

Antonio Palomar

La sabiduría de Higea

El poder curativo del cuerpo

 Txalaparta

Título: La sabiduría de Higea. El poder curativo
del cuerpo

Autor: Antonio Palomar

Portada y diseño colección: Esteban Montorio

Edición:

Editorial Txalaparta s.l.

Navaz y Vides 1-2

Apdo. 78

31300 Tafalla

NAFARROA

Tfno. 948 703934

Fax 948 704072

txalaparta@txalaparta.com

<http://www.txalaparta.com>

Primera edición de Txalaparta

Tafalla, mayo de 2007

Copyright

© Txalaparta para la presente edición

© Antonio Palomar

Diseño gráfico

Nabarreraia gestión editorial

Impresión

Gráficas Lizarra

I.S.B.N.

978-84-8136-484-2

Depósito legal

NA-1106-07



A mi madre,
que nos contagia su optimismo,
valentía y firmeza

*Una sociedad en donde cada cual
apreciara lo que es suficiente
sería quizás una sociedad pobre,
pero sería seguramente rica
en sorpresas y sería libre.*

IVAN ILLICH

*Pensador y escritor austriaco
(1927-2002)*

Un programa eficaz de educación para la salud debe concentrarse en ayudar al individuo a comprenderse y estimarse más, a saber qué es lo que le hace funcionar y a respetarse a sí mismo. Un programa así debe ayudar a que el individuo se sienta bien respecto a otra gente y tener un sentido de responsabilidad hacia sus vecinos y sus congéneres. Estos individuos estarían mejor preparados para pensar por sí mismos, tomar sus propias decisiones y fijarse metas realistas.

J.J. Darden, 1973

La salud y la vida

*Si pudiera vivir de nuevo, intentaría cometer más fallos. Me relajaría.
Subiría a más montañas y nadaría en más ríos. Cogería más margaritas.
Tendría más problemas reales y menos imaginarios.*

Don Herold,
Humorista estadounidense
(1989-1996)

El mito de la salud

Para bien o para mal la salud está de moda. Nunca antes la prensa divulgó tantos datos y tantas ideas sobre el autocuidado y la curación. Eso tiene sus ventajas porque sirve para irnos informando, aunque sea informal y fragmentariamente, de los riesgos de ciertos hábitos y de las virtudes de otros. Pero, como todo lo que se pone de moda, acaba provocando algunos efectos secundarios. Y es que la salud no es un fin en sí misma, es un medio para la vida. No es un objetivo ni un valor absoluto. Cuando mitigamos la salud o el cuerpo es cuando aparecen los negociantes de la salud que nos intentan vender mil y una motos para que obtengamos una salud y una belleza de postal. Y eso sí, ¡sin hacer ningún esfuerzo!

Abundan cada vez más las actitudes extremas del cuidarse en exceso, de obsesionarse por la salud, por el culto al cuerpo. Y también se produce a menudo una falsa disyuntiva entre el vivir la vida, el *carpe diem* (vivir el presente) y el cuidarse de manera perfeccionista, obsesiva. La coartada de muchos es del tipo «a vivir que son dos

días» o «¡de algo hay que morir!». El error de otros es desvivirse por el autocuidado, empecinarse por la dieta ideal o por conseguir un “cuerpo Danone”. Cuidarse y disfrutar no son actitudes o conductas incompatibles sino complementarias. Es más, una vez cogido el truquillo, cuanto mejor nos cuidemos, más y mejor disfrutaremos.

Como apuntaba Darden en 1973, educarse en salud quizás no consista en nada más que educarse para la vida, en aprender a vivir. Todo el mundo sabe vivir, es algo inherente al organismo, una actividad automática, instintiva. Lo que no todos hemos aprendido es a vivir bien, a sentirnos orgullosos y felices de lo que somos y de lo que hacemos. Ése es un noble arte, un aprendizaje que en el mejor de los casos se podría adquirir en la primera mitad de la vida y entonces uno lo podría aplicar al mejor disfrute de la otra mitad. Pero me temo que la incertidumbre, la crisis y la ansiedad son también inherentes a la vida y que lo más común para los mortales es que esa tarea nos lleve toda la vida.

Sobre *La sabiduría de Higea*

No es un libro para aprender a vivir. Lejos de tan ambiciosas pretensiones, al escribir *La sabiduría de Higea* (diosa griega de la salud) mis objetivos eran más modestos: divulgar un montón de datos y algunas ideas claves para el autocuidado del cuerpo, la prevención de enfermedades físicas y la curación casera, siempre que esta sea posible. He querido centrarme en la salud física e individual. Soy consciente de que en la salud los aspectos psicológicos son tan importantes como los físicos y son a menudo inseparables, pero aquí no pretendo profundizar en los factores emocionales ni tampoco en los sociales.

Sin embargo, siendo consciente de la relevancia de lo emocional en nuestros hábitos y de la influencia psicósomática en muchas enfermedades físicas, he incluido apartados sobre el estrés, la ansiedad y la vida encandilada. Debe haber algo en la vida que nos apasione hacer y creo que ésa es una de las grandes ideas de este libro. Los há-

bitos dependen de las motivaciones y sólo nos motiva el “corazón”, lo interesante, lo estimulante, lo divertido, los retos de la vida, aquello que nos gusta o apasiona. Creo que ése es un buen punto de partida.

Cada cual debe leer los libros como le da la gana, pero yo te sugiero que empieces por los primeros capítulos. Si quieres ir al grano, al meollo del libro y mejorar tu salud cuanto antes, lee ya mismo el capítulo titulado *Pequeños grandes cambios*. Es lo más práctico. Como dice el famoso cardiólogo catalán Valentín Fuster en su libro *La ciencia de la salud*, «nunca es tarde para empezar a cuidarse, y nunca demasiado pronto».

En el capítulo “Diccionario de factores de riesgo” abundan los datos y me extiendo sobre los factores que más nos afectan en nuestro medio, un país rico, pero también he incluido otros importantes aunque de inferior magnitud y unos pocos que afectan en especial a los países más desfavorecidos.

Espero que el volumen de datos no sea excesivo. La intención es ordenar el volumen ingente de estudios, resumir los descubrimientos y resaltar algunas ideas maestras. En cualquier caso, éste es otro libro tipo “caja de herramientas” que complementa a *La despensa de Hipócrates* que se centraba en los factores dietéticos como fuente de salud. Espero haberme acercado al objetivo y que el libro os aporte alguna que otra clave en torno a la salud. O a la vida.

Por una medicina más consciente y ecológica

La higiene personal con respecto al tabaco, el alcohol, las grasas y la sal en la comida, el esfuerzo físico y el estrés, harán más por la salud de la población que todos los medicamentos juntos

Paul Janssen, en 1989
Farmacólogo e investigador belga

Las sociedades se organizan para no enfermar

La medicina cosmopolita, que otros llaman occidental, hunde sus raíces en la Antigua Grecia y tiene al *Corpus Hipocraticum* como la Biblia de una nueva medicina que en aquella época se empezaba a zafar de las ataduras del modelo mágicorreligioso de la salud e inauguraba una era más racional y científica y, por lo tanto, también más liberadora, ya que otorgaba más poder a los humanos y menos a los dioses o a los malos espíritus. Debido a los avances científicos de las últimas décadas, aquí y ahora son posibles una higiene y una medicina cada vez más conscientes, sencillas, baratas y ecológicas sin dejar por ello de ser menos eficaces ni de renunciar (cuando sea necesario) a la medicina más sofisticada.

