

**Fernando Martínez-Pintor,**

reumatólogo; investiga el dolor crónico

“Hay que ponerle un filtro al catastrofismo imperante”

Nací en Madrid y vivo en Barcelona. Casado, dos hijos. Dirijo el Instituto de Reumatología y Antropología Médica de la clínica Ntra. Senyora del Remei. Vivimos una época de excesivo catastrofismo, centrados en las malas noticias, y relegamos lo agradable que es la vida. Creo en Dios y en el sentido espiritual de la vida (Foto: Mané Espinosa)

**Ima Sanchís**

04/09/2023 06:00 | Actualizado a 04/09/2023 07:20

Hacer por y para uno mismo

Es uno de los precursores en España de la antropología médica, miembro de las academias suiza y alemana de esa especialidad y presidente de la Sociedad Española de Medicina Psicosomática. “Si yo solo pregunto dónde le duele, el paciente me responde el codo, y le receto analgésico y fisioterapia. Pero si le pregunto sobre sus hábitos, su estado de ánimo... tendré mucha más información para saber por qué le duele el codo”. Así es una visita con el doctor Martínez-Pintor, la antropología médica en acción. A él acuden los que padecen lo que un compañero suyo denomina “de lo mío no es”, la frase que más han oído yendo de especialista en especialista. “Hay muchas cosas que hacer que no son solo farmacoterapia”. Experto en el dolor y el sufrimiento, dice que no hay fármaco que sustituya lo que uno puede hacer por uno mismo.

Tengo jaquecas, ¿cómo me cura?

Atendiendo no solo a lo que le duele sino a dónde y cómo vive, lo que come, qué relaciones tiene, cómo le afecta el sufrimiento; esa es la antropología médica.

Una visión global del enfermo.

Se describió en Alemania a mediados del siglo pasado. De ella nacen la medicina integrativa y la medicina holística.

¿Qué ha averiguado del dolor?

Cuando hablamos de estrés hablamos de sufrimiento, es la causa del 80% o 90% de las patologías que se ven en las consultas.

¿El sufrimiento psicológico?

El sufrimiento humano en el sentido de destrucción de la esencia de uno mismo o de su entorno próximo, que desencadena unas veces dolor, otras veces intestino irritable, acúfenos, picores, cistitis...

¿Cómo lo remedia la antropología médica?

Con tratamientos que no son solo farmacológicos, y para eso es imprescindible saber neurociencia.

Póngame un ejemplo.

Sabemos que el ejercicio aumenta la producción de endorfinas bajando el nivel de estrés y ansiedad. En el último congreso internacional del dolor quedó claro que la kinesiterapia, la terapia por el ejercicio, es básica para recuperar a un paciente con dolor crónico.

¿Qué más sabemos?

Que la carne roja es estresante, y la pasta y el arroz, relajantes. Hay que dormir bien, y para ello, mejor no ver series o películas violentas antes de acostarse.

¿Afectan al dormir?

Nos quedamos con lo último que hemos visto o leído, y eso puede perturbar el sueño.

¿Se puede medir el nivel de sufrimiento?

Sí, llevo años estudiando y publicando sobre los marcadores del sufrimiento en saliva y en sangre, como el cortisol, la testosterona o la alfa-amilasa, y qué nos dicen sus niveles.

¿Por qué fue más allá del órgano?

Porque veía que la mayoría de los enfermos reumáticos que trataba tenían un componente de sufrimiento emocional detrás.

¿Hay un padecimiento común?

La soledad, el desamor y el catastrofismo son causa de muchísimas enfermedades. Citando a Baselga, la mayoría de los cánceres tienen detrás una persona que sufre.

¿Qué podemos hacer en una época en la que reina el desánimo?

Modificar esa tendencia. Parece que nos guste vivir en el *todo va mal*, cuando la realidad es bien distinta. Ahora se llevan los récords negativos. Necesitamos buenas noticias, que las hay, y pensamientos optimistas para estar sanos.

Entiendo.

A mí me llaman los pacientes para preguntarme si ha salido algo nuevo, “una píldora de la felicidad”. Esa píldora es ejercicio, relajación, buena alimentación, buen dormir.

A veces, ni con esas.

En la salud influye toda la biosfera. Ya hemos visto que la salud de los animales afecta a la nuestra, debemos aspirar a la salud universal.

¿Seguimos aliviando el sufrimiento?

Le daré dos conceptos apasionantes para superar el sufrimiento: uno es la ilusión, que es lo primero que desaparece en personas que sufren, volver a tener ilusión por cosas simples. Para eso hoy hay técnicas y aparatos.

¿Aparatos?

Estimuladores transcraneales cada día más sofisticados y que actúan en puntos más concretos del cerebro donde sabemos que radica la capacidad de pensar en el futuro, activar la ilusión.

¿Y el otro concepto?

El agradecimiento por lo que has hecho, por lo que tienes y por cómo eres; aunque no siempre la autoestima está al nivel, es algo que entrenar que aplaca el sufrimiento.

¿Qué otros métodos utiliza?

La hipnosis, que es un tipo de psicoterapia, es útil con las biografías especialmente traumáticas. El paciente está despierto pero muy relajado y sensible al fraseo que el profesional le diga intentando modificar el sufrimiento que tiene grabado en su cerebro.

¿Funciona?

Sí, de hecho se ha descrito un tipo de dolor nuevo que se llama nociplástico y está ligado a la emoción. La OMS reconoce que la fibromialgia, por ejemplo, es un dolor nociplástico, ligado a una emoción fuerte: un hijo conflictivo, un divorcio, una relación laboral difícil, una muerte...

¿Qué otras enfermedades engloba ese tipo de dolor?

La fatiga crónica, el intestino irritable, la anorexia. Son enfermedades ligadas a la cultura, no existen en África.

¿Qué es lo mejor que podemos hacer por nosotros mismos?

Lo que decía Voltaire: “He decidido ser feliz porque es bueno para mi salud”, y eso implica procurar tener una ideación positiva y ponerle un filtro al catastrofismo imperante.