

LA NEVERA VACÍA José Ignacio, de 49 años, mide 1,72 y pesa 59 kilos. Lleva más de un mes ingiriendo sólo líquidos. / MIREN SÁEZ



## EL RAMADÁN EXTREMO DE JOSÉ

Cuando 1.600 millones de musulmanes ayunan, encontramos a españoles que viven casi sin comer. Como José, un mes con sólo dos zumos diarios. O Roberto: «Aspiro a no comer». Su gurú asegura llevar 5 años sin probar bocado ni beber. Dicen que se alimentan de sol y aire



**EL DIONI** / Romance de dos primos truhanes: él y Neri, acusado de desvalijar la SGAE. Son de la estirpe de Los Cachichi / 4  
**PERLAS CHINAS** / El «boom» de las almejas de las 7 perlas: baratas, buenas como las de ostras y se recogen por toneladas / 12





**E**sa dentadura perfecta que exhibe, nívea y milimétricamente alineada, hace hoy 35 días que no mastica ningún tipo de alimento sólido. Mide 1,79 metros y pesa 66 kilos.

—¿Y qué ha comido hoy, Roberto?—, preguntaba *Crónica* al madrileño, de 50 años, el día de nuestro encuentro, miércoles 3 de agosto.

—Hoy, sólo agua, y ayer un zumo de melocotón con pera y otro de sandía. Algunos días sólo bebo agua, y poca, para ver como me voy sintiendo... Un poco de comen en los labios pero nada que me haya alertado sobre mi salud. Procuro además hacer algo de ejercicio para ver cómo van mis energías.

Manu —40 años de edad, 1,88 de estatura y 66 kilos de peso, nacido en Alemania pero en suelo español desde hace 17 años, residente en La Palma (Canarias)— también se encontraba de ayuno el miércoles. «Me he tomado tres tacitas de hierbas para depurar el hígado. Hoy, nada más. Normalmente me hago un zumo de fruta por la mañana, diluido con un 50% de agua; a me-

diódia licúo unas cuantas verduras, y por la noche me tomo otro zumo. Lo tomo más porque me apetece el sabor en la boca que por necesidad. Hambre realmente no tengo».

—¿Y cuánto lleva así?

—Salvo alguna pieza suelta de fruta, no he ingerido ninguna comida desde el 2 de julio. Y puedo dar un paseo de 10 kilómetros ahora mismo. Me encuentro incluso mucho mejor que antes del proceso...

José Ignacio, vasco, 49 años, trabaja en un bar donde sirve pinchos y buenos chuletones, productos a los que él no le hinca el diente desde hace más de cinco años. Su nevera sólo enfría un plato con unas piezas de las frutas a las que extrae el jugo. Como los anteriores, lleva más de un mes a base de zumo y agua. Pesa 59 kilos y mide 1,72.

—¿Cuál es su cesta de la compra de una semana?

—Un par de kilos de manzanas, otro kilo entre melocotones y naranjas y un melón. Muchos días no tengo ganas de comer y me conformo con una pieza de fruta. También porque tengo un trabajo con mucho movimiento, si llevara una

vida más tranquila es probable que con beber agua fuera suficiente, incluso hay personas que ni siquiera necesitan agua para sobrevivir...

El pasado lunes, coincidiendo con el noveno mes del calendario musulmán, el cerca de un millón y medio de fieles al Corán que se calcula viven en España —1.600 millones en todo el mundo—, iniciaron 30 días de ayuno en los que no podrán ingerir alimentos, ni sólidos ni líquidos, desde el alba a la caída del sol. Es casual que la abstinencia musulmana coincida en el tiempo con la de los españoles que hablan en estas líneas, porque sus prácticas y motivaciones distan mucho. La dieta de Roberto, Manu y José Ignacio es evidentemente mucho más estricta —no hay festín al anochecer—, no obedece a ninguna creencia religiosa sino al convencimiento de que el organismo humano puede funcionar perfectamente ingiriendo muy pocas calorías —ninguna incluso—, y, además, su vigilia no tiene fecha de finalización. No piensan volver a comer tal y como dictan los patrones nutricionales al uso, aseguran, a no ser que el cuerpo se lo exija.