¿Por qué alguna gente está sana y otra no? Existen múltiples causas y factores pero resumiendo se pueden sintetizar en dos o tres: el organismo (con sus genes) y el ambiente. O o si se prefiere, en el caso de los seres humanos, *cuerpomente*, ambiente físico y entorno cultural o psicosocial.

A lo largo de la historia, las tribus, los pueblos, las diversas culturas y países se han organizado de muy distintas maneras para afrontar el reto de la enfermedad y la discapacidad. Pero sólo desde hace unos 150 años se empezaron a crear importantes sistemas de Salud Pública en las sociedades más industrializadas. Eran unos enfoques colectivos y muy ecológicos que intentaban mejorar el medio ambiente (agua, saneamiento, etc.) aunque luego cayeron en crisis por el auge de los tratamientos individualizados en grandes hospitales bajo el impero de los fármacos. A principios de los años setenta con el impulso del movimiento ecologista, la idea sanitaria (consistente en mejorar el ambiente) resurgió. Es lo que suele conocerse como el movimiento de la Nueva Salud Pública.

Y es que se sabe desde hace décadas que la salud de una población depende mucho más de los hábitos de vida y el medio ambiente que de lo que haga el Sistema Sanitario. En el año 1974, el Ministerio de Salud canadiense elaboró un famoso estudio, el Informe Lalonde, que supuso un fuerte espaldarazo para el Movimiento a favor de una Salud Pública y de calidad. Se encontró que la salud de los canadienses dependía sólo un 15 o 20% de los servicios sanitarios y que, en cambio, los mayores factores de salud eran el estilo de vida (hábitos de todo tipo), el medio ambiente y la biología humana (genes, edad, sexo, etc.). Sin embargo, la mayor parte del presupuesto de Sanidad se destinaba a mantener y reforzar los servicios sanitarios existentes y solo una ridícula parte del pastel sanitario se destinaba a influir sobre los hábitos de vida de vida de la gente (dieta, ejercicio, tabaco, etc.) y a mejorar la calidad del ambiente (hábitat, vivienda, aire, ruido, etc.). La conclusión lógica fue que ya iba siendo hora de reorientar la filosofía de las políticas de salud.

Una ciencia con conciencia, una sanidad inteligente

Junto a la investigación biomédica sobre las causas y los mejores tratamientos de las enfermedades, se debe redoblar el énfasis y los fondos presupuestarios en mejorar los recursos en medicina preventiva, promoción de la

salud y la participación activa de los pacientes en su propia curación. Las consecuencias del sedentarismo, el tabaco y la obesidad son devastadoras para la salud. Las tasas de obesidad y diabetes en Euskal Herria sur y en el resto del Estado español se están disparando y no hay visos de que los políticos vayan a adoptar medidas drásticas al respecto. Tanto en la Comunidad Autónoma Vasca y Navarra como en el resto del Estado está olvidada o relegada la participación de los usuarios en las políticas de salud. En el Estado se ha creado hace solo unos pocos años el Foro Español de Pacientes para reclamar un papel más activo por parte de los enfermos y usuarios de la sanidad. Necesitamos una medicina y una sanidad que no se apoyen casi exclusivamente en los grandes complejos hospitalarios ni en el imperio del fármaco.

Hace más de dos mil años Higea era la diosa griega de la salud. Representaba el arte de vivir saludablemente y la sabiduría para curarse uno mismo. De su nombre procede el término "higiene", la parte de la medicina que se ocupa de prevenir las enfermedades. Y sabemos bien que a menudo los factores de prevención son también factores de curación. Pues bien, resulta que en los últimos años se están acumulando pruebas científicas que avalan la solvencia de terapias no farmacológicas basadas cambios firmes en el estilo de vida: dieta, ejercicio, abandono del tabaco, control del estrés y del peso, etc. Algunos de estos cambios drásticos superan en eficacia los logros conseguidos con la medicación convencional. El organismo humano es una unidad *cuerpomente* maravillosa con infinidad de recursos. Poder aprovechar todos esos recursos hoy en día es más fácil debido al espectacular desarrollo de las ciencias de la salud.

Necesitamos, en conclusión, más higiene y menos pastillas. ¡Pero cuidado!, no una higiene en el sentido de limpieza, sino una higiene en el sentido clásico, ya que actualmente se sospecha que el asma, las alergias, algunas enfermedades autoinmunes y los linfomas están aumentando debido al exceso de asepsia. Y es que la pulcritud y la desinfección no cesan de conquistar espacios y objetos cotidianos.

Aprovecharnos de nuestro cuerpo sabio y poderoso

La medicina y la sanidad pública deben aprovechar los conocimientos ya disponibles sobre la prevención de enfermedades y la potenciación de la salud para hacer una medicina más ecológica y propiciar así una mejor calidad de vida para toda la gente. Aún no se explota lo suficientemente el hecho de que tenemos un cuerpo sabio y poderoso, un cuerpo cuyas moléculas, células, tejidos y sistemas se coordinan compleja y maravillosamente, un cuerpo que tiende en todo momento a la integridad, un cuerpo sufrido, resistente y agradecido a poco que le cuidemos. Aprovechar esto y confiar en que la inmensa mayoría de la gente sí quiere cuidarse, y que lo único que necesitamos son cuatro sencillas pautas y un empujoncito de aliento de vez en cuando.

Hay que ser conscientes, no obstante, de que por muy favorables que sean los genes que tengamos y por mucho que nos cuidemos, nuestro cuerpo no es todopoderoso. Hay urgencias médicas y hay enfermedades graves, incurables o irreversibles. Los y las profesionales médicos de hoy en día están sumamente preparados. Saber usar a su debido tiempo los recursos humanos y tecnológicos de la medicina de vanguardia también es básico para la autogestión de la salud.

Sin embargo, el énfasis hoy en día hay que ponerlo en la necesidad de invertir la tendencia consumista y usar más racionalmente dichos recursos. En un futuro no muy lejano, en la consulta médica prescribir ejercicio y control del estrés serán tan importantes como recetar fármacos. El caballo de batalla está en ganar la partida de los hábitos, puesto que somos animales de costumbres. Propugno que los pacientes y los usuarios de la sanidad no vayamos a remolque en esta tendencia. La era de la información e internet juegan a nuestro favor. Podemos (y debemos) ser vanguardia, acelerando así los necesarios cambios en la medicina del mañana, que ya está llegando hoy. Aún antes de que cale a fondo el asunto en las instituciones, esta nueva cultura de la salud, esta opción más ecológica está ya disponible aquí y ahora para todas aque-

llas personas que desean (con el corazón) y que quieren (con la cabeza) ser más activos en la autogestión de su salud, decidiendo conscientemente qué hacer y qué no hacer con sus cuerpos y sus vidas. Si te apuntas a cuidarte mejor y a mimar algo más a los tuyos, hoy mismo puede ser un gran día y mañana también. ¡Manos a la obra!

Pequeños grandes cambios

Las crisis forman parte de la vida, ya que ésta es un proceso rico en situaciones y circunstancias cambiantes.

Carmen Sáez Buenaventura,
Psiquiatra

Seamos prácticos, vayamos al meollo

Cada cual verá qué aspectos de su salud están más descuidados. Antes de que acabes de leer este libro ya puedes empezar a mejorar tu salud. Era importante incluir al principio del libro los ocho factores de salud más importantes a nivel individual. Hazte un plan y detecta cuáles necesitas mejorar. Empieza cuanto antes. ¿Qué cenarás esta noche? ¿Cuánto dormirás? ¿Qué desayunarás mañana? ¿Qué ejercicio físico harás durante la semana? ¿Cuándo dejarás el tabaco? ¿Qué índice de masa corporal tienes? Hazte un buen plan y sé persistente. En materia de salud, el hábito sí hace al monje. Sin hábitos no hay salud. Y sin propósitos no hay hábitos mejores. Así que ¿por dónde empezamos?

