguirá durante toda su vida! ¡Por Dios, deje de tomar decisiones por libre!

Fue entonces cuando una voz interior me dijo: «¿Y si se equivoca?». Durante los siguientes días me hice esta pregunta cientos de veces. La formulé de muy distintas formas —¿y si este médico

está enfadado conmigo simplemente porque yo no mejoro con nada?, ¿y si está siguiendo un camino equivocado y pretende que todos nos equivoquemos con él?, ¿y si está lleno de buenas intenciones pero malas decisiones?, ¿y si no tiene ni idea?— y siempre afloraba la misma respuesta: «No dejes tu vida en manos de otro, toma decisiones y lucha por ti mismo». Lo primero que hice fue buscar una segunda opinión. Solicité una entrevista con el doctor Pérez, jefe de reumatología del Hospital Sant Pau de Barcelona. Pero me llevé otro chasco. Aquel médico me dijo que darme cita en ese centro sanitario era muy difícil, por lo que me dio hora para visitarlo en una clínica privada donde, bajo un pago nada modesto, me atendería. Tras leer atentamente los informes del doctor Collado y de los otros facultativos que había visitado, el doctor Pérez aseguró que realizaríamos las pruebas de nuevo. Las mismas pruebas... de nuevo...

Nada me apetecía menos que pasar otra vez por aquel calvario. Pero, como no quería replicar, accedí. Meses después me dieron los resultados. Todo apuntaba a que, efectivamente, yo tenía fibromialgia. Entonces, con una frialdad que me dejó helado, el doctor Pérez dijo:

—Mira, Alfred, hay gente que tiene un coche verde y otra que tiene un coche rojo. Y también hay gente que, como tú, tiene dolor. Cuanto antes asumas esto, es decir, cuanto antes asumas que el dolor formará parte de ti para siempre, antes aceptarás tu situación y aprenderás a vivir con él.

Después comentó que en breve iniciaríamos un tratamiento multidisciplinar y, como me imaginé pasando un tormento de viajes y pruebas similar al del Hospital Clínico, le respondí que se podía ahorrar las molestias porque, simplemente, no pensaba repetir la experiencia. Poco después, le comenté al doctor Collado por teléfono que había acudido a por una segunda opinión y este hombre, como era de esperar, me chilló que dejara de gastar el dinero de la

sanidad pública. Supongo que se refería a esa sanidad pública que nada había podido hacer por mí. O quizá se refiriera a esa otra sanidad pública cuyos doctores reciben a sus pacientes en clínicas privadas a cambio de un buen fajo. Quién sabe.

En aquel tiempo ocurrió otra cosa que, en realidad, también apuntaba hacia la necesidad de empezar una nueva vida. Mi socia me propuso comprar mi parte de la empresa porque, según decían mis informes, yo estaría enfermo por siempre jamás. En un primer momento respondí a aquella oferta diciéndole que, si deseaba romper nuestra asociación, yo compraría su parte de la empresa, y no a la inversa, pero, como ella se negó y como a mí me afligía cierto sentimiento de culpa por no poder acudir al trabajo, terminé cediendo a su petición. Aquello fue muy triste para mí, pero, pensándolo con tiempo, también parecía formar parte de esos preparativos que me habrían de conducir hacia el giro en mi enfermedad. La decisión de buscar segundas opiniones médicas, las palabras de la bruja y la obligación de vender la academia no eran más que una forma de disponer los aparejos para que yo, y sólo yo, tomara las riendas de mi enfermedad. Y creo que la puntilla llegó de la mano de un médico cuyo nombre ni siquiera deseo mencionar. Ocurrió en la sala de urgencias del Hospital Sant Joan. Yo me retorcí de dolor en una camilla y aquel señor trató de despabilarme arreándome un buen par de bofetadas. Cuando lo hubo conseguido, me preguntó qué medicación tomaba y, cuando respondí morfina, dijo:

—Ya sé qué padece usted.

A continuación llamó a dos camilleros, quienes me arrastraron hasta la puerta, me dejaron en la acera sin atender a mis lamentos y, mirándome desde allá arriba, me aclararon que el departamento de Drogodependencias estaba en el sector norte del hospital. Entonces les respondí que, en caso de que tuvieran razón, eran ellos quienes me habían convertido en un drogodependiente, quienes me

habían administrado todos aquellos medicamentos y quienes me habían convertido en la prueba fehaciente del fracaso de la medicina. En vez de contestar, me miraron por encima del hombro y volvieron a su preciosa sala de urgencias.

EL ROSTRO DE LA MUERTE

Tuvo que ser el doctor Pepe Sala quien me hablara con sinceridad: «Si sigues inyectándote morfina, acabarás muriéndote». Si me lo hubiera dicho otra persona, no le habría hecho caso. Pero fue él... y yo le escuché. En aquella época, me clavaba diariamente diez dosis como diez espadas. Los afectados por leucemia tenían suficiente con dos, pero yo me atravesaba la carne con diez inyecciones. Sin embargo, con el paso del tiempo mi musculatura pasó a absorber aquella droga con absoluta normalidad, de modo que mi cuerpo se acostumbró a una medicación que, además, provocaba dependencia. Algún médico había apuntado la posibilidad de que los mórficos estuvieran destrozando mi vida, pero lo había hecho con tal brusquedad que yo ni siquiera le había hecho caso. No obstante, Pepe Sala, a quien yo consideraba un amigo y a quien sigo viendo como tal, me lanzó aquella advertencia con tanta dulzura y sinceridad que no pude más que creerle.

Pocos días después me recibió en su consulta el psiquiatra Joaquín Soler, jefe de la sección de Drogodependencias del Hospital Juan XXIII. Acudir a un departamento de esas características me entristeció terriblemente. Recuerdo que, antes de aquella primera visita, me quedé paralizado ante el cartel donde, con letras grandes y rotuladas, se leía la palabra DROGODEPENDENCIAS. Sabía que la Dolantina y los parches e inyecciones de morfina se habían convertido en mis fieles escuderos, pero no fui consciente de que quizá yo

era el escudero, y ellos los hidalgos, hasta que no me enfrenté a aquel cartel. Me había convertido —quizá sea mejor decir que ellos me habían convertido— en una persona que necesitaba diez dosis de mórficos al día y, por más que tratara de ocultármelo a mí mismo, resultaba obvio que no podía continuar con un tratamiento tan agresivo. Además, según me explicó el doctor Soler, me estaba quedando sin zonas donde poder pincharme. De tanto inyectarme sobre la fibra, mi musculatura se había ablandado tal que un balón de playa pinchado, así que, desde hacía un tiempo, me clavaba las inyecciones en la barriga por ser ésta la única región de mi cuerpo lo suficientemente sólida como para admitir un pinchazo de éstos. Sin embargo, mi estómago empezó a atrofiarse poco antes de que visitara al psiquiatra y él, alarmado por mi deterioro físico, me propuso sustituir las inyecciones de morfina por clorhidrato de metadona, que debía ingerir vía oral para continuar perjudicando a mi musculatura. Yo sabía que esa medicación era lo que daban a los toxicómanos que deseaban dejar la heroína, pero acepté el tratamiento porque, según el médico, presentaba notables ventajas frente a la morfina, amén de ser un calmante mucho más potente. Además, la metadona permitía ir rebajando las dosis sin que el cuerpo lo acusase demasiado y, con un poco de suerte y algo más de voluntad, llegaría el momento en que podría dejar de tomarla, es decir que el día menos pensado me habría desintoxicado.

Tras aquella primera visita con el doctor Soler y tras haber decidido pasar de la morfina a la metadona, aquél escribió una nota al doctor Marimón explicándole los motivos de dicho cambio. La carta decía así: «He visto al señor Alfred Blasi Escudé, paciente suyo, derivado por el doctor Salas de la Unidad del Dolor, porque se supone que puede tener una dependencia a Dolantina y otros mórficos. Estoy estudiando la posibilidad de sustituirla por clorhidrato de metadona por vía oral. Todo y pendiente de conseguir la autorización por alguna oficina de farmacia de Reus. De momento

preferiría que siguiera con la pauta de Dolantina y Valium». Encontrar una farmacia dispuesta a suministrarme metadona no fue fácil. Muchas boticas se niegan a tratar con toxicómanos unas veces por perjuicio social y otras por miedo, por lo que enseguida comprendí que los otros enfermos necesitados de esa medicación encontraban enormes dificultades para conseguir a alguien que se la suministrara. Por suerte, a la postre el doctor Soler localizó una farmacia inscrita al programa de administración de metadona a drogodependientes de bajo tratamiento. La facultativa que regentaba dicho establecimiento se llamaba María Victoria, primera farmacéutica catalana con el coraje suficiente como para atreverse a probar el programa de reparto de metadona. Me habían advertido de que debía tomar aquella pócima en dos dosis, pero recuerdo que, cuando el 18 de enero me eché el primer frasco de 40 miligramos al estómago, di un brinco hasta el lavabo para vomitarlo. Me habían dicho que ese medicamento tenía sabor a zumo de naranja, pero en verdad resultaba tan amargo como repugnante. La metadona me daba tanto asco que no podía metérmela en la boca sin que mi estómago diera un vuelco y lo expulsara inmediatamente, así que la ingesta de aquella porquería se convirtió en una empresa de lo más dificultosa. Yo hacía esfuerzos para tragarme aquel líquido tan amargo y, si la mayoría de las veces terminaba vomitándolo, el resto de las ocasiones conseguía contenerlo en mi estómago no sin retorcerme sobre el sofá durante horas. Al cabo de unos días, conscientes de que mi estómago rechazaba aquella solución, el doctor Soler me pidió que hiciera un registro de las horas de ingesta, de los miligramos tomados y de las reacciones de mi cuerpo. El resultado fue: el día 18 me bebí una primera dosis, el dolor se apaciguó durante diez horas y a las cinco de la madrugada reapareció de nuevo; el 19 tomé la metadona en tres dosis: la de la 9.45 fue vomitada a las dos horas al tiempo que el dolor se adueñaba de mi cuerpo, la de las 13.00 hizo que me desmayara por culpa de la repugnancia y que me ca-

yera de bruces contra la taza del váter, y la de las 20.00 me sumió en un atolondramiento acompañado de espasmos musculares. Además, ni la noche del 18 ni la del 19 pude pegar ojo. Me pasé las horas con la mirada clavada en la oscuridad y con una toalla que protegía las sábanas cada vez que sobrevenía otra arcada. Pero la cosa no quedó ahí. Porque, aun pareciendo un detalle sin importancia, también me salió una almorrana que, de algún modo, habría de convertirse en la guinda del pastel. Además, reapareció un síntoma que casi tenía olvidado de la época de la morfina: las taquicardias. Parecía que mi corazón no trabajara al ritmo adecuado y eso me ocasionaba unos sudores, temblores y espasmos de lo más preocupantes.

En aquel entonces, mi rutina diaria consistía en 40 miligramos de metadona, 20 de Valium, un par de grajeas de Deprancol (analgésico que reduce la acción de las endorfinas, rompiendo la cadena de información sobre el dolor existente desde el cerebro hasta la columna vertebral) y Dormicum (ansiolítico inductor al sueño que actúa incrementando la acción del ácido gamma-aminobutírico), que enseguida sustituí por Espidifén (compuesto de ibuprofeno, fármaco que está destinado a aliviar el dolor de diversas etiologías). Por otro lado, el doctor Soler me había recomendado que contrarrestara las reacciones corporales frente a la metadona con baños de agua caliente sazonados con sal marina y que sustituyera las dosis de cuarenta miligramos por cuatro dosis de diez miligramos. Estos dos trucos resultaron absurdos. Sobre todo el de la bañera, pues, además de no funcionar, me hacía sentir ridículo. Al cabo de un tiempo, ese mismo médico me subió la dosis a 50 miligramos con la teoría de que un aumento provocaría la desaparición tanto de los dolores como de los vómitos, mareos, desmayos y agotamientos. Y, como eso no ocurrió, incrementó hasta 80 miligramos. Al fin, el 23 de enero decidió que ya era tiempo de abandonar la Dolantina para ingerir sólo metadona y, tras insistirle mucho en lo contrario, tomó la determinación de añadir más miligramos a las

cantidades ya prescritas. Me tomaba ente 100 y 120 miligramos porque sólo así aplacaba el dolor y porque había descubierto que si colocaba la metadona bajo mi lengua durante un cuarto de hora, el sabor amargo se apaciguaba, permitiendo que pudiera tragármela sin vomitarla a continuación.

En aquel tiempo yo siempre llevaba encima un informe del doctor Soler donde se certificaba que tomaba aquella sustancia a modo de calmante. Este documento permitía que, si alguien se negaba a administrarme metadona por considerarme un mero toxicómano sin dinero para comprar su dosis de heroína, yo pudiera justificar que lo tomaba como analgésico para los terribles dolores que me provocaba la fibromialgia. Es decir, para que pudiera justificarme ante señores como aquel de la sala de urgencias que me expulsó de su hospital llamándome yonqui. Por suerte, el recuerdo de aquel médico se difuminó gracias a la aparición del doctor Soler. Realmente, ese hombre me ayudó mucho. Me escuchaba con atención, me telefoneaba con frecuencia para conocer mis progresos y me daba consejos para mejorar mi bienestar. Era un tipo excelente y, la verdad, no sé qué sería de mí si no llega a ser por él.

Sin embargo, pese a estos intentos por paliar los síntomas de mi enfermedad, la fibromialgia seguía machacándome. Durante los últimos meses me había preocupado más por apaciguar los síntomas de esas dolencias que por atacar a la dolencia en sí, pero en pocas semanas ocurrieron dos cosas que me hicieron recordar que mi auténtico enemigo era la fibromialgia y no el dolor derivado de la ella. El primer hecho fue la boda de mi cuñada Sonia. Se casó el 26 de marzo y, aunque asistí a la boda, al día siguiente no recordaba absolutamente nada. Estos olvidos venían acaeciéndome con cierta regularidad y, según entendí, se debían al dolor provocado por mi enfermedad. Cuando me atacaban aquellos terribles pinchazos, mi mente se desconectaba. Mi cerebro no quería guardar memoria de las horas en las que me había retorcido aún sin aparentarlo

—muchas veces me mordía la lengua para no espantar a cuantos me rodeaban— y en ocasiones miraba a mi mujer con los ojos desorbitados, le preguntaba qué había hecho por la mañana y ella, que ya empezaba a acostumbrarse a mi desmemoria, me explicaba que habíamos ido a comprar al mercado, que habíamos paseado durante diez minutos o que habíamos estado hablando sobre la educación de nuestros hijos. Yo hacía cosas que mi mente olvidaba poco después y mi mujer, siempre comprensiva, me resumía esas actividades relativizando el hecho de que yo no recordara nada de nada. Aparte de la boda de mi cuñada, mi memoria también me la jugó en otra ocasión. El hermano de mi esposa trajo un cachorro a casa y, al parecer, me pasé varias horas jugando con aquel animal y observando a mis hijos hacer lo propio. Según me explicaron al día siguiente, me lo pasé en grande junto a aquel animal, pero, poco menos de doce horas después, ni siquiera recordaba que hubiera habido un perrito en mi vida. Sin embargo, eso no fue lo peor que habría de sucederme. Porque el 12 de abril de 1999 desperté paralítico. No podía mover las piernas. El dolor era tan insoportable que mi cuerpo no obedecía a mis propias órdenes y mi mujer, ayudada por mi padre, me llevó al Hospital Universitario Joan XXIII de Tarragona. Lo más lógico habría sido que me llevara al centro médico de Reus, pero, como ya me habían expulsado de aquel lugar en más de una ocasión, optamos por desplazarnos varias decenas de kilómetros más para recibir un trato más humano. ¡A tal punto había llegado mi relación con ciertos doctores que, aún estando paralítico, prefería no verlos por temor a que me insultaran! Cuando al fin llegamos al hospital, me sometieron a un montón de pruebas. Ninguna de ellas iba encaminada a paliar los efectos de la fibromialgia y, cuando le comenté al médico cuál era la enfermedad, el hombre se encogió de hombros, torció una sonrisa y comentó:

—¡Si la fibromialgia no existe, hombre!

—Oiga —respondí—, yo soy fibromiálgico.

—Qué va a ser, hombre. Eso de la fibromialgia es una cosa que la gente se ha inventado, pero los profesionales de verdad sabemos que no existe.

Durante las semanas en que estuve hospitalizado, ese mismo doctor, ese que decía ser tan profesional que negaba la existencia de una enfermedad demasiado joven para que él la conociera, venía a visitarme diariamente con seis aprendices que me magreaban, que me auscultaban y que escuchaban atentos las explicaciones de un hombre que no creía en la fibromialgia. Me horrorizaba la idea de que estuviera adoctrinando a seis futuros médicos porque eso implicaba que, dentro de unos años, la ciencia del cuerpo humano contaría con seis nuevos ignorantes. Pero aún me espantaba más leer que aquel doctor anotaba en sus informes expresiones como síndrome gripal y artromialgia generalizada. Nunca escribió la palabra fibromialgia. Y aunque yo le aporté la documentación donde otros médicos confirmaban el diagnóstico que yo le repetía una vez tras otra, él insistía en la memez de que esa enfermedad la había inventado para acallar a los hipocondríacos. Luego se rascaba la cabeza y, aunque esto jamás lo vi con mis propios ojos, debía de comer un cacahuete. Afortunadamente, Pepe Sala trabajaba en ese mismo hospital y en una ocasión tuvo una discusión de no poca envergadura con el citado doctor. Ocurrió cuando escribió un informe donde se decía que yo no requería de tratamiento alguno porque, simplemente, no padecía ninguna enfermedad. El doctor Sala le preguntó cómo osaba anotar semejante barbaridad y, cuando el otro aseguró que la fibromialgia no existía, mi amigo le cantó las cuarenta. Afortunadamente, perdí de vista a ese médico a los pocos días y en la actualidad sólo rezo para que los seis estudiantes que aprendieron la práctica médica bajo su tutela hayan encontrado a otros maestros que les hayan enseñado, si no a diagnosticar fibromialgia, cuanto menos a tratar a los pacientes como a individuos inteligentes. También espero que ninguno haya heredado la costumbre de

rascarse la cabeza, comer cacahuetes y tocarse los sobacos con ambas manos.

Durante los once días en que estuve ingresado en el Juan XXIII, también se celebró un congreso médico sobre la importancia de la hipnosis en ciertos tratamientos. Pepe Sala, que sabía que yo era una persona a quien podía hipnotizar con facilidad, me pidió que me sometiera a una sesión delante de los asistentes y, como la amistad obligaba, le dejé que me llevara hasta el trance ante la atenta mirada de un centenar de facultativos. Lo más curioso de aquella sesión fue que, al realizar una regresión hipnótica, se descubrió que yo sufría un bloqueo mental que afectaba a la edad de trece años, es decir a la edad en que acaeció el extraño incidente que me obligó a ser ingresado en un hospital cuyos médicos aseguraron no tener la más remota idea de lo que me ocurría. En la sesión de hipnosis me hicieron revivir esos momentos con todo lujo de detalles y describí un sueño acaecido una noche en que dormí en un box de la UVI. Yo estaba en la cama cuando, de pronto, me vi a mí mismo haciendo la vertical sobre el colchón, apoyando las puntas de mis pies contra la pared y escalando ese muro tal que una araña. Me encaramé al techo como si lo hubiera hecho cientos de veces y acto seguido repté hasta la puerta de la sala para, ya en el pasillo, erguirme de nuevo. Caminaba por aquel corredor, pero mis pies no tocaban el suelo, o sea que me deslizaba no se sabe cómo hacia una de las puertas del hospital. A través del ojo de buey de esa entrada se entreveía un potente chorro de luz procedente de la sala continua y, cuanto más observaba aquella luminiscencia, más ansias sentía de atravesar la puerta. Sin embargo, justo cuando me disponía a hacerlo, en medio de otras personas a las que no conocía, distinguí a mi abuela, la cual se acercó para decirme que aún no había llegado el momento de que yo me introdujera en la luz, ya que, según añadió, aún me quedaban muchas cosas por hacer en esta vida. Mi abuela me regaló aquellas palabras y, de inmediato, algo tiró de mi espalda para

precipitarme sobre la cama de la UVI y para devolverme a la realidad. Jamás conté aquella experiencia a nadie, exceptuando a mi esposa unos años después, y si no lo hice fue porque no sabía cómo empezar. Sin embargo, en la sesión de hipnosis salió al exterior, del mismo modo que se manifestaron detalles de mi vida: el nacimiento de mis hijos, mi boda, mi primer día de trabajo, el instituto... Todo fue recordado en una hora larga de trance. Pero las causas de mi fibromialgia no aparecieron en aquella sesión de hipnosis.

Pese a que me dieron el alta a los once días, el doctor Pujol Costa defendió que lo de la parálisis de mis piernas debía de ser investigado con más calma, ya que, a su entender, yo podía padecer una enfermedad llamada panarteritis nodosa, lo cual significaría que la enfermedad que había padecido durante años, y que hasta la fecha llamábamos fibromialgia, empezaba a manifestarse, en primera instancia, a través de aquella inmovilidad en las piernas. Según el médico, la panarteritis podía ser la causa de todos mis males y la verdad es que, aunque este repentino cambio de diagnóstico me dejó sumamente desconcertado, me alegré de que, tal vez y sólo tal vez, hubiésemos encontrado el camino correcto. Evidentemente, para confirmar aquel diagnóstico había que realizar una serie de pruebas cuyo recuerdo aún me estremece. La peor de todas, una arteriografía mesentérica, consistía en dormir mi cuerpo de cintura para abajo, agujerear la femoral a la altura de la ingle, introducir un tubo de pequeñas dimensiones que habría de recorrer una vena hasta mi corazón, inyectar un líquido reactivo en mi sistema circulatorio y realizar una radiografía que trazara un mapa de mis arterias y venas. El 3 de mayo de 1999 ingresé en el Hospital Juan XXIII para someterme a esa prueba de la mano del doctor Alberto Barbod. Recuerdo que, antes de que iniciaran la exploración, comenté al anestesista que yo era «acetilador rápido» y que tomaba grandes dosis de mórficos. Se lo dije con la intención de que me administrara más anestesia de lo normal, pero aquel hombre se limitó a esbozar una

sonrisa mientras comentaba que todos los pacientes solicitaban un chute de anestesia superior a lo habitual por temor a sentir algo durante la operación. Intenté hacerle comprender que mi caso era diferente, que no lo hacía por miedo a la intervención, y le pedí que buscara en un diccionario la expresión «acetilador rápido». Pero no me hizo el caso. Como era de esperar, en medio de la operación mi cuerpo ya había metabolizado la anestesia, así que mis piernas recuperaron la sensibilidad, los músculos se contrajeron al notar el tubo recorriendo las venas y mi organismo, mediante una gran contracción, expulsó esa manguera de golpe. Aquella cánula salió disparada desde el interior de mi cuerpo y salpicó las paredes con sangre, líquido fluorescente y demás potingues corporales. Lógicamente, me desmayé. El anestesista jamás se atrevió a mirarme de nuevo a los ojos. Simplemente se limitó a esperar a que volviera a la realidad para pedirme que le explicara qué era eso de «acetilador rápido» y, tras escuchar mi explicación y sin levantar la mirada ni un solo momento, dobló la dosis de anestesia para que el cirujano pudiera realizar la intervención por segunda vez. Por todo esto, una operación que apenas debería durar treinta minutos se alargó hasta las tres horas y, al cabo de unos días, los resultados resaltaron que «en las imágenes obtenidas únicamente apreciamos la existencia de imagen nodular a vascular (aprox. 2 cm de diámetro), que rodea y desplaza vasos mesentérico-intestinales, a nivel de yeyuno, en relación con la segunda arteria yeyunal. Puede tratarse de un pseudotumor, por proyección frontal de asas, pero dado que se nos muestra en las dos series efectuadas, no descartamos que se trate de un tumor de intestino delgado. Valorar otras posibilidades diagnósticas (tránsito intestinal baritado). Teniendo en cuenta que un 80 por ciento de los tumores benignos no aportan síntomas, por la clínica existente podría pensarse en un tumor carcinoide, aunque sólo un 10 por ciento de ellos presentan esta localización».

Entré en quirófano para confirmar la posible existencia de una

panarteritis nodosa, y ¡salí con un tumor carcinoide! Durante los siguientes días, ningún médico quiso darme una copia de los informes concluyentes. Yo me desesperé tratando de que alguien me certificara el presunto cáncer, pero ellos se negaban a decirme una sola palabra al respecto. Evitaban topar conmigo porque sabían que yo exigía respuestas a aquellas insinuaciones y, como nadie se dignó a hablar conmigo, acudí a Pepe Sala. Le supliqué que pidiera una copia de los resultados de aquella prueba y me respondió que lo haría siempre y cuando los leyéramos juntos. Le dije que sí, pero hice trampas. No pensaba dejar que un dato tan importante como aquel se viera emponzoñado por el paternalismo médico habitual, así que, mientras esperaba en el pasillo adyacente a la consulta de Pepe Sala, abordé a la enfermera que se aproximaba con el informe en la mano y le dije que el doctor me había pedido que recogiera yo ese documento mientras él atendía a otro paciente. Esa mujer me creyó y, en vez de entrar en la consulta de mi amigo, abandoné el hospital con aquel sobre bajo el brazo. Intenté leer las conclusiones del cirujano en mi casa, pero las palabras médicas allí empleadas impidieron que entendiera qué se me estaba diagnosticando y, cuando le di esos papeles al doctor Marimón, éste me aseguró que los informes apuntaban la existencia de un tumor maligno en mi cuerpo. Inmediatamente solicitamos un TAC abdominal (radiografías de alta precisión en la zona de la barriga) a la Seguridad Social, pero las listas de espera nos obligaban a aguardar tres o cuatro meses para realizar dicha prueba. Mis médicos aseguraban que urgía realizar dicha exploración, pero el sistema sanitario impedía que me sometiera a la prueba hasta tres meses después. Lógicamente, me dirigí a una clínica privada y, tras varias semanas de espera, el resultado fue negativo. No existía tumor alguno. Sin embargo, tampoco me aclaraban qué era aquel bulto descubierto en el Hospital Joan XXIII. Al final, alguien me atendió y, tras analizar los resultados, aseguró que se trataba de una contractura intestinal sin mayor importancia. Aque-

llo había quedado en un mero susto, pero la verdad es que, cuando te han diagnosticado un tumor por primera vez, el gusanillo del miedo nunca desaparece del todo. Quiero decir que nada me hace pensar que el segundo diagnóstico fuera más fiable que el primero, pero, como unos médicos desmienten a otros con una facilidad asombrosa, no quise repetir las pruebas, no fuera que esta vez me encontraran dos corazones, un pulmón deshinchado o incluso un reloj de cuco en el estómago. Por otra parte, con los años he descubierto que casi todos los fibromiálgicos han pasado por algo similar. Antes de diagnosticarles esa enfermedad, muchos afectados han recibido informes donde se aseguraba que padecían cáncer y a la gran mayoría de ellos les han rectificado la conclusión diciéndole que, bueno, tan sólo fue un error.

Los siguientes meses fueron un auténtico calvario. Tanto que en mayo de 1999 comprendí que la medicación que estaba ingiriendo desde hacía varios años me causaba más malestares que beneficios: alteraciones en el hígado y en el páncreas, diarreas, vómitos y un larguísimo etcétera de síntomas derivados de la ingente cantidad de fármacos que, entre todos los médicos, habían conseguido que me tomara. Además, mis músculos seguían atrofiándose y un día, al sentarme en el sofá de casa, descubrí un enorme y doloroso bulto en mi nalga izquierda. Fui al médico de cabecera para mostrarle lo que ya tenía el tamaño de una nuez y él me derivó rápidamente a urgencias, donde, sin dudarlo y sin anestesia, me lo extrajeron con un bisturí. Según me dijeron, aquel absceso venía provocado por las inyecciones que yo me administraba en los glúteos y, aunque no debería de haber ocurrido, el bulto volvió a salir en más de una ocasión. Ante tal malestar físico, así como ante la ausencia de fuerzas, durante los siguientes meses me pasé muchas horas en cama. Intentar moverme me provocaba unos dolores tremendos y una noche en la que desperté sin poder mover un solo miembro de mi cuerpo descubrí que tampoco podía respirar. Mi musculatu-

ra estaba tan contracturada que ni siquiera podía inspirar aire y, como tampoco tenía fuerzas para despertar a mi esposa, supe que me iba a morir. Jamás experimenté una sensación tan horrorosa como aquella. Fueron unos segundos eternos que terminaron con la pérdida de conocimiento y, cuando mi rostro estaba absolutamente azul, mi esposa despertó, saltó encima de mí y, sacando fuerzas de flaqueza, me obligó a respirar artificialmente haciéndome un masaje cardíaco. Unos minutos después recuperé la conciencia y al día siguiente, terriblemente asustados por cuanto había ocurrido, acudimos a mi médico de cabecera, quien me derivó al cardiólogo del CAP Sant Pere de Reus. La visita a este profesional de no se sabe qué (digo esto porque ocupaba la plaza del cardiólogo sin ser ésta su especialidad) fue la experiencia más desagradable que he tenido con médico alguno. Incluso peor que con el doctor que me expulsó de su sala de urgencia. El señor en cuestión tenía unos cincuenta años y estaba acompañado de una enfermera. Como era habitual en mí, antes de salir de casa me había tomado una buena dosis de calmantes, amén de haberme colocado vendas compresivas en cada articulación. Le presentamos toda la documentación sobre mi enfermedad y le explicamos la situación vivida la noche anterior. Mientras le contábamos la experiencia, el hombre reprimía una sonrisa, pero, cuando ya no pudo más, soltó la carcajada más sonora que jamás he escuchado. Acababa de leer un informe donde se destacaba la palabra fibromialgia, lanzó aquella risotada y, girándose hacia una enfermera que ocupaba la silla donde debería haberse sentado mi esposa Miren (en ese momento de pie), le dijo:

—Mira, mira... Este hombre dice que tiene fibromialgia. ¡Una enfermedad de mujeres histéricas...!

Sus carcajadas se incrementaron tanto que no pudo impedir que le saltaran las lágrimas y la enfermera, ávida de sumarse a la fiesta, se contagió de las risas. Sin embargo, cuando vio que mi mujer y yo nos enfadábamos, intentó tranquilizarnos diciendo:

—No se preocupen. Si la respiración vuelve a detenerse, usted —dijo señalando a Miren, que continuaba sin poder sentarse— lláme a una ambulancia para que se lo lleven de urgencias.

—Pero, doctor, cuando llegue la ambulancia ya estará muerto —dijo mi esposa visiblemente contrariada ante las imparables carcajadas del médico.

—Bueno, señora, pues mientras espera a la ambulancia, coja a su marido y vaya bajándolo a la calle —añadió sin todavía detener sus risotadas.

—Mi marido pesa cien kilos.

Y, ante esta respuesta, el doctor se crispó. Dejó de soltar sus carcajadas, nos miró con obvio desprecio y gritó:

—¡Deje de poner pegajos, señora! Le he dicho que avise a una ambulancia, que esto no tiene importancia y que no moleste más. Si quiere, y a modo de favor, le dejaré volver dentro de tres meses y, si entonces me dice que la situación se ha repetido, lo ingresaremos en algún hospital. Y, ahora, buenos días. Tengo mucho trabajo.

Aunque deberíamos haber incendiado la consulta de aquel doctor, la abandonamos llorando. La humillación se sumaba a un sentimiento de impotencia y, cuando le comentamos el caso al doctor Marimón, éste nos recomendó denunciar al impresentable. Sin embargo, no lo hicimos. Nuestro ánimo ya estaba por los suelos y la situación en la que nos encontrábamos hacía que perdiéramos las ganas incluso de tomar justicia ante vandalismos de esa magnitud. En la actualidad pienso que nos equivocamos. Que deberíamos haber puesto el grito en el cielo. Que deberíamos haber luchado para que aquel jefe de departamento no desgraciara la vida de más pacientes. Pero en ese momento no teníamos fuerzas y hoy, desde estas líneas, sólo quiero pedir a ese médico que, por el amor de Dios, recuerde su juramento hipocrático o, cuando menos, su condición de ser humano.

Pero el día en que mi vida habría de cambiar totalmente, el día

en el que yo habría de coger las riendas de mi existencia y sobre todo el día en que dije «Basta» fue el 22 de agosto de 1999. Ese día cambió todo. Todo. Habíamos decidido pasar unos días en mi pueblo natal porque los niños necesitaban salir de la ciudad. En aquel tiempo, cuando subíamos a Arbúcies mis dos hijos dormían en la cama de matrimonio con nosotros porque, además de ser una casa fría, les gustaba acostarse a nuestro lado. Cada noche yo me inyectaba metadona (empleaba una jeringuilla para controlar la dosis, pero no usaba aguja, ya que el compuesto me lo bebía) y lo hacía estirado en la cama porque el dolor me impedía levantarme para tomar la dosis en otro lugar. Normalmente mi esposa me preparaba la medicina, pero aquel día estaba muy cansada. Ella llevaba muchas noches sin dormir por culpa de las atenciones que yo requería y supongo que el hecho de desplazarnos hasta nuestro lugar de veraneo hizo que se relajara. Por eso, la noche del 22 de agosto cayó rendida y, como me dijo que se acostaría pronto, dejó la jeringuilla preparada junto a mi mesilla de noche. Un par de horas después, me tomé la dosis correspondiente y por la mañana mi hijo Dani me pidió seguir durmiendo durante un rato más porque, según dijo entre bostezos, tenía mucho sueño. Dejamos que se quedara en la cama mientras los demás preparábamos la comida, nos fuimos a dar un paseo e incluso bromeamos sobre el dormilón Dani. A la hora de comer, nuestro hijo se levantó, bajó al comedor y, tras los postres, regresó a la habitación para echar una siesta. Nos extrañó que durmiera tanto, pero todos habíamos pasado unos meses muy agitados y le dejamos que descansara tanto como quisiera. Sin embargo, mi esposa andaba con la mosca detrás de la oreja y, cuando subió a la habitación para arroparlo, descubrió aquellos horribles estertores saliendo de sus pulmones. Lógicamente se asustó y, al intentar despertarlo, descubrió que tenía los ojos en blanco. Mi hijo no tenía pupilas y su respiración hacía pensar en el sonido del viento atravesando cañerías. Rápidamente lo llevamos al Centro de Atención

Primaria de Arbúcies. Los médicos no sabían qué tenía, pero, ante la evidencia de que ocurría algo sumamente grave, llamaron a una ambulancia y, ayudados por dos policías motorizados que nos abrieron el camino, lo trasladaron al Hospital Josep Trueta de Girona, que distaba unos 70 kilómetros. Durante el camino, mi hijo mantuvo sus globos oculares en blanco, babeaba constantemente y emitía ruidos guturales. Recuerdo que el ATS llamó al departamento de urgencias advirtiendo de que llevaba un Romeo. Con los años me he enterado de que un Romeo es un niño a punto de morir. Yo estaba en la ambulancia cogiendo de la mano a mi hijo y diciéndole que no pasaba nada. Verle en ese estado no se me olvidará en la vida y durante mucho, mucho tiempo ha sido motivo de pesadillas por las noches. La imagen imborrable es la de mi hijo con los ojos en blanco, babeando una especie de espuma blanca y el ATS moviendo la cabeza horizontalmente.

En el hospital no me dejaron atravesar las cortinas de la salita donde atendieron al pequeño. Me detuvieron en el recibidor mientras me hacían un montón de preguntas, pero eso no impidió que escuchara a los médicos gritando: «¡Parada cardiorrespiratoria! ¡Parada cardiorrespiratoria!». Luego oí los truenos del desfibrilador y poco después el respirador mecánico con el que le administraban oxígeno. Al cabo de unos segundos que se me hicieron eternos, el niño revivió. Le habían inyectado naloxona (antídoto contra los mórficos) y, cuando se estabilizó, un médico salió de detrás de aquellas cortinas, caminó hacia mí y, encarándose con una obvia enemistad, me preguntó qué drogas tenía en casa. Yo aún estaba atontado por los acontecimientos, así que sólo pude responderle que en mi domicilio únicamente tenía medicamentos. No drogas. Pero él insistió en la palabra «drogas». Y entonces reaccioné. Le hablé de la morfina y de la metadona, y él, con aquella mirada cargada de odio y repugnancia, me gritó que por qué diablos le había suministrado esas drogas a un niño tan pequeño. En ese momento, los policías

que nos habían escoltado hasta el hospital se posicionaron a mi lado en actitud obviamente intimidatoria. Y, mientras el médico seguía chillándome y los policías me agarraban por los antebrazos, me derrumbé. Me eché a llorar como un niño abandonado y, por más que intenté repetir que yo no había drogado a mi hijo, ellos siguieron acusándome. Entonces, mi esposa entró en el hospital. Ella había acudido con el coche de unos vecinos y, cuando se encontró aquel panorama, trató de calmar al doctor explicándole lo de mi enfermedad, lo de mis medicamentos y lo del error de dejar la jeringuilla sobre la mesilla de noche. Al parecer, en plena madrugada, mi hijo había bebido la escasa metadona que debió de quedar en la inyección después de que yo tomara mi dosis y esa ínfima cantidad estuvo a punto de arrancarle el alma. Afortunadamente, eso no ocurrió y el doctor, más comprensivo, nos explicó que el chico estaría en perfectas condiciones tras unos días de reposo. Durante las cuatro jornadas en que Dani estuvo en la UVI, yo recaí. Los golpes emocionales me destrozaban y, aunque en mi interior me sentía un egoísta por requerir atenciones médicas cuando en verdad el auténtico enfermo era mi hijo, nada podía hacer por silenciar mi dolor. Cuando Dani despertó, nos echamos a sus brazos y le besamos tantas veces que el pobre niño se agobió. Jamás le regañamos por haberse bebido la inyección porque sabíamos que él comprendía que había hecho algo malo. Lo que jamás comprendió era el motivo por el cual los medicamentos de papá, es decir, las cosas que papá tomaba para vivir, estuvieron a punto de matarlo a él.