Para entender la teoría que defienden quizás haya que ver primero el polémico documental *Vivir de la luz*, cuyo estreno en España (29 de julio) prácticamente ha coincidido con el Ramadán. El autor, el realizador austriaco P. A. Straubinger, ha puesto delante de su cámara a muchas de las personas que, en todo el mundo, presumen de ser capaces de llevar a la literalidad aquello de «vivo del aire». Por la pantalla desfila el santón indio Prahlad Jani, un octogenario que afirma sumar más de siete décadas sin llevarse nada a la boca, ni siquiera un

sorbo de agua. Está también el científico Michael Werner, jefe de Operaciones Farmacéuticas en Basilea (Suiza), quien dice que dejó de comer en enero de 2001 y, de ser cierto, habría pasado la última década a base de café y zumos como único sustento.

No aparece en el documental otro supuesto autótrofo —así se denomina a los organismos capaces de elaborar su propia materia orgánica a partir de sustancias inorgánicas, como las plantas clorofílicas—, el célebre Víctor Truviano, argentino afincado en Nueva Zelanda, el maestro de Roberto, Manu y José Vicente. Truviano, quien asegura llevar cinco años sin ingerir sólidos ni líquidos, adiestra a sus seguidores medianamente a lo que llama «el proceso», un curso que dura 11 días y que recientemente (del 3 al 14 de julio) ha impartido en España por primera vez de modo presencial porque ya había formado a cientos de españoles vía Skype. A su seminario, en San Vicente de Piedrahita (Castellón), han asistido José Vicente, Manu, Roberto y otros 15 españoles. En plena gira mundial, *Crónica* localiza a Truviano, quien volverá a España en febrero, en Finlandia. Su tono de voz es suave, místico, zen.

—Dice que lleva cinco años sin comer ni beber...

—Concretamente en enero hice

## El caso del científico

Uno de los casos que más asombra a la comunidad médica internacional, por tratarse de un científico, es el del alemán Michael Werner, químico y director del Instituto Farmacéutico de Investigación sobre el Cáncer de Arlesheim, en el cantón suizo de Basilea. Werner, 62 años, asegura que sobrevive sin alimentos sólidos tomando, de vez en cuando, un zumo de frutas y un poco de café, desde enero de 2001. Casado y padre de dos hijos, ha contado su historia en el libro «Alimentarse de luz, la experiencia de un científico» y ha prestado su testimonio al documental «Vivir de luz».

«Me sometí al proceso de 21 días en enero de 2001», cuenta, «y no he vuelto a comer desde entonces. Pero me siento sano, estoy en forma y creo que puedo hacer más de lo que solía en términos de fuerza y resistencia. Cuanto más me esfuerzo, más fuerte soy. Me está creciendo el pelo, la barba, las uñas. ¿De dónde viene toda esa fuerza?... Pero soy un científico y a veces me pregunto: ¿Cómo es posible? ¿Qué les digo a mis colegas? ¿Cómo me presento ante ellos?». / MARÍA TERESA BENÍTEZ DE LUGO

seis años sin comer y cinco sin líquidos, y ya no voy al baño ni orino. Pero es algo que yo no busqué y hay que tener cuidado con esto de no comer, porque hay mucha gente fanatizada con ello y se puede convertir en una enfermedad. En mi caso, a los cuatro años comencé a tener deseos de no comer, pero estoy abierto a que si alguna vez tengo de nuevo ganas de comer, no creo que vuelva a tener ganas de

## LOS ESPAÑOLES PAGARON 1.000 EUROS POR EL CURSO EN EL QUE SE LES ADIESTRA PARA VIVIR SIN COMER

«QUIEN DIGA QUE LLEVA MESES Y AÑOS SIN COMER MIENTE. ESO ES TOTALMENTE IMPOSIBLE», DICE UN FISIÓLOGO



# Truviano, el maestro de los españoles: «Llevo cinco años sin comer ni beber. No voy al baño ni **ORINO**. Entiendo las críticas. Me ha estudiado hasta la NASA»

comer pero sí de líquidos, lo volvería a hacer y me llenaría de felicidad, porque todo gira en torno a la comida, la vida social... todo lo que hacemos es para comer.

