

# Trastornos de una sociedad cambiante

Texto de **Antonio Ortí**

Cada vez hay más enfermedades que no tienen una causa clara, pero que producen síntomas evidentes a quienes las sufren. Es el caso de la hipersensibilidad al wifi, de la sensibilidad química múltiple, del síndrome de la turbina eólica... Mientras unos científicos analizan cómo abordarlas, otros las atribuyen al efecto nocebo, es decir, cuanto más alta es la expectativa de ponerse enfermo, más probable es que suceda.

Personas de diferentes lugares del mundo han empezado a describir paulatinamente que padecen dolor de cabeza, eczemas, problemas estomacales, hormigueo en los dedos, insomnio, fatiga, intolerancia al gluten y taquicardia, junto a otros síntomas inespecíficos, que atribuyen a las ondas electromagnéticas de las redes de wifi. En los casos más graves, algunas de estas personas han iniciado un carrusel de visitas a médicos y especialistas que les ha llevado, en ocasiones, a cambiar de vivienda y escapar de la civilización.

En Francia, según informó *Le Monde*, varias mujeres incluso han huido a cuevas de los Alpes, en busca de “zonas blancas”, es decir, libres de ondas electromagnéticas. Y en Estados Unidos, la revista *The New Yorker* publicó que el pequeño pueblo de Green Bank, situado en el estado de Virginia, se ha convertido en un santuario para los electrosensibles, en tanto allí se ubica uno de los radiotelescopios más grandes del mundo, razón por la que no hay teléfonos móviles o redes de wifi, dado que sus ondas perturban y ciegan al telescopio en su búsqueda de estrellas –sólo es posible conectarse a internet por cable o hablar a través de la telefonía fija-. En Zurich (Suiza), funciona desde el 2013 el primer refugio para alojar a los europeos que huyen de las ondas electromagnéticas. Por lo que respecta a España, han empezado a aparecer →

FOTOS: GETTY



Algunos han teorizado que vivimos en una sociedad en que es fácil sufrir estrés psicológico; otros la culpan de hacernos aprensivos

→ prendas antirradiaciones, por lo general, sin eficacia probada y caras: pijamas “pantalla”, fajas de “protección” para embarazadas, fundas para teléfonos móviles y toda una serie de ropajes y enseres –desde cascos hasta capas– para blindarse contra los efectos de antenas repetidoras y routers.

Sin embargo, parte de la comunidad científica sigue negando, hoy por hoy, que este tipo de radiaciones sean peligrosas. Es más, la Organización Mundial de la Salud (OMS) parece sugerir que los síntomas no tienen su origen en los avances tecnológicos sino en la propia mente de los afectados. Y algo parecido piensan la mayoría de las personas que no se consideran afectadas: acostumbradas a usar internet incluso comiendo sopa, encasillan a quienes huyen de las redes wifi como comportamientos estafalarios.

No obstante, la hipersensibilidad al wifi se comienza a encuadrar en el contexto de un fenómeno más amplio: el efecto nocebo, esto es, el gemelo *malvado* del placebo. Si la respuesta placebo (del latín “complacer”) no es más que un rápido reajuste de los propios mecanismos de curación del cuerpo ante un asomo de esperanza, el efecto nocebo (del latín “dañar”) es justamente lo contrario: pensar que algo te hará daño aumenta la probabilidad de que ese algo se materialice fisiológicamente.

En los últimos tres años, numerosos medios de comunicación han dedicado artículos al efecto nocebo para explicar desde diferentes puntos de vista que vivimos en una sociedad tan hipervigilante y tecnológica que es fácil sufrir estrés psicológico, entre otras cosas, porque, como dice el filósofo italiano Franco Berardi, la mayor

parte de la gente se pasa el día pensando. Otros van más lejos: desde hace décadas se nos aterra tanto con la salud, que nada tiene de raro la proliferación de personas aprensivas y de enfermedades nuevas. Tal vez ello explique que el efecto nocebo haya saltado al primer plano de la actualidad.

Después de que la secta religiosa Verdad Suprema (en japonés, Aum Shinrikyo) atacó en 1995 el metro de Tokio con gas nervioso sarín, los hospitales nipones se inundaron de pacientes con mareos y náuseas, síntomas que habían mencionado los periódicos, pese a que posteriormente se supo que la inmensa mayoría de ellos no había estado en el metro, sino que se “infectaron socialmente”, como se dice también ahora de algunas nuevas enfermedades.