—Mamá —dijo—, ¿por qué las medicinas de papá matan?

Aquella noche pensé en el suicidio.

Lo pensé seriamente.

Me había convertido en un estorbo para mi familia. Mi hijo había rozado la muerte. Mi mujer estaba agotada. Yo no podía trabajar. Tampoco caminar. Y la medicina me había desahuciado. Lo mejor era quitarme de en medio. No obstante, en un momento de

lucidez, manifesté mis intenciones a mi esposa. Le comenté que estaba pensando en quitarme de en medio y ella, conteniendo sus ganas de llorar, me recordó que el pediatra de mis hijos, Joan García, con quien teníamos una excelente relación y quien se interesaba por mi enfermedad con regularidad, siempre me había aconsejado que investigara por mí mismo y que no delegara tanto en la medicina. Eso me recordó mi esposa y aquel día, en vez de coger el camino del suicidio, decidí plantar cara a la enfermedad por mí mismo. Y si tomé esa determinación fue porque no quería que mis hijos vivieran rodeados de unos medicamentos que, además de sanar, también matan. Así fue como empecé a investigar sobre la fibromialgia y así fue como inicié el camino hacia mi salvación.

INVESTIGANDO POR MI CUENTA

Había decidido investigar por mí mismo y, como no sabía por dónde empezar, me dediqué a navegar por internet. Durante las semanas siguientes al error que casi costó la vida a mi hijo, bajé información de la red de un modo convulsivo. Buscaba cualquier dato que me proporcionara una explicación a cuanto estaba ocurriendo en mi interior. Desde el principio de mi enfermedad, o sea desde hacía casi dos años, había pedido a los médicos una simple explicación, algo que justificara mi fibromialgia. Pero ellos nunca me dieron ni una respuesta. No la tenían. Me explicaron las consecuencias, los síntomas y los tratamientos de dicha dolencia, pero nunca abordaron la enfermedad en sí. Jamás me dieron un porqué. Y yo sólo necesitaba ese porqué. Estaba convencido de que conocer el origen de mi achaque me ayudaría a solucionarlo y de que, por así decirlo, la posesión de la información escondía el remedio. Me había hartado del debate en torno a la existencia de la fibromialgia, en torno a la medicación más conveniente y en torno a la eficacia o inutilidad de determinados tratamientos. Me había cansado de médicos que pretendían revertir los síntomas pero que no sabían explicar sus causas. Me había hastiado de doctores que sólo sabían poner parches a mi dolencia pero que ni siquiera se preocupaban por el origen de todo aquello. Y, sobre todo, me había convencido a mí mismo de que no debía esperar, de brazos cruzados y con cara de interrogante, a que la Organización Mundial de la Sa-

lud descubriera algún dato relevante, sino que debía buscarlo yo mismo. Así que decidí investigar. Y mi primera premisa fue que no debía quedarme en la superficie. Es decir que no tenía que preocuparme tanto por los síntomas como por el origen, el germen o la causa de mi enfermedad.

La red abundaba en información útil e inútil. Discernir la una de la otra me robó mucho tiempo, pero, entre los centenares de páginas que visité, localicé una que me fue de gran ayuda: www.fibromialgia.net (dominio actualmente en posesión de la farmacéutica que desarrolla mi fórmula, dado que la anterior propietaria se dio de baja hace algún tiempo). Su creadora era una estadounidense llamada Kerry Freine. Tanto en esta web como en otras localizadas durante aquella época, se repetía la idea de que la fibromialgia era una enfermedad crónica. Sin embargo, eso no significaba que fuera para toda la vida, sino que perduraba en el cuerpo del paciente más de seis meses. Los especialistas con quienes yo había tratado manejaban la palabra «crónica» con una facilidad asombrosa, pero ni uno sólo se había detenido a explicarme el significado que ese concepto. Y deberían de haberlo hecho. Porque lo primero que descubrí gracias a mi investigación fue que en medicina el término «crónico» sólo implica medio año. Se considera «enfermedad crónica» aquella que perdura más de seis meses, pero que puede revertir pasado ese plazo de tiempo. O no. Recuerdo que, cuando descubrí esto, sentí un vuelco en el corazón. De algún modo, mi búsqueda había dado su primer fruto. Aunque todavía no había localizado un dato que me ayudara a solucionar mi problema, había abierto una puerta a la esperanza. Con tan sólo unas semanas de investigación, mi optimismo se había triplicado. Y eso era algo que no había experimentado en dos años deambulando por los hospitales de este país. Muchos médicos habían intentado animarme pidiéndome que confiara en ellos, pero ninguno había tratado de levantarme la moral pidiéndome que confiara en la información. Su

obsesión por ocultar datos, o quizá fuera su incapacidad para comprender que el paciente necesita entender el vocabulario científico antes de ser atiborrado a información, había hecho que yo tuviera una idea errónea sobre mi enfermedad. Cuando un especialista empleaba la palabra crónica, yo me deprimía. Y, sin embargo, no había motivo para ello. Mi dolencia era crónica porque hacía varios meses que rondaba por mi cuerpo, pero, con dos años de dolencia a mis espaldas y según el dato obtenido en internet, mañana mismo podría revertir, o no, de nuevo. Ante mí refulgía la posibilidad de que mi presente caducara el día menos pensado y, mucho más importante, de que la búsqueda de información me devolviera unas ilusiones hasta la fecha robadas por el paternalismo médico. Y por eso siempre que puedo resalto que esa misma esperanza debe ser transmitida a los fibromiálgicos que, faltos de información o poseedores de una información sesgada, han caído en una depresión, en la desesperanza o, también, en el intento de suicidio. La forma de hacerlo es explicándoles el significado último de las palabras que se manejan en la profesión médica, porque conocer una simple definición puede ayudar mucho. Ese fue mi caso. El de un hombre que, en apenas dos días buscando información, pasó de creerse desahuciado a considerarse potencialmente sano. Además, poco después leí que un pequeño, pero significativo, porcentaje de fibromiálgicos remiten espontáneamente o sin motivo conocido pasados dos años... Este dato era muy importante porque abría la posibilidad de que yo fuera uno de esos repentinamente curados al cabo de dos años, esperanza que los médicos tampoco me habían anunciado. Actualmente no creo la remisión de la enfermedad se produzca de un modo espontáneo, según recogen algunos informes, sino que los enfermos que se curan porque ponen todos los medios a su alcance para anular los factores desencadenantes de su fibromiálgia y porque también ponen los remedios adecuados para revertir la situación. Remedios que no pasan por los antidepresivos, calmantes o sedantes del sistema sanitario.

Así las cosas, en mi afán por buscar soluciones en los foros de internet, topé con una postura muy generalizada que se resume con la metáfora de la tacita:

Se cuenta que una vez, en Inglaterra, existía una pareja que gustaba de visitar las pequeñas tiendas del centro de Londres. Una de sus tiendas favoritas era una adonde vendían vajillas antiguas. En una de sus visitas vieron una hermosa tacita.

—¿Me permite ver esa taza? —preguntó la señora—. Nunca había visto nada tan fino como eso.

En cuanto la tuvo en sus manos, escuchó como la tacita comenzó a hablar:

—¡Usted no entiende! ¡Yo no siempre he sido una taza! Hace mucho tiempo yo era un montón de barro amorfo. Mi creador me tomó entre sus manos y me golpeó y me amoldó. Llegó un momento en que me desesperé de tanto golpetazo y le grité: ¡Por favor, déjame en paz! Pero mi creador me sonrió y dijo: Aguanta un poco más, todavía no es tiempo... Después me metió en el horno. ¡Nunca había sentido tanto calor! Me pregunté por qué mi creador quería quemarme, así que golpeé la puerta del horno. A través de la ventanita pude leer sus labios diciéndome: Aguanta un poco más, todavía no es tiempo... Finalmente se abrió la puerta. Mi creador me tomó en sus manos y me colocó sobre una repisa para que me enfriara. ¡Así está mucho mejor!, me dije a mí misma... Pero apenas me había refrescado cuando mi creador ya me estaba cepillando y pintando. ¡El olor de la pintura era horrible! ¡Sentía que me ahogaría! ¡Por favor, detente!, le gritaba yo. Pero él sólo movía la cabeza haciendo un gesto negativo: Aguanta un poco más, todavía no es tiempo... Al fin dejó de pintarme; pero esta vez me cogió de nuevo y me metió una vez más en un horno. ¡No era un horno como el primero, sino mucho más caliente! ¡Ahora sí estaba segura de que me sofocaría! ¡Le rogué y le imploré que me sacara! ¡Grité, lloré, recé!... Pero mi creador sólo me miraba diciendo: Aguanta un poco más, todavía no es tiempo... ¡En ese momento me di cuenta que no

había esperanza! ¡Nunca lograría sobrevivir! Justo cuando estaba a punto de darme por vencida, se abrió la puerta y mi creador me tomó cariñosamente entre sus manos y me puso en una repisa que era aún más alta que la primera. Allí me dejó para que me refrescara. Una hora después, me dio un espejo y me dijo: ¡Mírate, ésta eres tú! ¡Yo no podía creerlo! ¡Ésa no podía ser yo! ¡Lo que veía era hermoso! ¡Muy hermoso! Entonces mi creador dijo: Sé que te dolieron mis golpes, pero si te hubiera dejado como estabas te habrías secado... Sé que te causó mucho dolor estar en el primer horno, pero de no haberte puesto allí seguramente hubieras estallado... También sé que los gases de la pintura te provocaron molestias, pero de no haberte pintado tu vida no tendría color. Sé que sufriste en el segundo horno, pero si no te hubiera metido ahí no habrías sobrevivido mucho tiempo, porque tu dureza no habría sido la suficiente para que subsistieras. ¡Ahora tú eres un producto terminado! ¡Eres lo que yo tenía en mente cuando te comencé a formar! Igual pasa con nosotros —dijo entonces la tacita a la clienta—. Dios nunca nos va a tentar ni a obligar a que vivamos algo que no podamos soportar. Dios sabe lo que está haciendo con cada uno de nosotros. Él nos amolda y nos da forma para que lleguemos a ser una pieza perfecta y podamos cumplir con su voluntad.

La resignación que se desprendía de esta historia, adornada con buenas palabras pero con un mensaje obviamente funesto, me entristeció. Esta fábula daba a entender que muchos enfermos optaban por tirar la toalla y esperar a que la enfermedad desapareciera con la misma facilidad con la que se había presentado. Pero yo no quería ni podía esperar. Mi evolución era demasiado rápida como para esperar. Por suerte, apenas una semana después, descubrí algo que habría de darme nuevas esperanzas. Y es que, revisando las webs visitadas, me di cuenta de que ninguna, ¡absolutamente ninguna!, página empleaba la palabra «incurable». Se mencionaba que era una enfermedad crónica, pero nunca se hablaba de una dolen-

cia incurable. Aunque muchos médicos me habían asegurado que nunca sanaría, los autores de esas páginas, en su mayoría estadounidenses, se negaban a usar una expresión tan negativa. Alertado por este hecho sumamente paradójico, envié algunos e-mails a los creadores de aquellas webs preguntándoles por la omisión de esa palabra. Algunas semanas después, algunos afectados me respondieron diciendo que sus médicos nunca les habían dicho que la fibromialgia fuera algo incurable. Reconocían que los doctores de esos países —Estados Unidos, Reino Unido, México y alguno más— les habían dicho que en la actualidad no existía ningún tratamiento que revirtiera la enfermedad, pero que el hecho de que la fibromialgia hubiera sido descrita por la medicina tan sólo durante el último decenio implicaba que todavía estaba investigando las posibles soluciones, pero que se estaban invirtiendo grandes esfuerzos en dichos estudios. Por tanto, los afectados de otros países no concebían su dolencia como algo ni «de por vida» ni «incurable», sino como algo que, hasta la fecha, podía durar más de seis meses, pero que sería aplacado tan pronto como la medicina encontrara la solución. Obviamente, esta percepción de la enfermedad era diametralmente opuesta a la que los médicos españoles me habían inculcado. Evidentemente, tanto el descubrimiento de la realidad percibida en otros países como el conocimiento de la auténtica definición de la palabra «crónico», hicieron que me alegrara tremendamente de haber iniciado una investigación por mí mismo. Aún no había averiguado nada realmente importante, pero un puñado de páginas me habían aportado más esperanzas que las explicaciones de decenas de especialistas en un buen puñado de disciplinas médicas. Esos doctores sólo habían sabido decirme que jamás podría curarme, que me acostumbrara al dolor y que debía conformarme con la realidad tal y como era. Supongo que se referían a tal y como era para ellos. Y no para quienes realmente dedican sus horas a investigar, ayudar y mejorar.

Así pues, continuando con mis investigaciones, descubrí que la fibromialgia se caracteriza por la presencia de un dolor musculoesquelético difuso y crónico, junto a la presencia de múltiples puntos dolorosos a una presión determinada. Es, por tanto, una entidad caracterizada por la presencia de dolor aun cuando no haya grandes alteraciones anatómicas o fisiológicas que lo justifiquen. La palabra fibromialgia proviene de la suma de tres raíces: «fibros», «mios» y «algia». Por tanto, significa «dolor en las fibras musculares». Cuando descubrí el significado de ese vocablo, consideré que la etimología me aportaba un dato más anecdótico que práctico, pero poco después comprendí que el origen del término contenía la clave para la solución del problema. Nunca antes me había detenido a pensar sobre el enorme poder del lenguaje y, sin embargo, las tres raíces de una mera palabra albergaban la respuesta que andaba buscando. Porque el hecho de que señalara la «fibra muscular», y no el «músculo» en sí, como causante del dolor habría de ayudarme a orientar mi investigación. Pero hubo más datos que me hicieron recapacitar. Por ejemplo, en aquellas páginas se resaltaba algo absolutamente contrario a cuanto ocurría en mi cuerpo. Y es que los afectados decían que la fibromialgia no implicaba inflamación alguna. Sin embargo, mis pies se hinchaban tanto que no podía calzarme los zapatos, y lo mismo ocurría con mis manos, que se inflaban tanto que a menudo no lograba encajarme el anillo de casado. Aún así, las páginas insistían en que mi enfermedad no conllevaba inflamaciones. Fue entonces cuando comprendí que ese síntoma, y probablemente muchos otros, no provenían de mi dolencia, sino de la medicación, principalmente de la cortisona que ingería con regularidad desde que me diagnosticaron la panarteritis nodosa. Comprender esto también fue algo fundamental para curarme. Porque, como habían pasado dos años desde el origen de mi enfermedad y como me medicué desde el principio, había llegado a un punto en el que me resultaba imposible comparar los dolores ini-

ciales con los actuales. Ya no recordaba cómo me sentía cuando la fibromialgia empezó a actuar, de modo que los síntomas presentes, los efectos secundarios de los medicamentos y las consecuencias de los tratamientos agresivos a los que me había sometido se entremezclaban con tanta rotundidad que ya no sabía qué era qué. Sin embargo, los testimonios que los afectados colgaban en las páginas webs me ayudaron a recordar que, en los orígenes, yo no tenía tantos síntomas y que, por tanto, mis dolores actuales debían de tener cierto origen en los fármacos que ingería a diario.

En las páginas de internet también se comentaba que la fibromialgia afectaba a músculos y tendones, que el síntoma predominante era un dolor difuminado por todo el cuerpo, y que conllevaba trastorno del sueño, agotamiento y dolor de cabeza. Sin embargo, yo tenía muchos síntomas más y, durante mi ingreso en el Hospital Clínico de Barcelona, conocí a gente aquejada de temblores, pérdida de memoria, pinchazos en los globos oculares y muchos otros malestares. Estos dolores no aparecían descritos en las webs, por lo que enseguida comprendí que cada afectado era un mundo. La enfermedad se manifestaba de formas diversas según el metabolismo de cada individuo y sólo existía un puñado de síntomas comunes a toda la población. De cualquier modo, pese a que los testimonios de los navegantes detallaban trastornos que también me habían diagnosticado a mí, yo padecía dolencias de las que internet ni siquiera hablaba. Y esto me hizo pensar que o mi fibromialgia era más severa que la de esos afectados, o yo sufría otra enfermedad que multiplicaba mis síntomas hasta tal extremo que no me sentía representado por ninguno de los cientos de cibernautas con fibromialgia. Además, los portales explicaban que, exceptuando casos puntuales de ancianas y niños, esa enfermedad afectaba a mujeres de entre 30 y 50 años. O sea que yo, varón de treinta y un años, ni siquiera entraba en lo que podía clasificarse de «caso de típico de fibromialgia». Poco después descubrí que la prevalencia de la enfermedad

en España rondaba el dos a cuatro por ciento. Para hacerse una idea de la enorme cantidad de gente que eso implica, basta decir que en dolencias como el síndrome de fatiga crónica las estadísticas hablan de tantos por miles de ciudadanos, mientras que en fibromialgia lo hacen en tantos por ciento. Por otra parte, desde hacía mucho tiempo los médicos habían descartado que yo padeciera la espondilitis anquilosante, cosa que me habían diagnosticado inicialmente, junto con la fibromialgia. La contractura muscular de la espalda había dado esa impresión a los doctores, pero se equivocaron. Por tanto, yo debía centrarme solamente en la fibromialgia. Y así lo hice.

En cuanto a las explicaciones que encontré sobre el origen de mi malestar, en casi todas partes se hablaba de los estudios que señalan un déficit de serotonina en el cerebro de los afectados. Se trata de un neurotransmisor encargado de regular el dolor al que un ser humano se ve sometido en cualquier momento de su existencia. No obstante el universo de estudios que empezaban a publicar por aquel entonces sobre la fibromialgia no hizo más que convencerme de que los médicos estaban valorando las consecuencias de alguna disfunción y no las verdaderas causas de ésta. Entre las investigaciones que leí en esta época y que me dirigían una y otra vez hacia temas que ahora sé que conciernen a los efectos de la fibromialgia y no a sus causas, se encontraban las del doctor Martínez-Lavín y las del Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez (México DF), las cuales insistían en que la fibromialgia podía ser consecuencia de un síndrome de dolor mantenido en el tiempo por el sistema nervioso simpático. Otras investigaciones, como la del departamento de Psiquiatría de la Universidad de Pensilvania (Estados Unidos), concluían que la pérdida de la calidad del sueño afectaba al funcionamiento del sistema inmunitario. Dicho desorden podía provocar enfermedades infecciosas, fibromialgia, cáncer y depresión mayor. También en el departamento de Farmacología del Centro de Dolor de Cabeza de la Universidad de Florencia (Italia) publi-

có los resultados de un estudio que indicaba que la *hipofunción de la proteína Gi* podía estar involucrada en la patogénesis de este síndrome y que por tanto podía llevar a la identificación bioquímica de pacientes con fibromialgia. De todas formas, todas estas conclusiones de investigaciones publicadas a lo largo de los últimos años pueden analizarse como evidencias en los cuerpos de los fibromiálgicos, pero nunca sabremos si estamos hablando de causas detonantes o de consecuencias de la enfermedad. Un ejemplo claro de esto se encuentra en un estudio de la Universidad de Birmingham, titulado «Fibromialgia: Pruebas de un desorden del sistema nervioso central» donde el doctor L. Bradley, tras recopilar pruebas de varios estudios en su laboratorio y tras asociarlas a factores que demostraban la sensibilidad anormal en los fibromiálgicos, deducía que personas con mi enfermedad tenían más sustancia P en el líquido cefalorraquídeo (CSF) y que, durante la exposición a presión sobre los puntos del cuerpo doloridos, se detectaban subidas importantes y bilaterales en el riego sanguíneo cerebral (rCBF), especialmente el tálamo contralateral, la corteza somatosensorial y el córtex anterior cingulata. Asimismo, el estudio demostraba que los pacientes mostraban una respuesta cardiovascular mayor ante el estrés. Dicho de otra manera: el estrés produce dolores más fuertes en los fibromiálgicos que en otras personas. Pero lo que realmente me alegró fueron las últimas líneas de un estudio realizado en el Hospital Lapeyronie de Montpellier (Francia): «La terapia medicinal en fibromialgia: Debido a que la causa y patofisiología de la fibromialgia todavía es desconocida, el tratamiento a menudo es limitado; menos del 50 por ciento de los pacientes muestran una mejoría clínica significativa y sostenida. Hasta ahora se han probado muchos medicamentos. Experimentos controlados han demostrado que los antiinflamatorios no esteroideos son de poca ayuda. Los antiinflamatorios esteroideos no son eficaces y a menudo deterioran al paciente. Entre los analgésicos, datos preliminares sugieren que

el tramadol puede ser útil para el dolor de fibromialgia. No hay datos clínicos con respecto al efecto de opioides. Los antidepresivos tricíclicos e inhibidores selectivos de la recogida de serotonina pueden aliviar los problemas de sueño, el dolor y la depresión asociados con la fibromialgia. Existen varios tratamientos farmacológicos que dan alivio a corto plazo, pero todavía es una minoría de pacientes los que muestran una remisión a largo plazo». Tuve que leer esta explicación varias veces, pero realmente parecía que algunas personas, aun cuando fueran pocas, estaban curándose. Y, claro está, estas conclusiones rompían los esquemas que mis médicos me habían inculcado. A estas alturas, yo había leído en otros documentos que había personas que se curaban, pero esta información contrastaba con las ideas que las asociaciones de enfermos, de reumatólogos y de demás personas implicadas en el proceso repetían una y otra vez: que la fibromialgia era una enfermedad sin salida. Sin embargo, ahora veía escrito por primera vez que esto no era así. Y me convencí de que pronto yo sería una de esas personas que hablan de la fibromialgia en pasado.

En aquel tiempo también descubrí que, según otros ensayos clínicos llevados a cabo en hospitales de todo el mundo, los fibromiálgicos tenemos problemas durante la fase REM del sueño. Entre las consecuencias de esto destaca el hecho de que la falta de un descanso profundo dificulta la generación de hormonas del crecimiento. De hecho, muchos médicos apuntan que ésta es la auténtica causa de la fibromialgia. Pero ¿por qué ocurre esto? Seguro que la explicación existe, pero su comprensión no está al alcance de cualquiera. Ni los doctores que me trataron ni los cientos de comentarios colgados en los foros de internet revelaban la causa última de dicha dificultad para alcanzar el sueño. De cualquier modo, tanto esta teoría como la de la serotonina aún no han sido probadas en la actualidad, por lo que no hay razón para tomárselas demasiado en serio. La medicina lanza las campanas al vuelo con frecuencia. Como

nadie tiene ni idea sobre el tema, se aceptan especulaciones y los afectados, auténticas cobayas humanas, se ven sometidos a pruebas de muy diverso calado. Recuerdo que en el Hospital Juan XXIII me sometieron a varios SPECTS cerebrales con la intención de medir la irrigación sanguínea en la base de mi hipotálamo (lugar donde se percibe el dolor). Los médicos creían que la falta de flujo sanguíneo ralentizaba el funcionamiento de esa área, lo cual imposibilitaba que mi mente apaciguara el sufrimiento. De hecho, había médicos que incluso defendía que la falta de riego provocaba el incremento de la sensación de dolor aun cuando no hubiera unos motivos reales para tal sufrimiento. La teoría del hipotálamo sigue siendo investigada en la actualidad, pero la verdad es que no se ha avanzado demasiado a este respecto, a pesar de que se ha demostrado que hasta un 80 por ciento de los pacientes tienen esta característica. Aun así los investigadores reconocen en que otras enfermedades también presentan esta peculiaridad, por lo que todo apunta a que es una consecuencia de la enfermedad, y no su causa primera.

Así pues, como todos estos estudios no eran realmente concluyentes, decidí no complicarme la vida con especulaciones. Yo quería investigar posibles soluciones que no concernieran a la serotonina, al REM o al hipotálamo, entre otras cosas porque, en caso de que el origen de la fibromialgia estuviera en esos elementos, yo no podría hacer nada. Así que me centré en investigar causas que estuvieran a mi alcance: la alimentación, el ejercicio físico, el estrés... Pese a esto, resultaba inevitable que la investigación siguiera mostrándome las teorías manejadas por la ciencia. Por ejemplo, se había descubierto que un gran número de fibromiálgicos sufrían alteraciones de la vista. Yo siempre he sido miope, pero, desde el inicio de mi dolencia, acudí al oftalmólogo en numerosas ocasiones. Incluso había veces en las que, cuando iba a la tienda para recoger las gafas que me habían asignado tres días antes, mi graduación había aumentado varias dioptrías, de modo que las lentes que aún no me

había probado ya no me servían. Más tarde he sabido que esto responde a una ligera contractura muscular de los músculos durante el movimiento ocular. Pero yo, desde que la fibromialgia se manifestó, siempre tuve más problemas en la vista: por ejemplo, ligeras contracturas en los músculos de los párpados hacían que mis lágrimas, en lugar de humedecer los ojos y limpiarlos de impurezas para después eliminarlas por el «desagüe» que comunica con la nariz, se salieran por mi rostro tal que si estuviera llorando. Dependiendo de la magnitud de estas contracturas, unas veces lloraba (caían las lágrimas) sin motivo alguno y otras simplemente moqueaba, sin estar resfriado. En aquel tiempo también sentía un intenso dolor en los globos oculares y mi vista se cansaba tan rápidamente que me bajé de internet un programa que leía en voz alta los textos en pantalla. De este modo evitaba forzar la vista y de esta forma también pude continuar con una investigación que, por otra parte, no deseaba centrar en las consecuencias, sino en las causas. Digo esto porque tanto lo de la hormona del crecimiento como lo de la falta de irrigación en el cerebro, así como lo de la vista cansada, no eran más que las consecuencias de la fibromialgia, y no los detonantes. Y, como no quería perder el tiempo cometiendo los mismos errores que los médicos, decidí centrarme única y exclusivamente en la fuente de mis problemas: mis músculos.

Durante varias semanas investigué el funcionamiento de la musculatura y, sobre todo, los elementos químicos (aminoácidos y proteínas) que lo hacían posible. También elaboré una lista de los síntomas que explicaban los afectados de la red y la contrapuse con otro listado donde apunté única y exclusivamente mis síntomas. Por ejemplo: durante la enfermedad mi boca se llenó de llagas (aftas bucales) y, aunque los médicos aseguraron que eso no guardaba relación con la fibromialgia, conocí a mucha gente con idéntico problema. Esto era un hecho y, al comprobar en mi lista que muchos otros enfermos también sufrieron los mismos padecimientos bucales, con-

cluí que, pese a la constante negación de los científicos, hay síntomas que no pueden obviarse. La experiencia de cientos de fibromiálgicos evidenciaba realidades que podían ser interpretadas sin una licenciatura debajo del brazo. Sólo hacía falta escuchar a los testimonios con atención y las conclusiones salían por sí solas. Pero, claro, para eso había que escuchar. Otro ejemplo de esto era la facilidad con la que me dislocaba el hombro. Realizando cualquier esfuerzo, el hueso saltaba y en cierta ocasión, mientras dos enfermeros me lo colocaban a lo bestia, un médico me dijo que eso no tenía ninguna relación con la fibromialgia. Eso dijo el facultativo y meses después, cuando ya había aprendido a colocarme el hueso por mí mismo golpeándolo contra una pared, encontré cientos de testimonios que aseguraban tener el mismo problema. Y me enteré de eso prestando unas horas de atención a sus historias. Sólo unas horas de atención. Idéntico proceso sufrí con la mandíbula. La contractura muscular era de tal envergadura que solamente ingiriendo sopa se me desencajaba, con el consiguiente aumento de dolor experimentado hasta que, unos minutos después, conseguía colocarla en su lugar.

En esos días, pese a mi desconfianza respecto al sistema médico, también consulté portales, libros y revistas científicas. En la actualidad muchos reumatólogos afirman categóricamente que la fibromialgia viene provocada por la aparición de un estrés continuado en el tiempo, por un trauma no superado, por una infección bacteriana o por un ataque vírico. Pero en aquella época nadie señalaba estas posibilidades. Sólo se afirmaba que en cada paciente la fibromialgia aparecía por causas diferentes e incluso que a muchas personas se les había disparado espontáneamente. O sea que las personas caían enfermas por arte de birlibirloque y, aunque resulta obvio que se trataba de una explicación absurda, en aquel entonces muchos médicos la defendían a capa y espada. Cuando esto ocurría, es decir, cuando a alguien le diagnosticaba que la causa de su

enfermedad era la ausencia de una causa, los doctores iniciaban el protocolo de actuación marcado por la Organización Mundial de la Salud. Primero descartaban otras enfermedades con una sintomatología similar, como el síndrome de fatiga crónica, la distrofia muscular o incluso la esclerosis múltiple, y después determinaban la existencia de una fibromialgia mediante la palpación de 18 puntos propensos a producir dolor. Unos años antes, concretamente en 1993, la OMS había anunciado que esos *tender points* determinaban el diagnóstico de una enfermedad sólo reconocida un año antes (clasificada internacionalmente bajo el epígrafe M-709 del, así llamado, ICD-10). Pese a que en 1992 ya se había catalogado la existencia de esa dolencia, yo seguía topando con médicos que decían que esa enfermedad no existía, que se trataba de un «mal de histéricas» y que bajo el término fibromialgia nos ocultábamos un buen montón de hipocondríacos, drogodependientes y chalados. Pese a los que opinaban cosas así, lo cierto es que la OMS determinó la existencia de 18 «puntos gatillo» o *tender points* que, al ser presionados de forma simétrica, producían dolor. Si 11 de esos 18 puntos (localizados en la zona lumbar, en la cervical, en la pared torácica, en la región de los hombros, en las rodillas y en las caderas) causaban malestar en el paciente, el médico estaba obligado a diagnosticar fibromialgia. Este era el único criterio para establecer la existencia de dicha enfermedad. Pero el problema de muchos médicos es que sabían que algunas personas sólo pretendían conseguir una pensión por baja laboral permanente. Cuando la dolencia empezó a popularizarse y ante la evidencia de que no había ninguna prueba empírica que determinara su existencia, mucha gente acudió a los hospitales asegurando padecerla. En caso de que los doctores les colgaran la etiqueta de fibromiálgicos, el gobierno estaría obligado a conceder una pensión a esa gente y, valorando que la enfermedad está considerada «de por vida», el desembolso de la Seguridad Social podría ser considerable. Por eso los médicos tienen

orden de ser muy escrupulosos a la hora de diagnosticar fibromialgia y por eso mismo algunas asociaciones de afectados están luchando contra los, por así llamarlos, delincuentes sanitarios: gentes sin escrúpulos que sólo quieren darse a la buena vida a costa de las auténticas víctimas de la llamada «epidemia urbana del siglo XXI».

En aquel tiempo también dediqué unas horas diarias a realizar un estudio de la evolución de diversas variables que alteraban mis síntomas. Siempre a peor, claro está. Me refiero a que confeccioné una tabla de datos controlando tres veces al día los valores de la temperatura ambiental, la humedad relativa, la presión atmosférica y el tiempo que hacía. Con esta tabla, y con muchísimos valores también anotados, pude establecer claramente que el criterio por el cual mi cuerpo empeoraba estaba íntimamente ligado a la presión atmosférica. Para tomar dichos datos tuve que comprar un aparatito que venden en farmacias y, sea dicho de paso, aconsejo a todos los lectores que hagan la misma comprobación. Así pues, cuando la presión atmosférica variaba en ocho milibares por encima o por debajo de lo habitual, mi cuerpo se agarrotaba y las contracturas en mis brazos, piernas y trapecios disparaban el dolor. Otra característica que me indicaba inminente llegada de una crisis era algo que ninguno de los doctores supo explicarme y que jamás relacionaron con mi enfermedad. Me refiero a que mi piel emanaba un olor distinto al habitual y que mi orina adquiría una tonalidad más anaranjada y oscura, amén de mucho más olorosa. Luego descubrí que esto es algo común en todos los enfermos de fibromialgia unas horas antes de que sufran una crisis. Más adelante, el doctor Marimón se animó a comprobar los valores que se veían alterados en mi orina cuando se producía esta situación y el resultado fue que el calcio en forma de oxalatos triplicaba los valores normales.

Por suerte, mi vida seguía adelante. Todas estas investigaciones no detuvieron el curso normal de los acontecimientos y, en septiembre de 1999, recibí los resultados de una revisión médica a la que

me había sometido poco antes. Cada final de mes y desde hacia cuatro meses, fecha en que mi médico de cabecera me instó a pedir la baja laboral, la Seguridad Social revisaba mi situación. Una inspectora se personaba en mi casa y me manoseaba de arriba abajo durante un minuto, después del cual firmaba una prórroga de mi baja laboral y me daba una palmadita en la espalda. En dicha prórroga se afirmaba que yo padecía fibromialgia reumática. Además, se detallaban algunos de los síntomas: «colon irritable, anemia, fatiga crónica, síndrome depresivo, alteración estática vertebral y síndrome de dolor crónico intenso». También se describían mis lesiones: «severa discapacidad funcional osteomuscular generalizada que requiere politerapéutica antiálgica y antidepresiva que incluye hasta seis fármacos distintos, entre los cuales clorhidrato de metadona». Con este informe y con otros recopilados durante mi época de hospitalizaciones —en uno de los cuales se llegaba a concluir que mi patología era crónica, progresiva, degenerativa e irreversible, por lo que yo estaba absolutamente incapacitado para realizar cualquier trabajo—, me presenté ante un tribunal médico para valorar la posibilidad de concederme una invalidez. Dicho tribunal estaba formado por una sola doctora, que me atendió durante escasamente dos minutos y que ni tan siquiera se levantó del sillón para saludarme. Desde detrás de su escritorio me hizo alzar las extremidades y girar mi cuerpo hasta el límite que provocó mi desfallecimiento y por poco la pérdida de conocimiento. Sea como fuere, en noviembre me mandaron la resolución de invalidez permanente y absoluta con grado A (seguramente debido a mi condición de autónomo) causado por una fibromialgia reumática, con alteración estática vertebral y síndrome de dolor crónico con discapacidad. Eso suponía una invalidez del cien por cien. Por tanto, ese documento ratificaba que yo merecía la baja laboral definitiva y, aunque eso suponía una inyección de tranquilidad a mi maltrecha economía, aquello me sumió en una profunda depresión. La enfermedad no había conse-

guido que me derrumbara, pero aquel documento, donde se decía que yo era un inútil y donde se insinuaba que dicha inutilidad era de por vida, me entristeció terriblemente. Me habían jubilado a los treinta y dos años de edad. ¡A los treinta y dos! He conocido a muchos enfermos que brincaban de alegría cuando les concedían la invalidez permanente y absoluta. Algunos estaban incluso más preocupados por conseguir ese calificativo, y por tanto el dinero implícito, que por curarse. Entiendo la necesidad económica que impera entre los afectados, pero jamás comprenderé que alguien se sienta feliz leyendo un documento que certifica que jamás podrá hacer nada, que es un inútil y que le espera un futuro de sofá, televisión y dolor. Simplemente, no lo entiendo. Poco tiempo después, cuando ya intentaba sobrevivir con los 600 euros que el gobierno me pagaba a modo de pensión, el doctor Marimón me aconsejó que solicitara un certificado de minusvalía y el 7 de febrero de 2000 acudí a un tribunal compuesto por un psiquiatra, un médico y un asistente social. Tras entrevistarme por separado con cada uno de ellos y tras aguardar una respuesta durante quince días, me llegó la concesión de un 75 por ciento de minusvalía. Según el informe, yo no padecía fibromialgia —al menos no se mencionaba—, sino una discapacidad múltiple. Su diagnóstico: «Síndrome álgico. Etiología: Idiopática (motivos desconocidos)». Atendiendo a mi estado físico, ese tribunal determinó que yo necesitaba a una persona que me cuidara en mis necesidades más básicas, como acudir al baño, vestirme o salir a pasear, gasto que, lógicamente, asumiría el gobierno. Asimismo, también se reconocía que, por mi estado, precisaba de una silla de ruedas. Nunca llegué a usarla, puesto que pasé de caminar a estar postrado en una cama durante la mayoría de horas del día. En este tiempo, siguiendo el criterio unánime de los doctores que me trataban, también solicité una subvención para que Sanidad me ayudara en la compra de una cama articulada eléctrica y unos colchones de látex que me ayudarían en el descanso que tanto necesitaba.