Factores de riesgo de amplio espectro

Llamo “factores de riesgo de amplio espectro” a aquellos factores que, si los controlásemos, estaríamos previniendo de golpe un montón de enfermedades degene-

rativas y epidémicas. Como podrás comprobar en el capítulo titulado “Diccionario de factores de riesgo”, los ocho factores que he escogido como de amplio espectro son más o menos los que suman mayor número de patologías. Otra razón para su elección es que todos ellos son factores de la vida cotidiana de la mayoría de las personas. Todos los días comemos, todos los días nos movemos (a veces poco), todos los días descansamos y dormimos, cada día hay un cierto grado de estrés aunque sea mínimo (pero también nos acosan rachas terribles), todos tenemos un peso (mejor o peor). Mucha gente bebe a diario o fuma, o aunque no fume, sí respira el aire de locales con humo (en casa, en los bares y restaurantes, etc.) y a veces durante más de media hora cada día. Y en fin, todas las semanas (o mejor todos los días) podríamos dedicar un buen pedazo de nuestro tiempo a realizar y disfrutar de aquella o aquellas actividades que nos gustan, apasionan o encandilan ¡Seguro que las hay! Salvo que estemos realmente deprimidos, en cuyo caso lo mejor que podemos hacer es ponernos en manos de un/a buen/a profesional.

En mi anterior libro, *La despensa de Hipócrates* (Tlalapa, 2004), incluí una lista muy parecida a esta. He incluido aquí un factor más y lo he sustituido por otro. He quitado la autoestima y la he sustituido por el factor número 8. Aunque la autoestima es importante, considero que es un factor que tiene que ver más con el temperamento y el carácter de cada cual, es menos concreto y más especulativo, depende quizás de otros muchos factores y, por lo tanto, es más difícil de cambiar en el corto o medio plazo.

Partir del optimismo. O recuperarlo

Según el psicólogo Seligman, nacemos con ganas de vivir y la inmensa mayoría somos de niños redomadamente optimistas, al menos hasta los 7 u 8 años. Alguna gente pierde esta actitud atrevida y esperanzada por falta de buenos modelos que imitar y acaba aprendiendo modos de afrontamiento pesimistas (es la llamada *impotencia aprendida*). Aprendemos imitando. Si ninguno de nuestros

padres era optimista, si se achantaban a las primeras dificultades de cambio, es probable que tendamos a imitar un erróneo modelo. De pequeños nos gusta hacer cosas, nos gusta tocar, experimentar, jugar, aprender, sentir, crear, etc. La mala suerte puede hacer que no nos topeamos con la mejor familia posible, o ni siquiera con una regular, pero basta con que de pequeños alguna persona (madre, padre, abuelo, hermana, etc.) nos trate como merecemos, nos trate con cariño, respeto y confianza; basta con que una sola persona nos quiera como dios manda, nos dé libertad, nos ponga límites sensatos, juegue con nosotros, nos anime a asumir retos o a vivir nuevas experiencias para que nuestra personalidad tenga los recursos necesarios para salir adelante. Es lo que los psicólogos conocen como *resiliencia*, la capacidad que tenemos los humanos de superar infancias duras, comienzos de vida demasiado traumáticos. Los factores que propician la *resiliencia* giran todos en torno a recibir un apoyo claro, sin medias tintas: sólo necesitamos cariño, aliento y límites para desarrollar el gran potencial que llevamos dentro.

«Sí, claro», dirán muchos, ¿y los que no hemos podido disfrutar de esa infancia favorable? ¿Qué hacemos? ¡Pues qué vamos a hacer! Sólo nos queda tirar *palante*, cada cual con lo que tiene, o si la cosa estuviese realmente mal, pedir ayuda. Las actitudes de impotencia se pueden desaprender. Y mientras eso llega, propongo un motor del cambio aplicable tanto a personas optimistas como pesimistas, un estímulo que nos motive una y otra vez a cuidarnos cada vez mejor, porque la verdad es que a veces «eso de cuidarse» es un rollo, resulta pesado, arduo o aburrido.

El factor número 8 o la vida encandilada

Consiste en dedicarle un buen pedazo de nuestro tiempo a hacer lo que realmente nos gusta. Puede ser una afición o vocación, pueden ser varias. Puede ser nuestra profesión (actual o futura), pueden ser cosas que ya hacemos o que sólo las hacemos de ciento en viento. En todo caso tiene que ser algo que nos llene, que nos apasione o

encandile, que nos absorba el tiempo con la sensación de que el tiempo vuela. ¿Qué hemos hecho hasta ahora en la vida? ¿Estamos haciendo lo que realmente queremos? ¿O estamos constantemente complaciendo a los demás?

Tendremos que evitar los círculos viciosos, para lo cual necesitamos tener algo a lo que asirnos. Debemos evitar las actitudes de «mucho autocuidado, poca diversión». A menudo habrá que nadar contracorriente, hacerlo aunque no tengamos ganas. Así que necesitamos una motivación potente, algo que nos permita vivir ilusionados mientras llevamos a cabo todos esos racionales y sensatos consejos de vida sana.

«No estamos locos, sabemos lo que queremos» dice la canción. Esto, a veces, es la verdad y, otras muchas, sólo es una verdad a medias. No estamos del todo locos y más bien sabemos lo que no queremos. ¿Pero y lo que queremos? ¿Lo sabemos realmente? Bueno, pues este es el factor número 8. Representa un abc, un paso indispensable. Si no hacemos lo que nos gusta o apasiona, todo empieza a fallar, no nos sentiremos orgullosos de nosotros mismos, no habrá satisfacción vital, no seremos felices. Y esta sensación nos impedirá cuidarnos con mimo y alegría.

Los ocho grandes factores de salud (en nuestro entorno)

1

HUMO DE TABACO

Ni activo, ni pasivo.

2

ALCOHOL Y DEMAS DROGAS

Si se toman, hacerlo con moderación
(implica un conocimiento realista y fiable de
cada sustancia).

3

HÁBITOS ALIMENTARIOS PRUDENTES

Dieta mediterránea u ovolactovegetariana (o similares) .
Seguir la idea de la pirámide alimentaria saludable.

4

EJERCICIO

Ejercicio aeróbico casi a diario.

5

DESCANSO SUFICIENTE

Sueño reparador, pero no en exceso.

6

UN PESO PRUDENTE

Que no un inalcanzable peso “ideal”
(Asociarlo a la salud, no a la estética).

7

ESTRÉS RAZONABLE

Limitar la cantidad de estímulos;
y que éstos sean de más calidad.
Controlar bien la ansiedad crónica
(si hiciera falta con psicoterapia).

8

DEDICAR TIEMPO A LO QUE NOS APASIONA

Es fundamental tener al menos una ocupación,
vocación, actividad o afición que nos encandile

El poder curativo del cuerpo

Aprende a cuidar tu propio jardín.