—Sostienen ustedes que no es necesario alimentarse para obtener la energía que el organismo necesita, que ésta se puede obtener directamente del *prana*, una especie de energía universal que está en todas partes y a la que se puede acceder mediante la respiración y la meditación... [Otros autótrofos dicen practicar el *sungazing*, es decir, extraerían esa energía de la contemplación directa del sol].

—Así es.

—Entenderá que todo esto es muy difícil de creer...

—Entiendo las críticas y que la gente no me crea, respeto muchísimo a quienes piensan de modo distinto. Pero yo ya no estoy en la etapa de demostrar, me ha estudiado hasta la NASA... Y yo ahora estoy en la etapa de compartir mis conocimientos, de hacer entender.

## 60.000 SEGUIDORES

Víctor Truviano, de 34 años, ha enseñado sus métodos a unas 60.000 personas y dice tener constancia de que, al menos 40, sólo se alimentan actualmente con líquidos. Ninguno de sus pupilos habría alcanzado su grado de ascetismo.

El misterioso proceso —a los españoles les ha costado 1.000 euros, alojamiento incluido— consiste en seguir durante 11 días el siguiente menú. Día 1: comida normal, vegetariana o carnívora. Días 2 y 3: sólo se ingieren zumos de frutas, en principio puros y luego diluidos cada vez con más agua hasta acabar sólo con agua. Días 4, 5 y 6: no se ingiere nada. Días 7, 8, 9 y 10: se

comienza a tomar agua de nuevo, añadiéndole gradualmente zumo hasta llegar a zumos concentrados. Día 11: se puede volver a comer o seguir con líquidos.

Manu, se decantó por el segundo camino y hoy se autodenomina *liquívoros*. Para entender cómo ha llegado a este punto hay que remontarse siete años atrás: «Vivía en Barcelona y era un director comercial de traje y corbata. Estaba hecho una mierda. Comía fatal, era adicto al trabajo, fumaba dos paquetes al día, bebía en todas las comidas, tuve dos hernias discales... Y dije: "Esto no puede seguir así"».

Vendió su chalé con piscina, se trasladó a La Palma, y se hizo, por este orden, vegetariano, vegano —no consumen ningún derivado de animales—, crudívoro —sólo toman frutas y vegetales crudos— y, de momento, *liquívoros*.

—¿Llegará a intentar vivir sin comer ni beber como Truviano?

—No es mi principal aspiración en esta vida. Mi aspiración primera es ser lo más feliz posible. Si llego al *pranismo*, pues muy bien. ¿Estoy llegando a ello? Seguramente, porque me lo pide el alma.

Dice que hace siete años que no visita al médico ni toma una pastilla. Vive de lo que cultiva en su huerto, de las rentas de su anterior patrimonio y del trabajo de su pareja, acupuntora y crudívora. Tiene dos hijas de dos y cinco años. La pequeña no ha probado la carne.

—Imagino que ya se lo habrán preguntado: más de un millón de personas se encuentran al borde de la muerte en Somalia por la hambruna, ¿por qué no se exporta esta teoría de vivir sin comer a África?

—Es una pregunta recurrente que sale en el documental. Se trata

de un problema de conciencia. Si tienes miedo a morirte por no tener alimentos, te vas a morir. La mente es muy poderosa y lo que proyectas acaba sucediendo. Para llegar a este estado hay que depurar el cuerpo, trabajar a nivel espiritual, porque no se trata de dejar de comer sino de alimentarse de otra cosa, del *prana*, y para alimentarse del *prana* hay que meditar, respirar...