Entre la información obtenida durante mi investigación, también descubrí que la inactividad era uno de los grandes problemas de los fibromiálgicos. Cuando un ser humano deja de moverse por culpa del dolor, se produce una pérdida de masa muscular enorme y un deterioro físico que triplica las consecuencias de la enfermedad. En cierta ocasión, durante cierta conferencia del doctor Pepe Sala, se me rompió un hueso de la mano. ¿Por qué? Por pulsar el botón de mi cámara de vídeo. Había perdido tanta masa muscular que el hueso escafoides de mi pulgar se quebró por algo tan nimio como apretar un botón, así que el 1 de octubre de ese mismo año me apunté a un gimnasio con la intención de alterar la quietud en la que vivía. En aquel lugar lo pasé fatal. No podía pedalear en la bicicleta estática y, cuando me estiraba en el suelo para realizar cualquier actividad, el dolor impedía que me levantara. En varias ocasiones incluso me desmayé por culpa de unos insoportables pinchazos repartidos por todo mi cuerpo. Pero el malestar no sólo estaba en mi musculatura, sino en la vida. Y es que en aquella época ocurrió algo que habría de sumirme en la peor de las tristezas. O quizá sea mejor decir en la peor de las decepciones. Recibí una carta certificada de la mutua sanitaria que tenía contratada desde hacía años. Sólo había usado ese seguro médico en una o dos ocasiones, pero como se habían enterado de que yo padecía una enfermedad presuntamente de por vida, los de esa compañía me expulsaron. Eso decía la carta: que no querían atenderme nunca más, que me devolvían mediante un cheque las cantidades que yo había aportado desde el día en que me di de alta en aquella póliza y que adiós. No había motivo para esa expulsión y supongo que legalmente no podían hacer algo así. Sin embargo, cuando telefoneé a las oficinas centrales diciendo que consideraba injusto que me aceptaran como asegurado cuando estaba sano y que me expulsaran cuando caía enfermo, no rectificaron. Era una traición que, además, rompía la lógica de toda compañía médica aseguradora. A mi entender, esas em-

presas ofrecen salud en los momentos de enfermedad, pero, al entender de ellos, cuando una dolencia seria afecta a uno de sus asegurados es mejor echar al cliente a la calle. Me dijeron que el hecho de que mi enfermedad fuera incurable les había incitado a tomar esa decisión y, por más que insistí en la desvergüenza de semejante afirmación y en la contradicción en que caían vendiendo una cosa diferente a la que luego practicaban, no me hicieron ni caso. Fue doloroso descubrir que la salud también dependía del dinero y que las personas que prometieron cuidarme me daban la espalda cuando más les necesitaba. Afortunadamente no todas las compañías mienten tanto como la que yo tenía. Poco tiempo después conseguí darme de alta en otra que, hasta la fecha, se ha portado bien conmigo. O, mejor dicho, que ha cumplido el trato realizado el día en que firmamos el contrato. Y eso es lo único que le pido tanto a una mutua como a cualquier persona: que cumplan lo pactado en vez de dejarte en la cuneta cuando les interesa.

Casi en la misma época mi esposa y yo recibimos una carta donde se nos instaba a acudir a los juzgados para rendir cuentas sobre el accidente con la metadona y mi hijo. Afortunadamente, la jueza comprendió las circunstancias que rodearon a aquella desgracia y, tras someternos a un interrogatorio de lo más desagradable, nos mandaron a casa asegurando que nos enviarían una carta donde se anunciaría la resolución del caso. A día de hoy no ha llegado ninguna misiva, pero estoy convencido a que esto no se debe a que aún la esté tramitando, sino a que archivaron la causa sin preocuparse por informarnos sobre su resultado. Pero en ese tiempo ocurrió otra cosa que también podría vincularse con los altos estamentos de nuestra sociedad. Porque, si recientemente habíamos acudido ante la justicia, ahora tocaba hacer lo propio ante Dios. En aquel entonces mi hijo Dani se estaba preparando para recibir la primera comunión y, según el sacerdote que impartía sus cursos de catequesis, era imprescindible que los padres asistiéramos a una clase. Durante la

lección que nos impartieron sobre dicho sacramento, tuve que retirarme al lavabo porque empecé a encontrarme muy mal. Mientras vomitaba sobre la taza y tras haber ingerido mi dosis de metadona, el cura entró en el cuarto de baño y, como me vio tan dolorido, le expliqué mi situación. Aquel hombre se puso muy nervioso y enseñada me preguntó si había recibido la Unción de los Enfermos. En vez de responder, le aclaré que no tenía ninguna intención de morir y él, acostumbrado a confusiones de ese calibre, me aclaró que la Extremaunción —disponer el alma para el viaje hacia el más allá— no era lo mismo que la Unción de los Enfermos —petición de intervención divina en la curación de un enfermo—. Como mi hijo estaba a punto de recibir la Primera Comuni3n y como aquel sacramento sólo pretendía ayudar, accedí a recibirlo. Al cabo de un par de semanas, toda la familia acudió a la iglesia para que yo, aún dudando sobre la diferencia entre Extremaunción y Unción de los Enfermos —a mí me daba la vena de que aquello era una especie de «por si las moscas»—, solicitara la ayuda de Dios. Antes del acto, pensé que dejarme untar la frente con aceite bendito sería una experiencia curiosa, pero, cuando ya estábamos en pleno ritual, me invadió una tristeza de no poca envergadura porque supe que, de algún modo, toda mi familia consideró que me estaba preparando para la muerte. Además, poco tiempo después vomité sangre. Nunca me había ocurrido y, según había visto en las películas, asocié aquello con la inminencia de la hora final. Acudí a urgencias inmediatamente y, tras hacerme un lavado de est3mago, me aseguraron que no debía preocuparme. Sin embargo, continué echando sangre por la boca durante los siguientes días mientras ellos insistían en que no tenía ninguna importancia. Con el tiempo los v3mitos desaparecieron, pero, como aún perduraba el recuerdo del sacerdote dándome la dichosa unción, tardé mucho en quitarme de la cabeza la idea de que me iba a morir.

Por aquel tiempo también protagonicé otro acto que podría ser

considerado de institucional: crear la Asociación Catalana de Afectados de Fibromialgia (ACAF). Dos conocidos de Reus, a la sazón también enfermos de fibromialgia, y yo nos habíamos reunido en varias ocasiones con la intención de fundar un grupo que recogiera información, que luchara por los derechos de los fibromiálgicos y que defendiera nuestros intereses antes los médicos. Y el 28 de diciembre de 1999 fundamos ACAF. Recuerdo que insistí en que nos definiéramos como un colectivo de corte catalán, no como reusense, para poder coordinar, apoyar y vincular las asociaciones que, a buen seguro, habrían de aparecer posteriormente en otras poblaciones de nuestra región. Tras convencer a mis compañeros sobre la conveniencia de hacerlo tal y como yo sugería y tras firmar el acta fundacional, me sentí muy satisfecho por lo que consideraba un gran paso adelante, pero rehusé formar parte de la junta directiva por considerar que estaba demasiado inmerso en mi investigación como para dedicar tiempo a las gestiones que aquel cargo implicaría. Además, mi salud se encontraba en un estado tan deplorable que no me sentí capaz de asumir responsabilidades, así que, en vez de pertenecer a la junta, me inscribí como vocal y sólo me preocupé de organizar las reuniones que montábamos una vez por semana. También asumí la elaboración del número 0 de nuestra revista, donde se informaría sobre cualquier avance que se realizara al respecto de nuestra enfermedad. En aquel entonces se trataba de un montón de folios grapados, pero, aun no pareciéndolo, lo cierto es que sacar adelante aquella publicación implicaba mucho trabajo y eso hizo que mi salud se resintiera de un modo espectacular. Una de las premisas de nuestra asociación era que todo el mundo, enfermos o no, podía participar en las reuniones. Para mí esto tenía una importancia capital, ya que un tiempo antes había contactado con una mujer, María Roldán, que montaba reuniones de fibromiálgicos y que me prohibió acudir arguyendo que, como el 90 por ciento de los afectados eran del sexo femenino, mi presencia no sería

bienvenida. Recuerdo que, cuando me dijo que no tenía permiso para participar en sus tertulias, me sentí agraviado. Era la primera vez que un enfermo, es decir, alguien de mi misma condición, me trataba con la misma crudeza que algunos de los médicos que me atendieron y, cuando le dije que no consideraba justa su decisión, intentó hacerme comprender que muchas mujeres no se sentirían cómodas explicando sus problemas de salud, y por tanto íntimos, ante un hombre. No insistí. Me limité a colgar el teléfono y, cuando la asociación estuvo fundada, solicité a mis compañeros que la discriminación debía ser erradicada de nuestras reuniones.

Todos estos acontecimientos no consiguieron desviarme de mi objetivo: buscar información sobre el funcionamiento de la musculatura humana. Asistí a varias conferencias realizadas por especialistas en fibromialgia, las grabé en vídeo y las estudié con detenimiento obteniendo siempre la misma conclusión: que aquellos conferenciantes, casi siempre médicos de gran prestigio, no tenían ni idea del porqué. Me dio la sensación de que buscaban respuestas en acontecimientos que, a mi entender, no eran más que las consecuencias de la enfermedad. Que si los neurotransmisores, que si las alteraciones del sueño, que si la pérdida de visión, que si las alteraciones en la producción de adrenalina... Pero nunca acudían al corazón del problema: la musculatura. Hasta que, en cierta ocasión, escuché una frase que me encendió la bombilla. La dijo un médico en una de las conferencias que grabé: «Los músculos de un fibromiálgico siempre están trabajando, siempre están alerta, no descansan». Al día siguiente telefoneé a ese doctor para confirmar que había lanzado aquella sentencia con pleno conocimiento de causa y él me aseguró que estaba convencido de cuanto decía, pero que su aseveración no podía ser comprobada por método científico alguno. Pero a mí eso no me importaba. No me preocupaban las pruebas, sino la lógica implícita en aquella afirmación. Porque lógica es todo lo que yo necesitaba. Soy informático y la lógica explica el fun-

cionamiento de un ordenador, amén de que mi mente está preparada para pensar de un modo lógico. Agarrándome a aquella aseveración para tener un punto de arranque en mi investigación, me dediqué a leer, leer y releer textos sobre el metabolismo celular, sobre la química orgánica y sobre otros modos de actuación del cuerpo humano en estado de salud. Cada una de mis deducciones la elaboraba a partir de diferentes procesos. Primero escudriñaba todo el contenido de las diferentes páginas de internet que hablasen del tema que estaba estudiando. Dado mi estado y mis problemas de concentración, algunos de estos textos los tenía que leer una y otra vez hasta que me quedaba claro todo su contenido. El siguiente paso consistía en confirmar mi deducción manejando enciclopedias de medicina o publicaciones coordinadas por médicos eminentes. Me familiaricé con las visitas a bibliotecas virtuales de universidades de todo el mundo. A su vez, conseguí acceso a bases de datos de publicaciones médicas, tales como Pubmed y Doyma. Cada pequeño paso adelante me exigía una dedicación de muchísimas horas, días o semanas. Pero ese tiempo pasó... Porque, cuando hube comprendido la lógica básica de funcionamiento de nuestro organismo, analicé las teorías que se barajaban en torno a la fibromialgia y ensguida comprendí que tanto los estudios realizados en torno a los niveles de serotonina o adrenalina, como los que atendían a la falta de irrigación sanguínea en el hipotálamo, olvidaban algo importantísimo: la musculatura. Y decidí investigar única y exclusivamente lo que ellos olvidaban. Los músculos. Mi método era muy sencillo. Me preguntaba a mí mismo: «¿Qué me duele?». Y me respondía: «Los músculos». Y concluía: «Entonces investiga los músculos». Luego me hice una segunda pregunta: «¿Dónde tienes músculos?». Una segunda respuestas: «En todas partes». Y entonces llegaba la conclusión: «Te duele todo el cuerpo porque tengo músculos en todo el cuerpo». Con esas dos premisas debajo del brazo, me puse a analizar las implicaciones de la aseveración lanzada por el médico que

aseguraba que la musculatura de un fibromiálgico siempre está trabajando. Y empecé un nuevo razonamiento. Pregunta: «¿Qué le ocurre a alguien cuyos músculos están todo el día dale que te pego?». Respuesta: «Que el primer día se cansará». Pregunta: «¿Y el segundo?». Respuesta: «Se agotará». «¿Y el tercero?» «Le dolerá todo el cuerpo.» Pero aún hubo otro razonamiento que habría de encarrillar todavía más mi investigación: Pregunta: «¿Qué sustancia pierde el organismo cuando un músculo hace un sobreesfuerzo continuado?». No tenía respuesta. Y ese «no tener respuesta» marcó el inicio real de mi investigación.

Debía encontrar los elementos químicos que el cuerpo pierde cuando se realiza demasiado ejercicio y, buscando en enciclopedias de medicina, en artículos de revistas científicas y en la red, determiné que cada célula muscular poseía un centenar de sustancias diferentes y que casi todas ellas se alteraban a medida que realizábamos un esfuerzo físico. Entonces elaboré una lista con esos elementos químicos y busqué toda la información posible sobre la función que cada uno de ellos cumplía dentro de la célula muscular. Según la mayoría de textos, cualquier deficiencia nutricional será automáticamente corregida en pocos meses y todos los otros nutrientes vitales también se verán incrementados hasta alcanzar su nivel óptimo. Mi intención era localizar algo que tuviera relación con los síntomas que yo tenía. En las células musculares había proteínas, aminoácidos y, por supuesto, minerales. Así pues, si la falta de hierro provocaba fatiga muscular, lo anotaba en una lista. Y si la ausencia de uno de esos elementos químicos no causaba nada parecido a lo que yo padecía, no lo anotaba en la lista. Cuando estuve seguro de qué sustancias estaban íntimamente relacionadas con mis síntomas, expuse mis conclusiones a mi médico de cabecera. Éste me dijo que todo resultaba muy lógico, pero me recomendó que hablara con otros especialistas porque él no se sentía capacitado para aconsejarme a ese respecto. Por su parte, el reumatólogo con quien

hablé me dijo que no me metiera en camisas de once varas y, con cierto disimulo, me recomendó que no me entrometiera en asuntos médicos porque el intrusismo profesional estaba muy mal visto.

En febrero de 2000, viendo que nadie pensaba ayudarme, empecé a mezclar los productos comprados en una farmacia para ingerir de un modo artificial cuantos elementos se desprendían de mi estudio. Y, aplicando las dosis recomendadas de la ingesta de cada uno de ellos, los mezclé. Había confeccionado listas con los nombres de unos medicamentos que contenían las sustancias que yo necesitaba, y mi casa estaba llena de blísters con medicamentos de todos los colores y formas. Primero probé los aminoácidos. Nada. Después probé con las proteínas. Nada. Lo mismo me sucedió cuando probé la ingesta de esos mismos elementos mediante plantas medicinales y productos dietéticos. Nada. Después con bebidas que contenían minerales. Nada. Fue un fracaso estrepitoso. Aquellas mezclas no sirvieron para nada, así que decidí elaborar dos nuevos listados empezando desde cero pero aprovechando la información obtenida sobre cada elemento. Así pues, como lo último que había probado eran los minerales y como eso era lo que tenía más fresco en la cabeza, empecé por ahí. Y entonces llegó una iluminación. Ocurrió mientras veía la televisión. Emitían una entrevista con el doctor Manuel Patarroyo. Ese hombre conocía los sinsabores de investigar en soledad y su caso era todo un ejemplo a seguir. El doctor Patarroyo había descubierto un presunto remedio contra la malaria y, aunque jamás se demostró cien por cien eficaz, mejoraba sustancialmente los resultados obtenidos por otros médicos. Sin embargo, la comunidad científica le dio la espalda presumiblemente por intereses económicos ocultos y, desde entonces, Patarroyo convirtió en el símbolo del hombre que lucha contra los intereses de la industria farmacéutica, del hombre que trata de ayudar a toda la raza humana sin ánimo de lucro, y del hombre que logra un objetivo titánico tan sólo siguiendo los dictámenes de su fuerza de volun-

tad. En esa entrevista el doctor Patarroyo decía que la solución a muchas de las enfermedades contemporáneas está en la química básica y no en una medicación cuyos efectos secundarios, en muchos casos, son más fuertes que la propia enfermedad que intenta aplacar. Ese científico explicó que la ciencia actual se preocupa demasiado por apaciguar los síntomas de las enfermedades, olvidando abordar la enfermedad en sí, y yo escuché sus palabras con auténtica pasión. Al cabo de un rato, dentro de mí sonó ese «eureka» que tanto ansiaba. Patarroyo me hizo comprender que no debía preocuparme por ingerir elementos capaces de corregir el funcionamiento de mi organismo, sino que debía centrar mi esfuerzo única y exclusivamente en el reequilibrio de mis células, dando especial importancia a la proporción entre los elementos químicos. O sea, centrarme única y exclusivamente en la lógica implícita en la química básica.

Para los lectores que no estén familiarizados con el funcionamiento de los minerales dentro del organismo humano, y concretamente de los que actúan como iones, creo importante hacer un alto en el camino para aclarar ciertas premisas básicas: los iones son componentes esenciales de la materia. Son partículas con carga eléctrica neta que participan en un buen número de fenómenos químicos. A temperatura ambiente, los iones de signo opuesto se unen entre sí fuertemente siguiendo un esquema regular que se manifiesta bajo la forma de cristal. En disolución, son la base de procesos como la electrólisis y el fundamento de aplicaciones como las pilas y los acumuladores. Aun cuando la materia se presenta la mayor parte de las veces carente de propiedades eléctricas, son éstas las responsables, en gran medida, de su constitución y estructura. Un grano de sal, una gota de limón o un trozo de mármol contienen millones de átomos o conjuntos de átomos que han perdido su neutralidad eléctrica característica y se han convertido en iones. Por ejemplo, las fuerzas eléctricas entre iones de signo opuesto son las responsables del

aspecto sólido y consistente que ofrece un cristal de cloruro de sodio. La composición iónica de una gota de limón hace de ella un conductor de la corriente eléctrica, siendo los iones presentes en la disolución los portadores de carga y energía eléctricas. Los procesos químicos en los cuales las sustancias reaccionantes ceden o captan electrones implican la formación de iones. El enlace iónico, la electrólisis y los procesos de oxidación-reducción son algunos de los fenómenos naturales en los que los iones desempeñan el papel principal. En el cuerpo humano es imprescindible un correcto equilibrio de los iones para mantener procesos tan importantes como la contractilidad muscular o la transmisión de los impulsos eléctricos a nivel neuronal y muscular. Por tanto, las partículas cargadas eléctricamente se llaman iones, que en griego significa viajero. El electrodo positivo recibe el nombre de ánodo; hacia él viajan los iones negativos que se llaman aniones. Por su parte, el electrodo negativo o cátodo atrae a los iones positivos, que por dirigirse al cátodo se denominan cationes. Resumiendo: un ion es un átomo o grupo de átomos cargado eléctricamente. Un ion positivo es un catión y un ion negativo es un anión. La formación de los iones a partir de átomos es, en esencia, un proceso de pérdida o ganancia de electrones. Así, cuando un átomo como el de sodio (Na) pierde un electrón (e^-) se convierte en el catión Na^+ . Si un átomo de oxígeno (O) gana dos electrones, se convierte en el anión O^{2-} . Cuando un ion sencillo se une con moléculas neutras o con otro ion de signo opuesto que no compense totalmente su carga, se forma un ion complejo. Aun cuando los iones proceden de los átomos son, desde un punto de vista químico, muy diferentes de ellos. Por ejemplo, la sustancia conocida como sodio metálico, compuesta por átomos de sodio Na, reacciona enérgicamente con el agua, mientras que el ion sodio Na^+ no lo hace. Debido a las diferencias existentes en su configuración electrónica, átomos e iones suelen presentar diferencias notables en su capacidad para reaccionar químicamente con otras sustancias.

Diferenciar esto es de vital importancia para entender por qué sustancias diferentes con los mismos elementos químicos actúan de forma diferente en el organismo. La formación de cualquier compuesto a partir de los correspondientes elementos está íntimamente relacionada con la estructura interna de los átomos que han de enlazarse y, en particular, con la configuración adoptada por sus electrones más externos. En este sentido, cabe hacer distinción entre los elementos metálicos y los no metálicos. Un análisis de las configuraciones electrónicas de los diferentes elementos de la tabla periódica indica que la mayor parte de los metales tienen muy pocos electrones en su última capa, mientras que en los no metales sucede todo lo contrario. Los metales pueden deshacerse con cierta facilidad de sus electrones externos, dando lugar a iones de signo positivo o cationes, y se dice por ello que son electropositivos; en tanto que los no metales tienden a incorporar electrones en su última capa convirtiéndose en iones de signo negativo o aniones, razón por la que son considerados elementos electronegativos. Ambos hechos son debidos a que las configuraciones electrónicas formadas por capas completas son más estables, es decir que implican una menor energía potencial, por lo que los átomos de los diferentes elementos presentan cierta tendencia a alcanzar tales características, como ocurre en los gases nobles. Además, arrancar un electrón a un átomo es un proceso que implica el consumo de una determinada cantidad de energía, o energía de ionización, que resulta relativamente pequeña en los metales. Por su parte, la incorporación de un electrón a un no metal para formar un ion negativo lleva consigo, por el contrario, la liberación de una cantidad de energía denominada afinidad eléctrica o electroafinidad. Parece lógico suponer que, si se dan las condiciones oportunas, ambos procesos tienden a acoplarse para, a partir de los átomos Na y Cl, obtener simultáneamente los iones Na^+ y Cl^- con configuraciones eléctricas estables. Para que el proceso global se lleve a término es necesario un aporte suplementario de energía.

En el caso que nos ocupa muchos de los afectados de fibromialgia o síndrome de fatiga crónica tendríamos falta de la más mínima energía, por lo que deberíamos suplementarla con otras fuentes energéticas, como la glucosa o la fructosa, para que este proceso resultara más simple y efectivo. Una vez formados ambos iones, y al ser éstos de signos opuestos, se produce una atracción electrostática entre ellos que da lugar a la liberación de una cantidad de energía considerable por disminución de la energía potencial electrostática del conjunto, lo que hace posible la formación de nuevos pares iónicos y de nuevos enlaces. Los enlaces iónicos entre pares de elementos se darán, pues, cuando cada uno de ellos tienda a generar iones de signo contrario. Tal es la característica que presentan precisamente los metales respecto de los no metales. Además, cuando un sólido iónico es disuelto en agua, los iones que lo componen pueden moverse bajo la influencia de fuerzas eléctricas. Si éstas son de signo opuesto será posible separar los aniones de los cationes presentes en la disolución. Esta separación de sustancias por medio de la electricidad es lo que Faraday denominó electrólisis. A nivel celular podemos explicar las características de los canales iónicos más importantes:

—Canal de potasio: Cuando se abre el canal de potasio, el potencial de la membrana se hace más negativo (hiperpolarización). El potasio está más concentrado en el interior de la célula, motivo por el cual, cuando se abren canales de potasio, este ion tiende a salir por gradiente de concentración, lo cual extrae cargas eléctricas positivas del interior de la célula y deja el potencial de ésta más negativo. El potencial de equilibrio del potasio es de aproximadamente -100 mV, y cuando aumenta la permeabilidad a este ión el potencial de la membrana se acerca al potencial de equilibrio.

—Canal de sodio: La apertura del canal de sodio lleva el potencial de membrana a un valor muy positivo ($+66$ mV). El sodio tiende a entrar en la célula por gradiente de concentración y por

atracción electrostática, con lo que introduce en la célula cargas positivas y produce depolarización. Durante el potencial de acción, la apertura de los canales de sodio dependientes de voltaje hace que el potencial de la membrana se haga positivo (+30 mV), aunque en este caso queda algo más bajo que el potencial de equilibrio del sodio, porque los canales están abiertos durante un tiempo muy corto, y no da tiempo a que se equilibren las cargas.

—Canal catiónico: En muchas células existen canales catiónicos inespecíficos, que permiten el paso de todos los iones positivos (sodio, potasio, calcio) y excluyen a los negativos. Estos canales también producen depolarización. Cuando se abren estos canales se produce al mismo tiempo entrada de sodio y salida de potasio, pero la entrada de sodio es mayor que la salida de potasio, produciendo una entrada neta de cargas positivas en la célula, lo que causa depolarización. Cuando se abren estos canales el potencial de la membrana tiende a 0 mV, que está aproximadamente en el punto medio entre el potencial de equilibrio del sodio y del potasio.

—Canal de calcio: El calcio está más concentrado fuera de la célula que dentro, motivo por el cual este ion tiende a entrar en la célula. Los canales de calcio producen depolarización cuando se abren, lo mismo que sucedía con los canales de sodio, y la depolarización producida es menos acentuada que la generada por los canales de sodio, porque la concentración extracelular de calcio (3 mM) no es tan grande como la concentración extracelular de sodio (145 mM). Por otra parte, estos canales de calcio, además de producir depolarización, hacen que aumente la concentración intracelular de calcio, lo que constituye una señal para la activación de muchas funciones celulares y para mantener equilibrio con el magnesio.

Tenía una lista de 23 elementos químicos minerales que intervenían directamente en la contracción y relajación de los músculos, amén de en la correcta transmisión de los impulsos eléctricos a ni-

vel celular muscular, los cuales podían haber sido desequilibrados por mi gripe inicial o por cualquiera de las otras situaciones que son comunes a todos los enfermos de fibromialgia. Así pues, con toda esta información bajo el brazo, me dirigí a una farmacia con la intención de comprar los elementos químicos puros que yo necesitaba. Nada de fármacos con fórmulas parecidas a las que yo buscaba, sino las sustancias en su estado más puro. Es decir, sales minerales. Entonces busqué en una enciclopedia de citología la proporción de elementos químicos óptima o habitual que contenía una célula muscular sana y, cuando la hube encontrado, creé una hoja de cálculo en mi ordenador donde se relacionaba la cantidad de cada ion que debía añadir a la mezcla con la cantidad de ese mismo elemento químico que contenía una célula sana. Luego eché las cantidades correctas en una báscula digital de cocina, las mezclé y me las bebí. Aporté a mi organismo unas mezclas de muchos minerales, siempre con un peso molecular bajo y sin toxinas, de tal modo que al entrar en contacto con el agua esos elementos se disolvían. Por un lado el catión (elemento que me interesaba) y por otro el anión (elemento, a mi entender, sobrante). Ejemplo: en el cloruro sódico, el cloruro es el anión y el sodio es el catión. Yo necesitaba que el catión fuera absorbido fácilmente por mi organismo y que llegara a las células lo antes posible para, de este modo, alimentarlas sin que éstas tuvieran que realizar ningún esfuerzo. Y eso es lo que estuve haciendo durante los seis días en que ingerí aquella mezcla de veintitantos elementos químicos cuya proporción era idéntica a la de una célula muscular sana y cuyo peso atómico resultaba tan ridículo que los iones entrarían en la células aun cuando ésta no tuviera fuerzas siquiera para alimentarse.

¡Y el 25 de junio de 2000 me vestí solo!

No necesité ayuda para ponerme los pantalones, ni la camisa, ni los zapatos. Y encima salí a la calle para dar un paseo y me encontré a una compañera de la asociación que no salió de su asom-

bro. Esa mujer estaba acostumbrada a verme apoyado por las paredes, con el rostro pálido y las inyecciones en los bolsillos de la americana. Sin embargo, cuando me descubrió caminando por mi propio pie y a sabiendas de que estaba tomando un compuesto inventado por mí mismo, me pidió que se lo dejara probar. Por otra parte, al verme por primera vez con una mejoría consolidada, decidí rebajar la medicación y no tomarla hasta que mi cuerpo lo precisara. Pasados unos pocos días, había eliminado por completo la metadona y prácticamente todos los demás medicamentos. Pedí cita al doctor Soler con la firme decisión de pedirle que me rebajara las dosis. Después de revisarme exhaustivamente confirmé mi eventual mejoría y afirmó lo que sería una constante en muchos médicos que debían verme desde ese día:

—Alfred, por fin te hace efecto la medicación. Debemos felicitarnos por ello.

—Entonces ¿podemos rebajar o eliminar la dosis de calmantes?

—¡Uf! —suspiró con recelo—. Todavía es muy pronto. Te diré lo que haremos: si la mejoría persiste durante un mes más, rebajaremos a razón de 5 miligramos a la semana y con máximo de cinco semanas más. Luego descansaremos un mes manteniendo la dosis y volveremos a reducir.

—Pero...

—Si bajamos las dosis de golpe correremos el riesgo serio de que tengas un síndrome de abstinencia o incluso una parada por depresión respiratoria.

Evidentemente no me atreví a decirle que había cometido la grandísima imprudencia de eliminarlo por completo. Pasé de 120 miligramos al día a cero en pocas semanas. Me sentía bien, pero me invadía el miedo a estar jugando con mi vida. Podía haber muerto. Haber muerto. Ese día tomé la firme decisión de recordar este episodio y de no recomendar a nadie ni tomar ni dejar de tomar cualquier tratamiento, por más que a mí me hubiese funcionado o no.

También por este motivo esperé varias semanas antes de dejar probar mi preparado a cualquier otro enfermo. Me centré en reducir la cantidad de elementos de la mezcla, convencido de que tal vez, y solo tal vez, no fueran todos los elementos responsables de mi mejoría. De nuevo eché mano de una lista alfabética de los elementos mezclados y fui reformulando la mezcla, eliminando de dos en dos los minerales. Si en un par de días mi cuerpo se veía nuevamente invadido por el dolor y las contracturas, volvía a incluir los dos elementos eliminados. Pero si experimentaba una ligera mejoría, los daba definitivamente por eliminados y pasaba a eliminar a dos más. De este modo fui depurando la fórmula. Y un día me di cuenta de que, de los 23 elementos químicos iniciales, sólo quedaban cuatro: sodio, potasio, calcio y magnesio. La mezcla de estas cuatro sustancias hacía que me encontrara mucho mejor, por lo que el siguiente paso consistiría en encontrar la proporción exacta entre ellas. Además, aparte de las pruebas que yo realicé alterando la fórmula y comprobando una vez tras otra la pérdida de su eficacia, mi esposa, sin decirme nada, añadía ocasionalmente una simple cucharadita de sal común a la garrafa de ocho litros de agua que yo utilizaba para hacer mis mezclas. El resultado era espectacular. A las pocas horas, la contractura muscular se apoderaba otra vez de mi cuerpo y el dolor se hacía de nuevo insoportable. Entonces ella confesaba su acción y sin más volvíamos a preparar una nueva mezcla, lo que me hacía mejorar de nuevo. Esto era la demostración de que la reducción de los síntomas no se correspondía a mis deseos de que aquella fórmula funcionara, sino que, sin lugar a dudas, tenía una base científica. Pero ¿por qué esos cuatro elementos (sodio, potasio, magnesio y calcio), y no otros? La respuesta está en la explicación de cada uno de ellos:

1. El sodio (Na): En colaboración con el potasio, el sodio equilibra los líquidos del organismo, contribuye al proceso digestivo manteniendo una presión osmótica adecuada y, al actuar en el inte-

rior de las células, participa en la conducción de impulsos nerviosos. La deficiencia de sodio en el organismo es muy rara, ya que este elemento se encuentra presente en casi todos los alimentos, ya sea de un modo natural, ya sea como ingrediente añadido durante el proceso de elaboración. Sin embargo, si por cualquier circunstancia se produce una deficiencia de sodio, ésta se manifiesta con la deshidratación, el mareo y la presión arterial baja. También puede haber pérdida de este elemento a causa de diarreas, vómitos o transpiración. Asimismo, el empleo de diuréticos para adelgazar, el abuso de la sauna y el ejercicio intenso en época de calor conducen a pérdidas de líquido que no se compensa con la simple ingestión de agua, y se hace necesario ingerir líquidos enriquecidos con sodio.

2. El potasio (K): Potencia la actividad del riñón ayudando en la eliminación de toxinas. Además, es esencial en el almacenamiento de carbohidratos y su posterior conversión en energía. También ayuda a mantener un ritmo cardíaco adecuado y una presión arterial normal, y además es un mineral esencial para la transmisión de los impulsos nerviosos. En estados carenciales de potasio, aparece debilidad muscular, fatiga, mareos y confusión. El potasio y el sodio están muy vinculados entre sí, ya que ambos participan en el control y nivelación del agua corporal, ambas funciones necesarias para el buen funcionamiento muscular.

3. El calcio (Ca): Es un elemento esencial para el correcto desarrollo del tejido óseo. Es el mineral encargado de formar el esqueleto humano, así como de mantenerlo sano y fuerte. Aproximadamente el 99 por ciento del calcio presente en el organismo se encuentra en los huesos y los dientes, mientras que el 1 por ciento restante está en la sangre y en los tejidos. Lógicamente, es esencial para la salud y la vida, ya que sin esa mínima cantidad de calcio los músculos no se contraerían correctamente, la sangre no se coagularía y las terminaciones nerviosas no serían capaces de transportar

mensajes, lo cual favorecería la aparición de enfermedades óseas y musculares. Los seres humanos se aprovisionan de ese 1 por ciento a partir de la dieta y del propio calcio de los huesos, los cuales actúan como suministro de emergencia cuando el cuerpo no encuentra ese mineral en la alimentación. Cuando no se aporta suficiente calcio al organismo y éste hace demasiado uso de sus suministros de emergencia, los huesos se debilitan y se fracturan con facilidad (osteoporosis). Una alimentación equilibrada rica en calcio, así como el ejercicio físico, son algunas soluciones para prevenir estos problemas.

4. El magnesio (Mg): Es el cuarto catión intercelular más importante del cuerpo y tiene un papel fundamental en la contracción y la relajación muscular. Se encarga de mejorar la salud cardiovascular, activar gran cantidad de enzimas e intervenir en muchas reacciones metabólicas. Por otra parte, es el regulador primario de las actividades eléctricas y mantiene los huesos, articulaciones, cartílagos y dientes en buen estado. Sobre el magnesio se han realizado numerosos estudios, pero creo interesante extraer unos párrafos del libro *La revolución de los farmanutrientes*, del doctor Richard Firshein:

Este mineral natural se encuentra por todas partes en la vida, desde el pescado y el centeno hasta las espinacas. Creo que el magnesio es el mineral curativo más importante que tenemos. El magnesio es uno de los nutrientes esenciales más importantes para mantener la salud óptima. Es un mineral que baña la célula y parece estabilizarla, calmando nuestro cuerpo a nivel metabólico, a nivel microscópico. Si existe tendencia (sea en las células de tu corazón o pulmones, tus músculos o tus vasos sanguíneos) a las reacciones excesivas, el magnesio sedará y relajará el cuerpo. Una reciente encuesta de Gallup reveló que el 72% de los estadounidenses adultos no llegan a la dosis diaria recomendada para el magnesio. Descubrió también que un asombroso 55% de los adultos consume un

75% o menos de la dosis diaria recomendada, mientras que el 30% está comiendo menos de la mitad de la cantidad requerida. Los métodos de cultivo modernos y el procesamiento de alimentos son en parte los culpables de nuestra deficiencia de magnesio. Peor aún, perdemos casi el 40% del contenido de magnesio de nuestro alimento cuando es cocinado. Y nuestros cuerpos necesitan magnesio más que nunca, puesto que nuestro aire y nuestra agua pueden interferir con su función en el cuerpo.

Los mayores corren aún mayor riesgo que los jóvenes. La encuesta Gallup mostró que el consumo de magnesio disminuye con la edad. Una deficiencia dietética en magnesio puede ser un factor principal en el desarrollo de enfermedades que amenazan la vida como son las enfermedades cardíacas y la diabetes, así como el síndrome de fatiga crónica, el asma, los calambres musculares y las migrañas, y se halla implicada incluso en la osteoporosis. Estudio tras estudio demuestra claramente que el magnesio es el eslabón perdido entre estos alimentos y la buena salud. El magnesio podría ser llamado el lubricante de la vida. Es como una hora de meditación intercelular que relaja y expande los vasos sanguíneos, detiene los calambres musculares, previene la inflamación y permite que la energía sea usada de manera más eficiente. Un modo simple en que lo hace es este: el magnesio bloquea la entrada de calcio en las células.

Magnesio y calcio compiten y cooperan, afluyendo uno al interior de la célula mientras el otro huye de ella, y es el equilibrio de ambos lo que resulta de suprema importancia. Permiten a la célula excretar aquello que no necesita y absorber los nutrientes necesarios. El calcio eleva la tensión de la sangre cuando es preciso (digamos, durante el ejercicio), y a la vez contrae nuestros músculos. Sin embargo, aunque el calcio es esencial para la contracción, una excesiva disponibilidad de calcio puede conducir a serios problemas—un estado de contracción sostenida que puede mostrarse bajo la forma de diferentes enfermedades—. Incluso en el rigor mortis, una rigidez del cuerpo que ocurre después de morir, el calcio permanece en la célula, mientras que el magnesio se drena afuera.