Algo parecido resultó de un experimento auspiciado por Michael Witthöft, un psicólogo alemán que lleva una década investigando síntomas sin aparente explicación médica. En su ensayo, Witthöft puso a un grupo de voluntarios un programa de la BBC que alertaba sobre los peligros del wifi. Posteriormente, cada uno de los participantes tuvo que pasar a una pequeña sala, sentarse delante de un ordenador y ponerse una diadema equipada con una antena que fue descrita como “un amplificador de wi-fi” (en realidad, era una caja vacía). Pues bien, la mayor parte de los presentes dijo sentir dolor de cabeza y de estómago, hormigueo en los dedos y an-

**Un tribunal francés otorgó una compensación a una mujer que sufre hipersensibilidad electromagnética, aunque muchos científicos aseguran que no hay problema con las radiaciones**

gustia, hasta tal extremo que varios de ellos encontraron la experiencia tan desagradable que tuvieron que parar antes de agotar el tiempo estipulado.

En septiembre del 2015, la francesa Marine Richard consiguió, en una sentencia sin precedentes en Europa, que un tribunal obligara al Estado francés a sufragarle una pensión de 800 euros mensuales para paliar su hipersensibilidad electromagnética,



al reconocerle una discapacidad del 85%, lo que motivó que la comunidad científica se lanzara en tromba a criticar la decisión, esgrimiendo hasta 700 estudios que apuntan que las radiaciones no son la verdadera causa de los problemas de los electro-sensibles. “Es el efecto nocebo”, señaló James Rubin, psicólogo británico del King’s College de Londres, autor de uno de los estudios. “Si crees que tu salud va a empeorar, lo hará”, sentenció.

Magí Farré, jefe de farmacología clínica del hospital público Germans Trias i Pujol de Badalona, publicó en el año 2004, en colaboración con Jordi Ferreres y Josep-Eladi Baños, un artículo científico pionero en España en la revista *Medicina Clínica* titulado *Efecto nocebo: la otra cara del pla-*

*cebo*. Desde entonces, Farré ha seguido investigando el nocebo y es de la opinión que la hipersensibilidad electromagnética al wifi, el síndrome de la turbina eólica (las aspas de los aerogeneradores, al cortar el viento, provocan unas vibraciones de baja frecuencia y unos infrasonidos que desde hace 15 años parecen provocar mareos, irritabilidad, insomnio y otros síntomas muy variados a cada vez más personas) o

diferentes dolores al utilizar estos aparatos. Otro tanto sucedió en la década de los ochenta con las sorprendidas erupciones que afectaron a los trabajadores escandinavos que utilizaron los primeros ordenadores personales.

Cuando se le comenta al doctor Mario Alonso, miembro de la Asociación Americana para el Avance de la Ciencia y autor de libros como *El cociente agallas* (Espasa),

cas’ y tienen que ver con la mente: la insatisfacción crónica, la angustia, los celos, el rechazo, la envidia, la culpa...”, enumera. Así, del mismo modo que se ha comprobado científicamente, con miles de estudios sobre el placebo, que los pensamientos positivos activan una serie de neurotransmisores y hormonas que acaban por tener un efecto benéfico en el organismo, ahora se sabe que con el nocebo también se pro-



la sensibilidad química múltiple (alrededor de 500.000 españoles, según diversas estimaciones, se quejan de la pérdida progresiva de tolerancia a agentes químicos tan diversos y comunes como colonias, pinturas, quitaesmaltes, ambientadores, detergentes o insecticidas), entre otras, no son enfermedades en sí mismas, ya que no tienen una base científica clara, sino que son trastornos complejos que, por razones diversas, se manifiestan más desde inicios del siglo XXI.

En la práctica, parece existir un nexo entre algunas de estas enfermedades más nuevas y los avances tecnológicos, lo que trae a la memoria lo sucedido a finales del siglo XIX cuando los usuarios de los primeros teléfonos dijeron sufrir mareos y

que a diferencia de lo que ocurría en el pasado, la inmensa mayoría de la gente acude ahora al médico por trastornos que tienen un componente mental, responde asintiendo. De hecho, Alonso defiende en su último libro una teoría muy actual: cambiar de mentalidad contribuye a cambiar de vida, una idea que ha desarrollado el epigenetista y biólogo neozelandés Bruce Lipton en *La biología de la creencia* (Palmyra), al afirmar que nuestra manera de vivir y de percibir el mundo altera nuestra biología.