Voltaire

La enfermedad como crisis. Un recurso evolutivo

De la misma manera que la civilización occidental ha considerado a la naturaleza como algo a dominar por el ser humano, también la medicina occidental ha tendido a tratar al cuerpo humano como algo a controlar, como algo erróneo o caprichoso, que se equivoca cada dos por tres. Esta concepción del cuerpo como un enemigo en vez de como un aliado es antiecológica y ha supuesto un flaco favor para la atención a los enfermos y para la autogestión de la salud. Nuestro *cuerpamente* es una unidad maravillosa con infinidad de recursos internos y externos. Aprender a aprovecharlos hoy en día es más fácil debido al desarrollo de numerosas ciencias y al mayor acceso que tenemos a las diversas culturas. El cuerpo se autorregula. Crece sabiendo ya desde el óvulo fecundado en el vientre de nuestra madre. Su sabiduría inconsciente es imparable: miles de millones de células sabiamente coordinadas en órganos, aparatos y sistemas armoniosamente integrados entre sí. Aún ignoramos mucho sobre este funcionamiento fantástico pero lo que sí sabemos es que nuestro cuerpo produce innumerables sustancias para su mantenimiento.

Casi todas las enfermedades son autolimitadas.

Las enfermedades serían intentos curativos y los síntomas serían los sabios caminos que el cuerpo elige para defenderse y curarse. Se calcula que la mayor parte de nuestras patologías, quizás hasta un 90% son procesos autolimitados, es decir, que el cuerpo se cura por sí mismo, sin necesidad de intervenciones técnicas. Cuando los sistemas ordinarios de limpieza (riñones, pulmón, hígado, intestino, piel, etc.), no dan abasto, el cuerpo provoca una crisis poniendo en marcha mecanismos extraordinarios, generalmente en forma de inflamaciones. La inflamación (local o general) es un intento curativo desencadenado por la sabiduría inconsciente de nuestro cuerpo. Y aparecen síntomas de limpieza: náuseas, vómitos, diarreas, estornudos, mucosidades, erupciones y supuraciones, etc. Otros síntomas son de ahorro de energía o redistribución de sangre: cansancio, falta de apetito, palidez, pies y manos frías, somnolencia, nos molestan los ruidos y las luces, etc. Si nosotros no paramos, el cuerpo nos tumba por fuerza mayor. Y tanto en la salud como en la enfermedad nuestro cuerpo dispone de una potente farmacopea interna, está repleto de un sinfín de sustancias muchas de las cuales están aún por descubrir.

Sin embargo, este poder no es ilimitado. Hay numerosas enfermedades graves, degenerativas o incurables que ocasionan procesos irreversibles para las que precisaremos de intervenciones mayores. De ahí la necesidad de la medicina, que hoy en día podemos hacerla más ecológica.

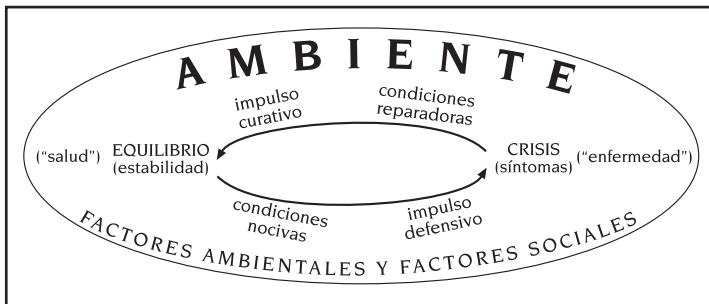


Gráfico 1: La enfermedad en positivo. Una tendencia autodefensiva

Un organismo poderoso

El repertorio de mecanismos de defensa de nuestro cuerpo no se limita al famoso sistema inmunológico. Disponemos de un incalculable arsenal terapéutico interno. ¡Tenemos de todo! La piel y las mucosas no sólo son barreras físicas protectoras. También producen infinidad de sustancias curativas. Cada célula, cada órgano y cada aparato de nuestro cuerpo se coordinan con el resto de células y sistemas en un todo integrado y armónico. Nuestra farmacopea interna se compone de sustancias de mantenimiento, autodefensa y regeneración: hormonas y enzimas que intervienen en las múltiples reacciones bioquímicas del metabolismo (acelerando o retardando procesos) neurotransmisores que conectan el sistema nervioso con el aparato locomotor y con el sistema hormonal y un sinnúmero de otras proteínas y sustancias cada una con su cometido preciso.

¡Tenemos de casi todo! La farmacopea interna

Nuestro cuerpo es una mina de sustancias reguladoras y autocurativas. Tenemos antiinflamatorios como los corticoides, producidos en las glándulas suprarrenales o la anandamida fabricada por el sistema nervioso que protege a los nervios, calmantes como las endorfinas y encefalinas fabricadas por el cerebro, antibióticos como la transferrina de sangre (proteína que transporta hierro), la lisozima (saliva) y la dermicidina (sudor), antivíricos (interferones), antisépticos como ácido clorhídrico (estómago) y el pH ácido de la orina, antioxidantes como las enzimas catalasa y SOD y el ácido úrico cicatrizantes como las proteínas K-17 (piel) y SLPI (saliva), anticancerígenos (interferón beta, endocannabinoides), antihemorrágicos como el fibrinógeno (sangre), estimulantes cardíacos como la adrenalina, filtros solares como la melanina (pigmento de la piel), antianémicos como la eritropoyetina, hormonas que hacen subir la glucosa de la sangre cuando se requiere, como la adrenalina y el glucagón, y otras que la bajan, como la insulina, laxantes como los ácidos de la bilis, vasoconstrictores como la adrenalina, vasodilatado-

res como el óxido nítrico para hacer llegar más sangre a un tejido y un sinfín de otras sustancias. Como botón de muestra expongo aquí un listado de antibióticos producidos por nuestro organismo.

Algunos antibióticos naturales del cuerpo humano

Transferrina	Proteína transportadora hierro en sangre.
Interferón alfa	Piel, leucocitos, etc.
TNF (factor de necrosis tumoral)	Mastocitos de la sangre.
Acido lisofosfatídico	Sangre.
Catelicidinas	Piel, pulmones, intestinos, leucocitos.
Beta-defensinas	Piel, pulmones, intestinos, leucocitos.
Péptido PAMP	Piel y mucosas (también cicatrizante).
Dermicidina	Piel (sudor).
Lisozima bacteriófago	Saliva.
Proteína SLPI	Saliva, bronquios, vagina.
Péptido LAP	Saliva.
Anticuerpos o inmunoglobulinas que producen ozono	Destruyen gérmenes patógenos.
Lactoferrina	Leche materna.

Un cuerpo sufrido y agradecido. Tendemos a la integridad

Pero nuestros cuerpos no son autosuficientes. No somos islas. Disponemos también de aliados en el entorno. Para sobrevivir necesitamos aire, agua, alimentos (además de caricias físicas y estímulos psicosociales). Los recursos internos interaccionan reforzándose con los recursos externos. Los macronutrientes (proteínas, hidratos de carbono, ácidos grasos), los micronutrientes (20 minerales, 13 vitaminas), las fibras, los fitoquímicos de frutas y verduras, los omega 3 del pescado y ciertas semillas, las bacterias benéficas. Por ejemplo, nuestras enzimas antioxidantes se ven potenciadas por los micronutrientes y fitoquímicos antioxidantes (vitamina C, selenio, flavonoides, etc.). Como es obvio, aquellas personas que se cuidan más sacarán mayor provecho a estos recursos orgánicos. Incluso aquellas otras personas que durante años se han machacado o han abusado de tóxicos pueden obtener beneficios insospechados a poco que empiecen a mejorar un hábito aquí y otro allá. Disponemos de un cuerpo sufrido y bastante agradecido. Este organismo extraordinario tiende por todos los medios a su alcance (que son muchísimos) a proteger nuestra integridad. Un organismo poderoso, aunque no todopoderoso, como pretenden algunos naturistas que menosprecian la imprescindible ayuda y necesidad de muchos medicamentos o intervenciones que más tarde o más temprano casi todos necesitaremos.