Cuando los niveles de magnesio están bajos, el cuerpo libera las hormonas del estrés y sustancias que constriñen los vasos sanguíneos y que hacen que la sangre se coagule más fácilmente. A su vez, el estrés, de cualquier tipo, sea físico o emocional, aumenta la necesidad de magnesio. Considera el estrés de una carrera de maratón: los suplementos de magnesio mejoran la resistencia y reducen los calambres y la fatiga de los atletas. Y en estos corredores el magnesio suele agotarse. De hecho, un estudio de cinco corredores de maratón descubrió que cuatro corredores que no recibieron ningún suplemento de magnesio experimentaron una caída constante de los niveles sanguíneos de magnesio durante la carrera (monitoreados por medio de muestras de sangre extraídas en seis momentos diferentes)...

Muchos investigadores creen hoy en día que la deficiencia de magnesio puede ser relacionada con el endurecimiento de las arterias y la hipertensión. Descubrieron que muchas víctimas de ataques al corazón tienen bajos niveles de magnesio en sangre y músculos cardiacos. Los investigadores incluso consideran la deficiencia en magnesio como un factor que contribuye a la arteriosclerosis, la acumulación de grasas dentro de las mismas paredes arteriales.

Por ejemplo, un reciente estudio del *British Medical Journal* realizado sobre cien hombres y mujeres de edad madura y anciana descubrió que los suplementos de magnesio rebajan la tensión arterial en casi ochenta puntos. Otro estudio de 30.000 profesionales de la salud varones descubrió que la combinación en una dieta de fibra, potasio y magnesio rebajaba el riesgo de hipertensión. Un estudio de 1996 con hombres alemanes descubrió que el magnesio es beneficioso para tratar los ataques de corazón, ayudando a minimizar el daño. Y un estudio de 1995 sobre muertes tempranas resultado de apoplejía, descubrió que un suplemento de magnesio era un importante factor de protección.

El magnesio ayuda al cuerpo a manejar la insulina de manera más eficiente, y reduce sus efectos dañinos sobre los vasos sanguíneos.

Como si del director de una sinfonía se tratase, el magnesio orquesta el complejo proceso que mantiene al corazón latiendo con regularidad y precisión. En su función de lubricante celular, el magnesio es crítico para la salud continuada de nuestros corazones. Una carencia severa de magnesio puede causar espasmos musculares, y sin suficiente magnesio en la sangre para jugar el papel de gran relajador del cuerpo, una arteria coronaria que suministra oxígeno al músculo cardíaco puede de repente cerrarse sin previo aviso.

En un estudio reciente realizado en el John Hopkins Hospital, sobre 18 sujetos admitidos a cirugía cardíaca, se descubrieron niveles extremadamente bajos de magnesio intracelular, y el magnesio intravenoso corrigió estos niveles.

Cuando carecemos de magnesio, los depósitos de calcio pueden acumularse en nuestros tejidos blandos. El riesgo de un espasmo en el tejido muscular que rodea a una arteria coronaria (la fuente de toda la sangre y oxígeno para el corazón) es mayor. Puesto que la mayoría de las mujeres que toman calcio para prevenir la pérdida de masa ósea son posmenopáusicas (y con aumentado riesgo de enfermedades cardíacas), también el magnesio debería ser un bastión de su dieta.

El *American Heart Journal*, en un editorial escrito por prestigiosos investigadores del corazón, describió al magnesio como «el bloqueador de canales de la naturaleza». El magnesio es básico para mantener el equilibrio natural del calcio, tanto dentro como fuera de las células. Sin él, la balanza del calcio se dispara demasiado hacia un lado, lo que conduce a una diversidad de dolencias que pueden afectar al corazón y a los vasos sanguíneos. Estas incluyen problemas como la hipertensión y las enfermedades cardíacas.

«Estoy tan cansado.» Escucho esa afirmación a muchos de mis pacientes. Cualquiera que sea la enfermedad la fatiga es a menudo un síntoma cardinal. Claramente es una señal inmensamente importante de que algo ha ido mal. Los pacientes fatigados también están atemorizados —se preguntan si alguna vez van a volver a sentirse con energía. Y debido a que es algo tan común, incluso entre quienes estamos sanos, la abordo antes que nada.

A veces pienso que, igual que los esquimales tienen docenas de palabras para la «nieve» —palabras que describen si la nieve es blanda, fresca, antigua, convirtiéndose en hielo—, nosotros deberíamos tener diferentes palabras para diferentes tipos de fatiga. La fatiga que aparece cuando apenas has hecho una hora en bicicleta o nadado un kilómetro y medio. La fatiga que se te viene encima cuando padeces la gripe y cada parte de tu cuerpo parece dolerte. La fatiga que sigue a una noche de insomnio.

Algunos pacientes me han dicho que su fatiga es tan persistente que parece haber penetrado hasta el mismo núcleo de su ser. Quienes padecen fibromialgia, un desorden muscular cada vez más común, experimentan una profunda y dolorosa fatiga muscular. La fatiga es a la vez la afección más común y la más evasiva. Es un problema que pocos doctores se toman en serio, y sin embargo es un síntoma de una amplia gama de enfermedades. No puedes medirla en la sangre o en la orina. No hay análisis que prueben que alguien está agotado. La fatiga es diferente de otras afecciones. Puedes ver los cambios en una articulación artrítica, puedes medir la elevación de azúcar en sangre en el caso de la diabetes, puedes realizar ensayos de la función pulmonar en caso de asma, y puedes realizar un electrocardiograma en caso de enfermedad cardíaca. Puedes incluso medir los niveles de anticuerpos virales en la sangre de los pacientes que padecen el síndrome de fatiga crónica (SFC) —un desorden inmunológico en el que la fatiga es un síntoma primordial—, pero esto no constituye un diagnóstico.

Pero si simplemente te encuentras cansado —simplemente agotado—, la única prueba de ello es que tú lo dices. ¿Cómo puede un médico tratar eso?

Como antes advertimos, el magnesio permite a nuestros músculos relajarse. Si nuestros cuerpos se vuelven deficientes en calcio, podemos extraerlo de las grandes reservas contenidas en nuestros huesos, pero cuando nuestros huesos se vuelven deficientes en magnesio, debemos extraerlo del ya bajo suministro de los músculos. Pero conforme nuestro músculo pierde magnesio, el calcio se recar-

ga en su lugar y, como resultado, nuestros músculos se vuelven tensos y agarrotados. Esto puede dar como resultado problemas debilitantes, especialmente la exacerbación de los síntomas de la fatiga crónica.

El magnesio ha tenido un profundo impacto en el tratamiento de esta enfermedad.

El síndrome de fatiga crónica y a su vez, la fibromialgia, según los Centros de Control de la Enfermedad, es un diagnóstico de exclusión, lo que significa que ciertas afecciones deben ser descartadas antes de poder hacer un verdadero diagnóstico. Hay criterios primarios y secundarios específicos que deben ser cumplidos por al menos un periodo de seis meses. Algunas de las afecciones que son descartadas incluyen el hipotiroidismo, la enfermedad de Lyme y otras afecciones crónicas como la diabetes, la hipoglucemia o múltiples alergias.

Un reciente artículo de *Health Watch*, una publicación de la Fundación para la Investigación del SFC, mostraba que el magnesio es el suplemento más crítico para pacientes con SFC. Se sabe que existe deficiencia de magnesio intracelular en pacientes con este desorden.

Una carencia de magnesio en las células perturbaría el flujo de energía que causa la relajación del músculo y un pulso cardiaco regular. Algunos médicos pioneros comenzaron a tratar a pacientes de SFC con inyecciones de magnesio y las encontraron valiosas. Una paciente decía: «Sé que algo está mal —insistía—, pero nadie me cree». Una serie de análisis de sangre sugerían que tenía razón. Tenía niveles elevados de anticuerpos para el virus Epstein-Barr, citomegalovirus y HHV-6, un virus del herpes. Anticuerpos a tres virus diferentes no es algo corriente; aunque es mucha la gente expuesta a virus como el Epstein-Barr, por alguna razón aún desconocida son sólo ciertas personas las que se ponen enfermas, a menudo crónicamente, como resultado. Las células asesinas naturales de Joan se encontraban a un nivel muy bajo, 10 (suele oscilar de 20 a 250). Su magnesio en glóbulos rojos, uno de los signos que utilizo para diag-

nosticar esta afección, también estaba bajo. Estábamos empezando a entender el problema de Joan. Ahora teníamos que solucionarlo.

Como parte del tratamiento para el SFC, eché un vistazo completo —dice el doctor Firshein en su libro— a la condición de la paciente y comprobé cualquier alergia que pudiera tener, puesto que el 80% de los pacientes de fatiga crónica la sufren. También comprobé las deficiencias nutricionales y hormonales. Afortunadamente para Joan, con la excepción de varios alimentos clave a los que era alérgica, estos ensayos dieron un resultado normal.

Traté a Joan con una diversidad de suplementos, y el magnesio fue el primero de la lista. Pero con una paciente como Joan, que ha estado enferma durante años, también doy un suplemento de magnesio y vitamina C por vía intravenosa, para ayudar a que toda célula del cuerpo se bañe de este necesario nutriente, particularmente durante los estallidos agudos.

El magnesio por sí solo, evidentemente, sólo puede hacer parte del trabajo en caso de una enfermedad grave. Las mujeres pueden congratularse de saber que adaptando su dieta ligeramente y añadiendo suplementos diarios de magnesio, pueden ahuyentar los síntomas más desagradables del síndrome *premenopáusico* (SPM). Se ha descubierto que las mujeres que padecen de migrañas, intensos calambres musculares y fatiga tienen niveles extremadamente bajos de magnesio en glóbulos rojos, lo que conduce a muchos investigadores a concluir que problemas tan dolorosos, generalmente tratados con aspirina o Tylenol, podrían ser causados por una deficiencia en magnesio.

En un reciente estudio aparecido en *Family Practice News* se dio a las mujeres dosis de magnesio oral tres veces al día durante dos semanas antes del momento de la menstruación. Esto consiguió reducir la severidad del SPM y la duración e intensidad de las migrañas relacionadas con el SPM. Un estudio de 1991, publicado en la revista *Headache*, descubrió que las mujeres que padecen de migraña desencadenada por su ciclo menstrual tienen niveles más bajos de magnesio.

Hay también una tremenda necesidad de magnesio en las primeras etapas del embarazo, y los investigadores estiman que las mujeres embarazadas solo obtienen del 50 al 60% de la CDR de magnesio en su dieta. Los estudios han mostrado que el magnesio ayuda a prevenir las migrañas, especialmente en las embarazadas.

Incluso cuando las migrañas no son premenstruales, el magnesio puede ayudar. Un estudio de 1996, aparecido en una revista dedicada a estudiar solo los dolores de cabeza, evaluó a 81 pacientes con edades comprendidas entre los 18 y los 65 años. A un grupo se le dieron 600 miligramos diarios de magnesio, mientras otro grupo tomaba un placebo. Pasadas 12 semanas, se produjo un 41% menos de dolores de cabeza en el grupo del magnesio, y sólo un 15% menos en el grupo del placebo.

Para dolores de cabeza repentinos e insoportables utilizo a veces una solución IV que contiene magnesio, junto con otras vitaminas y minerales. Este enfoque natural erradica el dolor casi por completo en unos 20 a 30 minutos. A menudo no se necesita más para romper una migraña, y sin usar medicamento alguno. Para muchos pacientes que soportan frecuentes migrañas, la severidad y duración de los dolores de cabeza se ven reducidas grandemente, y en unos pocos casos los dolores de cabeza no han vuelto a aparecer.

El magnesio es uno de los minerales más importantes y curativos del cuerpo. Puede ayudar a prevenir algunas de las afecciones más graves que afrontamos: enfermedades cardíacas, asma y diabetes. También puede tratar afecciones crónicas menos serias, pero no obstante frustrantes como la fatiga, el prolapso mitral y los dolores y espasmos musculares.

Incluso después de toda mi experiencia con los poderes curativos del magnesio y los muchos pacientes a los que he visto ayudar, a veces me asombro yo mismo de pensar que un mineral tan simple pueda ayudar en una gama tan amplia de problemas de salud. A veces las curas más simples son las mejores.

Una deducción lógica de todo lo anterior es que los cuatro iones actúan conjuntamente en los procesos de contracción y relajación muscular, y por consiguiente en la fatiga. Y si todo ello llegara a mejorar, tal vez también desaparecería el dolor.

Según la teoría que elaboré en torno a la fibromialgia, en un momento determinado de nuestra vida se produce una pérdida importante de estos cuatro iones: Na, K, Mg y Ca. De hecho, está científicamente demostrado que cualquier estrés postraumático (accidentes, operaciones, separaciones, problemas psicológicos, virus, etc.) provoca la pérdida masiva de estos iones. En mi caso la enfermedad surgió por una infección vírica —la gripe—, pero la fibromialgia también puede producirse por un estrés continuado en el tiempo, por una angustia temporal o por un sobreesfuerzo físico. Estas cuatro situaciones provocan una pérdida masiva de los elementos químicos antes mencionados y, según se ha descrito médicamente, la moderna forma de alimentarnos ya no permite que recuperemos los niveles normales de dichas sustancias. Dicha pérdida inicial se produce a partir de los iones de la sangre. Por tanto, tomando la cantidad suficiente de estos cuatro iones —pero en la proporción óptima—, se debería recuperar parte de la salud perdida. Si el cuerpo no recibe una cantidad compensatoria de los elementos perdidos, los cogerá de las células musculares, último almacén del organismo humano, alterándolas por completo. Y eso es lo que debió de pasarme a mí. Mis células quedaron tan desequilibradas que, a partir de entonces, imposibilitaron la contracción muscular y dejaron de emitir impulsos eléctricos correctos al cerebro. La información que llegaba a mi mente sobre la situación de los músculos era errónea y ésta ordenaba contracturas en respuesta a una sensación de dolor evidentemente falsa. Por tanto, si la infección vírica había desencadenado la pérdida de esos elementos químicos en mi sangre y si la sangre los había robado de las células musculares, el único método para recuperar dichos elementos era ingiriéndolos en una propor-

ción equivalente a la de esas células, en la cantidad suficiente y durante el tiempo necesario.

A día de hoy estoy convencido de que esos cuatro detonantes motivan la enfermedad, pero es posible que haya muchos más (intolerancias alimentarias, intoxicaciones, mala alimentación, etc.), dado que todos tienen en común que obligan al organismo a perder cantidades ingentes de iones y de otras sustancias. También creo que en muchos enfermos actúan varios detonantes al mismo tiempo. También contribuye la manera de ser de todos los fibromiálgicos. Según tengo comprobado, todos somos o hemos sido personas muy activas que siempre hacemos veinte cosas simultáneamente. También nuestros familiares y amigos, cuando tienen un problema, acuden a nosotros para que se los solucionemos o, cuando menos, para que les demos consejos. Con esta especial forma de entender el mundo no solo vivimos con el estrés propio de nuestra vida, sino que nos vemos inmersos en los problemas de cuantos nos rodea. Todo esto, sumado a la falta de previsión en la dosificación de nuestras energías, contribuye enormemente a que desequilibremos nuestro organismo.

EL REMEDIO

Quienes probaban mi compuesto paciente, mejoraban en pocas semanas o meses. Enviaba frascos con el suplemento alimenticio gratuitamente a cuantos me los solicitaban y durante un tiempo todo quedaba a la espera de que esas personas me telefonaran para explicarme cómo se encontraban. Cuando al fin alguien llamaba relatándome su mejoría, yo mismo quedaba boquiabierto. Mi fórmula no sólo funcionaba conmigo, ¡sino que estaba devolviendo la movilidad a montones de desconocidos! Muchas veces esas personas se echaban a llorar mientras trataban de relatar su proceso de curación y yo me contagiaba de aquel llanto con extrema facilidad. De algún modo, eché más lágrimas atendiendo a esas voces sin rostro que durante todo el proceso de mi enfermedad. O sea que meses atrás lloraba porque los médicos me desahuciaban, pero ahora lo hacía porque las gentes que me telefoneaban decían que se habían vestido solas, que habían abandonado la idea del suicidio o que podían coger, de nuevo, a sus hijos en brazos. Y puedo asegurar que estas lágrimas compensaron con creces aquellos otros llantos. Poco antes de que mi fórmula se hiciera famosa, una chica llamada Ana Alabert, que en aquel tiempo no podía coger un bolígrafo porque el dolor se lo impedía, me telefoneó para pedirme unas cuantas dosis. Pocos días después me llamó de nuevo llorando de alegría, gritando que se encontraba mejor y pidiéndome permiso para anunciar su mejoría en los foros de internet. A partir de ese

momento, la bola creció hasta tal extremo que todavía hoy recibo cientos de e-mails, cartas y llamadas de gente agradeciéndome su vuelta a la vida. Ana Alabert había colgado montones de textos en foros de internet. Ahí explicaba tanto su experiencia como mi descubrimiento, así que en cuestión de días mi e-mail se saturó de cartas de gente solicitando probar el compuesto. Además, Ana creó una página web donde se relataba mi historia y, como en julio de 2000 añadimos mi número de teléfono, las llamadas se convirtieron en una constante. Colgaba el aparato tras una hora de charla con un desconocido y enseguida volvía a sonar. La gente quería probar el suplemento y yo preparaba frascos con una cucharada de sales minerales, un poco de agua y una cucharada del refresco en polvo conocido como Tang, cuyo sabor a naranja o limón suavizaba el gusto amargo de mi fórmula. El bote que yo enviaba a esas personas estaba pensado para ser mezclado con un bidón de ocho litros de agua, de tal modo que quienes lo recibían podían probarlo durante varias semanas. En aquella época mi fórmula no estaba lo suficientemente desarrollada como para que yo mismo me atreviera a decir cuántos vasos tenían que beber al día, así que recomendaba a esos afectados que se tomaran tanto líquido como pudieran. A cambio de enviarles esos frascos, por los cuales no cobraba ni un euro, solicitaba a los fibromiálgicos que me informaran sobre la cantidad de ingestas realizadas al día y sobre los cambios pormenorizados en su estado de salud. De este modo pude elaborar una tabla estadística que permitía establecer unas pautas de conducta, es decir que me facilitaba sacar conclusiones sobre la cantidad de vasos que debía tomarse por jornada. Dichas conclusiones fueron de tremenda utilidad, porque topé con muchas personas que, ávidas de mejorar, se echaban al cuerpo los ocho litros en unas pocas horas.

Lo que no conseguí establecer fue una pauta de mejoría en los enfermos. Casi todo el mundo empezaba a mejorar en poco tiempo, pero, si unos lo hacían en cuatro semanas, otros necesitaban tres

meses o más. El hecho de no ser científico impidió, y aún hoy impide, que pudiera elaborar una teoría acorde a la salud de cada individuo y, por tanto, tuve que aceptar la idea de que, atendiendo al grado de severidad de la enfermedad y a la constitución física de cada afectado, el compuesto actuaba con mayor o menor celeridad. Al cabo de poco tiempo, 22 personas tomaban mi compuesto y, salvo una señora, todos volvieron a andar, perdieron el dolor y recuperaron la alegría. Todos, menos aquella mujer. El caso de la señora que decía que no notaba ninguna mejoría me tuvo en viño durante muchos días. Se trataba de una anciana que seguía quejándose de los mismos dolores que le acuciaban desde el principio de la enfermedad y que, de vez en cuando, me telefoneaba diciendo que mi compuesto era una porquería. Pasé muchas horas cavilando sobre aquel asunto. Me enrababa que las estadísticas estuvieran 22 a 1 porque, de algún modo, eso indicaba que algo fallaba. Sin embargo, un día conseguí hablar con el marido de aquella mujer. Y la solución apareció. Ese hombre me dijo que su esposa no estaba tomando el compuesto. Ella decía que sí, pero se olvidaba de hacerlo cada dos por tres. Además, a esa señora le ocurría lo que habría de pasarle a algunos otros enfermos durante los siguientes meses: que un día se levantaba pensando que lo mío era un bulo, que un informático no podía encontrar un remedio contra una enfermedad tan importante como la fibromialgia y que, si fuera tan fácil, la medicina habría dado con esa misma fórmula mucho antes. De nada servía que lo tuviera siempre gratis y que sólo yo costeara los compuestos y los envases. La idea de que yo era un charlatán de feria afectó a alguna gente. De hecho, aún afecta a un puñado de enfermos. Sin embargo, los hechos son los hechos. Hay cantidad de fibromiálgicos que recuperaron la salud y los escépticos topan con ellos cada dos por tres. Muchos desconfiados se rinden a la evidencia de ver a un enfermo caminando a sus anchas, otros siguen confiando en el descreimiento de los doctores que les tratan y un tercer grupo se

tapa los ojos porque, simplemente, no quieren creer en una solución que no proceda del mundo científico. Pero todos conocen a personas curadas. O, cuanto menos, me conocen a mí. Evidentemente, también había otro tipo de personas que, aún tomando mi compuesto y habiendo recuperado parte de la salud perdida, me criticaban. Esto me dejó alucinado. Tengo pruebas de afectados que en la actualidad no sienten dolor gracias, entre otras cosas, a mi fórmula y que, aún así, no quieren reconocer que confiaron en un informático con un frasco de sales minerales. Entiendo su recelo hacia los medicamentos o productos que la gente se saca de debajo de la manga, pero sólo les pido que, mientras dan un paseo, se miren la punta de los pies y que recuerden el tiempo en el que esos mismo pies ni siquiera les obedecían. Los hechos son los hechos. No quiero dar nombres, pero sé que ellos se darán por aludidos cuando lean estas líneas. Así que sólo lo repetiré una vez más: recordar cuando no podíais siquiera moveros y no impidíais que otras personas mejoraran su estado físico por culpa de vuestra tozudez.

En aquel tiempo mucha gente empezó a probar mis sales. La mayoría mejoraba, pero resultaba obvio que la característica común de estas personas era la constancia en la ingesta. Sólo quienes tomaban aquel producto de un modo regular y siguiendo mis instrucciones, recuperaban la movilidad de su musculatura. Quienes se mostraban poco regulares, es decir, quienes a veces olvidaban tomárselo, no experimentaban cambio alguno. También se veía dificultada la recuperación si la persona padecía otras dolencias que actuaban conjuntamente con la fibromialgia. De hecho, los casos curiosos no dejaron de sucederse. Por ejemplo: una mujer me dijo abiertamente que prefería tumbarse en el sofá para inyectarse esa morfina que tanto le relajaba. Ella no quería curarse porque le horrorizaba la idea de recuperar la actividad cotidiana que tenía antes de caer enferma, así que optaba por seguir drogándose en el salón de casa y dejar que la vida pasara por delante de sus narices.

Pero lo curioso era que esa mujer me aseguró que mi compuesto le proporcionaba demasiada energía —sin duda la misma que tenía antes de caer enferma— y, aunque eso significaba que en su caso la fórmula también funcionaba, no quería pasarse el día trajinando por casa. De cualquier modo, en verano de 2000 la noticia corrió de boca en boca con una facilidad asombrosa, por lo que me vi obligado a montar una página web donde, amén de detallar mi historia con todo lujo de detalles y además de explicar en qué consistía mi compuesto, añadí un foro y un chat. Me di cuenta de que los fibromiálgicos solicitaban constantemente lugares de encuentro donde intercambiar sus experiencias, donde hablar sobre los avances médicos y, sobre todo, donde repartirse consejos los unos a los otros. Y, como en aquel entonces todavía no existían demasiadas asociaciones de fibromiálgicos y como por tanto muchas personas de ciudades pequeñas se sentían solas, creé un chat al que, de un modo fulminante, se apuntaron afectados de todo el planeta. Conversar virtualmente con todas esas personas fue una de las experiencias más gratificantes de mi vida. Se estableció un enorme debate sobre el código deontológico de los médicos (el código real, no el teórico), se intercambiaba información sobre los avances que hospitales de diferentes países estaban llevando a cabo y, también, se habló sobre el proceso de la enfermedad. Este último punto fue de capital importancia porque, de algún modo, me permitió ratificar y ampliar la teoría que yo tenía respecto al origen de la enfermedad. Y, también muy importante, me ayudó a comprender por qué mi compuesto funcionaba de un modo más eficaz en unos pacientes que en otros. Entendí que, si la gente tomara mi compuesto con continuidad, posiblemente, todo el mundo mejoraría. Pero también llegué a la conclusión de que no podía propagar este tipo de conclusiones porque, no siendo médico, corría el riesgo, primero, de equivocarme en algún aspecto y, segundo, de provocar suspicacias. A fin de cuentas, la gente no sabía que no sólo no ganaba un euro

con mi compuesto, sino que además me gastaba dinero en su distribución, por lo que se corría el riesgo de que pensarán que yo era un aprovechado. Por otra parte, también llegué a la conclusión de que cada organismo requería una cantidad de tiempo distinta para asimilar las sales minerales que mi fórmula aportaba a sus células musculares. Dependiendo del grado de afectación de éstas, es decir, de la severidad de la enfermedad, y de la constitución física del afectado, el compuesto causaría efecto más tarde o más temprano, así que yo debía pedir paciencia y perseverancia a aquellas personas que se quejaban de que su mejoría no acaecía con tanta presteza como la de su amigo. Aquel chat también me ayudó a concluir que, si el detonante de la enfermedad seguía activo en la vida del afectado, la mejoría se ralentizaría muchísimo. Me refiero que, si un fibromiálgico continuaba en un ambiente estresante, mi fórmula debería enfrentarse a un cuerpo sometido a una constante alteración química, por lo que sería más difícil conseguir la recuperación. Además de los estresados, esto ocurría con suma frecuencia en el caso de enfermos que acarreaban una mala relación de pareja y que en la actualidad seguían con dichas relaciones. Estas personas tardaban mucho en ponerse bien del todo, pero, evidentemente, yo no podía hacer de psicólogo matrimonial. Según tuve noticia, aquellas mujeres u hombres que decidían poner punto final a sus matrimonios por haberse dado cuenta de que el amor se había roto y de que su relación era el detonante de su enfermedad, mejoraban espectacularmente. Ocurría lo mismo con quienes padecían una infección vírica o bacteriana permanente o recurrente. Su mejoría se retrasaba considerablemente y yo trataba de explicarles que, si la causa inicial de la pérdida de iones en su organismo no había desaparecido, las crisis fibromiálgicas se repetirían constantemente. E incluso recaerían meses después de haber recuperado la salud gracias a mi compuesto, ya que, por más iones que administráramos a sus células, éstas continuarían tensionando la musculatura. Otro ejemplo

de esto es la menstruación de las mujeres o los cambios en la presión atmosférica, situaciones ambas que incitan a la pérdida de iones por parte del organismo. De cualquier modo, aprender todo esto a través del chat me permitió establecer la cantidad de miligramos que los fibromiálgicos debían tomar al día y, de este modo, la gente dejó de tener que tomarse los ocho litros de agua lo más rápidamente posible. De las conclusiones que saqué con estas charlas y pruebas establecí unas primeras pautas para tomarlo. Esa cantidad es la que hoy se recomienda a quienes se acercan a mi fórmula.

Mientras todo esto ocurría, el Tribunal Médico de la Seguridad Social volvió a solicitar informes sobre mi enfermedad. Hacían eso de un modo regular, así que el doctor Salas redactó unos documentos basándose en las conclusiones que ya tenían en la Clínica del Dolor sobre mí. Pero los del tribunal me pidieron que me sometiera a pruebas en un centro médico al que jamás hubiera acudido y el 11 de agosto me dirigí a una clínica de Barcelona cuyos resultados concluyeron que padecía fibromialgia reumática con alteración estática vertebral y síndrome de dolor crónico con discapacidad, lo cual, evidentemente, me imposibilitaba para realizar cualquier actividad laboral, amén de que, según ese mismo informe, se destacaba que no había posibilidad de recuperación. Repito: no había posibilidad de recuperación. Sin embargo, semanas después y tras llevar varios meses tomando mi propio compuesto, pedí a ese tribunal médico que me concedieran el alta laboral. Su cara de estupefacción fue todo un poema. Hubo médicos que incluso me recomendaron callar la boca y poner la mano. Pero yo estaba cansado de ser, o al menos de sentirme, un inútil. Quería volver a trabajar, coger las riendas de mi vida y demostrar al mundo que volvía a ser un hombre completo. Además, recientemente me habían ofrecido un puesto como informático y contable en una cadena de restaurantes. Me encontraba mucho mejor, así que quise reincorporarme a la actividad laboral y ganar el suficiente dinero como para conti-

nuar mandando frascos a los fibromiálgicos que, desde todas las esquinas del planeta, solicitaban probar mi compuesto. Aquellos envíos postales me costaban un ojo de la cara y la pensión de la Seguridad Social no era suficiente, así que solicité al tribunal una nueva revisión médica que certificara que, con fibromialgia o sin ella, yo había recuperado la salud. Pasadas unas semanas, recibí una carta donde se me concedía el alta médica a la vez que el alta laboral. Inicialmente me rebajaron la consideración de invalidez absoluta (100%) y permanente a invalidez total (55%), pero pasados los días necesarios para reclamar conseguí que me reconocieran el paso de la invalidez total a NO AFECTO. O sea, ¡curado! Volví a ser un ciudadano normal. Un trabajador con la obligación de cotizar. Y, aunque muchos no entiendan la alegría que me embargó, yo sé que volver a sentirse útil es una de las mejores cosas que puede ocurrirle a un ser humano. Además, eso produjo una mejora en mi situación psicológica que, sin duda, devolvió el espíritu a mi familia.

Por otro lado, no faltaron voces que me aconsejaron dejarme de nóminas y sacar rendimiento al compuesto que había ingeniado. Mucha gente me decía que podía forrarme con mi remedio, pero siempre he tenido claro que no debía sacar tajada de algo que pudiera devolver la salud a quienes habían pasado por un sufrimiento similar al mío. Mi intención siempre fue que mi fórmula llegara al mayor número de personas posible y, si hubiera podido conseguir eso gratuitamente, no lo hubiera dudado ni un instante. Lógicamente, el laboratorio que actualmente lo comercializa debe cubrir los gastos de producción y colocarlo en los canales normales de distribución con tal de que llegue a quien quiera tomarlo, pero logré convencerlos de que buena parte de los ingresos producidos por mi fórmula se destinara a patrocinar investigaciones científicas en torno a la fibromialgia y a la salud muscular. Digo todo esto porque en aquel entonces me telefoneó un hombre que deseaba com-

prar la patente de mi fórmula. Nos reunimos una tarde cualquiera y, en vez de atender a las razones que yo le di sobre mi falta de interés por el lucro económico, el tipo encendió un cigarro, me miró fijamente y dijo que pusiera un precio. El que me diera la gana. Resultaba obvio que ese señor no pretendía distribuir el producto a una cantidad razonable, sino que quería comercializarlo sacando el máximo provecho para la cuenta bancaria del laboratorio para el cual trabajaba. Me negué en redondo a entregarle la fórmula, sobre todo porque me escandalicé cuando entendí que, a cambio de los millones que me ofrecía, pretendía reservarse el derecho a no comercializar el producto. Es decir que quería comprarlo para, probablemente, hacerlo desaparecer del mercado. Y quería hacer eso porque trabajaba para una empresa pseudofarmacéutica que vendía productos para paliar los efectos (que no la enfermedad) de la fibromialgia. Para entender esto basta señalar que un fibromiálgico severo tiene unos gastos mensuales de unos 200 euros en medicamentos. Gran parte de estos fármacos los paga la Seguridad Social, pero esto no quita que muchos grandes laboratorios ven en los afectados a unos clientes de por vida que se dejan un buen montante cada treinta días. O sea que la enfermedad de los cientos de miles de enfermos españoles genera una cantidad de dinero impresionante y que muchos laboratorios se morderían las uñas si un producto tan barato como el mío curara o mejorara en pocos meses a muchos de esos pacientes.

Lo que tampoco dije a aquel comercial fue que ni siquiera se me había pasado por la cabeza la idea de patentar mi fórmula. Aquel hombre quería comprarme la patente porque no sabía que no existiría dicha patente. De lo contrario él mismo habría corrido a la oficina pertinente para, tras analizar el producto, inscribirlo como propio y, de este modo, quitarlo del mercado o venderlo al mejor postor. Por tanto, ese mismo día corrí a una delegación del Ministerio de Sanidad y pregunté a un funcionario los pasos a seguir para paten-

tar mi fórmula. Me dijeron que lo mejor era firmar un contrato con alguna empresa farmacéutica cuya red de distribución permitiera que mi compuesto llegara a cualquier rincón del mundo, pero también me sentenciaron que una fórmula tan sencilla como la mía provocaría el rechazo de cualquier empresa de fármacos que se precia-
ra. Además, aquel funcionario se atrevió a insinuarme que si yo me había curado o me estaba curando era por pura autosugestión o por mera casualidad. Sentado tras su escritorio de plástico, con la barriga apoyada sobre sus propias rodillas y el cigarrillo colgando del labio, aquel hombre se negaba a creer que un informático hubiera inventado algo científico y yo, que no entendía a santo de qué venía aquel comentario, le recordé que nadie le había pedido su opinión y que, por favor, se limitara a explicarme cuáles eran los pasos a seguir para patentar un producto. Fue entonces cuando me di cuenta de que ese hombre no tenía ni idea de los pasos a seguir y que, por eso, se limitaba a exponer su opinión. Por hacer algo, más que nada. Cansado de zafios, acudí a mi gestor buscando orientación y él me recomendó que acudiera a una delegación de una firma de marcas y patentes de Madrid, cuyo delegado en Reus asumió la tarea de recoger la documentación necesaria como para preparar la argumentación necesaria para conseguir una patente por otra parte carísima. Pero antes había que comprobar que no existía ningún producto similar en el mercado. En caso de que así fuera, los de esta firma contactarían con el propietario de dicha patente y discutirían sobre las diferencias entre su compuesto y el mío. Descubrir esto no era coser y cantar, así que, durante ese tiempo de incertidumbre en el que, además, había que publicar la fórmula en una suerte de boletín industrial con la intención de que alguien que poseyera un producto similar pudiera levantar la liebre, no hice más que dar vueltas por casa. Por suerte, la mezcla de sodio, calcio, potasio y magnesio en dosis ínfimas es una reivindicación básica para cualquier patología muscular, por lo que resultaba muy difícil que al-

guien se la hubiera adjudicado como propia. Y es que lo importante en este tipo de fórmulas no es tanto la mezcla de los elementos químicos en sí, como las cantidades de esos mismos elementos que cada compuesto contiene. Esto era lo que uno podía patentar y, afortunadamente, mis cantidades no habían sido empleadas en ninguna otra ocasión, por lo que pude inscribirme en el registro como padre de aquella composición.