“Según la Universidad de Harvard, entre el 60% y el 80% de las consultas que se realizan a médicos generales en el mundo occidental –confirma Alonso– están relacionadas con las llamadas ‘emociones tóxi-

duce el efecto contrario: cuando alguien cree que algo es real y llega a convertirlo en una certeza, el cuerpo se comporta como si lo fuese.

“El error de base –matiza este médico– es pensar que los procesos corporales y mentales son diferentes, cuando son como el anverso y el reverso de una hoja de papel: se pueden distinguir, pero forman parte de un todo”.

En todo caso, Alonso pide prudencia para no caer en la tentación de pensar que “al final, lo único que influye en que estés sano o enfermo es tu mente”, como predicen algunas pseudociencias y ciertos charlatanes sin escrúpulos que manifiestan ser capaces de curar el cáncer y otras enfermedades con el poder de la mente y con lo →

*Allen Frances, quien dirigió el 'catálogo de enfermedades mentales, afirma que la industria farmacéutica se ha lucrado 'vendiendo' males y luego remedios*

→ que los griegos llamaron hace 2.500 años el arte de las palabras.

Allen Frances, director durante años del *Manual diagnóstico y estadístico (DSM)*, una obra que se revisa periódicamente y que recoge las patologías mentales que van surgiendo, opina sobre la hipersensibilidad al wifi y otras enfermedades similares que ninguna ha sido demostrada. “Cada vez que aparece una nueva patología ‘popular’ hay que asumir que va a ser *vendida*. El trastorno por déficit de atención o el autismo existen, pero están siendo salvajemente hiperdiagnosticados”, indica desde Nueva York este catedrático de la Universidad de Duke (EE.UU.) y autor del libro *¿Somos todos enfermos mentales?* (Ariel).

“Los seres humanos –sigue– estamos muy influenciados por nuestras expectativas. Si esperamos resultados positivos de una experiencia o de una píldora, seguramente los obtendremos. Si esperamos lo peor, a menudo lo peor ocurrirá. El mismo vino sabe estupendamente si tiene una buena etiqueta y sabe horrible si el envase es cutre”. En opinión de Frances, “la industria farmacéutica se ha convertido en la más lucrativa del mundo gracias al tráfico de enfermedades, vendiendo el mal (la enfermedad) para comercializar la pastilla. Esto es verdad en toda la medicina, pero particularmente en psiquiatría”, dice.

Sin embargo, es posible que en el caso de la hipersensibilidad al wifi haya otro tipo de intereses. Al menos esto piensa Joaquín Fernández Solà, médico internista del hospital Clínic de Barcelona y pionero en España en el tratamiento de este trastorno, la sensibilidad química múltiple y el síndrome de fatiga crónica, que estudia desde hace



25 años. “Hasta ahora se creía, inocentemente, que las radiaciones domésticas (la telefonía, la electricidad y las redes de wifi) no eran nocivas. Pero el caso es que ahora tenemos radiaciones cien mil veces superiores a las que tuvieron nuestros padres y abuelos. Y esto ha sucedido sin que nadie haya estudiado, de entrada, si estas radiaciones, efectivamente, son seguras”, indica Fernández, tras sacar a colación la buena prensa que también tuvo el tabaco cuando Cristóbal Colón lo trajo de América. “Han tenido que transcurrir cinco siglos para que reconozcamos que es el mayor cancerígeno para la humanidad. Espero que no tardemos tanto en admitir el peligro de las radiaciones, porque ya hay evidencia cien-

*“Las personas que desarrollan una de estas enfermedades pueden sufrir hasta otras 56. No son inventadas, no se puede banalizar”, dice el especialista Joaquín Fernández Solà*

tífica de que son nocivas. Ahora bien, no afectan a todo el mundo por igual. Hay personas que son más sensibles, cuyo cerebro detecta más cosas, más fenómenos ambientales. Por ejemplo, las mujeres, que sufren hasta diez veces más que los hombres los efectos de las radiaciones, ya que los estrógenos hipersensibilizan su cerebro”, revela.