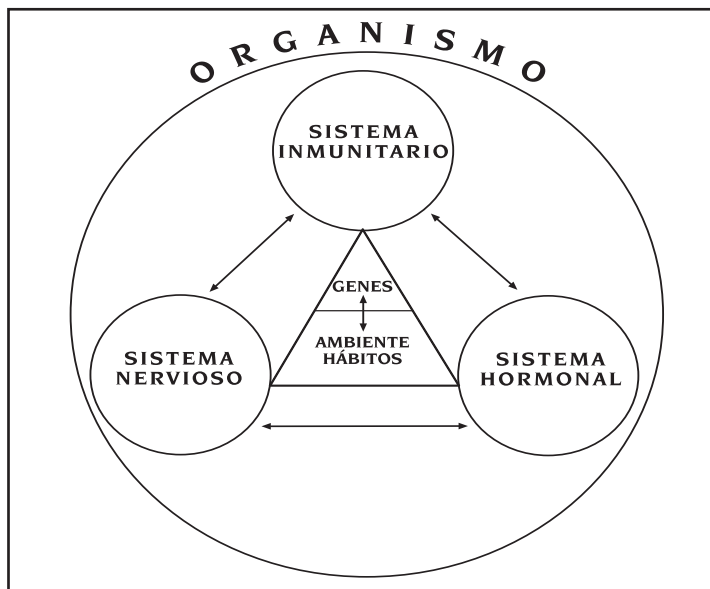


Gráfico 2: Importancia de los hábitos de vida en los principales sistemas de autorregulación del cuerpo

Nuestros hábitos influyen en las defensas inmunitarias

Nuestro sistema inmunitario, al igual que muchos otros mecanismos de defensa que nuestro cuerpo posee, es algo vivo y dinámico. Su capacidad de respuesta, en general, puede aumentarse, reducirse o trastornarse para después volver a recuperar el equilibrio. Además de los genes, la constitución y otros factores no modificables (sexo, edad, etc.) serán nuestros hábitos de vida, el medio ambiente y los factores psíquicos los que determinarán a corto y largo plazo el grado de salud mejor o peor de este sistema específico de defensa. Para bien o para mal, los aspectos mentales influyen mucho en el sistema inmunológico. Nuestra personalidad, nuestra actitud ante la vida (optimista o más bien pesimista), el grado de estrés psíquico (agudo o crónico), nuestro entorno psicosocial (familia, amistades, satisfacción laboral, etc.). El grado de satisfacción con la vida o de reconocimiento o ausen-

cia de él, etc. Todo esto influye al igual que los factores físicos decisivos: tipo de lactancia, la dieta (tipo de grasas, déficits de nutrientes, etc.), sedentarismo o ejercicio, y descansos adecuados o insomnio y trabajo agotador, abuso de tóxicos como el tabaco y el alcohol, la contaminación, etc.

El sistema inmunitario está implicado en numerosas enfermedades que se pueden agrupar en cuatro tipos de patologías, frecuentes o relativamente frecuentes entre los humanos, a saber:

- Las infecciones
- Las alergias
- Las enfermedades autoinmunes
- Los cánceres

En definitiva, si nos cuidamos nuestras defensas estarán más potentes, incluso en el caso de aquellas enfermedades graves y degenerativas hoy por hoy difícilmente curables: algunas autoinmunes, SIDA, ciertos cánceres. Para estas últimas deberíamos optar por tratamientos complementarios que combinen los hábitos higiénico-dietéticos y de estilo de vida con la medicación y otras opciones más intervencionistas.

Factores que bajan las defensas inmunitarias

Tabaco
Alcohol y otras drogas
Sedentarismo
Exceso de ejercicio (caminatas agotadoras, sobreentrenamiento, deportes de competición)
Insomnio, dormir poco y/o mal
Trabajar con turnos de noche
Desnutrición
Sobrealimentación
Obesidad y sobrepeso

Dieta inadecuada:

- Exceso de grasas saturadas

Diabetes tipo II

Intolerancia a la glucosa o resistencia a la insulina

Contaminación del aire (oxidantes)

Metales pesados (plomo, mercurio, etc.)

Altos niveles de ruido habituales

Estrés y ansiedad crónicos

Impotencia aprendida (actitud mental pesimista y desesperanzada)

Soledad no deseada: estar y sentirse solo o sola

Depresión

Envejecimiento

Factores que suben las defensas inmunitarias

Lactancia materna durante al menos 6 meses.

Alimentación sana y equilibrada. En especial ciertos nutrientes claves:

- Minerales: hierro, cinc, etc.
- Vitaminas: vitamina A, provitamina A (carotenos), vitamina C, etc.

Ejercicio aeróbico regular y moderado.

Dormir bien: suficiente cantidad (entre 5 y 8 horas para adultos) y con calidad de sueño.

Acoplarse al ritmo circadiano de luz-oscuridad (dormir de noche, estar activo de día).

Tener algún apoyo afectivo: compañía, cariño, amor, amistad, familia, grupo de relación. Sentirse querido/a.

Caricias físicas, besos, abrazos, masajes o similares.

Practicar sexo regularmente.

Sentirse feliz o satisfecho con la propia vida.

La inflamación, el gran recurso autocurativo

El cuerpo inflama para curar. Sea por trauma, tóxico o microbio el cuerpo se protege provocando una reacción defensiva, despliega una estrategia de autocuración. Cuando nos damos un golpe, el cuerpo produce una hinchazón local en la zona. Cuando nos pica una avispa o una medusa el cuerpo produce una erupción local. Cuando hay ciertos contaminantes en el aire se nos inflaman ciertas mucosas (conjuntivitis, faringitis, etc.). Las infecciones no son otra cosa que una tipo particular de inflamación desencadenadas por un germen generalmente microbiano (bacterias, virus, hongos, etc.). Igualmente las alergias son un tipo muy especial de reacción inflamatoria. En todos los casos el organismo pretende lo mismo:

a) Protegerse de un claro agente nocivo (traumas, tóxicos).

b) Producir una crisis adaptativa para enfrentar unos hábitos de vida o un medio ambiente nocivo (estrés crónico, tabaquismo, sedentarismo, etc.).

En relación a su duración e intensidad las inflamaciones se clasifican en agudas y en crónicas. Son agudas las que alteran de repente el estado general y duran pocas horas o días (una faringitis aguda). Son crónicas las que las que duran más tiempo, meses o años (bronquitis crónica) y a menudo no dan síntomas muy aparatosos (fiebre, dolor, etc.) o los causan como brotes agudos intercalados dentro de un proceso crónico o duradero.

