

AGFE

COLEGIO DE GERIATRAS DEL NUEVO LEÓN

www.geriatrasnl.com

Octubre de 2022 / Número 10 / Volumen 2



Ergonomía

BIOBANCO NACIONAL DE DEMENCIA

Medicina Alternativa; Una visión actual
de otras medicinas

BIENVENIDOS



Dra. Claudia N. Ortiz

Mesa directiva del Colegio de Geriatras del estado de Nuevo León.

Médico general y gerontóloga por la Universidad Autónoma de Nuevo León.

Especialista en geriatría por la Universidad Nacional Autónoma de México.

Profesora de posgrado en la Universidad de Monterrey. Estudiante de Maestría en educación.

Bienvenidos a la edición del mes de octubre

Este mes, tiene como efeméride primordial el 1ero de octubre que es el Día Internacional de las Personas de Edad, el cual fue declarado en 1990 por las Naciones Unidas para reconocer la aportación de las personas adultas mayores al desarrollo económico y social; además de remarcar las oportunidades y los retos asociados al envejecimiento demográfico. Es importante esta celebración, ya que busca dar seguimiento a las iniciativas de la ONU (Organización de las Naciones Unidas) en beneficio de dicha población.

En esta edición tenemos el honor de contar con importantes especialistas que nos presentan una variedad amplia de temas. Primero el Lic. Juan Villalobos DIRECTOR DE MÉDICA SAN CAMILO con el tema Ergonomía. Posteriormente, el Dr. José Luna Muñoz del Biobanco Nacional de demencia desarrollará el tema del Banco de cerebro. Por último, el Dr. Fernando Lira nos expondrá el tema de Medicina Alternativa; Una visión actual de otras medicinas.

Agradezco, en nombre del Colegio de Geriatras del Estado de Nuevo León, su amable preferencia y reitero que seguiremos realizando el mejor trabajo posible para contribuir a mejorar la práctica de la geriatría en pro de la atención para las personas adultas mayores.