Por su parte, los de la Asociación Catalana de Afectados de Fibromialgia seguían mi evolución con evidente asombro. Dentro de la misma asociación, y pese a que sus ojos me veían caminando a mis anchas por la calle, había gente que estaba en mi contra y que argumentaban, como ya empezaba a ser habitual, eso de que un informático no podía erigirse como médico —obviamente, nada más lejos de mi intención—. Sin embargo, todos los asociados sabían que yo no sacaba beneficio económico con la historia de mis sales minerales, ya que se lo regalaba a todos los que querían probarlo, así que no se entrometieron ni opusieron en la propagación de que había alguien que había inventado un remedio contra la fibromialgia. Simplemente se mantuvieron en silencio y, en muchos casos, probaron el compuesto sin que sus propios compañeros lo supieran. Ellos no me plantaron batalla, pero hubo otra gente que, sin motivo aparente alguno, parecía odiarme. Un ejemplo: el 18 de octubre recibí la llamada de una miembro de la asociación que me dijo que su marido, de profesión farmacéutico, quería hablar conmigo. Cuando su esposo se puso al teléfono, y antes incluso de decirme buenos días, gritó que yo no podía repartir ese tipo de productos alegremente, que existían una legislación que me lo impedía y que pensaba denunciarme a las autoridades. Aquel hombre estaba muy nervioso y chillaba tanto que yo podía escucharlo aún separando el auricular de mi oreja. Evidentemente, sus chillidos me metieron miedo en el cuerpo. Pero no tanto por sus amenazas como por el hecho de que hizo que, por primera vez, yo me planteara la posibi-

lidad de estar haciendo algo ilegal aún sin saberlo. Aunque mi fórmula era totalmente inocua —es decir que la administración de sales en estas cantidades no puede causar ningún daño, ya que el organismo elimina mediante la sudoración, la micción o la defecación los minerales que no necesita—, temí que no se pudiera repartir suplementos alimenticios sin autorización del gobierno o de alguna institución médica, y ese mismo día decidí poner punto final al reparto de mi compuesto. Sin embargo, al día siguiente me personé en la farmacia de aquel hombre con la intención de hablar sobre aquel tema y, tras un rato conversando con más normalidad, entendí que no era él quien pensaba denunciarme, sino que me advertía de que, en caso de que alguna persona cayera enferma durante el tiempo en que ingería mi producto y aun cuando ese patatús no viniera provocado por mi fórmula, los familiares me acusarían a mí. O sea que, si alguien moría, señalarían a mi compuesto como causante del óbito aún cuando éste no tuviera culpa alguna. Porque, a fin de cuentas, lo mío no venía avalado por un estudio científico, ni por un laboratorio farmacéutico, ni siquiera por un médico, sino por mí. Única y exclusivamente por mí. Y, a tenor de la cantidad de enemigos que empezaban a aparecer a mi alrededor, muchos extenderían su dedo acusador sobre mi persona. Sin embargo, tras unos segundos de silencio, aquel mismo farmacéutico añadió que la única forma de evitar eso era produciendo la fórmula a través de los canales pertinentes, y uno de esos canales era, precisamente, su propia farmacia. Ese señor se ofreció para componer, empaquetar y distribuir mi compuesto y, como yo estaba harto de pasarme las noches preparando frascos en la cocina de casa, me pareció buena idea canalizar ese trabajo a través de una farmacia. Sin embargo, no me pareció igual de bien hacerlo de la mano de aquel hombre, así que solicité la colaboración de María Victoria, la farmacéutica de Reus que me había proporcionado la metadona durante el tiempo en que yo necesité esa droga. Ella conocía mi historia desde el principio y,

cuando le expliqué lo de mi descubrimiento, asumió la producción del mismo. Además, tras hablar durante un rato, decidió venderlo al precio mínimo marcado por la regulación vigente para las fórmulas magistrales. Esa cantidad correspondía a sales suficientes para mezclar con ocho litros que María Victoria empezó a fabricar en serie, de tal modo que la gente pudiera solicitarlos personal, telefónica o digitalmente. A partir de aquel momento, la demanda se expandió a países como Uruguay, México, Alemania y no sé cuántos lugares más. Y, junto al producto, María Victoria distribuyó un test con quince preguntas que yo confeccioné y cuya intención era extraer conclusiones sobre los hábitos de ingesta de los consumidores, sobre sus mejorías y sobre otros asuntos que permitieran aumentar el efecto del compuesto. El cuestionario no pretendía ser más que un registro personal, evidentemente sin ningún valor científico. Después de rellenar los datos personales y firmar la autorización para la recogida de estos datos, las personas contestaban voluntariamente con valores del 1 al 4 para cada pregunta dependiendo de la afectación que tenían en ese momento. Las preguntas eran las siguientes: nivel de dolor, de sueño, de rigidez muscular, de cefaleas, de problemas abdominales, de hormigueos, de dolor de mandíbulas, de fatiga muscular, de problemas de visión, de falta de memoria reciente, de cambios de humor, de estado de ánimo y de algunas facetas más. Gracias a esos formularios, perfeccioné la efectividad de la fórmula al ajustar más las dosis necesarias. Fue espectacular ver como la puntuación obtenida por cada persona no paraba de bajar, señal inequívoca de la mejoría. Estos test demuestran que muchas personas, algunas de las cuales hoy están en mi contra sabrá el diablo por qué, recuperaron gran parte de su salud en poquísimos tiempo. Por otra parte, dichos formularios demuestran la falsedad de algo que mucha gente me objetó en aquel tiempo. Me refiero a que la ingesta de sales minerales podía desestabilizar la tensión (presión sanguínea) de personas mayores o con problemas de

ese tipo. Porque los test demostraron que, al tiempo que desaparecían los dolores de la fibromialgia, la tensión arterial tendía a estabilizarse. Posteriormente, muchos médicos me han dado la razón a este respecto.

Cuando ya estuve absolutamente convencido de los beneficios de mi compuesto, escribí una carta a todas asociaciones de fibromiálgicos de España. Quería explicarles pormenorizadamente toda mi teoría al respecto de la fibromialgia y los motivos por los cuales las sales minerales constituían una solución hasta la fecha plausible. Como respuesta, la asociación madrileña me remitió una misiva donde afirmaban estar muy interesados en mi compuesto, pero donde también decían que no querían saber absolutamente nada del mismo hasta que los médicos certificaran su efectividad. Aquella misiva me arrancó una sonrisa, pero también hizo que les tomara la palabra en cuanto a la invitación a visitarles tan pronto como acudiera a la capital. Aquella carta también hizo que tomara la decisión de buscar algún aval científico para mi fórmula. Estaba cansado de que algunos dijeran que un informático no podía descubrir un remedio que ayudara en la resolución de una enfermedad ante la cual la propia OMS se encogía de hombros, así que tomé la determinación de acompañar mi compuesto con una documentación médica que avalara sus resultados. Desde que yo mismo había empezado a tomar unos dos litros diarios de agua mezclada con mi propia fórmula, me había sometido a distintas pruebas en las cuales se demostraba que mi enfermedad remitía constantemente. Creé ese suplemento alimenticio pensando que debería ingerirlo durante toda mi vida, pero a los catorce meses ya no necesitaba tomarlo. De hecho, hoy ya no tomo ni medicamentos ni suplementos. Ni siquiera el mío. Y soy capaz de jugar partidos de fútbol sin sentir más dolor que el cansancio propio de todo deportista aficionado. Estoy absolutamente curado. Pero, si eso no era una prueba suficiente para los más cerrados de mente, yo buscaría a algún médico, laboratorio o cientí-

fico que rubricara esa afirmación. Por eso, cuando a principios de enero de 2001 un amigo, de profesión visitador médico, es decir, comercial de un gran laboratorio, me propuso hacer gestiones para que su empresa asumiera la distribución del compuesto, le dije que adelante.

EL PRODUCTO

Los responsables del laboratorio me dijeron que la investigación de un producto como el mío conllevaría un gasto que ellos no pensaban asumir. Por su parte, mi amigo Jaume, el visitador médico, intentó convencer a un médico con quien mantenía una gran relación y éste le contestó que su hospital tampoco correría con los gastos de un estudio como ése. Como último intento mi amigo me puso en contacto con una facultad de medicina cuyo nombre no viene a cuento y concretamente con uno de los directores de investigación. Después de conocer mi propuesta, su respuesta telefónica fue contundente:

—No tenemos tiempo, no tenemos dinero y no tenemos personal, pero no dude que si lo tuviéramos, nunca haríamos caso a un enfermo, ya que tenemos muchísimas investigaciones pendientes.

Fue entonces cuando comprendí que la única forma de conseguir apoyo era pregonar mi historia a los cuatro vientos con la intención de que alguien, quien fuera, me ayudara a iniciar los protocolos científicos que demostraran los beneficios de mi compuesto. Quería que la ciencia avalara mi fórmula porque sólo de ese modo conseguiría que el Ministerio de Sanidad la catalogara bajo el término «medicamento» y que, por tanto, la Seguridad Social lo pagara a cuantos lo necesitaban. Y la única manera de conseguir algo así pasaba por revestir a la fórmula de toda la seriedad posible. Digo esto porque muchos cibernautas habían bautizado mi fórmula como

«la bebida de Alfred», «las sales de la vida» (en clara alusión al «aceite de Lorenzo», también conocido como «el aceite de la vida») y otros títulos que, en el fondo, conllevaban el riesgo de conseguir que mucha gente se tomara mi discurso como pura charlatanería. La gente que entraba en el foro de mi página web empleaba esos términos porque la fórmula no tenía nombre, así que decidí buscar uno que facilitara su denominación. Me interesaba que en dicha rúbrica apareciera la palabra «Ion» porque mi descubrimiento se basaba en dichos elementos, y entre las muchas posibilidades barajadas en aquel entonces —algunas de las cuales no quiero ni recordar, de tan malsonantes como eran— y tras muchas horas debatiendo en la cocina de mi casa —las propuestas de mis hijos fueron impagables y me arrancaron carcajadas a porrillo—, apareció el nombre de Recuperat-ion (en catalán *recupera't* significa «recupérate»). Días después, compré el dominio de internet www.recuperat-ion.com, donde, además de mi experiencia, añadí información sobre la enfermedad, sobre terapias alternativas y sobre la farmacia donde se podía adquirir ese producto. Hasta llegar a Recuperat-ion, que curiosamente propuso mi hijo Dani después de decir que la función era recuperar iones, pasamos por Vital-ion, Muscul-ion y así un largo etcétera de nombres que no acababan de encajar. Así pues, consensuado el nombre Recuperat-ion, ya se eliminó cualquier otra referencia a la formulita.

En la página www.recuperat-ion.com también colgué mi teoría sobre el origen de mi fibromialgia y la de tantos otros, así como el motivo por el cual mi producto había funcionado en mi caso y se estaba constatando que también lo hacía en otros muchos. De cualquier modo, en aquel tiempo aún sentía cierto temor ante la posibilidad de estar propagando una tontería. Me refiero a que la teoría no tenía por qué coincidir con la práctica. Que mi compuesto me había devuelto la salud era un hecho, pero eso no significaba que lo estuviera haciendo por los motivos que yo suponía. Me aver-

gonzaba la idea de que mi explicación sobre la alimentación iónica de unas células musculares desequilibradas por culpa de un trauma, del estrés, de un esfuerzo continuado o de un ataque vírico o bacteriano pudiera estar equivocada en algún punto. Y, como este temor me atormentaba, colgué mi teoría en la página deseando que alguien corrigiera o avalara mi explicación. No obstante, diariamente conocía y recibía testimonios de personas que decían mejorar y estar recuperando la salud, por lo que creí que exponer públicamente mis ideas era la mejor solución, esperando que pudiera empezar a recibir más comentarios. Así ocurrió. Entre las miles de cartas que me enviaban pacientes de todo el mundo, recibí una del doctor V. M. Ruiz, neurólogo de México:

Admirable señor Blasi:

Permítame inicialmente felicitarle. Sus expectativas de su apreciación fisiopatológica respecto a esta entidad están bien fundamentadas y tratan de correlacionar un déficit en el metabolismo basal en un sistema muy extendido como el muscular en nuestro organismo. Pero falta la correlación, ya sea por estudios fisiológicos-experimentales, respecto a cómo interactúan el hipotálamo, las paratiroides y el equilibrio hidroelectrolítico en el organismo humano. Si usted me lo permite, me gustaría iniciar una investigación filogenética al respecto o, en su defecto, le planteo utilizar su tratamiento de reequilibrio iónico en un estudio mínimo de casos y controles apoyándose con uno de los excelentes epidemiólogos clínicos que existen en su país. A mí me reconfortan dos cuestiones metodológicas de su forma de pensar: una, en términos de origen o consecuencia de no una enfermedad sino varias con una consecuencia fisiopatológica común o una alteración multisistémica en un solo proceso del metabolismo vital básico y el metabolismo final productor sustancial de energía, estando su máxima expresión clínica en el tejido musculotendinoso sin aparente evidencia de inflamación. [...] Su idea no es descabellada, le falta, si me lo permite, adecuar y

protocolizar en cualquier sentido que resulte. Yo he leído literatura más descabellada como la idea psicosomática de la enfermedad, donde muchos médicos dogmáticamente creen alrededor del mundo. Sin embargo, estas tendencias teleológicas sólo han confundido más a los médicos, a la comunidad médica y a los pacientes. Yo soy uno de cada ejemplo: la padezco, la trato y trato de entenderla. Señor, permítame agradecerle su nueva idea esperando que se desarrolle y supere, ya que da otra idea de enfermedad y salud, además del proceso mismo salud-enfermedad.

Aunque tuve que leer la carta tres veces para entender su significado, resultaba obvio que aquel médico quería investigar sobre la fibromialgia siguiendo mi teoría y que, además, me invitaba a seguir luchando sin abandonar el camino que había tomado casi a ciegas. Y eso me animó de un modo que ese mismo doctor ni siquiera debió de imaginar. Poco después recibí otro apoyo que habría de agilizar la difusión de mi compuesto de un modo decisivo. Recientemente había acudido a la Cámara de Comercio de Reus para preguntar qué trámites debía realizar la farmacéutica para que la aduana española no retardara el envío de los sobres que mandaba a otros países. Al parecer, la policía fronteriza retenía los paquetes de Recuperat-ion con relativa frecuencia. Esos agentes tenían orden de inspeccionar los paquetes de fármacos porque, imagino, la política sanitaria, y también la de toxicomanías, así lo ordenaba, y eso ralentizaba enormemente la entrega a los destinatarios extranjeros. Así que me dirigí a la Cámara de Comercio con la intención de preguntar qué trámites debía realizar para conseguir una acreditación gubernamental que exonerara al producto de estas inspecciones. Y en ese lugar me recomendaron que acudiera a una conferencia sobre exportación de productos españoles que tendría lugar en la localidad catalana de Mora d'Ebre. Desgraciadamente, en aquella charla abundaban empresarios de la industria arrocera y de otras empresas de corte alimenticio, por lo que nadie supo aconse-

jarme sobre los pasos a seguir para exportar productos farmacéuticos. Sin embargo, mi búsqueda no cayó en saco roto, porque pocos días después me telefonaron de la Cámara de Comercio asegurándome que en breve me llamarían los directivos de un laboratorio español que deseaban entrevistarse conmigo.

El 29 de enero de 2001 me reuní por primera vez con esas personas. El día antes telefoneé a la farmacéutica que realizaba los preparados pidiéndole que acudiera a la cita conmigo, pero ella no quiso hacerlo porque, según dijo, yo estaba perfectamente preparado para explicar los pormenores de la elaboración de la fórmula. Aquella reunión consiguió que el laboratorio y yo llegáramos al acuerdo de que se investigara mi fórmula y de que se distribuyera industrialmente, cosa que me alegró profundamente, dado que ahora mi preparado llegaría a todos los rincones del planeta, facilitando su ingesta a los enfermos que lo necesitasen. Realmente, la entrevista con las personas del laboratorio fue un éxito. Los directivos de esa empresa ya habían hablado con fibromiálgicos que recuperaron la salud gracias a «las sales de Alfred» y, ávidos de información, habían contactado conmigo para que les explicara mi teoría al respecto de la enfermedad. Hablamos durante horas, me hicieron cientos de preguntas y, sobre todo, se interesaron por la patente del producto. Al principio, algunos de los directivos allí reunidos me miraban con evidente escepticismo. Decían que un informático no podía encontrar un remedio en la cocina de su casa, pero mis palabras, en todo momento acompañadas de informes médicos, fueron convenciendo poco a poco y, a la postre, todos se vieron obligados a darme la razón. Al cabo de esas horas, me pidieron que les permitiera fotocopiar toda la documentación que yo llevaba en mi carpeta y se quedaron boquiabiertos cuando descubrieron el papel donde se acreditaba que el Tribunal Médico de la Seguridad Social me había devuelto el alta laboral. Cuando se hubieron recuperado de aquel susto, me dijeron que, si yo daba mi consentimiento, un equipo de

asesores jurídicos revisarían la vigencia de mi patente y, como no puse objeción alguna a ese respecto, se miraron entre sí, cuchichearon no se sabe qué y lanzaron su oferta. Se ofrecían para distribuir mi producto por todo el planeta y reinvertir parte del dinero ingresado en investigaciones que demostraran la eficacia del mismo. Financiarían estudios científicos en torno a la fibromialgia y, beneficiaran o no al Recuperat-ion, entregarían los resultados de dichos ensayos a las asociaciones o a los médicos que estuvieran llevando a cabo cualquier tipo de protocolo destinado a encontrar soluciones a la enfermedad. Según añadieron, probar la eficacia de mi fórmula se llevaría aproximadamente diez años. Mi respuesta fue sencilla:

—Pues habrá que empezar cuanto antes, ¿no?

Evidentemente, yo estaba aprendiendo rápidamente lo complicado y cerril que es el mundo de los productos farmacéuticos. Para mí, que todavía me consideraba un enfermo, era demostración suficiente de eficacia el hecho de que miles de personas en todos los rincones del mundo afirmaran que estaban mejorando y que, por primera vez en su vida, confesaran que veían luz del final del túnel. Así pues, me costaba mucho digerir que esta afirmación pudiera tardar diez años en ser demostrada de un modo oficial.

De cualquier modo, antes de ceder la fórmula a los señores de aquel laboratorio, puse una condición:

—Los fibromiálgicos deben de tener acceso al producto independientemente de la investigación. O sea que, durante esos años, Recuperat-ion tiene que seguir estando al alcance de cuantos lo necesiten. Porque hay mucha gente que lo está tomando en la actualidad y no quiero que paren un tratamiento que les está devolviendo la movilidad.

Aceptaron el reto y tras estrechar nuestras manos, los responsables del laboratorio me pidieron que les cediera el dominio www.recuperat-ion.com, ya que se correspondía con la marca del producto. Accedí de buen grado y, para poder mantener mi expe-

riencia en internet, registré un nuevo dominio llamado www.alfredblasi.net, donde podría colgar la información que quisiera.

Así pues, el 25 de mayo de 2001 el laboratorio distribuyó Recuperat-ion por todas las farmacias de España.

Pero antes de que el producto se pusiera a la venta, ocurrieron otras cosas. Por ejemplo, los miembros de la junta de la Asociación de Jubilados de Arbúcies (mi pueblo natal) me telefonaron para pedirme que diera una conferencia allí. En aquel entonces ya me habían llamado varias personas para tantear la posibilidad de realizar charlas, pero nunca había llegado a hacerlo porque la vergüenza me bloqueaba. Sin embargo, la llamada de aquella asociación me puso en un dilema. No podía dar la espalda a mis conciudadanos, así que el 7 de febrero me armé de valor y acudí a la cita. Estaba muy nervioso. Mucho. No sabía cómo ganarme al público y, durante el trayecto en coche, mi esposa y yo estudiamos métodos para explicar las cosas que quería decir y granjearme la atención de toda aquella gente. Cuando llegamos al salón de actos, me quedé paralizado. Aquello estaba hasta la bandera. Aparte del propio alcalde, habían acudido los médicos del CAP (Centro de Asistencia Primaria) —esos que tantas veces me habían suministrado Dolantinas—, amigos de la infancia, vecinos de las poblaciones colindantes y muchos conocidos más, algunos de los cuales me comentaron que estaban tomando mi compuesto y que en la actualidad se encontraban mucho mejor. La gente me tocaba, me daba besos y algunos incluso me trajeron regalos —normalmente comida—. Afortunadamente, la charla transcurrió con más naturalidad de lo que yo mismo había previsto. Expliqué mi historia imaginando que estaba hablando con un amigo del alma y los reunidos agradecieron esa proximidad haciendo un montón de preguntas, relatando sus propias experiencias y riendo las bromas que propiné. Al término de la conferencia, una pareja de ancianos a quienes conocía de la infancia se acercaron para hablarme de su nieta Vanesa. Se trataba de

una chica de diecinueve años que no podía moverse de la cama. Aquellas personas me pidieron que fuera a verla y, aunque les aseguré que yo no podía suplantar a un médico, insistieron. Acudí a esa casa una semana después. Vanesa no podía siquiera andar. Las piernas no aguantaban su propio peso. Según me explicó, se encontraba en aquel estado desde que su amigo del alma falleció en un accidente de moto. Desde entonces, las fuerzas le habían ido abandonando de un modo progresivo. Nadie sabía qué le ocurría, pero resultaba obvio que sus síntomas correspondían a los de un fibromiálgico. Aunque sabía que no debía meterme en asuntos de ese talante, le palpé los 18 puntos del cuerpo que la OMS había dictaminado como método de diagnóstico y, como era de esperar, sintió un dolor espantoso en cada uno de ellos. Días después y siguiendo mi consejo, su madre la llevó a un reumatólogo que diagnosticó fibromialgia. Antes de marcharme, les di un montón de sobres con mi compuesto y durante tres semanas la madre me telefoneó a diario explicándome que, desde que tomaba mi producto, la niña empeoraba constantemente. Era la primera vez que alguien se encontraba peor tras ingerir Recuperat-ion, pero yo creía tanto en mi fórmula —y ellos también— que les pedí que aguantaran un mes más y que, si en ese espacio de tiempo Vanesa no mejoraba, dejaran de administrarle el compuesto. Al cabo de tres semanas, la madre me llamó llorando.

—¡Se ha levantado!

—¡¿Cómo?!

—Se ha levantado, Alfred. Vanesa se ha levantado de la cama.

La recuperación de Vanesa fue tan espectacular que, un mes después, me invitaron a dar otra charla en Arbúcies. Todo el mundo se había enterado del caso y en el pueblo me recibieron con un cariño que jamás hubiera imaginado. Al entrar en la sala donde debía dar esa conferencia, descubrí a una chica corriendo entre la multitud. Cuando ya la tuve encima, reconocí a Vanesa. Había venido

corriendo, ¡corriendo!, y aquella imagen quedó grabada a fuego en mi cabeza.

En aquel tiempo, y quizá movido por el gusanillo de las charlas, me propuse realizar una conferencia en Reus. Mi gran ilusión era hacerlo con el respaldo de la asociación que yo mismo había ayudado a crear pocos meses antes. Junto a los otros miembros de la junta, fijamos el 21 de febrero como fecha para realizar la charla en el salón de actos del Hospital Sant Joan. Sin embargo, pocos días antes me telefonaron anunciándome que el acto había quedado suspendido. Al parecer, los vocales de ACAF (Asociación Catalana de Afectados de Fibromialgia) habían decidido que yo no tenía autoridad médica como para hablar de la fibromialgia. No daba crédito a mis oídos.

—Vosotros habéis sido testigos de mi recuperación —les recriminé.

—...

—Lo habéis visto con vuestros propios ojos.

—...

—¡Decid algo, por Dios, decid algo!

—La delegada de Girona se niega a que des la conferencia.

—¿La delegada de Girona?

—Ya sabes a quién me refiero.

Esa mujer era visitadora médica. Es decir que trabajaba como comercial de un laboratorio farmacéutico. Y paradójicamente, o quizá sea mejor decir lógicamente, se negaba a que yo hablara de un producto farmacéutico; de uno que no era de su laboratorio, por supuesto. Esa mujer, que no me conocía en persona y que sin duda tampoco quería conocerme, había convencido a los miembros de la Junta —a quienes, por otro lado, yo consideraba amigos— que yo había sido contratado como visitador médico por un laboratorio que pretendía comercializar un producto inútil. Cuando me contaron aquello, sentí el deseo de gritar eso de «cree el ladrón que to-

dos son de su condición», pero opté por morderme la lengua. Me limité a agachar la cabeza aceptando la decisión de la junta, pero enseguida descubrí que el asunto no terminaba ahí. Algunos de los médicos que me habían tratado en el pasado, según me argumentaron mis compañeros de asociación, habían telefonado a algunos vocales asegurando que, si yo realizaba una conferencia bajo el auspicio de la asociación, ellos dejarían de colaborar con ella.

—No me lo puedo creer —dije.

—Mira, Alfred —añadió mi interlocutor—, podemos hacer una cosa: encuentra a un médico que avale tu historia y montaremos una conferencia. Pero necesitamos que aportes el testimonio de un científico. De lo contrario, nos ganaremos enemigos poderosos.

—Pero mis conferencias no son científicas. Me limito a narrar mi experiencia, a explicar mi teoría y a dejar que la gente saque sus propias conclusiones. No soy médico, así que ¡cómo voy a dar una conferencia científica!

—Busca a alguien que dé solidez a tu historia y montaremos la charla.

—...

—Búscalos.

—¿Puedo decir algo? —pregunté de un modo bastante retórico.

—Dime.

—Tengo los tests que vosotros, los mismos que pedís ahora la demostración científica, rellenasteis en la época en que mi producto empezó a venderse en aquella farmacia de Reus y hasta incluso antes, cuando era yo quien os lo regalaba. Esos tests demuestran que muchos de vosotros habéis recuperado gran parte de la salud perdida, al menos mientras lo tomasteis. No quiero hacer nada con esos tests, pero me parece increíble que vosotros, precisamente vosotros, me digáis estas cosas. No lo puedo entender.

—Pon a tu lado un médico que asienta a todo lo que tú digas y habrá charla. Busca a ese médico o... cállate.

Estas fueron las últimas palabras que crucé con el hasta entonces mi amigo Sebastià. Tras colgar el auricular, telefoneé a los médicos que supuestamente habían amenazado con retirar su apoyo a la incipiente asociación si yo realizaba una conferencia. Para mi sorpresa, esos doctores negaron tal amenaza. Sólo me dijeron que no consideraban lícito que un no médico diera explicaciones médicas, pero que ellos apoyarían cualquier iniciativa emprendida por la asociación para ayudar a los afectados. Mi producto incluido. Además, me dijeron que iniciarían encantados protocolos de investigación sobre mi producto siempre y cuando yo encontrara la financiación necesaria para llevar a efecto tales ensayos. Yo no salía de mi asombro. Y aún hoy no entiendo por qué los de ACAF montaron aquel embuste. Pero la verdad es que, a estas alturas, tampoco me importa. Allá cada uno con el cuarto oscuro donde decide vivir.

A partir de ese momento, los acontecimientos se precipitaron de un modo asombroso. El 24 de febrero de 2001 me telefoneó una periodista del *Diario de Tarragona* porque, tras escuchar a alguien hablando sobre mi persona y tras consultar con otros afectados, decidió escribir un reportaje sobre Recuperat-ion y sobre mi experiencia. La entrevista salió publicada el día 26 bajo el siguiente titular: «Un reusense patenta un remedio para aligerar el dolor de la fibromialgia». Yo había insistido en que lo mío no era un medicamento y mucho menos la solución para todos los afectados, sino algo que me había salvado cuanto menos a mí. Sólo a mí. No me sentía con autoridad para decir que mi producto beneficiaría a todo el mundo —aun cuando los hechos parecían certificar que la fórmula era efectiva para un gran número de personas—, pero el titular de este reportaje, así como de los que habrían de sucederse durante los siguientes meses, siempre exageraban la noticia empleando palabras inapropiadas. Algo similar ocurrió poco después. Concretamente el 28 de junio de 2001. Ese día me entrevistó Sara Sanz de *La Vanguardia*. Nuestra reunión fue muy agradable, pero me enfadé mu-

cho cuando descubrí que había titulado así: «Una receta mágica contra la fibromialgia». Cuando la telefoneé, me aclaró que los títulos no solían ser asunto del reportero, ya que se decidían a última hora, cuando el reportaje ya había sido maquetado y cuando quedaban pocos minutos para mandarlo a imprenta. Poco después, y ante la avalancha de llamadas, los directivos de *La Vanguardia* decidieron hacerme otra entrevista para *El Dominical* que titularon, ¡ay!, «El enigma de las sales». Aún así, tanto este texto como los demás explicaban mi historia a la perfección. Todos los periodistas con los que topé supieron resumir mi experiencia con una pericia asombrosa y, de no ser por esa burocracia de los titulares, yo habría quedado más que satisfecho. Pero hubo alguna excepción. Por ejemplo, en un reportaje se decía que yo no quería revelar la composición exacta de mi producto por miedo a que alguien la robara o por temor a que la gente empezara a mezclar las sales en su propia casa, lo cual, siempre según el reportaje, provocaría un agujero en mi cuenta bancaria. No era cierto. A mí no me importaba que la fórmula se conociera. No me importaba entre otras cosas porque ya estaba patentada, pero también porque los asesores del laboratorio me habían recomendado suma cautela a la hora de dictar la fórmula a un periodista, ya que si el reportero la transcribía mal y si por tanto alguien caía enfermo por culpa de algo que, supuestamente, yo había dicho, la responsabilidad recaería sobre mí. Y nunca sobre el periodista. Por eso evité dar la composición del producto, pero insto a quien quiera a que la busque por sí mismo en la oficina de patentes o, más sencillo, en cualquier envase del producto, donde se detalla la fórmula con exactitud milimétrica. Lo que me mueve es el deseo de que nadie, absolutamente nadie, tenga que pasar por lo que yo pasé. Y ningún otro deseo.

De cualquier modo, tras aquel segundo reportaje en *La Vanguardia*, la redacción del periódico sufrió tal avalancha de llamadas solicitando más información que, al día siguiente y tras pedirme per-

miso, publicaron una nota donde se facilitaba mi número de teléfono. A partir de ese momento, mi móvil echó humo por los cuatro costados. Me llamaron cientos de personas y, en mi afán por responder a todos, no tardé en quedarme afónico. Aún así, el 9 de abril salió otro reportaje en el *Diario de Tarragona*, firmado por Yolanda Fernández y cuyo titular decía: «Una empresa venderá las sales para aligerar el dolor de la fibromialgia». Publicaban la noticia de que había encontrado un laboratorio dispuesto a distribuir mi producto y, aparte del texto donde se explicaba esto, el artículo recogía el testimonio de dos afectados que habían recuperado la salud. El primero, de Ana Alabert; el segundo, de Manuel Carranza. El texto donde se explicaba la historia de Ana se titulaba «Me encuentro mucho mejor» y rezaba así:

Ana Alabert tiene treinta y cuatro años y hace tres años tuvo que acudir al médico porque le dolía la musculatura de todo el cuerpo, sobre todo de la espalda. «No podía dormir a causa del dolor, ni alzar los brazos, ni mucho menos levantar pesos. Incluso me dolía levantar un vaso de leche.» El médico le hizo todo tipo de pruebas y todas salieron perfectamente. Le decían que sufría estrés. Al principio lo aceptó, ya que su trabajo de secretaria de dirección le obligaba a estar constantemente pendiente de muchas cosas. «Pero iba a peor, mi pareja me tenía que ayudar a vestirme, estaba totalmente agotada.» No era capaz ni de enfrentarse a una entrevista de trabajo. «Pasé mucho miedo. Me quedé en paro y al ir a buscar trabajo no podía rellenar los formularios.» Ante una situación de nervios, buena o mala, un afectado de fibromialgia empeora. «Me limitaba para realizar cualquier actividad, no me podía concentrar, no encontraba las palabras adecuadas.» A través de su pareja conoció a Alfred y empezó a tomar Recuperat-ion, hace nueve meses, y asegura que al cabo de quince días ya se encontraba mejor: «Tenía menos dolor, menor fatiga y, sobre todo, estaba más animada». Ahora puede trabajar y estudia en la Universitat Oberta de Catalunya, y

aunque se ha de cuidar «mi vida vuelve a ser como era antes, puedo hacer muchas cosas. Para mí hay un antes y un después».

El texto sobre Manuel Carranza se titulaba: «Los síntomas han disminuido notablemente»:

Manuel Carranza tiene treinta y cinco años y es pediatra del Hospital Nuestra Señora de Meritxell de Andorra. En Navidad de 1999 padeció una infección faringoamigdalar con fiebre muy alta y tuvo un brote de fibromialgia que le duró cuatro meses. Al cabo de ese tiempo y después de una nueva infección vírica, empezó a sufrir de nuevo «dolores musculares muy fuertes». «En la cama me quedaba bloqueado, era incapaz de moverme por culpa del dolor. Para levantarme necesitaba la ayuda de mi esposa.» Su diagnóstico, a diferencia de otros afectados de fibromialgia, fue muy rápido, ya que él es médico. «Los resultados de las analíticas eran perfectos, pero cada día que pasaba me encontraba peor que el anterior y no tenía ninguna duda: fibromialgia.» «¿Depresión? ¿Ansiedad? No, en todo caso inquietud y desasosiego.» Los antiinflamatorios, los antidepresivos, los anticonvulsivos con los que se trataba «no me ayudaban demasiado». Buscó «alternativas menos ortodoxas» y encontró Recuperat-ion. «El escepticismo de mis colegas, como el mío, fue la norma al principio.» Hace cuatro semanas que toma las sales minerales: «Mis síntomas han disminuido notablemente, el balance del tratamiento en este tiempo es buenísimo. Nunca, con la medicación continuada convencional, había notado ninguna mejoría».

Los testimonios de Alabert y Carranza contribuyeron notablemente a que bastante gente se decidiera a probar mi fórmula y a que muchas personas decidieran contar que ellos también tomaban Recuperat-ion. Porque en aquel tiempo descubrí que algunos afectados no querían reconocer públicamente que bebían mi fórmula por temor a que ciertos individuos les llamaran ingenuos. Sin embargo,

un enfermo a quien le han diagnosticado toda una vida de dolor no se detiene ante nada. Y, por eso, mucha gente tomaba el producto en la intimidad, mientras que de cara al exterior recomendaban que nadie probara algo inventado por un charlatán.

Pero hubo quien también quiso matarme. O al menos se molestaban en hacérmelo pensar.

Desde que patenté mi fórmula, he sido víctima de todo tipo de amenazas. Al principio creí que aquellas llamadas, notas y sustos provenían de laboratorios no interesados en la proliferación de un producto demasiado barato que sustituía las decenas de fármacos que toman los fibromiálgicos, pero pronto comprendí que la amenazas procedían de la industria de los productos milagro. Es decir, de empresas que disfrazan sus productos bajo la falsa apariencia de la farmacopea cuando, en realidad, no son más que hierbajos de andar por casa. Los dueños de esos negocios no desean que se realicen estudios científicos con sus productos porque saben que no pasarían la prueba. Quieren vender. Sólo vender. Y les importa muy poco la salud de los enfermos. En alguna ocasión me han acusado de que Recuperat-ion participara de esta industria, pero la diferencia entre esa gentuza y yo es que pasé años luchando por conseguir que se realicen los estudios que confirmen mi teoría. Sé que mi fórmula superará esas pruebas —ya se ha demostrado mucho, pero aún queda un largo camino— y que algún día el Ministerio de Sanidad adjudicará el calificativo de «medicamento» a Recuperat-ion. Yo no temo a la ciencia. Ellos sí. Porque hay gente que no está interesada en que se haga pruebas a los productos que no provienen directamente de la mente de los médicos, y es esa gente la que, durante meses, me llenó, y aún hoy me llena, mi buzón electrónico de amenazas. La táctica siempre es la misma: primero me envían un e-mail donde me felicitaban por mi descubrimiento, luego otro donde me dan ánimos para seguir luchando y al final me hacen llegar un tercero donde dicen que ellos también han dado con un produc-

to pseudocientífico que ha superado las pruebas realizadas en universidades que ni siquiera existen. Cuando les respondo diciendo que no estoy interesado en su producto, empiezan a lanzar amenazas incluso de muerte. En otras ocasiones, esa chusma se cuele en el chat de mi página web y, tras hacer la rosca a otros participantes, intentan endilgar unos productos que, por norma general, se venden según el sistema piramidal.

Tengo cientos de ejemplos sobre este tipo de desalmados. Ejemplo: un brasileño aseguraba trabajar con un tratamiento de urinoterapia infalible. Consistía en beberse la propia orina, pero, como él mismo entendía que esto era poco menos que repulsivo, había creado una empresa que convertía el orín en cápsulas. Algunas personas que solían visitar mi web probaron el método. Enviaron sus micciones a Brasil y al cabo de un tiempo recibieron las cápsulas. Pero lo curioso es que, en un caso concreto, la oficina de correos devolvió el frasco con orín a uno de los enfermos. Al parecer, el paquete estaba mal franqueado y, cuando lo retornaron al remitente, éste ya había recibido las cápsulas de Brasil creadas, supuestamente, a partir de sus micciones. Si ese orín jamás llegó a Río de Janeiro, ¿qué contenían aquellas cápsulas? Nadie lo sabe. O, mejor dicho, nadie quiere saberlo. La noticia corrió por el foro con una rapidez asombrosa y, lógicamente, nunca más se supo del doctor brasileño que pretendía hacernos comer nuestro propio orín. Yo no critico la urinoterapia, ya que es un tratamiento extendido y alguna base debe de tener para ello, pero sí a estos personajillos que intentan lucrarse con el sufrimiento ajeno. Otro ejemplo: el Noni es un zumo de la fruta polinésica *Morinda citrifolia*. Existe una comunidad religiosa no católica que lo distribuye mediante la venta piramidal. Su representante española es una mujer que, según asegura, se ha curado de la noche a la mañana bebiendo ese zumo. En cierta ocasión esa señora entró en mi chat y, tras granjearse la amistad de los participantes, explicó que su producto curaba tanto el

cáncer como la fibromialgia, además de ayudar mucho con el sida y a saber con cuántas cosas más. Evidentemente, le pedí que me mandara los estudios científicos en los que basaba aquella aseveración y, cuando hube leído las dudosas conclusiones a las que se llegaba en esos legajos, telefoneé a las universidades que supuestamente habían llevado a cabo dichas investigaciones. En esos centros académicos me dijeron que no tenían ni repajolera idea de qué era el Noni. Cuando intenté desmarcarme de este producto, la señora empleó la misma táctica que muchos otros vendedores de productos milagros. Me dijo que por qué me creía con derecho a promocionar el Recuperat-ion y desacreditar el Noni. A su entender ambos compuestos eran lo mismo. Pero yo sé que no es así, que ni un solo argumento avala su historia y que ella misma no se ha curado de nada. Ni siquiera de su egoísmo. De lo contrario, tendría documentos médicos que avalaran que estuvo enferma. Poco tiempo después recibí montones de ataques víricos informáticos en mi página web. También amenazas, insultos y dibujos de calaveras. El problema de estos ataques informáticos —a veces cien en un solo día— es que mi página web está diseñada de un modo muy sencillo para que la gente de países en vías de desarrollo, donde los ordenadores aún no soportan programas avanzados, pueda leerla sin que el módem sufra la gota gorda. Por tanto los ataques suelen ser muy destructivos. Por suerte, yo soy informático, así que puedo driblar estos problemas sin grandes dificultades. Eso sin olvidar que los e-mails amenazadores y presuntamente anónimos provienen de personas con tan pocas luces que no caen en la cuenta de que yo, como buen informático, sólo tengo que investigar un poco para descubrir el remitente. Por otro lado, también hay gente que entra en el chat usando mi nombre. La intención es caer mal a los participantes, de tal modo que éstos me den la espalda. Por suerte, quienes me conocen se dan cuenta enseguida de que no soy yo y entre todos consiguen hacer el vacío al intruso.