Lo que piensa prácticamente en bloque la comunidad científica lo verbaliza Darío Acuña Castroviejo, catedrático de Fisiología Humana de la Universidad de Granada: «Quien diga que lleva meses y años sin comer miente. Es totalmente imposible. Un hombre adulto, normal, de unos 75 kilos, que no ingiera nada —contando con que sí bebe agua— tiene una capacidad máxima de ayuno de unos 30 días aproximadamente».

—¿Y si se toman zumos?

—Habría que ver a qué llaman zumitos, qué le echan exactamente. Un adulto normal necesita unas 2.500 kilocalorías al día, pero si se reduce mucho la actividad física...

[Otros expertos estiman que sólo a base de líquidos se puede vivir entre 60 y 90 días]

José Vicente, 33 años, terapeuta, catalán, hijo de emigrantes andaluces, también asistió a las lecciones de Truviano. Es el más avezado del grupo puesto que comenzó por su cuenta una semana antes y hoy suma, por tanto, 42 días a base de líquidos. Mide 1,68 y pesa 52 kilos.

—¿Y qué le dice su madre?

—Fue muy curioso. Al llegar a su casa y verme ella tan bien, lo aceptó. Sabe que es una decisión mía y siempre le he explicado que en el momento en que vea algo extraño, que sienta que en mi cuerpo algo no funciona bien, volveré a comer. Y la verdad es que me siento genial.

Roberto, el madrileño con el que arrancaba este artículo, oculta sin embargo que no come a la familia (el nombre es falso, ha pedido anonimato). Ya hizo el proceso, vía Skype, el año pasado y lo dejó por las presiones de su entorno.

—¿Hasta dónde piensa llegar esta vez?

—Aspiro a poder vivir sin tomar nada, pero tengo claro que en cuanto haya perjuicios, en cuanto sienta algún daño, volveré nuevamente a la situación anterior.



Arriba, José Vicente, 33 años, 1,68 y 52 kilos. Lleva 42 días a base de líquidos y meditación. Abajo, musulmanes en Ramadán, en Fuengirola. / JORDI RIBOT / JON NAZCA

# MISTERIO BIPOLAR

## EL TRASTORNO DE MODA

Cada época tiene su enfermedad mental. Si el siglo XIX fue el de la histeria y los últimos años del XX, los de la anorexia y la bulimia, en el siglo XXI llega la bipolaridad, una patología que suena a nueva, aunque no lo es, que afecta a casi un millón de españoles, y que se ha hecho famosa con la ayuda de celebrities que la padecen, como Catherine Zeta-Jones. por Maribel González fotografía de Chema Conesa.

“Conozco a gente que dice que el suicida es un cobarde. No estoy de acuerdo. Yo he intentado quitarme la vida en más de tres ocasiones, porque veía que ese era el único modo de alcanzar la calma, la estabilidad. No quería fastidiar a nadie, sino poner fin a un sufrimiento que no me dejaba vivir y que ni la medicación ni yo podíamos vencer”. Mercedes Rodríguez recuerda aquellos momentos como “los más duros de la enfermedad”, aunque le cuesta precisar cuándo se produjeron: “Debió de ser al poco de que empezaran los brotes, tendría entre veintitantos y 30”, musita al otro lado del teléfono.

Es el único momento de la entrevista en que su memoria y su discurso flaquean. Es como si su mente hubiera querido borrar ciertos detalles del infierno vivido. Pero si esta gran canaria nacida hace 48 años los recordara, no tendría ningún problema en relatarlos: “No escondo que soy bipolar, ni lo que he pasado; creo que es bueno admitir la enfermedad y aceptarla, porque si no, ¿cómo van a hacerlo los demás?”, asegura recuperando el tono enérgico. Por esta razón, Mercedes consintió sin dudarle dar la cara en este reportaje y regalar al fotógrafo retratos que muestran los diferentes estados de ánimo entre los que bambolean los enfermos con trastorno bipolar. “Lo peor de esto es el rechazo y el estigma social que sufrimos, porque la gente tiene poca información de esta patología. No

se conoce lo suficiente y por eso es tan importante que los medios hablen de ella y que salgan personas en la tele diciendo que son bipolares. Así, quizá con el tiempo, no tendremos que luchar contra la sociedad además de contra la enfermedad, que ya es suficientemente duro”, afirma.