Y he aquí los siete síntomas característicos de las inflamaciones. Para que sean más fáciles de recordar son 5 + 2; cinco que acaban en -or y los otros dos que van por libre:

- Rubor
- Calor (la zona se calienta y/o bien lo hace todo el cuerpo, la fiebre)
- Picor
- Tumor (hinchazón)

- Dolor
- Mucosidad o flujo
- Pérdida de la función

Inflamaciones crónicas y procesos degenerativos

No siempre aparecen todos estos síntomas en todas las inflamaciones e infecciones. A veces la inflamación no es aguda sino crónica, o bien cursa con fases de remisión y brotes inflamatorios agudos. Es lo que ocurre en procesos inflamatorios crónicos como la psoriasis, la colitis ulcerosa, la esclerosis múltiple, la artritis reumatoide, el lupus eritematoso y otras muchas enfermedades de su grupo denominadas autoinmunes (el cuerpo se defiende de sí mismo). Además, en las últimas décadas se ha visto que en muchas enfermedades crónicas y en algunas degenerativas también hay una inflamación más solapada, de baja intensidad que no da síntomas evidentes ni brotes aparatosos. Ahora sabemos que algunas enfermedades que hasta hace poco no se consideraban inflamatorias lo son: asma, arteriosclerosis, obesidad, diabetes, etc. En resumidas cuentas, que la inflamación es casi un proceso universal tanto en la patología humana como en la de otros animales. Y si la inflamación es el recurso que sabiamente ha elegido la evolución para curar, ¿no será peligroso sofocarla con antiinflamatorios? Además, el organismo ya dispone de antiinflamatorios propios para controlar o limitar el proceso (cortisol, ácido lisofosfatídico, anandamida, etc.). Para muchas inflamaciones o infecciones agudas (gripes, catarros, diarreas, etc.) lo mejor es dejarle hacer al organismo, que siga la evolución natural de la enfermedad y ayudarle, si es el caso, con algunas medidas higiénico-dietéticas: reposo, dieta ligera, ayuno, reponer líquidos, no abrigarse en exceso, etc.

Antiinflamatorios naturales

Sueño y descanso en suficiente cantidad

Reposo físico de la zona o descanso en la función (cuando hay inflamación o lesión local)

Dieta ligera (fruta, zumos, caldos de verdura, algún yogur)

Ayuno (agua o caldos de verdura)

Ejercicio físico regular y moderado (en enfermedades crónicas)

Omega 3: ácidos grasos antiinflamatorios del pescado azul, nueces, etc.

Aceite de oliva virgen: tiene una sustancia antiinflamatoria

Fitoquímicos antiinflamatorios y/o antioxidantes:

- Quercetina: cebollas rojas, manzanas, té, uvas
- Otros: jengibre, cúrcuma, ajo, guindillas

Leña al fuego: factores que producen inflamación

Obesidad y sobrepeso.

Sedentarismo. Vida sin ejercicio físico aeróbico y regular.

Sobreentrenamiento (exceso de ejercicio): ejercicio competitivo, deportistas de elite.

Tomar demasiadas grasas poliinsaturadas omega 6:

- Aceites de semillas: girasol, maíz.
- Margarinas: mixtas, vegetales, con sustancias funcionales.

Tomar alimentos ricos en grasas saturadas:

- Lácteos: quesos, mantequilla, nata, leche entera.
- Jamón, embutidos, manteca de cerdo, cordero, vacuno (ternera, buey).
- Saturadas de origen vegetal: coco, aceites de palma y palmiste (aparecen camufladas en las etiquetas como “grasa vegetal” o “aceite vegetal”).

Tomar grasas trans. Aparecen en las etiquetas como grasa vegetal, grasa hidrogenada (o grasa parcialmente hidrogenada):

- Margarinas, aperitivos de bolsa, palomitas, repostería industrial, salsas envasadas.

Comer cuando hay fiebre.

No hacer reposo cuando hay fiebre.

Abrigarse en exceso cuando hay fiebre.

Hacer ejercicio a destiempo (cuando hay una zona o articulación inflamada).

El dolor, un síntoma y una enfermedad

Somos fuertes y sensibles al mismo tiempo. Tenemos la suerte de tener un cuerpo muy sensual, capaz de captar muchos tipos de sensaciones agradables pero que, al mismo tiempo, es muy sensible al daño, un ligero roce nos incomoda. En la piel, en las mucosas y en las células y cápsulas de los tejidos corporales hay unos receptores del dolor, los nociceptores. Además, disponemos de una amplia red de nervios sensitivos y de un potente sistema nervioso central (médula espinal, base del cerebro, cerebelo y cerebro). Todo ello para sentir lo agradable y lo desagradable. Ser tan sensibles nos permite estar muy protegidos de los mil y un peligros externos e internos.

Un dolor agudo es una alarma que nos avisa de la presencia de agentes lesivos o de crisis agudas en el interior del organismo. El organismo despliega entonces una serie de mecanismos de defensa para controlar ese dolor o crisis (si no para suprimirla sí para someterla a unos límites soportables). Disponemos de potentes sustancias analgésicas: las endorfinas, las encefalinas, las dinorfinas, los endocannabinoides (cannabinoides internos similares a los contenidos en el cannabis) y de otras sustancias calmantes y/o antidepressivas (serotonina, oxitocina, anandamida, etc.).

Hay varios tipos de dolor: el dolor neurológico (que es vehiculado por el sistema nervioso) y el dolor nociceptivo (generado por otros complejos mecanismos) que también pueden ir juntos. Además pueden ser agudos (corta duración) o crónicos (duran semanas, meses o años). Pueden ser leves, moderados e intensos.

El dolor crónico ya es otra cosa. Es el dolor de las enfermedades crónicas, degenerativas y/o terminales. Su función de alarma ya no nos sirve sino todo lo contrario, nos amarga la existencia provocando un perpetuo desasosiego y una pérdida del bienestar cotidiano. En medicina hoy en día se considera y trata al dolor crónico, no como un síntoma sino como una enfermedad, es decir, como un problema en sí mismo y cuya mejor actitud es la de calmarlo a toda costa para mejorar la calidad de vida.

Precisamente para estos dolores crónicos (y otros dolores intensos) se crearon hace décadas las Unidades del Dolor en numerosos hospitales.

Algunos dolores tienen sus peculiaridades

Así pues ¿cómo controlar el dolor? Depende de muchos factores. Hay algunos que son especialmente insoportables (cólico nefrítico, neuralgia del trigémino, etc.) y la mejor opción es tomar algún analgésico y/o acudir a urgencias. Y otra de las características de muchos dolores intensos y/o crónicos es que generan un círculo vicioso que aumenta o amplifica el dolor:

Dolor → contractura muscular → más dolor

Dolor → angustia → más dolor

El primer caso suele suceder en el ataque de lumbago y nos podemos meter en un círculo vicioso si hiciésemos el reposo que antiguamente se recomendaba, ya que más reposo aumenta la atrofia muscular por sedentarismo que hoy día se considera la causa del trastorno. Otras veces, el dolor inicial desencadena una especie de cascada fisiopatológica (un efecto dominó) que va intensificando el dolor. Así que si no atajamos a tiempo algunos tipos de

dolores concretos éstos se van haciendo insoportables y, si a última hora queremos tomar el analgésico, ya no nos hace efecto. Es lo que sucede, por ejemplo, en las jaquecas o migrañas; en caso de recurrir a analgésicos, es mejor hacerlo en cuanto aparecen los primeros indicios.

Controlar el dolor en una cultura farmacológica

Dicho todo esto, lo que más me interesa resaltar es que a veces el remedio es peor que la enfermedad. Sofocar por sistema los dolores es insensato. Hoy en día tenemos fácil acceso a medicaciones potentes sin receta médica. Se han producido en el mundo millones de úlceras y decenas de miles de perforaciones de estómago por tomar analgésicos alegremente o sin la debida información. El síndrome de Reye en los niños (una grave enfermedad que afecta al cerebro) se debe al uso de aspirinas para tratar las típicas infecciones víricas de la infancia (como la varicela). Hace unas décadas, miles de personas contrajeron una enfermedad crónica de los riñones por tomar analgésicos de uso corriente. Varios de los últimos analgésicos antiinflamatorios de última generación que se anunciaron en la prensa a bombo y platillo como “las superaspirinas” y con menos efectos secundarios tuvieron que ser retirados del mercado (o se limitaron sus indicaciones) porque acabaron provocando complicaciones cardíacas a miles de pacientes en el mundo. También se ha calculado que más de cien mil personas padecen dolores de cabeza crónicos por abuso de analgésicos en el Estado español. Es decir, que aprender a usar los analgésicos y antiinflamatorios con moderación forma parte importante de la educación sanitaria.