“Por lo que se ha descubierto, se trata de enfermedades complejas, pero no raras. Normalmente, las personas que desarrollan una de estas enfermedades, como la hipersensibilidad al wifi, comienzan a sufrir otras: la sensibilidad química múltiple, la fatiga crónica, la sensibilidad al gluten no celiaca... Cuando tienes una de estas enfermedades, puedes desarrollar hasta otras

56. Esto es como un barril que vas llenando con factores de predisposición hasta que llega un momento que rebosa. Puede que el desencadenante sea el estrés, una temporada en la que duermes mal, que tu pareja te deje, pero... sea lo que sea, consiégue que una enfermedad que ya estaba latente emerja”, señala.

“Hablamos de personas hiperactivas y, por lo general, con unas expectativas muy elevadas sobre sí mismas, que tienen muchas ganas de reconocimiento social y que cuando notan cualquier interferencia que les lleva a bajar su rendimiento, se sienten muy afectadas”, explica Fernández sobre el perfil psicológico de los afectados.

“Obviamente, puede haber una parte de nocebo. Que hay un componente mental es clarísimo. Pero no son enfermedades inventadas, no se puede banalizar. Mi impresión es que en estas enfermedades no hay más de un 20% de moda. Tampoco hay un único componente psicológico, sino también neurológico. Insisto: son multifactoriales y complejas. Hablamos de personas que antes de llegar a nosotros efectúan hasta 18 consultas previas con especialistas de todo tipo, con un gasto medio de entre 3.000 y 6.000 euros”, cuantifica.

“Que surjan nuevas enfermedades es consustancial al progreso. Pero quiero precisar que se trata de patologías que no tienen tratamiento farmacológico. No se curan, sino que se cronifican: una vez el paciente está sensibilizado, no revierte a la normalidad. Por eso, los laboratorios farmacéuticos no nos quieren ni ver, porque aquí lo que hacemos es quitarles los medicamentos que tomaban”, enfatiza Fernández Solà.

“¿Qué cómo los tratamos? Estableciendo un diagnóstico –responde– y evitando las radiaciones. Es posible exponerse mil veces menos a las radiaciones sin perder conectividad, como se ha hecho en China. ¿Por qué no se hace? Porque las empresas que dominan el sector prefieren poner menos antenas y más potentes para ahorrarse dinero. Hay intereses económicos fortísimos para no reconocer estas enfermedades, pese a que estamos llegando a un punto crítico”, advierte.

“Creo que la fibromialgia existe, pero también que parte de las personas que la sufren tienen otros problemas. Todavía hoy no se sabe bien dónde acaba la fibromialgia y dónde comienza la fatiga crónica –ejemplifica Magí Farré–. Al final, nuestras ex-

**¿Debería informarse de otra forma?**

“El efecto nocebo lo vivo constantemente en mi práctica como médico”, reconoce César Morcillo, jefe de medicina interna del hospital Sanitas-CIMA de Barcelona. “Cuando recetamos estatinas contra el colesterol alto, por ejemplo, bastantes pacientes afirman tener fuertes dolores musculares y otros efectos adversos, cuando la evidencia científica apunta que esto sucede en menos de un 10% de los casos”, añade. Para Morcillo, “el *doctor Google* se ha convertido en el médico de cabecera de medio mundo, a pesar de su escaso acierto diagnóstico y de ser muy alarmista”. A juicio de este médico, tal vez sería bueno cambiar la praxis médica y preguntar al paciente si quiere ser informado sobre los posibles efectos secundarios de un fármaco y, en su caso, formular de forma positiva la información. “Decirle: ‘La mayoría de las personas toleran bien este medicamento’, en lugar de especificar que ‘un 5% siente tal cosa’”, indica. “Las palabras son la herramienta más potente que tiene un médico, pero es un arma de doble filo, porque las palabras tanto pueden sanar como enfermar”, concluye Morcillo.

pectativas sobre lo positivo y lo negativo provienen de nuestra historia personal y de lo que nos ha pasado desde que éramos muy pequeños. Todo ello ha dejado huella en nuestro cerebro. Una persona ansiosa, por ejemplo, siente más dolor que otra que no lo es”.

Mario Alonso no se pronuncia con rotundidad sobre si considera la hipersensibilidad al wifi y otras patologías similares de nuevo cuño enfermedades inventadas o no, aunque admite que en las sociedades florecientes hay una mayor sensación de enfermedad y, también, que vivimos en un mundo VUCA (por volátil, incierto, complejo y ambiguo en inglés), “donde es mucho más fácil ver en algo neutro una amenaza”, dice.○