**SALIR DEL ARMARIO.** Como muchas otras dolencias psiquiátricas, el trastorno bipolar, una enfermedad que afecta a la regulación del estado de ánimo y que se caracteriza por provocar fases de depresión que se alternan con otras de manía o euforia y con periodos de estabilidad, fue durante años una carga que se escondía, que se sufría en silencio, que las familias negaban. “Por eso yo me alegro de que cada vez se oculte menos y de que hasta haya famosos que pierdan el miedo a reconocer que tienen el monstruo”, asegura Mercedes refiriéndose al caso de la actriz galesa Catherine Zeta-Jones, que hace unos meses admitió que había estado ingresada en un centro de salud mental tras serle diagnosticada la enfermedad.

Para Eduard Vieta, director del programa de Trastornos Bipolares del Hospital Clínic de Barcelona y coautor, junto a Francesc Colom, de *De la euforia a la tristeza* (La Esfera de los Libros, 2008), estos anuncios que durante unos días pusieron de moda la enfermedad “son positivos porque contribuyen a su mayor conocimien-

to”. Sin embargo, existe el peligro de que se caiga en la banalización del término: “En mi opinión está bien que se hable de la bipolaridad, aunque no siempre se haga correctamente, porque estamos en una fase de gran ignorancia popular. Pero hay que tener cuidado de no reproducir el estigma que muchas veces se asocia con las enfermedades mentales y que es alimentado por películas o medios de comunicación que sólo exploran la parte más morbosa de las cosas”, sostiene Vieta.

Precisamente ese es, en opinión de algunos expertos y de muchas asociaciones de enfermos, el peligro de que de un tiempo a esta parte, la palabra bipolar se haya integrado en el lenguaje coloquial ya que, en la mayoría de los casos, se mal utiliza. Por ejemplo, se usa para calificar a personas que tienen cambios normales y no patológicos en su estado de ánimo, y la moda es decir que alguien es bipolar en lugar de tildarlo de neurótico, esquizofrénico o histerico: “El término se usa porque está menos estigmatizado que el de psicosis maniaco-depresiva, como se conocía al trastorno bipolar hace años, pero el peligro de que acabe teniendo la misma mala fama es más que evidente, por eso no conviene frivolizar”, sostiene la doctora en Psicología Ana González Isasi, autora de *Trastorno Bipolar: el Enemigo Invisible* (Ed. Desclée De Brouwer, 2011).

**ERRORES DE DIAGNÓSTICO.** Mercedes admite que de joven era muy tímida, muy callada y con tendencia al aislamiento. “De pronto un día tuve una descompensación y empecé a hablar por los codos, a decir disparates y a salir a la calle para contar historias raras a los desconocidos con los que me cruzaba. Fue mi primer brote, un episodio maniaco que me duró unos días, pero como entonces la investigación sobre el trastorno bipolar estaba en pañales, me diagnosticaron esquizofrenia y me dieron un tratamiento que posiblemente no fue el correcto”, relata, para inmediatamente recalcar que “pese a todo, no culpo de nada a los psiquiatras”.

El doctor Vieta es consciente de que esos errores se cometieron durante décadas. De media, la enfermedad se detecta con 10 años de retraso, por eso ha estado infradiagnosticada e incorrectamente tratada: “Cuando yo empecé a especializarme hace unos 20 años, en los congresos médicos ni se hablaba de esta patología a pesar de su elevada prevalencia, ya que afecta a más del 2% de la población. Muchas veces se abordaba como si fuera una depresión o una esquizofrenia. Pero la suma de varios factores, como la aparición de nuevos y eficaces tratamientos y el paulatino mayor conocimiento social, ha hecho que se diagnostique cada vez más y mejor”.