Sólo es una hipótesis, pero es muy probable que la fuerte cultura tecnológica y farmacológica que vivimos junto a otros factores sociales (como la sobreprotección de la infancia) nos esté volviendo en muchos aspectos menos fuertes, más adictos, más débiles o vulnerables a la frustración y a la depresión.

¡Usted sí puede parar por un simple dolor de cabeza!

Faltaría más. Que no tuviéramos derecho a tomarnos tiempo para curarnos. La gente anciana es mucho más sufrida para soportar el dolor, y para otras muchas cosas. Sufridos en el buen sentido de la palabra, en el de “resistentes”. Algunos o algunas hasta demasiado, porque no se quejan a su debido tiempo (pero ése es otro tema). Y es que otra de las características esenciales del dolor es que es muy subjetivo, cada persona lo vive desde sus creencias o valores, desde sus experiencias vitales, desde sus deseos y expectativas. Incluso una persona en unos momentos soporta un dolor y en otros momentos no soporta ese mismo dolor según sea el estado de ánimo. La aceptación o el rechazo de un determinado dolor modifica cómo lo vivenciamos. El dolor del parto se acepta mejor que el dolor del cólico nefrítico. Y hay culturas y costumbres que fomentan el entrenamiento en soportar el dolor (los faquires de la India, muchos ritos de iniciación de algunas tribus, etc.). Pero los tiempos cambian. Sólo hace unas décadas nuestros padres y madres soportaban estoicamente muchos dolores y molestias, o bien se preguntaban: ¿por qué me duele?, ¿cómo puedo aliviarlo? Hoy en día en cambio, nuestra pregunta es más bien: ¿dónde están las aspirinas? Ésta es una mala práctica de autocuidado. Y no se trata de hacerse el/la mártir, de sufrir por sufrir, sino de cultivar una actitud de entereza, más que de blandenguería. Muchos de los dolores agudos y no demasiado intensos, de los dolores ya bien conocidos (cefaleas, dolores digestivos, dolores de regla, etc.) los podríamos simplemente soportar o bien tratar en casa con medidas físicas o psicofísicas (reposo, baño caliente, relajación, masaje, música agradable, etc.). Las posibilidades son muchas. Ahí van algunas.

Control del dolor. Influencias físicas

Aumentan y/o causan el dolor	Alivian y/o previenen el dolor	Tipo de dolor Observación
Movilidad.	Reposo. Ejercicio físico regular y moderado.	Reposo: adecuado en traumatismos, lesiones y dolor inflamatorio (brote de artritis, tendinitis, etc.).
Sedentarismo. Encamamiento prolongado.	Deporte no competitivo. Buena forma física.	Dolor crónico en general (efecto antidepresivo). Las lumbalgias se curan mejor haciendo ejercicio cuanto antes. Fibromialgias.
Sedentarismo.	Ejercicios aeróbicos de los brazos.	Calma el dolor de piernas (enfermedad vascular periférica).
Sed.	Calmar la sed mitiga el dolor.	Estimula la misma área del cerebro que el dolor.
Cansancio, agotamiento.	Descanso, recuperar energía.	El cansancio causa irritabilidad y malestar.
Tabaquismo.		Favorece el dolor de espalda y las lumbalgias. Agrava la evolución de enfermedades reumáticas y dolorosas crónicas.
Insomnio, trastornos del sueño.	Sueño reparador	Dolor agudo y crónico. Para salir del círculo vicioso dolor agudo-angustia-insomnio se pueden tomar analgésicos si no hay otra cosa mejor a mano.
Contracción muscular. Malas posturas.	Calor y masaje pueden relajar. Aprender a relajarse.	La contracción provoca un círculo vicioso que hay que cortar. Dolores de cabeza tensionales.
Ruido. Imágenes desagradables.	Música agradable. Sonidos e imágenes de la naturaleza.	Dolores en general. Dolores en operaciones quirúrgicas.
Abuso de analgésicos.		Un 3% de la gente tiene cefaleas por abuso de analgésicos.

Control del dolor. Influencias psicológicas

Aumentan el dolor	Alivian el dolor	Observaciones / Tipo de dolor
Estrés, inseguridad, nerviosismo, angustia, miedo, frustración, rabia.	Tranquilizarse. Autocontrol emocional.	Dolores agudos. Dolores en general.
Mantener la atención en el dolor. Rumiar pensamientos Pasividad, aburrimiento.	Distraerse. Realizar actividades agradables. Hacer cosas interesantes.	Dolores agudos y crónicos.
Soledad, aislamiento, angustia.	Compañía, amistad, complicidad, cariño.	Dolores en general. Dolores crónicos.
Pesimismo vital Actitud negativa y/o catastrofista.	Optimismo. Pensar en positivo. Psicoterapia cognitiva.	El pesimismo es un hábito mental y se puede “desaprender”.
	Sexo, orgasmo, caricias físicas.	Aumentan la oxitocina y las endorfinas que tienen efectos calmantes.
Desconocimiento. Incertidumbre. Miedo a la enfermedad.	Explicaciones Dar información realista. Tranquilizar al/a paciente.	Dolor en general. Dolores crónicos.
Trato distante, incomprensión, falta de respeto por parte de familiares, amigos y/o profesionales.	Reconocimiento hacia el/la paciente, empatía, actitud compasiva. Confianza, cariño.	Dolor en general Dolores crónicos
Efecto nocebo (desconfiar, pensar que te hará mal). Al contrario que el placebo, causa un empeoramiento.	Efecto placebo (creer, tener mucha expectativa, pensar que te hará bien. Y te hace bien). Autosugestión.	El placebo se ha mostrado eficaz en todo tipo de dolores (pero su efecto es pasajero). Dolor psicógeno.
Ansiedad crónica. Depresión.	Ejercicio físico regular al aire libre.	El ejercicio regular tiene efectos calmantes, tranquilizantes y antidepressivos.

Control del dolor. Influencias dietéticas

Aumentan o agravan el proceso doloroso	Alivian o previenen el dolor	Observaciones Tipo de dolor
Obesidad.	Adelgazamiento.	Sobrecarga de peso para articulaciones: complica las artrosis de rodillas, caderas y lumbares.
Grasas saturadas. Grasas omega 6. Grasas trans.	Omega 3: ácidos grasos del pescado azul, nueces, etc. Aceite de oliva virgen.	Las primeras favorecen la inflamación, los segundos son antiinflamatorios. El aceite de oliva tiene una sustancia antiinflamatoria.
	Azúcar, ajo, cebolla, guindillas, jengibre, regaliz, menta.	Tienen ciertas cualidades analgésicas y/o antiinflamatorias.
Abuso de café, té, colas, chocolate y otros estimulantes.	Cafeína.	Mucha cafeína favorece la ansiedad y el insomnio: evitar en dolores crónicos, etc. Pero también la cafeína puede cortar un dolor de cabeza.
Sobrepeso y obesidad. Alimentos con alto índice glucémico.	Dieta y ejercicio para adelgazar. Alimentos con bajo índice glucémico.	Regenera fibras nerviosas y reduce el dolor neurológico en la intolerancia a la glucosa (prediabetes).
Alimentos ricos en tiramina: vinos (tintos, finos andaluces), quesos curados, chocolate.		A algunas personas les provocan jaquecas.
	Agua con azúcar más un chupete.	Dolores en recién nacidos. Cólicos del lactante.
	Suplementos de vitaminas B1, B6 y B12.	Dolores neurológicos. Dolores reumáticos. Jaquecas.