Pero las tres ocasiones en las que peor lo pasé acaecieron dentro del coche. La primera ocurrió un viernes. Me llamaron al móvil y estuve hablando con un fisioterapeuta que estaba organizando una conferencia para el día siguiente. Cuando llegué a casa, descubrí que el contestador de mi propio domicilio tenía una cinta donde se podía oír, palabra por palabra, toda la conversación que yo había mantenido con aquel hombre. Acudí a la policía inmediatamente, pero no me hicieron caso y, cuando al día siguiente regresé de una conferencia, la cinta estaba en blanco y en otro lugar de donde la habíamos dejado. Evidentemente alguien había entrado en mi casa para hacer el cambio. La segunda vez en que lo pasé realmente mal también ocurrió en el coche. Estaba conduciendo hacia Olesa de Montserrat para dar una charla y el vehículo se detuvo en seco. La temperatura del motor era muy elevada y el capó expulsaba gran cantidad de humo. Horas después un mecánico me dijo que alguien había serrado las correas del ventilador y del alternador. La tercera ocasión acaeció en la autopista. Recuerdo que vi a un señor en el arcén, que escuché ¡pam, pam! y que, sin darle importancia, seguí mi camino. Sin embargo, el vidrio empezó a resquebrajarse y, cuando me detuve en la gasolinera, dos policías que se encontraban repostando me dijeron que tenía un agujero de bala en el limpiaparabrisas. Me incitaron a hacer una denuncia, pero les dije que me esperaba a llegar a Reus para tal efecto. Sin embargo, no lo hice. Sé que los vendedores de productos milagro quieren asustarme para que me retire de lo que ellos consideran una carrera de fondo y, aunque las primeras amenazas me inquietaron sobremanera, en la actualidad incluso me río. Me mandan e-mails insultándome, y me río. Me telefonean británicos, sudamericanos y ciudadanos de países cuyo idioma desconozco, lanzando berridos y, antes de que cuelguen, me río. Me envían virus y, mientras descubro el ordenador de donde procede el ataque, me río tanto que incluso desprecio la posibilidad de contraatacarles de un modo de-

moledor. Y también me río de los simplones que, como hiciera el presidente de una asociación de afectados, han llegado a decir ante la prensa que mi producto se empaqueta en fábricas de pienso para animales. Evidentemente, me río por no compadecerles.

ARTÍCULOS Y CONFERENCIAS

Cada artículo que se publicaba al respecto de mi historia tenía una gran repercusión, acompañada de una avalancha de llamadas que bloqueaba la centralita del periódico. Y el teléfono de mi casa no dejaba de sonar durante semanas. Al principio toleré esta situación porque quería cubrir todas las dudas de los enfermos que quisieran probar mi fórmula, pero enseguida me di cuenta de que mi familia no tenía por qué soportar aquella marabunta de llamadas. Por eso llamé a Telefónica para poner en teléfono fijo de mi domicilio a nombre de mi esposa, de tal modo que la gente ya no pudiera localizar mi nombre a través de las Páginas Blancas. Sin embargo, permití que los periódicos continuaran publicando el número de mi móvil. Me preocupaba dejar en la estacada a personas que pudieran necesitar mi ayuda, así que incluso escribí ese número en mi página web con la intención de que quienes la visitaran tuvieran acceso directo a mi persona. Hacer esto me reportó momentos muy felices, ya que la gente contactaba conmigo para darme las gracias por haberles devuelto las ganas de vivir, pero también trajo anécdotas de lo más estrambóticas. Por ejemplo: en cierta ocasión me telefoneó un hombre que me quería conocer personalmente. En aquel tiempo recibía, cuando menos, una visita a la semana. Se trataba de gente capaz de desplazarse hasta Reus con la única intención de estrechar mi mano, invitarme a comer o charlar conmigo sobre la fórmula. Yo recibía a todas esas personas encantado y, nor-

malmente, bajaba a la calle para tomar un café con ellos, charlar un rato y despedirme amigablemente. Pero aquel individuo habría de decirme algo que nunca hubiera creído oír:

—Quiero ir a Reus para conocerte y para agradecerte que hayas destrozado mi matrimonio. Te lo voy a agradecer como mereces. Ya verás, ya.

—¿De qué habla?

—Mi mujer se ha curado con su mierda de medicamento.

—Eso es bueno, ¿no?

—¡Bueno... bueno! Ya te daré bueno a ti. Te vas a enterar de lo que vale un peine.

—Pero ¿por qué dice eso?

—Después de tomar sus sales de pacotilla mi mujer recuperó la salud, buscó un trabajo y me envió a tomar viento. Me ha dejado, te enteras, me ha dejado por tu culpa.

Y colgó. Meses después y por avatares de la vida, conocí a la esposa de aquel hombre y fue ella quien me explicó que su marido la maltrató durante todo su matrimonio. Por eso, cuando ella recuperó la salud, cogió la puerta.

Pese a estas anécdotas, en aquel tiempo mi vida había empezado a estabilizarse. Pasaba las semanas entre mi familia, mi trabajo y las conferencias que realizaba por toda España explicando mi historia. Por ejemplo: el 18 de abril de 2001 di una en el Instituto Martí Franqués de Tarragona, es decir, en el centro educativo donde conocí a mi mujer y donde pasé la adolescencia. Asistieron algunos de mis antiguos profesores. Fue un encuentro emotivo. Ahí estaban los hombres y mujeres que me dieron una formación, que me enseñaron a luchar por mis ideales y que me castigaron en más de una ocasión por, precisamente, luchar por mis ideales. En realidad, viví aquella conferencia como un paseo por mi propio pasado y me hizo tanta ilusión aquel reencuentro que puse la carne en el asador para que todo el mundo, maestros incluidos, comprendiera la relevan-

cia de mi descubrimiento. Poco tiempo después, Manuel Carranza, el médico que dio su testimonio en el reportaje del *Diari de Tarragona*, me invitó a otra charla en el Hospital Nuestra Señora de Meritxell (Andorra), donde también participaría la reumatóloga del centro y un psiquiatra que trabajaba con gente afectada de fibromialgia. Fue mi primera conferencia fuera de España. En aquella época Recuperat-ion ya se vendía en el Principado, así que la conferencia se llenó de gente que o bien lo estaban tomando o bien quería informarse antes de hacerlo. De aquella reunión extraje muchas conclusiones, pues la reumatóloga sentada a mi lado corrigió algunos aspectos de mi teoría y, a partir de entonces, mi discurso en torno a las causas de la fibromialgia quedó enormemente enriquecido. Aún así, esa mujer también aprendió mucho escuchándome a mí y a los otros asistentes a la conferencia. Porque los asistentes a aquella charla empezaron a levantar la mano ávidos de explicar sus propias experiencias, de tal modo que la doctora y el psiquiatra pudieron, quizá por primera vez, escuchar los sentimientos, anhelos y sufrimientos de unas personas que, en muchos casos, eran sus propios pacientes.

Afortunadamente, mi existencia no se ceñía a realizar conferencias por doquier. Recuperat-ion me había devuelto las ganas de vivir. Y, sobre todo, de reír. Lo digo porque, durante el tiempo en que la fibromialgia me tuvo postrado en cama, no disfrutaba de nada. Mis hijos se esforzaban por jugar con papá, los pocos amigos que estuvieron a mi lado trataron de animarme contándome chistes y mi mujer luchaba por arrancarme una sonrisa cada dos por tres. Sin embargo, mi vida era dolor. Y yo no estaba para bromas. Pero después de tomar mis sales minerales, empecé a disfrutar de los pequeños detalles de la existencia de un modo más profundo. Un ejemplo de esto es que, a finales de mayo, el gerente del restaurante donde he estado trabajando hasta hace bien poco me pidió que me convirtiera en actor. Al parecer, el juez de paz que acudía a nuestras ins-

talaciones para presidir las ceremonias civiles de matrimonio se había puesto enfermo y, como mi jefe no había encontrado a ningún magistrado que pudiera sustituirle, me pidió que me disfrazara de juez. Me dijo que los novios acudirían al hospital para que el auténtico juez les casara, pero que eso no impedía que el restaurante fingiera una ceremonia para que los invitados, que nada sabían sobre el hecho de que la pareja ya había contraído nupcias, se sintieran protagonistas del acontecimiento. El gerente me explicó que, en casos de fuerza mayor como podía ser aquél, se solía contratar a un actor que se hiciera pasar por juez de paz, pero que, como el tiempo apremiaba y como no había encontrado a ningún intérprete, había pensado que yo podría casar a la pareja. Tras soltarme aquello, ambos mantuvimos silencio durante unos segundos y, cuando hube digerido sus palabras, solté una carcajada. No daba crédito a mis oídos, pero, como el jefe se mantuvo serio, enseguida comprendí que no estaba de broma. Le dije que lo consultaría con mi esposa porque necesitaba una segunda opinión y esa misma noche mi mujer me propuso que aceptara el reto siempre y cuando ella pudiera asistir al acto para grabar mi representación. Dicho y hecho. Al día siguiente, Alfred Blasi se plantó ante unos novios que en verdad ya se habían casado, fingió toda la solemnidad de la que fue capaz y, respirando hondo, empezó a decir: «Bienvenidos a este magnífico entorno del castillo de...», continuó con eso de: «los anillos, por favor» y concluyó con eso otro de «yo os declaro marido y mujer». Todo muy bonito, pero también muy falso. Sin embargo, con el tiempo aquella suerte de farsas —por otro lado nada inmoral, ya que los casamenteros estaban al tanto de la situación— se habrían de convertir en algo habitual: las parejas se casaban en privado unos días antes, luego yo me vestía de juez de paz y el público lloraba de emoción ante lo que en verdad era una representación teatral. Cuento esto porque, de algún modo, mi participación en este tipo de acontecimientos jamás hubiera sido posible bajo el yugo de la fibromial-

gía. Tampoco hubiera ocurrido que, además de participar, me hubiera reído de la situación. Y eso es una de las cosas que debo agradecer a mi propia fórmula: que me devolviera la capacidad para disfrutar de estos pequeños accidentes de la vida. Que me devolviera las ganas de vivir al máximo la cotidianidad. Que resucitara mi espíritu.

—Oye, Alfred, ¿no te lo vas a creer! —dijo mi amigo Leo en cierta ocasión.

—¿Qué ocurre?

—El otro día vi el vídeo de la boda de unos amigos míos y, ¡no te lo creerás!: el juez de paz era clavadito a ti.

—...

—Igualito, oye. Alucinante. Por un momento pensé que eras tú.

—Pero no era yo.

—Ya sé que no eras tú, pero te he llamado para decirte que tienes un doble. Jo, pero un doble casi perfecto.

Pero esas ganas de vivir no las guardé en una caja de plata, sino que las repartí. Y esto lo comprendí el día en que realicé una conferencia en la localidad catalana de Sant Boi. Esa jornada entendí que yo infundía esperanza a la gente. Que devolvía la ilusión a los enfermos. Y eso no tiene precio. Llegué a esta conclusión porque, además de que los congregados me aplaudieran efusivamente, al término de la charla se acercó un hombre para decirme que había acudido a docenas de conferencias realizadas por médicos expertos en fibromialgia, pero que aquella había sido la primera ocasión en que alguien le decía que su enfermedad no tenía por qué ser para toda la vida. Ese desconocido me aseguró que jamás había tenido tantas ganas de luchar por su existencia como en ese momento. Luego me abrazó. Y, si él se puso a llorar, yo no pude más que imitarle. Porque esos momentos, esos diminutos momentos vividos junto a los afectados, hacían que me sintiera bien. Muy bien. En ocasiones incluso hacían que me planteara que lo importante no era

que mi compuesto devolviera la salud a los enfermos, sino que mis palabras les aportaran algo muchísimo más importante: esperanza. La esperanza que les robó una parte de la ciencia. Aquello me emocionaba, pero jamás hubiera imaginado que mi reparto de ilusiones habría de expandirse por todo el país. Sin embargo, al día siguiente me telefonearon de la redacción del *Telediario* de RTVE para decirme que ese mismo día se desplazarían hasta Reus para hacerme una entrevista que retransmitirían tanto en la edición castellana como en la catalana. También me pidieron el teléfono de afectados que se hubieran curado con mi compuesto porque querían corroborar la historia. Al día siguiente emitieron la pieza. Mi discurso quedó reducido a un minuto porque los periodistas dieron preferencia a las declaraciones de los enfermos que tomaban mi fórmula. Me pareció bien. De hecho, lo interesante de aquel reportaje era que la televisión nacional hablara sobre la enfermedad. No ya sobre mi compuesto, sino sobre la fibromialgia en general. Y eso era muy importante, pues en este país nuestra dolencia aún no tiene el reconocimiento que merece. Todavía hoy existe gente que no ha oído hablar de algo que afecta a unos dos millones de conciudadanos y, hasta que esa situación no se normalice, la ciencia no dedicará el esfuerzo que esta epidemia merece.

Evidentemente, al día siguiente me telefonearon cientos de personas. Me quedé afónico a media tarde e incluso me vi obligado a desconectar el móvil un par de horas para recuperar el aliento. Toda España había podido ver la pieza de RTVE y mucha gente acudió a las asociaciones de sus respectivas comunidades autónomas solicitando información sobre el compuesto. Fue entonces cuando algunos me declararon la guerra. Las presidentas de un par de asociaciones defendieron la idea de que sólo se debía atender a productos avalados por la medicina, hubo quien afirmó categóricamente que yo trabajaba para un laboratorio y un tercer individuo osó pregonar a los cuatro vientos que yo nunca había padecido fi-

bromialgia. A los que dijeron esto, no quiero ni responderles. No lo merecen. Desgraciadamente, las asociaciones que llamaron a ACAF deseando informarse sobre Recuperat-ion, se quedaron con la idea de que yo era un charlatán, puesto que no había accedido a dar la conferencia con un médico a mi lado que asintiera mis afirmaciones. Supongo que lanzaron una campaña en mi contra porque la envidia, el rencor y la ceguera les agujereaba los dientes y los miembros de las juntas de unas pocas asociaciones copiaron las opiniones de la asociación que yo mismo había ayudado a crear. Por suerte, los vocales de otras muchas asociaciones (la mayoría) tuvieron la picardía de telefonarme directamente a mí para que fuera yo, y no otros, quien hablara sobre mi experiencia. Les expliqué las conclusiones a las que había llegado a lo largo de meses de investigaciones y dejé que fueran ellos quienes sacaran sus propias deducciones. Según tengo documentado, los enfermos de las comunidades autónomas cuyas asociaciones hablaron conmigo han mejorado considerablemente gracias a Recuperat-ion, aparte de que han llegado a acuerdos con farmacias para conseguir precios mucho más económicos por gran consumo. Los afectados de las regiones que basaron sus conclusiones en las opiniones negativas y que no se molestaron tan siquiera en probarlo o en demostrar que lo que yo decía era falso, siguen enfermos. En algunos casos, los fibromiálgicos de esas mismas asociaciones destituyeron a los miembros de las respectivas juntas al comprender que esas personas ávidas de poder se cerraban en banda ante cualquier nuevo camino. Además, mi compuesto desenmascaró a algún que otro presidente de asociación al demostrar que estaba más interesado en el poder le confería ese cargo que en la ayuda a los afectados. Y hubo un caso en que, tras la destitución del obtuso de turno, la nueva presidenta me telefoneó para decirme que, a partir de entonces, el 80 por ciento de los socios habían mejorado gracias a mi fórmula. Luego me invitó a dar una charla.

Poco después contacté con una asociación madrileña que algún tiempo antes me había solicitado una reunión aun cuando ellos tuvieran una opinión en contra de mi producto. El encuentro se celebró en un hotel colindante con la mezquita de Madrid y acudió gente de toda España e incluso algún estadounidense. Fue una excelente ocasión para poner cara a mucha gente que conocía por internet. Además, hubo personas que, habiéndome dado la espalda en el pasado, se acercaron para felicitar me por mis logros. Por suerte, nunca he guardado rencor a nadie. Y también por suerte hubo muchas asociaciones que no se cerraron a mi idea. Por ejemplo la de Lérida. Me invitaron a dar una charla en la ciudad y, como ya tenía lo de las conferencias por la mano, les impuse las tres condiciones que desde entonces siempre aplico: primera, que fuera una reunión abierta a cuantas personas quisieran participar; segundo, que intentaran por todos los medios organizarla en fin de semana, ya que mi trabajo dificultaba otras fechas; y tercero, que nadie me pagara ni la conferencia ni la estancia. Prefería cubrir esos gastos de mi propio bolsillo porque tenía muy claro que el dinero de esas asociaciones era absolutamente imprescindible para ayudar a los afectados, así que no quería beneficiarme de unos ingresos que podían invertirse en cosas más útiles. Además, el trato que recibía durante las conferencias era tan bueno que, de algún modo, ya me sentía pagado. Los miembros de esas asociaciones me enseñaban la ciudad, me acompañaban durante los días en que permanecí allí y trataron por todos los medios de asegurarse de que mi estancia fuera lo más placentera posible. Así ocurrió en las conferencias de Lérida, Elche —cuya presidenta había mejorado enormemente gracias a mi cometido y a sus sesiones de gimnasia—, Alcoy y en tantas otras localidades españolas que convirtieron aquellas conferencias en reuniones de amigos de lo más agradables. Recuerdo especialmente una celebrada en San Juan de Aznalfarache (Sevilla) y auspiciada por la Asociación de Mujeres de Fibroaljarafe. En aquel salón de actos ha-

bía una trescientas personas y, de pronto, una anciana se levantó para gritar: «Antes creía en Dios; ahora creo en usted». Me asusté. Aquellas palabras eran demasiado fuertes y, mucho peor, me colocaban en una situación tremendamente violenta. Salí del paso diciendo que, si algún día se demostraba que mi producto no servía para curar a los fibromiálgicos, me dedicaría a la política, ya que mi poder de sugestión era tan grande que podía hacer que los afectados se levantaran de la cama creyéndose curados. Al final de la charla, que duró unas cuatro horas, la gente se acercó para darme regalos, pedirme autógrafos y demostrarme su afecto con abrazos, besos y achuchones. Aunque ahora este recuerdo me emociona, en aquel momento me violentó. De algún modo, me dio la sensación de que la cosa se estaba saliendo de madre. Además, desde hacía algún tiempo recibía regalos de cualquier parte del planeta (Uruguay, Italia, Israel, Escocia, etc.) y me sentía abrumado ante la posibilidad de que la gente estuviera cogiéndome un amor casi ciego. Realmente, desde la primera conferencia no recuerdo ninguna más de las que he protagonizado donde no hayan habido testimonios de personas a las cuales no conocía y que se levantaban para dar fe de su mejoría. En todas. Y llevo más de doscientas.

Por su parte, los periodistas se personaban en mi casa cada dos por tres y en una ocasión tuve 1.250 llamadas perdidas en un solo día. Se había creado una espiral periodística que provocó aludes de reportajes que, a su vez, conllevaban una marabunta de llamadas telefónicas. Por las mañanas me dedicaba a trabajar en el restaurante, pero las tardes las dedicaba a responder al móvil y las noches al e-mail. Lógicamente, en más de una ocasión me planteé desmarcarme de todo esto. Yo había creado una fórmula aparentemente efectiva, pero eso no significaba que tuviera que dar consuelo a los cientos de personas que me llamaban desde cualquier parte del mundo. Sin embargo, también sabía que, hasta que la ciencia no demostrara la eficacia del compuesto y por tanto hasta que no fueran los

médicos quienes se encargaran de explicar sus efectos, yo debía asumir esa responsabilidad. Pero, y esto lo tenía clarísimo, en el momento en que algún doctor asegurara que lo mío era parte de la respuesta a la fibromialgia, yo me retiraría del escenario. Ahora que ya se ha iniciado el proceso de demostración definitivo, dejaré que la ciencia se apropie la fórmula, permitiré que se diga que fueron los médicos quienes la descubrieron o mejoraron, e incluso cederé el nombre para que lo cambien. Haré todo esto siempre y cuando me aseguren la divulgación del compuesto. Soy consciente de que es preferible que los enfermos creen que esa fórmula fue ingeniado en un laboratorio que no en la cocina de un informático. Sólo así los fibromiálgicos lo tomarán con tranquilidad. Y, en verdad, ése es el ánimo que me mueve. Que lo ingiera cuanta más gente mejor y que todos los afectados dejen de padecer.

A principios de noviembre me llamaron para hacerme una serie de entrevistas en diferentes revistas y periódicos del país. Normalmente los reporteros eran muy meticulosos con mi historia: fotocopiaban mis informes, me hacían montones de preguntas y se mostraban muy interesados por mi evolución. Poco después atendí a un periodista cuya intención era publicar un mismo reportaje en muchísimos diarios, dado que su grupo de comunicación tenían periódicos por todas las provincias españolas. Y el 6 de enero, día de Reyes, España amaneció con un montón de artículos bajo un mismo título: «Remedio para el misterio». Al día siguiente, esos mismos diarios publicaron la segunda parte del trabajo: «Estamos curados. Testimonios de personas que han vencido a la fibromialgia tras probar la fórmula descubierta por un informático de Reus». En ese reportaje se hablaba por primera vez del accidente de mi hijo, es decir, del día en que se bebió la metadona, y se explicaba que ese hecho fue el detonante de mi investigación, lo cual hizo que muchas personas me telefonaran dándome su apoyo y que otras tantas quisieran saber por qué no había contado eso anteriormente. Mi

respuesta siempre era la misma: eso pertenecía a la historia íntima de mi familia. Algunas semanas después se publicó la tercera parte de esa serie de reportajes bajo el título: «Mis pacientes de fibromialgia mejoran». Este titular provenía de las declaraciones del doctor Jordi Bosch, médico del balneario de Caldes de Boí, quien afirmaba que, a tenor de mi teoría y de mi compuesto, resultaba lógico que los afectados mejoraran, ya que los principios en los que yo me había basado para crear mi fórmula eran más que correctos. Algo similar ocurrió cuando, tiempo después, acudí a dar una charla a la Facultad de Medicina de la Universidad de Vic (Cataluña). Antes de empezar a hablar, aclaré a los estudiantes que yo era un enfermo, no un científico, por lo que mi teoría respecto a las causas de la fibromialgia podía estar plagada de errores técnicos. Sin embargo, tras escuchar atentamente la exposición de los hechos y las conclusiones a las que llegué, esos alumnos me aseguraron que mi explicación era de lo más correcta. Después me felicitaron.

También contactaron conmigo los reporteros de la cadena SER. Me telefonaron desde redacción diciéndome que querían hacerme una entrevista que se retransmitiría en directo para toda España. Después de aquello, las llamadas a mi teléfono móvil se hicieron incluso insoportables. Pero los periódicos continuaron persiguiéndome. El 13 de enero de 2002 el *Diario de Álava* publicó una entrevista a toda página a un afectado que aseguraba haberse recuperado gracias a mi compuesto. El artículo no escatimaba detalles de cómo estaba antes y de cómo se encontraba ahora. Aparte de su historia también había testimonios de otras personas con afirmaciones parecidas que transmitían la misma esperanza que si estuviera hablando yo. Personas a que, en su mayoría, no conocía de nada. A los pies del texto, se añadía un anexo titulado «Aun no existe cura, es todo un montaje». Consistía en una recopilación de declaraciones realizadas por la presidenta de una asociación de fibromialgia cuya sede no vale la pena ni siquiera mencionar. Esa mu-

jer me tachaba de farsante y decía que Recuperat-ion, aparte de caro, podía ser mortal. Luego recomendaba a los afectados que se sometieran a terapias de ozono. El nombre de aquella mujer me sonaba muchísimo y, mientras leía aquellas frases cargadas de rencor, recordé que unos meses antes me había telefonado pidiéndome que le enviara unos sobres con mi compuesto. Cuando hube rememorado aquella llamada, me puse en contacto con ella para preguntarle por qué había dicho todas aquellas cosas sobre mí y, sobre todo, por qué negaba la eficacia de mi producto para recomendar terapias de ozono. En vez de responderme, me dijo que yo no tenía derecho a telefonarla y que las muestras de Recuperat-ion que yo le había mandado las había tirado a la papelera porque, según su intuición, aquello debía de ser una porquería. Así de sencillo. Luego hablamos brevemente sobre la ozonoterapia y, conseguí que me confesara que había contratado los servicios de un médico barcelonés, obviamente privado, a quien mandaba a sus asociados. La ozonoterapia consiste en inyectar vía subcutáneas pequeñas cantidades de ozono, considerado un calmante, en las zonas susceptibles de causar dolor. Hay personas que aseguran mejorar durante unas semanas y otras que ven incrementado su dolor. No tengo nada que objetar respecto a esta terapia. La presidenta de aquella asociación recomendaba ozonoterapia porque le venía en gana y criticaba lo mío por el mismo motivo. Y, aunque decidí no perder un segundo más charlando con aquella señora, estuve a punto de invitarla a presenciar el cros que yo iba a correr pocos días después. Pero ¿para qué gastar energías hablando con quien no quiere oír? Además, prefiero pensar de que, si esa mujer recomienda dicho tratamiento a sus asociados, será por el bien de los afectados. Y por ninguna otra razón. Al menos eso prefiero pensar.

Y un día ocurrió lo que yo llevaba esperando desde hacía demasiado tiempo. Alguien me telefoneó solicitando información sobre mi experiencia y sobre el Recuperat-ion para investigar su efi-

cia. Cuando se presentó, el cielo se iluminó: se trataba de una doctora de Madrid. Al parecer, sus pacientes acudían a la consulta con recortes de periódicos donde se hablaba de mi compuesto y ella, que trabajaba en la Unidad del Dolor, quería informarse sobre la fórmula para comprobar si realmente podía ayudar a los afectados que estaban bajo su tutela. A continuación me propuso iniciar los protocolos de investigación para demostrar, o no, la eficacia de mi compuesto y, aunque mantuve la compostura, sentí un vuelco en el corazón. Por fin la ciencia empezaba a estudiar mi fórmula seriamente. El estudio se publicó el año pasado y en el capítulo siguiente comentaré los resultados.

Al mismo tiempo, también me telefoneó el presidente de un gobierno centroamericano de quien no puedo decir el nombre. Me dio las gracias por todo lo que yo estaba haciendo en pro de los fibromiálgicos de su país y, tras charlar cortésmente durante unos segundos, se despidió de mí dándome las gracias de nuevo. Según me explicó, varias colaboradoras suyas habían mejorado espectacularmente en los últimos tiempos ingiriendo mi preparado. Cuando colgué el auricular, tuve que sentarme para digerir lo que acababa de ocurrir. En ese tiempo también participé en un programa de Radio Popular de Bilbao en el que habían invitado a un médico. Ambos estábamos al teléfono y, cuando hube explicado mi historia, el doctor aseguró que la fibromialgia no tenía remedio y que lo único que se podía hacer por los afectados era darles la invalidez permanente. Aquel programa mostró las dos posturas existentes en la actualidad respecto a esa enfermedad —esperanza o derrotismo—, pero lo más curioso fue que, de pronto, la gente empezó a llamar a la emisora poniendo la postura del médico a bajar de un burro. No le atacaban a él, sino a su desesperanza. Algo similar ocurrió con un programa de TV3, la televisión autonómica catalana. La presentadora Julia Otero había invitado a varios médicos para que hablaran sobre fibromialgia y todos ellos aseguraban que no existía remedio al-

guno. Entonces entró en antena una señora que afirmaba haber recuperado la salud gracias a un compuesto inventado por un señor de Reus y, al término del programa, los redactores me telefonaron preguntándome si querría participar en una segunda entrevista que realizarían al día siguiente. Dije que sí, pero, aunque esperé en línea durante más de un hora, nunca me dieron entrada. Luego me enteré de que los redactores del programa habían tenido miedo de que los médicos, algunos de los cuales me habían tenido bajo su tutela, abandonaran el plató si daban paso a mi llamada. Aquello me dolió mucho, pero más me entristeció escuchar la frase que soltó un ex compañero de ACAF, presente en el programa:

—Los enfermos de fibromialgia no estamos condenados a muerte, pero sí a cadena perpetua.

Me apenó comprobar que ese hombre repartía un mensaje tan negativo. También sentí vergüenza ajena. Y si me causó ese malestar fue porque no entiendo cómo alguien puede atreverse a afirmar semejante barbaridad. No lo digo por mi compuesto, sino porque no me entra en la cabeza que un ciudadano del siglo XXI, o sea del siglo de la ciencia, se atreva a asegurar que jamás se encontrará el remedio contra una enfermedad. No entiendo una barbaridad de ese calibre en una época como la nuestra. A esa gente le digo que no hay nada, absolutamente nada, que no pueda solucionarse en el futuro. Esa es la grandeza de la medicina: que avanza, que investiga, que cura. Pero ahí están esas personas. Personas cuya única misión es robar la esperanza a los afectados porque, sin lugar a dudas, ellos mismos perdieron la ilusión. Individuos envidiosos de la capacidad que tenemos algunos para esperanzarnos, para luchar y para salir adelante aún en las adversidades. Pobres ellos. Me alegra estar en el otro bando.

Al poco tiempo, me enviaron copia de una investigación titulada «Nivel total de potasio en el síndrome de fatiga crónico», publicada por los doctores Richard B. Burnet, Barry E. Chatterton, Robert D. Gaffney, y Garry C. Scroop. La investigación se había

realizado en la unidad Endocrina y Metabólica del Royal Adelaide Hospital (RBB), en la unidad de Exercise Physiology Research del Departamento de Fisiología de la Universidad de Adelaida (GCS) y en el Departamento de Medicina Nuclear del Royal Adelaide Hospital. El resumen de esta publicación decía:

Niveles de potasio normales (tanto intra como extracelular) son esenciales para iniciar una contracción de músculo plena y la transmisión en los nervios. Aproximadamente el 80% del potasio del cuerpo se encuentra en el músculo y el restante el 10% en el cerebro. El resto está en la circulación sanguínea y otros órganos. El potasio es principalmente un ion intracelular. Un número de condiciones médicas que causan el potasio bajo son asociadas con la fatiga. Estudios anteriores en el síndrome de fatiga crónico (CFS) no han demostrado una anomalía en el nivel de potasio en sangre pero los estudios presentes se han concentrado en el potasio intracelular y su relación con CFS. Un estudio inicial de potasio total del cuerpo (TBK) medido por el cuerpo entero que incluye 20 pares emparejados de pacientes y controles emparejados según el peso, la edad y el sexo mostró que había una disminución significativa en los valores de aquellas personas que tenían CFS (Síndrome de Fatiga Crónico) como se definió en los criterios médicos británicos, australianos y estadounidenses. Este hallazgo de bajo nivel de potasio intracelular tiene gran importancia como un marcador posible de CFS con la fatiga y también señala un camino a la terapia que se puede mejorar determinando los efectos de normalizar el potasio intracelular.

Tras leer la investigación completa, entendí que esos científicos también consideraban que la disminución del potasio intracelular era determinante a la hora de cuantificar el dolor y la fatiga, y por consiguiente la afectación de las personas afectadas de síndrome de fatiga crónica y, por extensión, de fibromialgia. Por si todo esto fue-

ra poco, en aquel tiempo también se publicó el estudio titulado «Los síntomas de síndrome de fatiga crónica son relacionados con la funciones anormales de los canales de iones», publicado por los doctores: Peter O. Behan, Abhijit Chaudhuri, Walter S. Watson y John Pearn, todos del departamento de Neurología, Instituto de Ciencias Neurológicas y el departamento de Medicina Nuclear de la Hospital del Sur General (Glasgow, Reino Unido) y también del departamento de Salud Infantil de la Universidad de Queensland, Brisbane (Australia). En ese estudio los investigadores señalaban la alteración en los canales iónicos de la membrana de las células musculares y su consiguiente desequilibrio de iones como responsable de los síntomas de fatiga, dolor y migrañas en los pacientes que sufren de síndrome de fatiga crónico.

Además, poco antes de estos dos estudios, yo había recopilado otros tantos que apuntaban hacia la misma idea. Ocurrió que una enferma de Estados Unidos me envió por e-mail un resumen de una investigación que se acababa de publicar y que parecía estar relacionado con mis ideas acerca de los defectos en los niveles iónicos intracelulares. Concretamente se trataba de la modificación de la capacidad funcional de las membranas del retículo sarcoplásmico en pacientes que sufren de síndrome de fatiga crónico. Publicado en 2003 por el Laboratorio Interuniversitario di Miologia de la Università Gabrielle d'Annunzio, y firmado por los doctores Fulle, Bellia, Vecchiet, Morabito, Vecchiet y Fano, el documento concluía con las siguientes palabras:

Investigamos la posibilidad que las anomalías en este compartimento están implicadas en el origen del síndrome de fatiga crónico y por consiguiente responsable de la fatiga característica. Los datos presentados en este estudio apoyan esta hipótesis e indican que en el sistema de conducción sarcoplásmica, existen algunos aspectos del Ca^{2+} que influyen negativamente en el síndrome de

fatiga crónico. De hecho, la desregulación de las actividades de la bomba sodio, potasio y calcio y ATP y la alteración en el estado de apertura de los canales de ryanodina pueden ser resultado de la fluidez aumentada de la membrana que envuelve a las membranas del retículo sarcoplasmático.

Aunque inicialmente este texto me sonó a chino, no paré hasta encontrar el estudio completo y después de traducirlo del inglés, entendí que esta investigación, cuanto menos, demostraba la existencia de una disfunción en los iones a nivel intracelular y a nivel de la membrana. Concretamente habían estudiado el calcio, pero ellos añadían que existía un mal funcionamiento en la bomba sodio-potasio que, para ellos y también para mí, explicaba el inicio de la fatiga crónica en estos enfermos. Pero no fue ésta la única investigación que se publicó en aquel tiempo sobre la influencia de los iones. De hecho, recientemente conseguí el texto de otro estudio titulado «El papel de los iones de calcio y magnesio a nivel intracelular en la fisiopatología de la fibromialgia», publicada por los doctores Magaldi, Moltoni, Biasi y Barcolongo, del Instituto de Reumatología de la Universidad de Siena y el Hospital Policlínico de Le Scotte (Italia):

Los iones de calcio tienen un papel clave en la fisiología de contracción muscular: los cambios de la concentración de ion de calcio pueden estar implicados en el patogénesis de fibromialgia. Aunque, ya que el nivel plasmático del calcio en pacientes fibromialgia sea siempre en la gama normal, pareció interesante para evaluar la concentración de calcio intracelular. Los resultados obtenidos muestran que en pacientes fibromialgia es significativamente reducida la concentración de calcio intracelular en comparación con los de controles sanos: la concentración de calcio reducida intracelular parece ser una característica peculiar de pacientes fibromialgia y puede ser potencialmente responsable de hipertonia muscular.

Cada vez algún estudio se acercaba más y más hacia mis ideas sobre la importancia del buen equilibrio celular de los iones que intervenían en mi fórmula, yo me llenaba de alegría y confirmaba que mis investigaciones siempre fueron en buen camino.

De cualquier modo, para entender la importancia que tienen los canales iónicos y sus mecanismos de acción en el cuerpo, así como su relevancia en la aparición y desarrollo de ciertas enfermedades, en 2003 se dio el premio Nobel de Química a dos investigadores en este terreno. Encontré esta noticia en un periódico:

Los estadounidenses Agre y MacKinnon ganan el Nobel de Química.

8 de octubre, 2003. Los científicos estadounidenses Peter Agre y Roderick MacKinnon ganaron el premio Nobel de Química de este año, informó la Real Academia Sueca de Ciencias. La Academia mencionó el trabajo de los dos estadounidenses sobre los canales iónicos en las membranas celulares, de «gran importancia para nuestro entendimiento de muchas enfermedades», en su anuncio del prestigioso premio de 10 millones de coronas (1,32 millones de dólares).

Agre, de cincuenta y cuatro años, trabaja en la Facultad de Medicina de la Universidad Johns Hopkins en Baltimore, Maryland, y MacKinnon, de cuarenta y siete, en el Instituto Médico Howard Hughes de la Universidad Rockefeller, en Nueva York. Agre fue citado por su trabajo de 1988, cuando aisló una membrana proteínica que, aproximadamente un año después, descubrió que debía ser el muy buscado canal de transmisión de agua de las células.

El presidente de la comisión de química de los premios, dijo que «estos son descubrimientos que son fundamentales para la comprensión de los procesos de la vida, no solamente entre los humanos y otros organismos superiores, sino también para las bacterias y plantas».

Al parecer, este descubrimiento posibilitó una serie de estudios bioquímicos, fisiológicos y genéticos de los canales para el agua en

bacterias, plantas y mamíferos. Actualmente, los investigadores pueden seguir con detalle una molécula de agua en su recorrido por la membrana celular y comprender por qué solamente el agua, y no otras moléculas pequeñas o iones, pueden hacerlo, dijo la Academia. MacKinnon fue reconocido por su trabajo al estudiar otro tipo de canal, el de iones. En 1998, sorprendió a la comunidad científica cuando pudo determinar la estructura espacial de un canal para el potasio. Gracias a ello, podemos seguir ahora el flujo de iones por medio de canales que son abiertos o cerrados mediante diferentes señales celulares.