Según los datos del último estudio realizado a nivel mundial sobre la enfermedad, presentados a principio de año, su prevalencia es actualmente un poco →

### DAR LA CARA

Mercedes Rodríguez, protagonista del reportaje, posa en estas fotos reflejando a través de su rostro los distintos estados de ánimo que, sin control, padecen los bipolares.



mayor de lo que se creía, lo que la convierte en uno de los trastornos mentales graves más comunes. Concretamente afectaría al 2,4% de la población global, que en España se traduciría en casi un millón de personas. Kathleen Merikangas, miembro del Instituto Estadounidense de Salud Mental y autora del informe, concluía que “los enfermos aseguran que es un problema realmente incapacitante y lo peor es que menos de la mitad de ellos recibe tratamiento”.

Sus palabras las confirmaba otra investigación de la Universidad de Granada publicada en abril en *Psychiatry Research*, según la cual, el 50% de los pacientes bipolares sufre alguna pérdida laboral, social o familiar: “Por eso tenemos que evitar la recurrencia de los episodios depresivos y maníacos y detectar el trastorno con prontitud para que los brotes no desemboquen en una hospitalización”, recomienda el investigador Luis Gutiérrez Rojas.

**IDENTIFICAR EL MAL.** “¿Por qué a mí? ¿Qué voy a hacer con mi vida? ¿Y si se repiten las crisis?”. Son algunas de las preguntas que se planteaba Mercedes cuando por fin le diagnosticaron la enfermedad: “Me sentía culpable cuando tenía los brotes porque no entendía qué me pasaba y carecía del vocabulario necesario para explicarlo. Nadie me había pedido mi opinión para caer en esto, me tocó a mí como le podía haber tocado a otro, pero al principio no fue fácil asumirlo”, reconoce la protagonista de este reportaje.

En efecto, cualquier persona puede padecer este mal, aunque, según los expertos, es la enfermedad psiquiátrica más hereditaria después del autismo: “No se conoce el modo de transmisión y puede haber casos donde no existan antecedentes familiares, pero está claro que hay una predisposición genética muy alta, así como que algunos factores externos pueden precipitar el desarrollo de la dolencia. Por ejemplo, el consumo de cannabis, cocaína u otros estimulantes; la aparición de circunstancias vitales estresantes (como la etapa del posparto o cuando los jóvenes tenían que hacer el servicio militar), y el consumo de antidepresivos, que en un enfermo bipolar mal diagnosticado puede desencadenar fases de manía”, detalla el doctor Vieta.

Como si vivieran en una incontrolable montaña rusa, los bipolares pasan de creer que tienen capacidades cuasidivinas a no poder levantarse de la cama, de querer salvar el mundo a pensar en el suicidio, de comprar compulsivamente, hablar sin parar y tener una actividad sexual desenfrenada a caer en el silencio y la depresión profunda. “Hay personas que pueden estar en estado catatónico durante días y llegar a morir de inanición o tras suicidarse, algo que intentan casi la mitad de los pacientes llegando las tasas de consumación hasta el 15% en los casos más graves de la enfermedad”, señala Vieta. Identificar esos cambios de humor tan drásticos no siempre es tan sencillo como puede parecer. Sobre todo cuando el primer brote es de subida, porque nadie va al médico por sentirse eufórico, tener la autoestima por las nubes o querer emprender ambiciosísimos proyectos. “Es el entorno el que suele detectar algo raro en los comportamientos del enfermo”, asegura Isasi. Del mismo modo, no es fácil que los afectados acudan rápidamente en busca de ayuda cuando caen en la depresión, sino que más bien tienden a achacar la situación a problemas de su vida cotidiana, a negar lo que les pasa...