AGE

BOLETÍN

03

ERGONOMÍA

05

**BIOBANCO
NACIONAL DE
DEMENCIA**

12

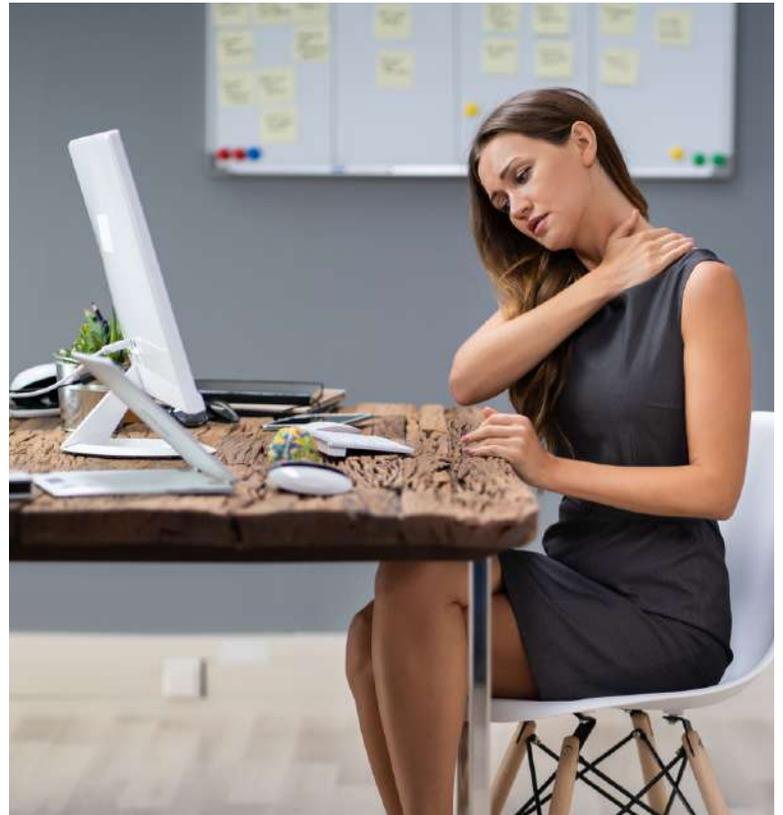
**MEDICINA
ALTERNATIVA; UNA
VISION ACTUAL DE
OTRAS MEDICINAS**

21

**SUPLEMENTO
ESPECIAL**

CONTENIDO

Ergonomía

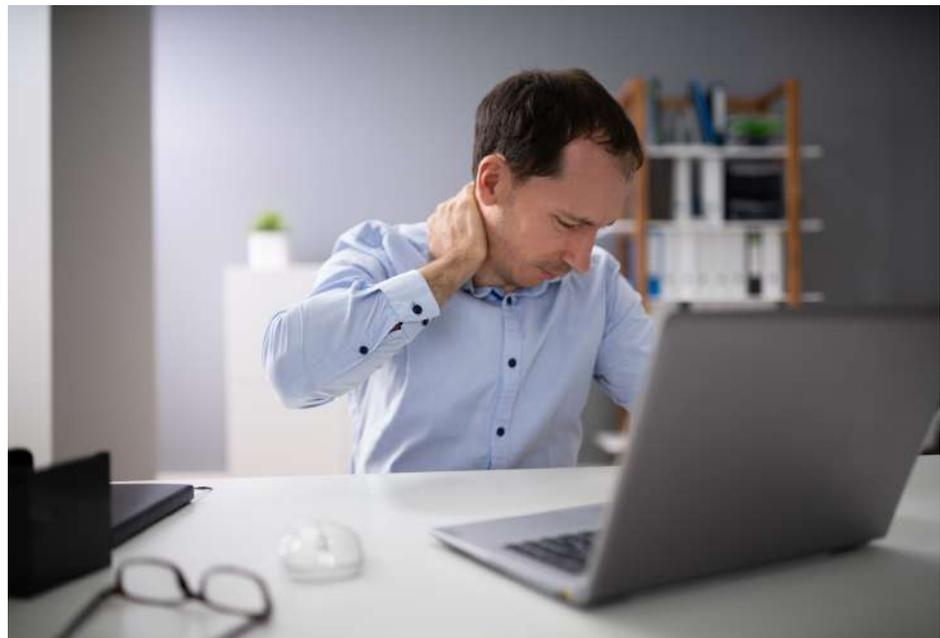


La ergonomía se encarga de estudiar la interacción del humano con el ambiente y adaptar las herramientas para el uso humano. Hay una gran diversidad de desórdenes musculoesqueléticos relacionados al trabajo y depende del tipo de trabajo que se realice. Es importante evaluar el trabajo y las tareas del trabajo para encontrar áreas de oportunidad para prevenir los WRMSD (Work-Related Musculoskeletal Disorder). La prevención es muy importante desde mejorar el ambiente de trabajo, las herramientas que se utilizan y la organización del trabajo.

Ahora bien, los profesionales del área de la salud atienden trabajadores que, en muchos casos, presentan patologías derivadas de sus condiciones de trabajo. Por ejemplo, en el mundo moderno el estrés laboral, los síntomas músculo-esqueléticos asociados a trabajo repetitivo, posturas inadecuadas y manejo manual de cargas, la obesidad vinculada al trabajo sedentario, la fatiga crónica, etc., podrían mitigarse o erradicarse con un adecuado diseño del puesto de trabajo. Desde este punto de vista, es importante incluir en la formación de los profesionales de la salud conceptos de ergonomía, ya que, si los agentes causales persisten en el medio ambiente laboral, los tratamientos no serán efectivos y los trabajadores seguirán presentando síntomas que les perturben su bienestar físico y mental hasta llegar ser adulto mayor. Por eso es importante saber qué es y qué aporta la ergonomía. (1).

¿Cuáles son los campos de aplicación de la ergonomía?