Los trabajos de ambos galardonados han contribuido al estudio de cómo el agua y las sales (iones) se transportan dentro y fuera de las células del cuerpo. El transporte del agua es importante para mantener la presión celular, mientras los canales de iones desempeñan un papel esencial en la transmisión de estímulos nerviosos. Así, estos descubrimientos han permitido, por ejemplo, comprender a nivel molecular cómo los riñones recuperan el agua de la orina primaria o cómo se generan y propagan las señales eléctricas de las neuronas. Han mejorado también el conocimiento de ciertas enfermedades. La eficacia de los canales de agua está relacionada con varios tipos de deshidratación y con la sensibilidad al calor. En cuanto a los canales de iones, los problemas en su funcionamiento pueden provocar enfermedades graves en el sistema nervioso y en los músculos, incluido el corazón, de modo que la fabricación de medicamentos dirigidos a estos canales se ha convertido en un objetivo de la industria farmacéutica. El cuerpo humano se compone, en un 70 por ciento, de agua salada y desde mediados del siglo XIX se sospechaba que las células corporales disponían de canales especiales para el transporte de agua. Hoy, los investigadores pueden seguir en detalle la trayectoria de una molécula de agua a través de la membrana celular y comprender por qué sólo el agua, y no otras moléculas o iones, pueden atravesar la membrana.

El segundo descubrimiento objeto del galardón se refiere a los canales por los cuales atraviesan la membrana celular los iones de potasio. Roderick MacKinnon sorprendió a la comunidad científica cuando, en 1998, definió la estructura espacial del canal de potasio, un trabajo que ha permitido «ver» el paso de los iones a través de canales que se abren y cierran por distintas señales celulares. Entre otras funciones, los canales de iones son importantes para el sistema nervioso y los músculos. El potencial de acción de las células nerviosas se genera cuando un canal de iones en la superficie de la célula es abierto por la señal química enviada por una célula nerviosa adyacente. A partir de ese momento, varios canales de iones se abren y cierran en el curso de sólo varios milisegundos, y ello es lo que hace que el impulso eléctrico se propague por la superficie de la célula.

Los trabajos sobre canales de iones han sido merecedores de otros premios Nobel. El alemán Wilhelm Ostwald (Nobel de Química en 1909) expuso la tesis de que las señales eléctricas detectadas en los tejidos vivos podían proceder del movimiento de iones dentro y fuera de las células. Los británicos Alan Hodgkin y Andrew Huxley recibieron el Nobel de Medicina en 1963 tras mostrar cómo el transporte de los iones a través de la membrana celular produce una señal que pasa de una célula a otra y que los iones que participan en estas reacciones son los de sodio y potasio (Na^+ y K^+). Los estudios de MacKinnon permitieron conocer el funcionamiento de los canales a nivel atómico y estudiar los «filtros de iones» que permiten el paso de los iones de potasio y no de los de sodio.

Al leer toda esta cascada de información, lo primero que pensé fue que tal vez, y sólo tal vez, yo no estaba tan loco como muchos afirmaban.

EN LA ACTUALIDAD

A principios del año 2002 yo estaba convencido de que ya había recorrido gran parte del camino y de que, de alguna forma, los acontecimientos se precipitarían por sí solos durante los siguientes meses. Sin embargo, el camino ya de por sí tortuoso hacia la demostración científica de que mi fórmula podía ayudar se vio terriblemente dificultado por la postura cerril de algunas personas. Mis detractores principales —por así llamarlos— eran los miembros de unas pocas juntas que, convencidos de que mi compuesto eran una farsa y sin siquiera haberlo probado, telefoneaban a personas curadas gracias a Recuperat-ion y les pedían que no pregonaran aquel acontecimiento a los cuatro vientos. Les decían que todo era pura sugestión, les insinuaban que en unos meses la enfermedad rebrotaría con especial virulencia o les recomendaban que no se metieran en camisas de once varas. Y lo peor de todo era que algunas de esas personas ¡les hacían caso! Aunque muchos afectados mejoraron considerablemente y aunque en la actualidad continúan tomando Recuperat-ion, silencian su mejoría. Es un juego absurdo, pero así ocurre. Actualmente me telefonean dándome las gracias en privado... pero en público no dicen nada. Supongo que nada se puede hacer contra esto. Que es algo innato al ser humano. Y que esta gente no comprende que, si todos los que han mejorado hablaran, los médicos habrían iniciado su investigación mucho antes. Pero aún hay algo más grave. Me refiero a las personas que están mejo-

rando gracias a Recuperat-ion y que, aún así, dejan de tomarlo porque alguien les convence de que no hay bases científicas para ello. Estos afectados abandonan el tratamiento siguiendo el consejo de los escépticos y recaen inmediatamente. Mi página web está llena de casos de éstos. Gente que me envía e-mails contándome que tomaron Recuperat-ion, que notaron una mejoría y que detuvieron las ingestas porque, de pronto, alguien les sugirió que todo estaba en su mente. En esos correos electrónicos me cuentan que han recaído de un modo espectacular y, por más que les sugiero en que retomen la administración de mi producto, deciden no hacerlo porque ese mismo alguien les ha dicho que Recuperat-ion tiene efectos secundarios o cualquier sandez similar. Pero también existe un tercer grupo de gente que, una vez ha dejado de sentir los síntomas de la fibromialgia, desaparece del mapa. Este sector es el más comprensible de todos. Tras haber pasado años aquejados de esa dolencia, cuando se encuentran bien deciden desvincularse de todo lo relacionado con la enfermedad. Sólo quieren vivir. ¡Divertirse, salir de paseo o jugar a fútbol! Desean hacer las cosas que no pudieron hacer durante los últimos años de su existencia y la mera idea de escuchar la palabra «fibromialgia» les espeluzna. Por eso salen del circuito de la enfermedad y rompen con su pasado. Sin embargo, me gustaría recordar a estas gentes que su testimonio es fundamental para ayudar a otras personas. El chat de mi página web está llena de escépticos y de afectados dubitativos. Cada vez hay más personas que ya se hayan curado. Pero, si los recuperados no abandonaran el chat, es decir, si de vez en cuando entraran para dar su testimonio ante los enfermos recién llegados, éstos se convencerían con mucha más facilidad de que, efectivamente, muchas personas andan por ahí con la salud recuperada. Dar testimonio de su curación es importantísimo. Pero aún lo es más recordar que, detrás de ellos, hay otros fibromiálgicos que aún sufren los dolores que ellos mismos padecieron y que no se puede abandonar a la gente por el mero

hecho de que uno ya no necesita ayuda. Si a ellos les ayudaron, sólo pido que ellos también ayuden. Que repartan la esperanza que recogieron. Que no abandonen a los enfermos que quedaron atrás.

Un ejemplo de mejoría por parte de alguien temeroso de tomar mi producto es el de una mujer que asistió a una conferencia realizada el 25 de abril en el colegio Padre Mañanet de Reus, organizada por el padre Marcel·lí, director de dicha escuela. A aquella charla asistieron medios de comunicación, afectados e incluso el ex director de la Seguridad Social de Reus, quien me había tratado durante la época en que yo casi no podía moverme y quien, en aquella ocasión, me felicitó públicamente tanto por mi mejoría como por todo lo que yo estaba haciendo en pro de los fibromiálgicos. Pero también acudieron enfermos que simplemente tenían curiosidad por mi historia. Entre esas personas estaba una señora que, tras la charla, empezó a probar mi fórmula. Un año después alguien me telefoneó diciendo que habían dejado una carta para mí en la recepción del colegio Padre Mañanet:

Hola:

Quien pueda leer estas líneas y sea capaz de entender por el mal que pasamos, sabrá lo agradecida que estoy. Soy una más en la inmensa lista de pacientes con fibromialgia. Después de un largo peregrinar de casi cuatro años en médicos, análisis y resultados «correctos», ¡por fin me diagnosticaron lo que ya era un calvario en mi vida: la fibromialgia! Al saberlo sentí que se unían cielo y tierra. Los dolores no me dejaban vivir ni a mí ni a mi familia; el mero hecho de levantarme cada mañana era una tortura; no dormía; la risa prácticamente se había borrado de mi rostro; tenía crisis depresivas constantemente... En fin, mi vida se iba apagando, pero todo esto no era nada comparado con la gran situación a la que debía enfrentarme. La palabra «incurable». Ahora tenía que darle otra filosofía a mi vida. De joven divertida y risueña, además de madre de dos niños muy pequeños, tenía que pasar a olvidarme prácticamente de todo

y de todos, y a vivir como pudiera. Vivir al ritmo que mi enfermedad me permitiera. Simplemente aprender a vivir con ella. Y decir adiós a la alegría, a mis hijos, a mi marido... En fin, a toda mi vida. Calmantes, más calmantes. Sedantes, más sedantes. Y encima aguantar esos dolores toda mi vida.

Un día, al llevar a mi hija al colegio, me enteré de que, a raíz de la Semana de la Cultura, un padre iba a dar una conferencia sobre la fibromialgia. Y allí estaba yo, entre muchos otros. Me enteré de la existencia de Recuperat-ion y, a tenor de lo que logré entender durante la charla, decidí que, perdido por perdido, al menos lo intentaría. Era mejor luchar que decir adiós. Mejor que renunciar.

Comencé a tomar los sobres a la semana de haberme enterado de su existencia. Lo hice bajo mi total responsabilidad y sin la aprobación de mi médico de cabecera. Fui paciente y constante. Al cabo del cuarto mes y sin dejar de tomarlo ni un solo día, mi marido empezó a notar mejoras en mí y me lo comentó. No le hice mucho caso. Pero seguí tomándolo. Las mejoras iban en aumento. Lentamente, pero en aumento. Poco a poco fui reduciendo la dosis de calmantes y de sedantes hasta llegar a cero. Llevo un año tomando Recuperat-ion, y soy otra. He vuelto a sonreír y llevo un ritmo de vida impensable en mi enfermedad. Trabajo en el turno de noche de la recepción de un hotel. Mis hijos son pequeños. Juego con ellos, comparto sus ilusiones y puedo atender a mi casa, a mi marido y a mí misma. Aun sigo tomando Recuperat-ion, pero me falta poco para terminar. Entonces iré nuevamente a mi médico para que me dé el alta y para que ponga en mi expediente la palabra «curada».

Si entiendes mi mensaje sabrás lo que puedo aconsejar. Todos sabemos poner en una balanza lo que tenemos en la vida y si estamos dispuestos a luchar por ello. Yo lo hice y he ganado. He recuperado mi vida. ¡Soy feliz!

Gracias y mil gracias, Alfred.

Atentamente,

AMARILYS PÉREZ (34 años)

Este tipo de cartas hace que me sienta recompensado por los cientos de horas invertidas en conferencias, viajes y lecturas. Cientos de horas y de sacrificios familiares. Pero lo mejor de esos agradecimientos es que ya he aprendido a intuir quiénes difundirán su mejoría y quiénes no. Por el tono de la carta, por su sinceridad o no sé por qué más, sé que Amarilys Pérez no se limitará a vivir su recuperación, sino que pregonará su historia para que otros afectados se acerquen y prueben ese extraño producto creado a partir de la fórmula inventada por un informático de Reus.

También he recibido multitud de muestras de afecto de enfermos mejorados y que quieren compartir su alegría enviándome todo tipo de objetos típicos de sus países. Uno de los presentes más emotivos era un CD de música. Según se decía en la carta adjunta escrita en italiano, se trataba del primer CD de un concierto que había dado una compositora italiana después de haber estado retirada por culpa de la fibromialgia. Ahora se había recuperado gracias a mi fórmula y, en la portada del CD, esa mujer me había escrito una dedicatoria: «La generosidad, como la música, es generadora de armonía en el mundo. Gracias por todo, de corazón. Diana P.».

Por suerte, mucha gente ha comunicado a sus médicos que se encuentran bien gracias a Recuperat-ion. La noticia ha corrido de boca en boca. Y también de boca a prensa. Porque el 27 de abril de 2005 el periódico *ABC* publicó la noticia de que la Clínica Ruber de Madrid había iniciado una investigación para probar los beneficios, o no, del compuesto que salió de mi fórmula. Los resultados de este estudio se publicaron a principios de 2006. Según se publicaba en ese artículo, los del centro médico habían dividido a los enfermos en tres grupos: a unos les sometieron a un tratamiento de ozonoterapia, a otros a uno rehabilitador y a un tercero se le mantuvo con el tratamiento «convencional» (calmantes y antidepresivos), pero a todos se les administraba Recuperat-ion. Posteriormente, los datos obtenidos serían comparados con los resulta-

dos de otros grupos de tratamiento que no hubiesen tomado Recuperat-ion. La intención de los médicos era comprobar cuál de los tres tratamientos combinados resultaba más positivo. Las conclusiones a las que llegaron me dejaron más que feliz. La mejoría se producía en los tres grupos donde se administraba mi fórmula. Con ello se puede deducir que la fórmula añadida a cualquiera de los tratamientos a los que se somete a los enfermos de fibromialgia potencia el efecto de dicho tratamiento mejorando considerablemente su situación, algo que no ocurre con quienes no han probado mi fórmula. De todas formas, este estudio, al no incorporar la variable del placebo en su protocolo, no puede ser considerado como de evidencia científica. Pero, para mí, es más que suficiente. Porque, cada vez que leo una noticia de este estilo en cualquier periódico, sé que todo mi esfuerzo vale la pena. Comprendo que las personas que deben demostrar la eficacia del preparado están haciendo bien su trabajo y también sobreentendiendo que existen muchos médicos realmente preocupados por la salud de sus enfermos. Solamente espero que alguien encuentre el camino de salida de esta pesadilla para tantos y tantos enfermos.

Actualmente hay varios estudios en marcha destinados a acreditar la eficacia de Recuperat-ion y otros tantos que ya tienen fecha de inicio en un futuro próximo. Hasta ese momento, continuaré soportando todo tipo de insultos y alabanzas. Por ejemplo: durante el transcurso de una conferencia celebrada hace poco, un miembro de la asociación de afectados de Zaragoza me interrumpió aduciendo que habían hablado con el presidente de otra asociación y que éste le había dicho que yo jamás había tenido fibromialgia. No me importó escuchar sus injurias porque, a estas alturas de la vida, estoy de vuelta y media de tanta sandez, pero comprendo que estos comentarios hacen que mucha gente se tome más en serio la opinión de un presidente de una asociación que la de un informático de Reus. Lo entiendo, pero sólo quiero puntualizar una cosa: ser

presidente de una asociación sólo significa que uno ha sido escogido para dicho cargo o que la ha creado... Nada más. Afortunadamente, en esa misma conferencia también levantaron la voz muchas personas que habían mejorado con mi compuesto y que pusieron los puntos sobre las íes. Además, aprovechando mis conferencias en ciudades donde no existían asociaciones, he tenido el placer de ayudar a organizarlas. De hecho, he participado en creación de más de veinte agrupaciones de enfermos. Desde el principio asumí que hace falta mucho tiempo, muchos recursos, mucha organización y mucha presión a las administraciones para situar esta patología en el lugar en que le corresponde y, poco a poco, con la colaboración de todos los afectados, se conseguirá que la fibromialgia no suponga incompreensión y rechazo.

Desde hace unos años, mi experiencia y mi fórmula salen reseñadas en muchísimos libros sobre fibromialgia publicados en cualquier parte del planeta. Y siempre hay dos posturas por parte de los autores: unos se hacen ecos de los comentarios negativos recogidos de boca de otros. Normalmente apuntan hacia la falta de demostración científica, mi escasa formación académica, los rumores sobre el hecho de que yo nunca haya sufrido los estragos de la fibromialgia... Son libros cuyo único sentido es conseguir la venta mediante la relación de circunstancias negativas que concurren en esta enfermedad: falta de comprensión, falta de tiempo de los médicos, falta de tratamiento efectivo, etc. O sea, libros en formato negativo. Yo los defino como libros del «Ay, ay, ay». La otra postura se limita a comentar mi experiencia y a aportar testimonios de enfermos que han probado mi fórmula. Estos libros quieren ayudar a los enfermos, dado que son más divulgativos y en ningún momento reparten la idea de que un fibromiálgico es un enfermo de por vida. Un ejemplo es *Fibromialgia. Cómo combatir la fatiga crónica*, donde Luis Quevedo dice sobre mí:

A este informático catalán le fue diagnosticada fibromialgia tras un proceso gripal que acabó degenerando en un cuadro típico de fibromialgia. En su caso, llegó a tener el certificado de invalidez y minusvalía debido a los dolores insoportables que en ocasiones le impedían levantarse de la cama. Tras unos meses a base de antidepresivos, relajantes y analgésicos y sin mejoría alguna, decidió ponerse a investigar las posibles causas de su enfermedad. Un tiempo después y tras probar gran número de sustancias, combinando minerales, vitaminas, proteínas, hasta casi cualquier cosa que pudiera afectar a los músculos halló una proporción de minerales que mejoraba su estado. El preparado casero de Blasi, a base de sodio, potasio, calcio y magnesio en la proporción adecuada, acabó por curar su enfermedad. Blasi dice que para él funcionó pero que no pretende que sea una cura universal para la enfermedad, cuando menos, que no será él quien la defienda como tal. Por suerte para muchos, porque lo cierto es que multitud de enfermos han superado su dolencia con el preparado de Alfred Blasi un laboratorio lo comercializa hace un tiempo con el nombre Recuperat-ion. No sólo está a la venta en todas las farmacias sino que un número creciente de médicos empieza a recetarlos y está dando muy buenos resultados. A pesar de lo antedicho es importante remarcar que este preparado no cura a todos los enfermos aunque parece que es eficaz, al menos en parte, en la mayoría de los que padecen fibromialgia.

Como se puede ver, este comentario explica en pocas palabras lo que ha trascendido en todo el mundo sobre mi experiencia. Y, la verdad, me parece adecuado y correcto. Sobre todo porque anima a que la gente lo pruebe. Igual que yo sigo haciendo lo mismo. Y es que continúo aprovechando cualquier oportunidad para animar a personas de cualquier parte del mundo a organizarse, a solicitar una sala en el ayuntamiento correspondiente para reunirse periódicamente, a tramitar los estatutos y documentos fundacionales que les envío sin mayores problemas para que, con el tiempo, todos los en-

fermos diagnosticados puedan tener un punto más de apoyo. Quiero que se funden asociaciones como la mayoría de las que existen en nuestro país, en las que un grupo de voluntarios son escogidos por mayoría de socias y socios para llevar las riendas de la agrupación. Asociaciones como la de Elche, la de San Juan de Aznalfarache, la de Huelva, la de Elda, la de Valladolid, la de Vigo, la de Manlleu, la de Sant Boi, la de Viladecans y tantas otras más que han organizado talleres de diferentes actividades lúdicas y relajantes, que cada mes tienen charlas de distintos profesionales en todos los campos que acerca la enfermedad, los tratamientos, los paliativos y las investigaciones a los enfermos. Asociaciones que organizan salidas, excursiones, estancias en balnearios... Y todo ello al menor coste posible. Tratamientos paliativos, acupuntura, homeopatía, masajes, gimnasia en piscinas, taichi, yoga, y, por qué no, punto de cruz, encaje de bolillos o ajedrez. Un sinfín de propuestas que solamente esperan que alguien las ponga en marcha y que pueden mejorar sustancialmente la calidad de vida perdida por los afectados. Los grupos de ayuda mutua dirigidos por un psicólogo especializado en terapias de dolor ayudan a recuperar la autoestima y hacen que las cosas negativas que conlleva una enfermedad como ésta se vean de otro color. Mediante contactos con laboratorios y facultades de medicina se estimula desde las asociaciones a la investigación, y mediante acciones de divulgación y soporte se da a conocer todo lo relativo a los nuevos descubrimientos sobre la enfermedad. Además, las asociaciones conciencian a los medios de comunicación y, sobre todo, crean un clima de comprensión que presiona a las administraciones territoriales para que se rindan ante la evidencia de que, con investigación y con ayuda, se puede dar salida al gran problema que supone la fibromialgia.

Ahora bien, no concibo una asociación sin estos ideales. Si no está abierta a cualquier cosa que inicie un camino a la esperanza, si no escucha a cualquier persona que pueda aportar algo nuevo

y si ya no tiene como asumidos y propios los objetivos que he estado enumerando, mejor que cierren puertas y desaparezcan del mapa. Las asociaciones deben siempre estar codo con codo junto a la medicina y dar voz a los enfermos como si fuera la del mismísimo presidente de la agrupación. No se pide más. Sólo comprensión. En algunas asociaciones he escuchado que padecer fibromialgia es tener derecho a la invalidez, lo cual me parece la aportación más negativa que se puede hacer a nuestra causa. No debemos plantearnos si tenemos o no derecho a la invalidez. Sí que lo tenemos como derecho inalienable, pero antes debemos exigir a los médicos y políticos que encuentren la fórmula para que no tengamos que llegar al punto de solicitar dicha invalidez. Porque únicamente pedimos justicia. Sí, justicia. Una justicia a menudo negada por no disponer de cosas tan sencillas como un informe donde, aparte de confirmarse el diagnóstico, se especifiquen las limitaciones que tenemos debido a la fibromialgia o al síndrome de fatiga crónica. En este sentido, queda bastante por hacer, pero debemos saber que en España hay bastantes tipos de invalidez que pueden conseguirse tanto por la vía judicial como por la administrativa. Para conseguirlas, sólo hay que argumentar, en los informes de profesionales, las limitaciones que sufrimos. En la medida en que dichos informes y evaluaciones se consensúen con los criterios de los tribunales, de los médicos, de las asociaciones y de la Administración conseguiremos cuanto se nos debe por derecho. No necesitamos ni queremos más.

Otra lucha en la que estoy seguro que podré ayudar es en el reconocimiento de que las enfermedades que se consideran crónicas, como la fibromialgia, tengan toda la medicación gratuita. O sea, teniendo en cuenta que hasta que no consigamos curarla estará con nosotros al menos durante varios meses o años, debemos exigir que la cantidad de dinero destinada a los tratamientos no sea una carga más para la unidad familiar. Es nuestro deber moral ayudar a este centenar de asociaciones incipientes, y a otras que se van

formando, para que se unan en federaciones, en iniciativas privadas que estimulen y ayuden a los enfermos, y en otras cosas tan sencillas como la confección de revistas especializadas que estén a la disposición de todos los afectados. Además, la edición de libros, la escritura de manuales y la creación de espacios virtuales son herramientas de divulgación más que necesarias. Mi propia web (www.alfredblasi.net), además de explicar mi experiencia y detallar los pormenores de mi fórmula, contiene un enorme apartado destinado a divulgar las informaciones que me han ido llegando sobre la enfermedad. Además, hasta hace poco tuve activo un foro donde miles de personas compartían sus ideas, investigaciones, pruebas, etc., y un chat donde personas de todo el mundo generaban simpatías e incluso reían. También tenía apartados de consultas médicas respondidas por profesionales médicos y de consultas jurídicas solventadas por abogados profesionales. Sin embargo, en el momento en el que los hospitales empezaron a hacer ensayos con mi fórmula, decidí quitar tanto el foro como el chat, así como los consultorios profesionales, por considerar que ya no debía entrometerme más en el devenir de los acontecimientos. Dicho de otro modo: cuando la ciencia cogió las riendas de mi medicamento, entendí que era el momento de convertir mi web en una mera página testimonio. Sin embargo, hay muchos otros portales con foros, chats, consultorios y demás cosas necesarias para la tranquilidad de los fibromiálgicos.

Sin embargo, todavía hoy encuentro voces en mi contra. Aunque mi colaboración con las asociaciones de afectados se ha convertido en una constante y aunque ya me he apartado del mundo de la medicina por entender que mi producto ya estaba en buenas manos, los comerciales de las empresas farmacéuticas siguen atacándome. Posiblemente lo hacen porque nadie les ha dicho claramente que ser vendedor de pastillas no significa ser médico. No conozco a ningún comercial de enciclopedias que se haya leído toda

la enciclopedia que vende, ni que sepa cómo se imprime un libro de esos, y esto se debe a que son vendedores, no editores. Los comerciales de laboratorios venden fármacos, pero muchos parecen no haberse enterado de que no son ellos quienes los crean. De hecho, normalmente ni siquiera prueban los fármacos que venden entre otras cosas porque tampoco padecen las enfermedades para las cuales ofrecen remedios. Esos vendedores hablan de la fibromialgia de oídas y, claro, así van por la vida. No creo que nadie que no haya padecido esta enfermedad sea capaz de entender a qué nos referimos los fibromiálgicos cuando empleamos la palabra «dolor». Para nosotros tiene un significado profundo, íntimo, solitario. Para los demás, es una abstracción. Digo todo esto porque durante cierta conferencia saltó una mujer que, sacando una lista de interrogaciones que —según supe después— le había preparado un médico especialista, me preguntó algo sobre el funcionamiento de los neurotransmisores. La miré con cara de «a mí qué me pregunta». Yo nunca he sabido dar respuestas científicas porque no soy científico —así como tampoco lo era ella, aunque se atreviera a preguntar tal que si se hubiera sacado el diploma de neurocirugía en nadie sabe qué universidad—, pero ella continuó lanzando su cuestiones sobre biología, neurocirugía y, prácticamente, física cuántica. De pronto, ante mi imposibilidad de responder, la señora gritó:

—Usted no sabe nada.

Antes de contestar, lancé un bufido al aire:

—Yo no tengo por qué saber de esas cosas.

—Si usted ha investigado tanto, debería tener respuestas.

Y entonces fue el público quien salió en mi defensa. Todos aquellos desconocidos empezaron a murmurar, luego alzaron un poco más la voz y al final se liaron a gritos con aquella mujer. Le exigieron que dejara de dar la tabarra con sus incomprensibles preguntas, porque ellos habían acudido allí para escuchar a alguien que se había curado y no para soportar aquel cuestionario lleno de retóri-

ca, tecnicismo y malas intenciones. Al final la echaron de la sala y los desconocidos retornaron a sus asientos, me miraron y me pidieron que continuara dándoles esperanzas. Según me enteré después, aquella señora trabajaba para un laboratorio farmacéutico que obtiene un gran beneficio vendiendo calmantes, relajantes y mórficos a los fibromiálgicos. Y es que no se puede olvidar que un afectado gasta actualmente una media de 200 euros al mes en fármacos, mientras que Recuperat-ion requiere una inversión incomparablemente menor. Obviamente, esto ha irritado a algunas empresas que han llenado mi e-mail de amenazas. Pero recuerdo otra ocasión en la que, durante la celebración de una conferencia, un hombre se levantó encolerizado:

—Lo suyo es un cuento chino.

—...

—La fibromialgia no tiene solución, así que ¡deje de decir estupideces!

—Es usted reumatólogo, ¿verdad? —solté de pronto, dado que me lo habían identificado varias de sus pacientes presentes en la sala.

—Sí.

—Pues inicie una investigación con mi fórmula. Se lo pido por favor. En vez de criticarla de buenas a primeras, analícela y ayúdeme a descubrir si es una poción o un medicamento.

El hecho de que yo no buscara el enfrentamiento le encolerizó aún más:

—Es usted un mentiroso... Primero, la fibromialgia no invalida a nadie; y segundo, si usted hubiese querido demostrar la eficacia del preparado, en seis meses podría haber estado demostrado.

Entonces se levantó una mujer que aseguró ser paciente de ese reumatólogo —así lo confirmó él mismo— e, interrumpiendo al médico, le espetó:

—Usted no ha hecho nada por mí. Llevo meses yendo a su consulta y sólo oigo que jamás me curaré. Usted no sabe decir otra cosa.

Sólo lanza frases negativas y jamás ha movido un dedo por investigar por usted mismo. Además, me da medicamentos que me duelen. Así que, si usted dice que jamás me curaré y si Alfred Blasi dice que él se ha curado, yo respondo: ¡Viva la madre que parió a Alfred Blasi!

Tras el aplauso general del público, el reumatólogo abandonó la sala y, mientras le veía caminando hacia la puerta, pensé que nadie puede condenar de por vida a un enfermo. Nadie. También recapacité sobre una de las grandes verdades que, aún no estando en los libros de medicina, muchos sabemos: que el cuerpo humano empeora cuando se pierde la esperanza. Eso es lo que yo creo. Y también eso es parte de la fórmula nunca escrita de *Recuperation*. Porque mi compuesto tiene sales minerales, pero también tiene esperanza, ilusión y, sobre todo, voluntad de alcanzar un futuro mejor.

Por suerte, no todos los médicos con quienes trato en la actualidad son tan cerriles como el doctor de aquella conferencia. Recuerdo que el 12 de mayo de 2002 (Día Mundial de la Fibromialgia) realicé otra charla en la localidad de San Juan de Aznalfarache a petición de la asociación sevillana de afectados. Hablábamos cinco personas: José Vicente de la Oca (reumatólogo), José Ortiz López (jefe del servicio de medicina familiar de Cruz Roja), María de la O Manzanero (psicóloga que trabajó con un grupo de afectados), Lola García (especialista en automasaje y dominio de dolor) y yo. Entre el público también estaba un afamado reumatólogo de la zona. La sala estaba hasta la bandera y, mientras yo hablaba, no podía dejar de mirar al reumatólogo que tenía justo enfrente. Temía que fuera a saltar en cualquier momento, pero, cuando llegó su turno y tras haber escuchado a los espontáneos del público que explicaron sus propias experiencias, se limitó a decir:

—Ya me gustaría tener en mi consulta a tanta gente curada o mejorada como parece haber en esta sala. Ya me gustaría, ya. Pero

la medicina convencional jamás ha conseguido devolver la alegría a tantos fibromiálgicos. Jamás. Felicidades, señor Blasi.

Otro médico con el que conecté a la perfección fue con el doctor Salvador Tranche Yparraguire, licenciado en medicina y cirugía y médico de familia. Coincidí con él en una conferencia organizada por la Asociación de Enfermos de Fibromialgia del Principado de Asturias. Ese hombre expuso una de las metáforas más apropiadas que jamás escuché sobre la medicina y sobre el error científico a la hora de tratar enfermedades como la fibromialgia. Y lo hizo gracias a un elefante:

—Hace mucho tiempo —relató— se reunió un grupo de ciegos de nacimiento que querían saber cómo era un elefante. Decidieron coger a ese animal, tocarlo uno por uno y después explicarse los unos a los otros qué forma creían que tenía. De esta forma, es decir, juntando las conclusiones, sabrían cómo era el paquidermo. El primer ciego se colocó delante del animal, palpó su cabeza con fruición y dijo: Un elefante es una manguera muy larga, peluda y arrugada. El segundo agarró la pata del elefante, la tocó y concluyó: Un elefante es una columna muy gorda, larga y dura. Por su parte, el tercer ciego cogió la cola: Un elefante no es ni una manguera ni una columna, sino un palo con un plumero en la punta. Y el cuarto se subió a lomos del animal y aseguró: Un elefante es una superficie amplia, suave y un poco inclinada.

Después de largar esta metáfora, el doctor Tranche preguntó al público:

—¿Cuál de los cuatro ciegos tiene razón?

Y, como nadie respondió, él mismo extrajo la conclusión:

—Todos los ciegos tienen algo de razón, pero al mismo tiempo todos se equivocan. Y eso es lo que ocurre con vuestra enfermedad. Ante un fibromiálgico, un reumatólogo dirá que tiene problemas musculares, un psiquiatra que una depresión, un endocrino que problemas endocrinos, un doctor de medicina interna que síndro-

me de fatiga crónica, un traumatólogo que una alteración estática vertebral, un digestólogo que una hernia de hiato... ¿Quién tiene razón? Todos. Todos y ninguno. Por eso, la única forma de atacar la fibromialgia es viendo a los enfermos como a individuos de una sola pieza. Como a seres humanos que no pueden ser divididos en trocitos. Como a pacientes cuyo total es la suma de las partes.

El doctor Tranche se dedica a la medicina familiar, por lo que recoge los informes realizados por especialistas de las distintas partes del cuerpo humano. Con el paso de los años ha aprendido que, ante una misma enfermedad, cada doctor barre para su propia casa. Pero también ha comprendido que los hombres no somos un montón de piezas dispersas, sino un todo. Y como tales hay que tratarlos. Como un único bloque cuyas partes interactúan constantemente.

Poco a poco, algunos médicos se han ido solidarizando con mi visión sobre la enfermedad y han llegado a conclusiones parejas a las mías. Incluso ha habido doctores que en el pasado me dieron la espalda y que ahora me felicitan tanto privada como públicamente. Conocen casos de personas que han recuperado no sólo la movilidad, sino las ganas de vivir, y me telefonan para agradecer mi esfuerzo. Además, esos médicos han tenido noticia sobre las investigaciones llevadas a cabo y no ocultan su admiración. Quiero destacar la importancia de estos ensayos científicos porque, aún en el supuesto de que algún estudio negara las dotes curativas de mi producto —que lo dudo—, en la historia de la medicina hay poquísimos casos de compuestos ingenierados por no médicos. Y muchos menos que hayan causado tal mejoría entre la población que pasen a formar parte de una investigación científica. Y esto lo saben los doctores.

Mi batalla por ayudar a la gente está dando sus frutos. En junio de 2002 recibí una carta de un enfermo de fibromialgia de Huelva donde me adjuntaba una página del *Diario Odiel*. Era un artículo

en la sección de avances de medicina. Se titulaba «El Recuperat-ion se da ya a deportistas». Leí con fruición todo el artículo y me quedé sorprendido por lo detallado de éste. Según explicaba, varios médicos científicos del Centro de Alto Rendimiento Deportivo (Sant Cugat, Barcelona) han llevado a cabo estudios sobre los beneficios de mi fórmula en deportistas: «Los médicos realizaron tres sesiones de una semana cada una, con tres productos diferentes: Recuperat-ion, otro compuesto de minerales y un placebo (sustancia inocua sin valor terapéutico). Las tres soluciones tenían el mismo sabor y los sujetos no sabían qué tomaban cada semana, dos veces al día. Se hicieron pruebas de esfuerzo que les llevaran a la extenuación y luego se tomaron parámetros fisiológicos de todo tipo. La semana que tomaron Recuperat-ion los resultados mejoraron. Los deportistas se cansaban menos y se recuperaban antes». Me encantó leer que habían probado con menos éxito un preparado con los iones desproporcionados. La proporción siempre ha tenido la clave del funcionamiento de mi fórmula y el texto demostraba que esta proporción era, por decirlo de alguna forma, universal. Además, las conclusiones apuntadas en ese artículo, siempre según los investigadores que realizaron el estudio, son que este preparado permite que la musculatura recupere su fortaleza mucho más rápido de lo normal, lo cual también se ha recogido en otros estudios realizados que evaluaban distintos tratamientos fisioterapéuticos (contracturas, tendinitis, dolores de espalda, etc.) y que he podido seguir en distintos periódicos y revistas de salud. Posteriormente, en estudios realizados en el Centro de Alto Rendimiento Deportivo se ha demostrado que esta fórmula es muchísimo más eficaz que otras fórmulas existentes en el mercado, dado que rehidrata mucho más rápido al atleta y recupera los nutrientes más efectivamente, responsables estos últimos de la fatiga de origen periférico. También en estudios publicados en el mismo centro se demuestra la eficacia en la recuperación de la fatiga de origen central.

La ciencia tardó diez años en certificar la eficacia del «aceite de Lorenzo» (medicamento descubierto por unos padres que tan sólo querían devolver la movilidad a su hijo). Yo llevo varios esperando algún tipo de conclusión en torno a una fórmula que, tal vez, devolverá la alegría a más de un millón de españoles. Mientras tanto, sigo dando conferencias, ayudando a crear asociaciones por toda España y haciendo todo tipo de gestiones para mejorar la salud de los afectados. Además, una productora de cine está empezando el rodaje de una película que explicará la evolución de mi enfermedad, la creación de mi compuesto y mi posterior curación. Y, mientras tanto, recibo noticias gratas. Me refiero a gente curada. También me refiero a cartas como la que la Seguridad Social me envió el 27 de mayo de 2002. En ella se decía que estoy totalmente sano. Que no tengo afección alguna. Que mi pensión «está de baja por curación». Por curación, ¿entienden? Por curación. Esa ha sido la primera vez en que las instituciones públicas me confirmaban que yo, Alfred Blasi, no padezco nada. Que soy un hombre sano.

A principios de 2007 finalizaron los estudios realizados en hospitales públicos de España, donde se evaluaba el efecto de mi fórmula en los pacientes de fibromialgia, pero aplicando métodos de triple ciego. Las conclusiones ha sido que hay una reducción demostrada en el dolor. Esta demostración ha sido el único objetivo que me ha movido en mi lucha durante todos estos años. No sólo poder decir que yo estoy curado, sino que se ha podido demostrar que existe una base científica en mi sanación y que muchos enfermos de fibromialgia del mundo podrán disponer de una herramienta que, como mínimo, les ayudará. De hecho, creo que el ciclo de mi caída en la enfermedad, desesperación, lucha y recuperación se cerró el día en que la revista *Interviú* publicó un reportaje, fechado el 23 de julio de 2007 y titulado «El milagro de Alfred», donde la periodista Nieves Salinas repasaba los últimos estudios llevados a cabo respecto a mi fórmula:

Madrid, mayo de 2007. En el XXXIII Congreso de la Sociedad Española de Reumatología se presenta un estudio realizado en tres hospitales de Barcelona con un producto que reduce el dolor en los enfermos de fibromialgia. El ensayo clínico concluye que el tratamiento es seguro, con pocos efectos adversos. La noticia es seguida con interés por la comunidad científica y por los miles de pacientes que, desde hace años, usan el producto para aliviar una enfermedad que, en España, aqueja a casi un millón de personas. Pero hay alguien que acoge los resultados con íntima satisfacción. Es el inventor de la fórmula. Su nombre, Alfred Blasi. Es informático. Hace ocho años, aquejado de una fibromialgia, descubrió la manera de curarse a sí mismo con un preparado de sales, el mismo que hoy se vende en 150 países con el nombre de Recuperat-ion y que también ha demostrado efectos muy positivos contra la fatiga muscular en deportistas. [...]