En cuanto a la duración de las fases y su alternancia, tampoco existe una pauta generalizable: “Algunos tienden más hacia el polo de la euforia y otros desarrollan más episodios depresivos; algunos ciclan muy rápido, pasando en días de un extremo al contrario, mientras que otros pueden pasar una semana con manía, estabilizarse durante meses y luego caer en una fase de tristeza que suele ser larga. Cada caso es diferente”, señala Isasi, quien desde hace seis años desarrolla en el Hospital Universitario Insular de Gran Canaria un programa de tratamiento psicológico grupal con bipolares.

En cualquier caso, profesionales y familiares pueden detectar algunas pistas que son claros indicadores del desarrollo de la enfermedad: “Es frecuente que la enfermedad se manifieste por primera vez en la adolescencia y que en muchas ocasiones vaya asociado al consumo de drogas y alcohol. Por otro lado, en función de los síntomas diferenciamos entre enfermos con trastorno de tipo I, que sufren al menos un episodio maníaco severo durante el que

puede llegar a poner en riesgo su vida, y con trastorno de tipo II, cuya prevalencia en mujeres duplica a la de los hombres y se caracteriza por presentar más episodios depresivos que pueden alternar con algún brote hipomaniaco o de euforia menos incapacitante. Por último, cuando los síntomas en ambas fases son más leves, hablamos de enfermos ciclotímicos”, explica Eduard Vieta.

**LUCES ENTRE LAS TINIEBLAS.** “La buena noticia es que se puede vencer a la enfermedad”, proclama triunfal Mercedes. “Yo siempre me he tomado los medicamentos que me recetaron, incluso cuando se equivocaron en el diagnóstico y no me sentaban bien. También participé en las terapias psicológicas de la doctora Isasi que me ayudaron a conocer mejor al bicho, tener una actitud más positiva ante la vida y desarrollar rutinas que me hacen el día a día más fácil. Y hoy estoy compensada”, concluye con tono feliz. Sin embargo, su ejemplar seguimiento del tratamiento no es, ni mucho menos, la norma habitual.

En sentido literal, el trastorno bipolar no se cura, pero si se trata correctamente puede mantenerse a raya en la mayoría de los casos. El problema es que, como en otras enfermedades mentales, el abandono de la medicación y de las terapias psicoeducativas suele ser el gran caballo de batalla al que se enfrentan diariamente pacientes, familiares y médicos. Según el psiquiatra Iñaki Eguíluz, “entre un 50% y un 75% de los enfermos tienen recaídas en el primer año de desencadenarse la enfermedad porque, cuando empiezan a sentirse recuperados, se olvidan de los fármacos”. En palabras de su colega Vieta, es la eterna paradoja con la que conviven los psiquiatras: “Se ha avanzado significativamente en el tratamiento de la bipolaridad y tenemos fármacos eficaces, cada vez con menos efectos secundarios, cuya probabilidad de éxito a la hora de compensar el estado de ánimo es del 80%. Pero vivimos en un contexto social antimedicación y las sustancias que nosotros prescribimos tienen una especial mala prensa que lleva a que muchos se nieguen a tomarlas de por vida”. El litio es desde hace años el medicamento estrella para esta enfermedad y está demostrada su eficacia a la hora de prevenir conductas suicidas y estabi-

lizar el estado de ánimo en las fases de manía aguda. Sin embargo, los efectos secundarios que puede generar (somnolencia, temblores, estreñimiento, aumento de peso...) y su toxicidad en dosis altas hace que tenga tantos enemigos.

Ambos especialistas coinciden en destacar que, para mejorar su eficacia, el tratamiento farmacológico debe complementarse con la atención psicológica: “Hace unos años se comprobó que el 40% de los enfermos no respondían correctamente a la medicación y empezaron a aplicarse terapias psicosociales de manera complementaria. Hoy todos los estudios concluyen que la combinación de técnicas ayuda a reducir las hospitalizaciones y recaídas”, sostiene la psicóloga Ana González Isasi que, junto al periodista Aníbal C. Malvar, ha recogido en el libro *Ojos que sí ven. Soy bipolar* (Ed. Desclee De Brouwer, 2011) el testimonio de 10 bipolares que participaron con éxito en su programa de tratamiento psicológico.