Terapias complementarias para el control del dolor

Técnica	Tipo de dolor
Ejercicio físico aeróbico y regular.	El cuerpo segrega hormonas para adaptarse al estrés del ejercicio. Algunas de éstas tienen efectos euforizantes, analgésicos y antiinflamatorios: endorfinas, cortisol, etc. Tiene efectos tranquilizantes y antidepresivos. Dolores crónicos.
Contraestimulación: • Frío • Calor • Electroestimulación Etc.	Un dolor fuerte se combate con otro dolor o sensación intensa pero más soportable (se inhiben así las vías nerviosas que van al cerebro).
Relajación. Visualización creativa. Autohipnosis. Yoga.	Calma la ansiedad. Se lleva la atención a cosas más gratificantes. Cefaleas y otros dolores agudos bien identificados Dolores de espalda y lumbalgias. Dolores crónicos de baja intensidad.
Musicoterapia.	Dolores en general. Dolores crónicos.
Meditación.	Calma la ansiedad. Estimula las endorfinas. Dolores crónicos.
Psicoterapia cognitiva.	Eficaz contra la ansiedad crónica y la depresión. Si es de moderada a grave, tomar antidepresivos (al menos hasta que la psicoterapia haga efecto). Dolores crónicos. La depresión puede ser causa y efecto al mismo tiempo.
Osteopatía. Quiropráctica.	Eficaz para dolores musculares y osteoarticulares. Si no se realizan con profesionalidad y destreza puede causar efectos secundarios.
Masaje.	Relaja y estimula las endorfinas. Dolores musculares y reumáticos en general. Dolores oncológicos.
Acupuntura.	Estimula la secreción de endorfinas por el cerebro. Muchos tipos de dolores.

Causas de las enfermedades humanas

Saber que se sabe lo que se sabe y que no se sabe lo que no se sabe; he aquí el verdadero saber.

Confucio

¿Por qué una gente está sana y otra no?

Para responder a esta pregunta quizás habría que empezar por echar una ojeada al mapamundi y ver cuáles son los países cuya esperanza de vida no llega aún a los 55 años o ni siquiera se acerca: muchos países del África Subsahariana (en algunos incluso la esperanza de vida ha descendido en vez de aumentar durante los últimos 25 años), Afganistán, Mongolia, Bangladesh y otros países asiáticos así como algunos países latinoamericanos. Fijémonos ahora en los habitantes de la Tierra que más viven: pensemos en Japón con su mezcla de alta tecnología y conservación de tradiciones, con su dieta japonesa (similar a la mediterránea). Japón ya ha sobrepasado los 80 años de longevidad media. En este grupo de cabeza están también Suiza y varios países escandinavos y mediterráneos, incluidos los países del Estado español. Las mujeres vascas son de las más longevas del planeta. Y aunque hay una cierta correlación entre riqueza y longevidad, no siempre los países más ricos (o enriquecidos) son los más longevos.

Existen un montón de motivos o factores de salud y de enfermedad (biológicos, físicos, psíquicos y sociales), pero está claro que los factores sociales o sociopolíticos son los más decisivos. Algunos estudios han encontrado una fuerte correlación entre el grado de democracia de un país y sus indicadores sanitarios. A más democracia, más salud. Y es que en los países con democracia (en general) se planifica más y mejor.

Y si nos fijamos en los habitantes de un mismo país: las mujeres viven más; no se conoce bien la causa si es biológica o cultural, o una mezcla de ambas. La dieta, el ejercicio y el peso son tres factores muy relevantes. Residir en un hábitat rural o urbano también condiciona el tipo de enfermedades que se padecen. Es curioso que entre la gente que vive en el campo con más polen, pelos de animales y hogares más polvorientos, hay menos casos de asma.

La gente que trabaja o se dedica a lo que le gusta vive más que la que tiene durante muchos años un trabajo insatisfactorio. La gente casada o emparejada vive más que la gente soltera. Y a partir de aquí casi todo es de sobra conocido. La gente tranquila y sin estrés vive más que la gente impaciente o con ansiedad crónica. La gente optimista vive más que la gente pesimista, con depresión o baja autoestima; todos esos factores psíquicos alteran el sistema neuroendocrino y bajan las defensas inmunitarias.

Resumiendo: ¿por qué una gente está sana y otra no? Los factores serían de cuatro tipos:

- Factores de biología humana o animal: edad, sexo, genes, microbios, etc.
- Factores de hábitos de vida: tabaco, drogas, ejercicio, dieta, calidad de sueño, etc.
- Factores mentales o psicosociales: temperamento, carácter o personalidad, educación e instrucción, actitud mental, (optimismo / pesimismo), apoyo social o afectivo (familia, pareja, amistades), satisfacción en el trabajo, estrés, etc.

- Factores sociales: económicos, políticos, culturales, religiosos, tecnológicos, ambientales, sanitarios, etc.

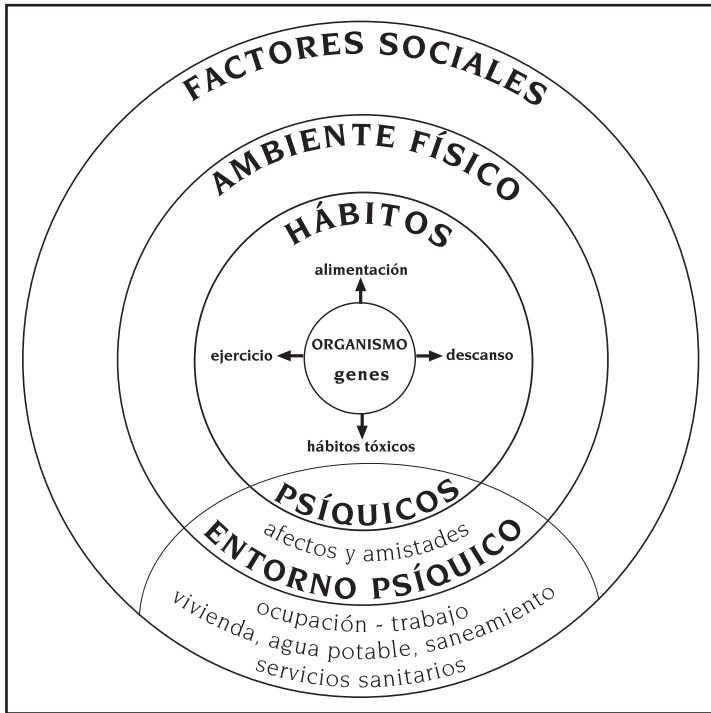


Grafico 3: Factores que influyen en la salud

Los factores de riesgo mas importantes en todo el mundo (*)

Factor de riesgo	Contribución a la carga global de enfermedad
Desnutrición	9,5%
Sexo sin protección	6,3%
Hipertensión arterial	4,4%
Tabaco	4,1%
Alcohol	4%
Agua, saneamiento e higiene precarias	3,7%
Colesterol alto	2,8%
Humos domésticos: leña, carbón, etc.	2,7%
Déficit de hierro	2,4%
Obesidad y sobrepeso (alto IMC)	2,3%
<p><i>Fuente: Adaptado de Ezzati (2002)</i></p> <p>(*) Medidos en % de causa de carga de enfermedad (años de vida ajustados por discapacidad)</p>	