El mismo reportaje contiene un despiece donde varios científicos españoles que han llevado a cabo estudios sobre el producto dan la razón a mis planteamientos. La pieza se titula «La evidencia científica»:

Jordi Carbonell, jefe de Reumatología del Hospital del Mar —uno de los tres centros barceloneses en los que se ha realizado el estudio con Recuperat-ion, con el Clínic y el Vall d'Hebron— es prudente al explicar las conclusiones del ensayo. Carbonell habla de «resultados interesantes» y de «conclusiones provisionales» que, explica, «deberían ser confirmadas por investigaciones posteriores», pero constata «la ligera mejoría» que sobre el dolor experimentaron los pacientes tratados con el preparado. El ensayo piloto, explica, fue realizado durante seis meses con 60 pacientes —30 con Recuperat-ion y otros 30 con placebo—, de ambos sexos y con fibromialgia de menos de diez años de evolución. En el grupo tratado, entre el inicio y el final del tratamiento se detectó un efecto positivo sostenido sobre el dolor y el estado de ánimo. En el mismo

grupo, una parte de los pacientes respondió ligeramente, y otra lo hizo muy favorablemente.

El doctor Pere Pujol, del Centro de Alto Rendimiento de Sant Cugat del Vallès (Barcelona) ha hecho otro ensayo con el preparado sobre la fatiga en deportistas. El estudio, realizado con un grupo de doce corredores, concluyó que la administración de una bebida con un contenido moderadamente alto de sodio (Recuperat-ion) ayuda a restablecer más rápido la hidratación muscular y los sustratos energéticos necesarios para el rendimiento muscular. Según datos del laboratorio, Recuperat-ion —que se vende en más de 150 países a entre 18 y 22 euros en envases de 20 sobres— ya es un viejo conocido de los deportistas de élite, usado, entre otros, por la Real Federación Española de Tenis, el FC Barcelona y el Espanyol [...]

Evidentemente, es necesario que se realicen más estudios, evaluando la fatiga, estudiando por segmentos de edad y de sexo, analizando el grado de severidad, etc. Pero yo ya me doy por concluida mi lucha. En la actualidad he recuperado mi trabajo como informático al haber sido contratado como jefe del Centro de Control Central de unas empresas de la ciudad donde vivo, Reus, un puesto en el que, mediante la ultimísima tecnología informática, se controlan todos los aspectos de la ciudad que pueden ser manejables mediante un control informático remoto (parkings, autobuses, mercados, etc.). Yo he recuperado mi profesión, mi vida y mi sonrisa. Ahora dejo en manos de la comunidad médica mi fórmula. Seguramente la mejorarán. Todo por tener mejores instrumentos para aligerar el dolor y los demás síntomas de la fibromialgia.

Epílogo

No me gustaría terminar el libro sin proponer algunas afirmaciones acerca de la fibromialgia:

1. La fibromialgia es una ENFERMEDAD reconocida por la OMS en 1992 y clasificada en el ICD-10 (Clasificación Internacional de Enfermedades) con el código M-709.

2. La definición de Copenhague de 1993 dice: «La fibromialgia es un estado doloroso generalizado no articular, que afecta predominantemente a las zonas musculares y que presenta una exagerada sensibilidad en múltiples puntos predefinidos».

3. La fibromialgia está reconocida desde 1994 en la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (IASP) y clasificada con el código x33 x8a.

4. En España afecta a una población comprendida entre el 2-4%.

5. Es más frecuente en mujeres (89%), pero también afecta a hombres.

6. El 14-20% de los pacientes que acuden al reumatólogo tienen fibromialgia.

7. La mayoría de personas que sufren fibromialgia son de raza blanca (91,3%), frente al 5% de orientales y el 1% de raza negra.

8. Existen dos tipos de fibromialgia: primaria (cuando no hay otra afectación) y secundaria (la fibromialgia aparece después o conjuntamente con otra enfermedad).

9. Según el documento de Consenso para la Fibromialgia de Cataluña, más de un 33% de afectados tiene una mala calidad de vida y comprometen seriamente su vida personal, laboral y social.

10. La fibromialgia está reconocida y aceptada como causa de invalidez, aunque no dispone de pruebas específicas para su demostración médica.

11. Los puntos utilizados para el diagnóstico de la fibromialgia se corresponden con zonas sensibles a causar dolor cuando son presionadas.

12. Oficialmente la causa sigue siendo desconocida. Ninguna investigación hasta la fecha ha sido concluyente en este sentido.

13. Nadie puede afirmar que se trata de una enfermedad «incurable» ni «progresiva». Cada paciente debe valorar si su caso es progresivo o no. Si no se conoce el origen ni los mecanismos que la producen, no se puede afirmar que no remitirá o que no se encontrará un fármaco que la revierta.

14. Aparte de los síntomas típicos de dolor muscular generalizado, fatiga constante y contracturas musculares, podemos citar una larga lista de síntomas cuya prevalencia es tan variable como frecuente: adormecimiento y/o hormigueo en las extremidades, agarramiento de la mano débil, alteración del gusto, olfato y oído, alergias, erupciones, ansiedad y ataques de pánico, antojo de chocolate, plátanos y carbohidratos, apneas, atracción de moscas y mosquitos, aumento de peso, aumento de ganas de orinar, escozor al hacerlo, babeo durante el sueño, bruxismo (rechinar de los dientes, desgaste de la dentadura por fricción), caída del cabello, calambres musculares nocturnos, cambio de humor, cambios de personalidad (usualmente para peor), caspa en ojos y cejas, confusión mental, desorientación espacial, colon irritable, dislexia, costocondralgia (dolor muscular justo donde las costillas se unen al pecho), desmayos, desequilibrio, depresión, diarrea, dificultad en la visión nocturna, disfunción sexual, dolor de ganglios linfáticos hinchados en

las axilas o en la garganta (adenopatías), dolor ocular, dolor de cabeza crónico, dolor de mandíbulas al masticar, picor, zumbido de oídos, estreñimiento, encías sangrantes, escalofríos, extrema sensibilidad a la medicación y a sus efectos secundarios, falta de sueño reparador, fiebre de pocas décimas o sensación de fiebre, hernia de hiato, incontinencia, infecciones por hongos e infecciones virales, insomnio, trastornos de sueño, intolerancia a los olores y sonidos, llagas en la boca, movimientos involuntarios de las piernas, palpitaciones, parestesia (entumecimiento y hormigueo en brazos, manos y pies), retención de líquidos, rigidez matutina, sensibilidad a las luces intensas, sequedad de ojos y boca, mal aliento, falta de gusto, síndrome de Raynaud (manos, pies nariz y orejas fríos, a veces azulados), síndrome del túnel carpiano, taquicardia y visión doble o borrosa.

Por otra parte, me gustaría destacar algunas consideraciones extraídas del artículo «El dolor y el malestar de las mujeres», de la doctora Carme Valls:

La ciencia médica, nacida fundamentalmente de la experiencia hospitalaria, no está preparada para atender patologías crónicas, sino que ha acumulado experiencia en el tratamiento de las enfermedades agudas de predominio en el sexo masculino. Esto contrasta con la pobreza de recursos destinados a la investigación de las causas de dolor crónico. Esta falta de ciencia y de recursos ha hecho que no se preste atención a los primeros síntomas y se vea que las quejas del sexo femenino son psicósomáticas en un 25% (Bernstein, 1991) y no se hayan elaborado protocolos de diagnóstico diferencial exhaustivos, que tengan en cuenta las más de 100 enfermedades que pueden producir este tipo de dolor (Hootman *et al* 2002).

La supresión del apartado psicosocial en las historias clínicas de algunas autonomías (por ej., Cataluña) es un ejemplo de miopía

en el abordaje etiológico (buscar el origen) de las enfermedades en atención primaria. Esta miopía, unida a la falta del tiempo para la escucha y la falta de recursos para el diagnóstico resolutivo ha producido la hipertrofia del diagnóstico de «fibromialgia» en toda España. De un 2% diagnosticado en Estados Unidos, aquí pasamos al 18% en nuestras consultas, como si la fibromialgia fuera un paradigma parecido a la histeria que pudiera englobar todo el dolor, la discriminación y el malestar de los pacientes en un único diagnóstico, que al ser definido como incurable y de causa desconocida, deja a las/os médicas/os y a las mujeres sin recursos para enfrentarse a la enfermedad: volvemos a predicar resignación en lugar de ciencia.

[...]

¿No sería más científico y eficaz empezar el trabajo con el diagnóstico de las enfermedades o estados metabólicos o carencias individuales de cada paciente, en lugar de recetar psicofármacos desde la primera visita?

Por último, quisiera establecer una serie de seis pautas para sobrellevar o vencer la fibromialgia:

1. *Diagnóstico correcto*: Según muchos especialistas, el 40 por ciento de los enfermos diagnosticados como fibromiálgicos en realidad padecen otra enfermedad aún no estudiada. Por tanto, es fundamental la confirmación del diagnóstico por parte de uno o varios reumatólogos. No sólo deben descartarse muchísimas otras enfermedades que, en sus inicios, podrían ocasionar los síntomas de la fibromialgia (por ej., la esclerosis y la leucemia), sino que también es preciso descartar ciertas alteraciones y enfermedades que, casi con toda seguridad, normalmente no son analizadas en los fibromiálgicos. Dichas dolencias suelen ser: artritis reumatoide, lupus eritematoso sistémico, síndrome de Sjögren, deficiencia subclínica de vitamina D con hiperparatiroidismo secundario, miopatía hipotiroidea o hipertiroidea, síndrome de anticuerpos antifosfolípi-

dos, anticuerpos antipolímeros, artrosis por malas condiciones ergonómicas de trabajo y vida, contractura musculoesquelética por estrés mental, osteopenia por anovulación o déficit fase luteínica, miopatía derivada de enfermedades virales (sfc), síndrome de afectación neuromuscular y miopatía mitocondrial por sustancias químicas, síndrome de miopatía mitocondrial y fatiga por anemia y deficiencia de hierro, osteoporosis, polimialgia reumática y artritis temporal, diabetes mellitus autoinmune, enfermedades adrenales autoinmunes y esclerodermia, aparte que intoxicaciones por metales pesados de cualquier tipo (mercurio, etc.). Por otra parte, se ha descrito que todas las enfermedades endocrinológicas pueden afectar y causar dolor en la musculatura.

Es de vital importancia que se nos hagan las pruebas necesarias para descartar todas las patologías antes citadas, así como otras que vayan apareciendo y que puedan confundirse con la fibromialgia. No obstante en caso de demostrarse positiva la existencia de alguna de las patologías apuntadas, ya no podemos hablar de una fibromialgia puesto que son entidades bien definidas que debieron ser descartadas antes de la confirmación del diagnóstico. La mayoría de estas alteraciones cuyos síntomas se pueden confundir con la fibromialgia son tratables y solucionables.

2. *Localización del origen del problema y superación:* Según mi teoría, resulta fundamental localizar el punto de inicio o la causa a partir de la cual nuestro cuerpo perdió masivamente los iones que después desequilibraron las células. Estoy seguro de que, en la mayoría de diagnósticos correctos, los primeros síntomas aparecieron después de un hecho estresante para nuestro organismo. No sólo una situación de estrés clásica, sino de un traumatismo físico (por ej., un accidente de coche o una operación en un quirófano) o mental (muerte de un familiar, ruptura del matrimonio, enfermedad de un hijo, etc.). Los primeros síntomas también pudieron aparecer por una época de angustia o sobreesfuerzo físico, así como por una

infección vírica o bacteriana. Localizar el detonante y superar dicha situación es fundamental. El paciente debe actuar en función del problema. Habrá situaciones que se olvidarán con el paso del tiempo, mientras que otras deberán ser asumidas como parte de nuestro crecimiento. En caso de que esas otras no sean superadas, se deberá recurrir a la ayuda de un psicólogo.

3. *Ejercicio físico adaptado e higiene postural*: Una vez superado o asimilado el detonante de la enfermedad, se aprende a no forzar la musculatura con posturas inadecuadas. Se recomienda el uso de un calzado que no sobrecargue grupos musculares concretos, ya que eso desembocaría en una alteración temporal o continuada de esa zona, dando lugar a artrosis o a contracturas musculares. Por otra parte, el mejor ejercicio para un fibromiálgico es caminar. Cada uno debe andar según sus posibilidades. Si alguien puede dar cinco pasos, que dé cuatro: dos de ida y dos de vuelta. Si alguien se esfuerza demasiado, al día siguiente no podrá caminar ni un metro. También se recomiendan ejercicios en piscinas de agua templada. En cuanto a la fisioterapia y a los masajes, hay que tener muy presente la tolerancia de cada uno y dejarse aconsejar por los profesionales.

4. *Dieta adecuada*: La dieta es una herramienta de ayuda imprescindible para la superación de la enfermedad. Los alimentos ricos en grasas saturadas, lo de origen animal y los productos enlatados hacen que nuestro cuerpo produzca más prostaglandinas del tipo 2 (PGE2). Esta sustancia actúa como mensajera del dolor y la inflamación. En cambio, una dieta rica en frutas, verduras, alimentos no refinados (como aceite de oliva virgen) y pescado —que aporta ácido eicosapentaenoico— es una fuente de otro tipo de prostaglandinas, las PGE1, las cuales tienen efecto antiinflamatorios.

Por otra parte, algunos expertos recomiendan una dieta alcalinizante: el concepto de equilibrio ácido-básico se fundamenta en la presencia en el organismo tanto de sustancias ácidas como de sus-

tancias básicas (o alcalinas). Ciertos alimentos, como las proteínas de origen animal, el azúcar y los estimulantes como el café, consumidos en exceso tienden a desequilibrar (acidificar) el organismo. El resultado es una serie de síntomas que incluyen dolores musculares y articulares, alteraciones del sueño y del estado de ánimo, fatiga, etc. El remedio consiste en tomar regularmente suplementos de sales minerales alcalinizantes (como el preparado que salió de mi fórmula) y llevar a cabo modificaciones dietéticas. Sobre todo aumentar el consumo de verduras y hortalizas, suprimir la cafeína y los azúcares y harinas refinadas (sustituyéndolas por integrales).

Además, diversos estudios han descubierto que numerosos pacientes de fibromialgia y síndrome de fatiga crónica presentan intolerancias alimentarias. En este caso se haría imprescindible detectar el alimento causante de la intolerancia y eliminarlo de la dieta para revertir los síntomas. Normalmente estos alimentos son el trigo, los lácteos, los azúcares y harinas refinadas, el chocolate y los cítricos.

No hay que olvidar tampoco un problema de difícil solución: la candidiasis crónica intestinal. Se trata de la proliferación micótica (hongos) de una bacteria normalmente presente en el intestino: la *Candida albicans*. Según algunos datos, un altísimo porcentaje de enfermos de fibromialgia padece candidiasis. El tratamiento a seguir consiste en una dieta específica, suplementos antifúngicos y algunos minerales y vitaminas.

5. *Aportes imprescindibles de minerales*: La clave para solventar la enfermedad es la recuperación de los iones de las células musculares. Dicha reposición implica tiempo y paciencia. Mucha gente que toma Recuperat-ion empieza a notar mejoras enseguida, pero experimentan recaídas con frecuencia. Estas recaídas indican que estamos perdiendo más iones de los que aportamos. O sea que se debe aumentar la dosis.

Otros, en cambio, empiezan a notar la primera mejoría pasados

varios meses. Depende de muchos factores, pero creo que no me equivoco si apunto a la existencia de otras alteraciones concomitantes o de llevar un ritmo de vida no adecuado a las limitaciones de la enfermedad como causa de un ralentizamiento del inicio de la mejoría. Sería un buen consejo darle un margen de medio año a un año para comprobar el nivel de mejoría obtenido.

6. *Tratamiento psicológico rehabilitador*: Cualquier enfermedad que limite nuestra calidad de vida lleva consigo una depresión, ansiedad o cualquier otra alteración asociada. Debemos someternos a chequeos para valorar esta situación y buscar el tratamiento adecuado para revertir la alteración. Aprender a aceptar que estamos enfermos y que ya no somos los mismos es fundamental. Hacer que nuestro entorno lo entienda también.

7. *Medicación establecida por nuestro especialista*: Es muy importante que sigamos las pautas de medicación que se nos indiquen y sea con consentimiento del mismo médico cuando haya que realizar algún cambio en la dosis.

Testimonios

TESTIMONIO 1: IRENE MOINE

Me llamo Irene Moine, soy argentina y padezco una fibromialgia diagnosticada por un reumatólogo en 1996. Sin embargo, sospecho que mi enfermedad comenzó alrededor de los ocho años, cuando tuve una gran indigestión con fiebre de 41 °C. En aquella época empecé a quejarme de dolor en las piernas, sobre todo a la altura de las rodillas.

El primer tratamiento que hice fue con triptizol. Ese medicamento hizo que los dolores remitieran, pero también me convirtió en una adicta. Al cabo de seis meses lo dejé por cuenta propia porque el médico me aseguró que debería tomarlo durante un año. No estoy de acuerdo con las terapias basadas en drogas, así que decidí dejar de tomarlo.

Continué con mis síntomas y en las etapas de recrudescimiento de éstos ingería antiinflamatorios y analgésicos.

En 2000 fui a otro reumatólogo, quien confirmó el diagnóstico de fibromialgia. Mis síntomas eran: dolores articulares en los dedos, dificultad para conciliar el sueño, sensación de rigidez, dolores de cabeza o migraña frecuentes, dolores abdominales, diarreas, entumecimiento y hormigueo de piernas, cansancio generalizado y agotamiento, dolores en las mandíbulas, fotofobia, pérdida de memoria, dificultad para concentrarme, falta de entusiasmo, ganas de

llorar continuamente, sentimiento de inutilidad, humor ansioso e irritabilidad. Este reumatólogo me recetó gimnasia, caminatas o natación. También Valium.

En esa época empecé a buscar a través de internet todo lo concerniente a la fibromialgia y así fue cómo conocí la página de Alfred Blasi.

Recuerdo que al principio leía el foro y entraba al chat sin darme a conocer. Es decir que «espiaba» a los demás. Muchos hablaban de unas sales. Algunos estaban muy contentos, decían que se sentían mejor, pero yo seguía desconfiando, observando, escuchando.

Un día me animé a escribir en el foro y otro a entrar al chat con mi nombre. Me di a conocer y conté mi historia de dolores y fatigas. Aunque me animaban a tomar aquellas sales, yo seguía desconfiando. Hasta que un día me dije: «No creo que me haga mal. Lo intentaré». Recuerdo que el primer pedido llegó el 4 de abril de 2001. Empecé a beberlo enseguida. En diez días se me fue la fatiga, ese cansancio crónico que no me dejaba hacer ni proyectar nada. ¡Por fin me levantaba de mañana y no me tenía que echar sobre la mesa para tomar fuerzas antes de comenzar el día!

En cuanto a los dolores, pasaron cinco meses antes de que empezara a sentir cierta mejoría. Hasta acá seguía tomando los Valium que me había recetado él médico. En agosto de 2001, cuando comencé a notar que mejoraba, dejé el Valium.

Puedo decirles que, tras dos años tomando Recuperat-ion, todos los síntomas han desaparecido. Aún persisten los dolores en las cervicales, pero mucho menos fuertes que antes.

Como además de fibromialgia tengo artrosis, combino el tratamiento con Recuperat-ion (uno o dos vasos por día), yoga (tres veces por semana) y quiropraxia (una vez al mes). No tomo ningún medicamento, ni miorrelajantes, ni ansiolíticos o antidepresivos, ni antiinflamatorios. Excepto cuando, después de pasar un momento

de mucho estrés y quedar contracturada, echo mano al Valium. Pero eso ocurre pocas veces.

Considero que ésta es una enfermedad compleja y que, por lo menos en mi caso, con un solo tipo de terapia no es suficiente. Además, según dicen muchos médicos: «No existen enfermedades, sino enfermos». Cada uno conoce su propio cuerpo. Por tanto, cada uno tiene que buscar las cosas que le van ayudando a mitigar los dolores o la fatiga. Y seguir adelante. No quedarse en la queja. Buscar. Golpear puertas. Exigir a los médicos. En una palabra: no quedarse de brazos cruzados lamentando por su desdicha.

Ojalá que estas palabras, que son producto de mi experiencia, ayuden a alguien. Con eso será suficiente. Si ayudan a muchos, bienvenidas sean.

TESTIMONIO 2: ANNA GANGONELLS

Mi nombre es Anna Gangonells Simón, tengo treinta y nueve años y padezco fibromialgia desde la infancia, aunque a partir de los veinte y después de una operación de cesárea, mis síntomas se acentuaron. Tengo un centro de terapias naturales. Lo abrí porque, al padecer tal multitud de trastornos en mi organismo y al gastarme el dinero que tenía y el que no tenía en médicos y psicólogos, decidí conocer a través de mis propios estudios qué estaba pasando en mi desquiciado cuerpo. Todavía estoy en ello: ocupándome de mi persona y a la vez ayudando a todas las personas que están pasando el mismo proceso.

Hace aproximadamente dos años empecé a tomar Recuperation y en mi cuerpo empezaron a pasar cosas realmente diferentes. No se parecía a ninguno de los medicamentos y remedios que había probado hasta la fecha. Sentía cada día unos cosquilleos en las cicatrices de mis operaciones y notaba que cada vez recuperaba más

sensibilidad en las zonas castigadas de mi cuerpo. Los dolores musculares también iban remitiendo poco a poco. Empecé tomando dos sobres: uno por la mañana y otro por la noche. Los días de crisis auténticas aumentaba la dosis hasta obtener mejoría. Luego pasé a un solo sobre por la noche y actualmente estoy tan recuperada que ya no necesito tomarlo de una manera regular, sino sólo cuando debo hacer un sobreesfuerzo o cuando tengo algún dolor esporádico. Me tomo una sola dosis, y lista.

Mejorar los dolores, ganar sensibilidad y aumentar el bienestar contribuye enormemente a una mejoría del estado psicológico de la persona. En mi consulta hago un tratamiento de hidroterapia dedicado a pacientes con fibromialgia. En dicha terapia incluyo Recuperat-ion. Los resultados son realmente sorprendentes.

Espero que todas las personas que lean este libro tengan la oportunidad de probarlo y que no decaigan si ven que el primer día no obtienen mejorías, ya que cada persona reacciona de manera diferente.

Salud y fuerza para todos. Y sobre todo: no dejéis de luchar. En Recuperat-ion tenéis una gran ayuda para superar vuestras crisis. Con mis mejores deseos de que podáis encontrar vuestro camino en la salud, recibid un afectuoso saludo.

TESTIMONIO 3: SERGIO GIJÓN

Queridos amigos/as que estáis leyendo el libro de Alfred:

Me llamo Sergio Gijón, vivo en Puertollano (Ciudad Real), tengo veinticinco años y desde hace siete años padezco una miopatía distal de Miyoshi. Para quien no sepa qué es eso, diré que se trata de una miopatía degenerativa que se localiza en los músculos distales del cuerpo (gemelos, manos y antebrazos).

Durante todos estos años la enfermedad ha seguido su curso ce-bándose en la destrucción muscular de los gemelos. Llegó un mo-

mento en el que los gemelos apenas se apreciaban, con el consiguiente deterioro de la calidad de vida y la movilidad. Cada año aumentaba la gravedad de los síntomas en forma de brote, normalmente en el cambio estacional de verano a otoño. Clínicamente se manifiesta con un aumento de mil veces en los valores normales de ck en sangre. Este año la sombra de utilizar una silla de ruedas recorría mi cabeza, ya que el brote ha sido muy fuerte y dependía de terceras personas para realizar cualquier tarea.

Trabajo en una ONG y un buen día entró un señor por la puerta preguntando si tenía conocimiento de la existencia de una asociación de fibromialgia. Contesté que no por no decirle que no confesarle que ni siquiera sabía qué era la fibromialgia. La cosa quedó ahí, pero días más tarde, leyendo un diario de la provincia de Ciudad Real, vi una noticia que me interesó: «La fibromialgia tiene cura». Era una entrevista en la que Alfred contaba todo su periplo. Tras leer el artículo y recordar al hombre que me preguntó por la fibromialgia, llegué a una conclusión: si Alfred había recuperado la salud en sus músculos por qué no iba a ayudarme a mí, aunque sólo fuese venciendo los síntomas de la enfermedad. Acto seguido, me dirigí a mi farmacia para pedir una caja de Recuperat-ion. No estaba muy seguro de lo que iba a hacer dicho compuesto con mi cuerpo, pero al leer la composición vi que o me dejaba como estaba o, como era inocuo, en algo me ayudaría. Pero nunca me haría mal.

Comencé a tomarlo con la creencia de que una enfermedad muscular tan compleja como la mía no se solucionaría con una simple mezcla de sales minerales, pero cuál fue mi sorpresa cuando comprobé que a la mañana siguiente, cuando me levanté, ya no había ni rastro de dolores, entumecimientos, calambres... Evidentemente, esto me animó a seguir tomándolo.

Desde entonces, han ido pasando los días y no sólo han desaparecido los síntomas sino que además comienzo a recuperar masa muscular. Poco a poco, pero ya se nota. Y lo más importante es que

mi neurólogo también ha notado la mejoría. Me noto con más fuerza para todo, lo que me hace subir los ánimos para enfrentarme al día a día. Animo a todos los enfermos de distrofias o miopatías a que pregunten a sus neurólogos por el Recuperat-ion y, si lo ven conveniente, a que lo tomen, ya que únicamente tiene ventajas. Y ningún inconveniente.

Podemos ver un haz de luz que no teníamos. Hasta ahora sólo disponíamos del convencimiento de que hay que tomarse la vida con filosofía y esperar a ver cómo evolucionaba la enfermedad. Pero esto ha cambiado.

Espero que mucha gente comience a mejorar gracias a Recuperat-ion. Y a Alfred.

TESTIMONIO 4: MANUEL CARRANZA

Me llamo Manuel Carranza Ferrer, tengo treinta y siete años y soy pediatra.

Mi historia es mucho más breve que la de otros enfermos por dos motivos: porque, gracias a mi profesión, el diagnóstico ha sido rápido, ya que tras las correspondientes analíticas negativas y los diferentes síntomas enseguida supe de qué se trataba: fibromialgia; y porque, gracias a Recuperat-ion, mis síntomas disminuyeron rápidamente.

Hace dos años, tras una infección vírica faringoamigdalár que me obligó a estar encamado tres días, comencé a experimentar dolores musculares. A pesar de no existir datos de laboratorio que lo justificasen con claridad, me diagnosticaron de miositis (inflamación muscular) posvírica. Muy a pesar de todo, en ese momento ya pensamos en fibromialgia pero, como los dolores desaparecieron por completo a los cuatro meses, no le dimos mayor importancia.

El caso es que 365 días después y, tras otra infección faringoamigdalár de caballo (qué casualidad), volví a sentir lo mismo que

hace un año. Pero con mayor intensidad: dolores musculares muy fuertes que día a día crecían y que al anochecer llegaban a invalidarme. Me quedaba bloqueado en la cama: era incapaz de darme la vuelta, cada mínimo movimiento me producía un dolor tan fuerte que me impedía dormir y, cuando al fin lo conseguía, el siguiente movimiento me despertaba. Era incluso incapaz de arrojarme y, para levantarme de la cama, necesitaba la ayuda de mi mujer. Los resultados de las analíticas decían que me encontraba perfectamente. Sin embargo, cada día que pasaba me encontraba peor que el anterior. Sin duda alguna se trataba de fibromialgia.

¿Cansado? No sé si estaba cansado. Pienso que al dormir en peores condiciones (por el maldito dolor) me encontraba menos activo. ¿Depresivo? No. ¿Ansioso? Rotundamente no. En todo caso, inquieto y desasosegado. Por supuesto, coincido con la literatura que, según la American College of Rheumatology, habla de unos los puntos gatillo del dolor que condicionan el diagnóstico.

La medicación convencional que en estos casos se suele prescribir (analgésicos, antiinflamatorios, antidepresivos, anticonvulsivantes, etc.) no me ayudaba demasiado. Otras alternativas como la digitopuntura, el hidrojeteo o las aguas termales tampoco me aliviaban y llevaba ya dos meses en los que me encontraba muy mal.

Gracias a la tenacidad de mi mujer (que en todo momento ha estado conmigo) y a su insistente búsqueda de alternativas «menos ortodoxas» conseguimos contactar con Alfred. Al comentar su caso a mis colegas, la norma tanto de ellos como mía misma era el escepticismo. Sin embargo, viajamos a Reus y allí conocí a Alfred. Me contó su historia y me animó a probar Recuperat-ion. ¿Qué podía perder?

Al llegar a casa, salí del coche con ayuda de mi mujer y poco después preparamos la solución. Antes de acostarme bebí medio litro de esa fórmula, además de mis pastillas habituales, y me acosté con los dolores acostumbrados. Aquella noche fue diferente: dor-

mí de un tirón y por la mañana, como si de un milagro se tratara, mi rigidez había desaparecido. Repito: mi rigidez había desaparecido por completo.

Durante los dos primeros días la mejoría fue espectacular. Incluso hubo momentos en los que me encontraba totalmente recuperado. En medicina esto recibe el nombre de asintomático. Posteriormente tuve días mejores y otros no tan buenos, pero en ningún momento tan desesperantes como antes de beber Recuperat-ion.

Por las noches descansaba muy bien, la rigidez matutina había desaparecido y ya no sentía los fuertes dolores de espalda. En definitiva, el balance era buenísimo y recordaba que, en los dos meses anteriores de medicación continuada convencional, jamás noté alivio alguno. Pero con Recuperat-ion los síntomas iban disminuyendo hasta alcanzar la normalidad a los cuatro meses de tratamiento. Actualmente estoy totalmente asintomático y desde hace doce meses he dejado de tomar las sales.

El Recuperat-ion, gracias a Alfred, es sin duda una «puerta a la esperanza».

TESTIMONIO 5: ROSINA RÍOS

Muy Sr. mío:

Soy una paciente de una fibromialgia que me fue diagnosticada a principios del año 2000. Desde esta fecha he ido de médico en médico, y en última instancia he sido atendida en la Clínica del Dolor de Cádiz. He estado tomando medicación durante dos años, pero los dolores en las piernas, brazos, región lumbar y cabeza nunca remitieron. No dormía y durante las noches las piernas me temblaban. Desesperada le dije a mi marido que mirase en internet por si había algún tratamiento nuevo que me pudiera aplicar, pues a pesar de tanta medicación los dolores continuaban.

Afortunadamente, a mediados de febrero mi esposo encontró su página y la información sobre el producto Recuperat-ion. Enseguida comencé a tomarlo. Al principio sólo un sobre diario y después dos sobres al día. A partir de la segunda caja, los dolores fueron desapareciendo. Dormía mucho más relajada, y actualmente me encuentro muy bien.

He dejado de tomar gran parte de la medicación y sólo me queda una parte que elimino poco a poco. Quiero felicitarle por el compuesto que ha sacado y agradecerle con mi testimonio el haber encontrado el alivio a mis dolores. También quiero exponer mi deseo de que todas aquellas personas que tenga mis mismos padecimientos puedan recurrir a esta fórmula.

TESTIMONIO 6: MARA MEMBRIVES

Mi nombre es Mara, enferma de fibromialgia de Badajoz, diagnosticada en mayo de 2001.

Mis síntomas más alarmantes en aquel entonces, eran un intenso dolor facial, contracturas muy severas en la zona alta de la espalda y un cansancio absoluto e invalidante. (Creí volverme loca.) En ese verano, en una desesperada andadura entre médicos y terapias alternativas, un buen amigo me dio un pequeño recorte de revista, concretamente la revista *Pronto*, en el que se leía: «Un informático enfermo de fibromialgia crea el Recuperat-ion». Rápidamente entré en su página web, me informé y en tres meses empecé a tomar las sales.

La mejoría fue relativamente rápida. El cansancio desapareció casi por completo y, poquito a poco, me fui curando. Hasta hoy, que prácticamente estoy curada. Todo esto lo saben mis médicos, los cuales dicen que, si esto me funciona, debo seguir con ello.

En la actualidad hago vida normal, práctico aeróbic medio-alto,

controlándome y atendiendo a mis músculos cuando dan alguna señal de alarma. Actualmente mi medicación es tan sólo triptizol 25 mg, la cual pretendo ir dejando paulatinamente bajo el control del médico de familia. Cambiando de forma de vida, no dejando que me afecten los problemas de los demás, llevando una alimentación sana y sobre todo con mi Recuperat-ion, vuelvo a ser yo.

Agradezco enormemente y jamás podré olvidar lo que hizo y está haciendo Alfred Blasi por todos los enfermos afectados de fibromialgia y fatiga crónica.

¡Esto funciona!

Nota a un fibromiálgico

Espero que entiendas que este libro es un enorme mensaje de esperanza. Uno de alguien que no sólo ha superado la fibromialgia, sino que ha constatado una recuperación similar en otras muchas personas. Muchos son los caminos que nos han llevado a la enfermedad, y la solución pasa por varias fases. Primero, la aceptación del correcto diagnóstico; después, los cambios estratégicos en nuestra vida para que las situaciones que nos llevaron a la enfermedad desaparezcan; por último, reequilibrar la situación de nuestro organismo. En mi caso, lo he conseguido aportando los iones que, a mi entender, me faltaban. En tu caso... ¿quién mejor que tú para comprobar si también necesitas un aporte extra de iones?

¡Ánimo y adelante!

Agradecimientos

Deseo agradecer a una serie de personas que en todo el proceso de mi enfermedad han jugado un papel relevante en la evolución que han tenido los acontecimientos.

Al doctor Francesc Freixas que decidiera hacerme un examen exhaustivo para intentar encontrar la causa de tanto sufrimiento, después de meses yendo a urgencias y recibiendo el diagnóstico de estrés.

Al doctor Joan Marimón, que, como médico de familia, en todo momento me acompañó y me comprendió, ayudándome siempre en todo lo que estaba en su mano.

Al doctor Joan García OLP. La mejor persona que conozco. Insistentemente me animó a investigar y realmente fue la única persona que no dejó de visitarme en todo el proceso de mi enfermedad. Por todo el cariño que nos ha dado, por toda la ayuda en el ámbito familiar y por muchas más cosas que nunca podremos agradecer.

Al doctor Antonio Collado. Por todo el esfuerzo en hacerme entender la importancia de aceptar la fibromialgia y sus limitaciones. Por, en todo momento, ayudar a los enfermos de fibromialgia, investigando y dedicando su vida a actualizar sus conocimientos para aplicarlos en sus pacientes.

A los doctores José Sala y Joaquín Soler. Por saber ver en el momento preciso que mi vida necesitaba un cambio radical en la medicación y por acompañarme en dicho cambio.

A la doctora María Victoria. Por ser una persona abierta a nuevas terapias e implicada en sus pacientes y clientes. Por darme el apoyo y poner al alcance de los enfermos la primera versión comercializada del Recuperat-ion. Por sus horas de dedicación a escuchar a los enfermos y por ser como es.

A Cori Fargas, Pedro Marco, Ricard Crespo, Vicente Virga. Aunque no estuve mucho tiempo en sus tratamientos fue el suficiente como para saber que se preocuparon muchísimo por encontrar una solución a mis problemas. Con ello me demostraron ser unas magníficas personas.

A todos ellos y a cuantos en sus acciones y comentarios, por acción u omisión, me han ayudado a tomar las decisiones fruto de las cuales estamos hoy aquí.



Alfred Blasi

(Arbúcies, Girona, 1966) es informático de profesión. *Mi lucha contra la fibromialgia* es su primer libro.

Para más información: www.alfredblasi.net

Mi lucha contra la fibromialgia

En 1996 Alfred Blasi sufrió una fuerte gripe que le dejó unas secuelas en forma de dolencia muscular en la zona lumbar. En pocos meses, las molestias aumentaron hasta lo insoportable y ya nada le calmaba el dolor, a pesar de los tratamientos intensivos a los que fue sometido por la medicina tradicional.

Diagnosticado con invalidez absoluta y permanente por fibromialgia (100%), el autor, lejos de conformarse con su nivel de postración, empezó a investigar por su cuenta hasta dar con un remedio alternativo que asegura haberle curado, abriendo así el camino a una posible solución de tan grave enfermedad.

ISBN: 978-84-96929- 51-7



9 788496 929517