Mercedes Rodríguez fue una de ellos. Dos años después de la experiencia, sigue estabilizada. Se levanta cada mañana a las 7.30. Se ducha, desayuna con sus padres y después se encarga de cuidar a su sobrina de dos años mientras su cuñada trabaja. A media mañana sale a caminar durante un hora y por la tarde vuelve a encargarse de atender a la pequeña. “Menos mal que mi cuñada no se ha dejado llevar por las cosas que hay en Internet sobre la enfermedad. Si no, no me dejaría cuidar de su hija”, reconoce la gran Canaria. Antes de acostarse, siempre a la misma hora como la recomienda su psiquiatra, lee o escribe en el ordenador lo que siente, las cosas en las que piensa..., “es una tarea que me relaja y que me ha ayudado a entender mi mente”. Vive con sus padres, aunque si tuviera dinero le gustaría independizarse. Hace unos años estuvo empleada en una lavandería, pero actualmente no trabaja y la pensión que recibe no da para más. No bebe, no fuma y le encantan los niños. “En definitiva, llevo una vida tranquila y normal. Como la de cualquier persona normal y me gustaría que esto quedara claro para que la sociedad dejara de vernos como locos y nos mirara como personas, que es lo que somos”, concluye tajante.

!

TEXTO  
TRADUCIDO  
AL INGLÉS  
EN  
ENGLISH  
CORNER  
PÁG. 45

**FAMOSOS BIPOLARES.** Dicen que Virginia Wolf escribió sus grandes obras durante sus crisis maníacas y que Van Gogh daba lo mejor de sí durante sus brotes depresivos. Ernest Hemingway, Tennessee Williams o Samuel Beckett padecieron también bipolaridad, la enfermedad mental más relacionada con el genio artístico, según los psiquiatras. Estos son otros ejemplos:

**KURT COBAIN. CANTANTE.** (1967-1994). El líder de la banda



Nirvana, ícono grunge de los 90, se quitó la vida con un tiro en la cabeza con tan sólo 27 años. No era la primera vez que lo intentaba. Tras su muerte, uno de sus familiares reconoció que el joven padecía trastorno bipolar.

**LINDA HAMILTON. ACTRIZ.** 1956. Encumbrada al estrellato por



interpretar a Sarah Connor en la película *Terminator*, la actriz reveló que padecía un desorden bipolar, que le fue diagnosticado durante su juventud, en una entrevista en el programa televisivo de Larry King, en 2005.

**JEAN-CLAUDE VAN DAMME. ACTOR.** 1964. En 1998, después



de tres años con una fuerte adicción al alcohol y a las drogas y tras un intento de suicidio, al actor belga le fue diagnosticado trastorno bipolar. Acababa de finalizar el rodaje de la película *Knock Off*.

**GUILLERMO CABRERA INFANTE. ESCRITOR.** (1929-2005)



En 2003, en una entrevista que prologa el libro de Ángeles López, *Trastorno Afectivo Bipolar: la enfermedad de las emociones* (Ed. EDAF), el escritor cubano reconoció su enfermedad abiertamente.

**MEL GIBSON. ACTOR.** 1956. El documental *Acting Class 1977*,



estrenado en 2008, sirvió al actor y director, protagonista de *Braveheart*, como púlpito donde poder desvelar públicamente y por primera vez que le había sido diagnosticado trastorno bipolar recientemente.

**AMY WINEHOUSE. CANTANTE.** (1983-2011). Tras su reciente



muerte, el doctor Jesús de la Gándara, jefe del Servicio de Psiquiatría del Complejo Asistencial de Burgos, ha señalado, preguntado por *elmundo.es* que “es muy posible que también tuviera un trastorno bipolar”.