Entre los campos de aplicación de la Ergonomía, se pueden mencionar principalmente la salud pública, en la que la ergonomía contribuye con la prevención de enfermedades y accidentes laborales, y proporcionando seguros y confortables. En el de la medicina laboral, la ergonomía es una herramienta que apoya al médico para entender cómo el ambiente esté o no afectando la salud de la persona, cómo podrían apoyar en los procesos de reincorporación al trabajo, de definición de restricciones que permitan una adecuada evolución de los tratamientos, entre otros (2).

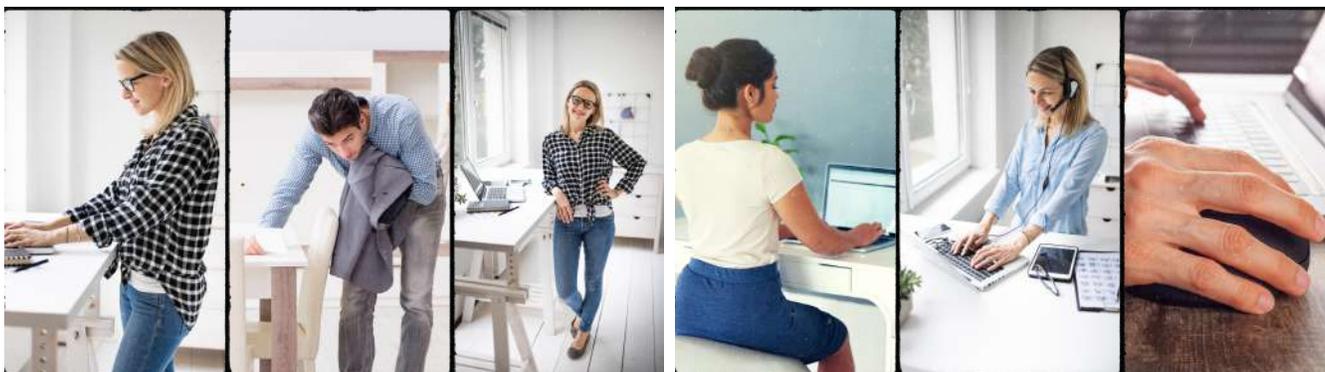


Ergonomía aplicada a espaciospsico - geriátricos

Exsiste una trabajo de investigación donde nos habla de usuarios psiquiátricos- geriátricos y de su interacción con los espacios hospitalarios con el fin de realizar una metodología de análisis de usabilidad y habitabilidad. Desde esta perspectiva la presente propuesta expone la ergonomía, en el marco del diseño Social como herramienta útil para el análisis y diseño de espacios geriátricos. El objetivo general consistió en proponer determinantes arquitectónicos de diseño con énfasis ergonómico, visto desde el usuario, para la proyección de espacios hospitalarios contribuyendo de esta forma a la integración, participación social y minorización de las barreras que limitan la autonomía tanto del paciente geriátrico.

Para lo anterior se realizo un estudio exploratorio, aplicando entrevistas a profundidad y observación participante con el fin de comprender cómo impacta el espacio al paciente y su relación con su hábitat geriátrico, mobiliario y objetos. En este estudio se propone comenzar por establecer una aproximación del contexto físico y psico-social del espacio institucional que nos muestra la forma cómo los usuarios vivencian su relación con el entorno que ha sido diseñado para su rehabilitación y albergue transitorio o permanente con el fin de detectar las verdaderas necesidades, limitaciones y expectativas espaciales de manera tal que se logre crear a partir del análisis anterior, ambientes, mobiliario, objetos y ayudas técnicas con una relación de seguridad, confort y bienestar (físico, social y mental) el entorno para el habitante para la tercera edad.

Las conclusiones van dirigidas a trabajo interdisciplinario de la Arquitectura y Diseño proponiendo la Ergonomía como una herramienta útil para el análisis y diseño de espacios geriátricos. Por último, la intención de esta investigación fue desarrollar una apertura al conocimiento el aporte de la ergonomía a la arquitectura, apelando a una toma de conciencia del rol profesional del arquitecto y diseñador ante problemas que trascienden el ámbito clínico geriátrico tradicional. Es un intento de ampliar la mirada de nuestra disciplina que no se puede entender sin un compromiso personal y conciencia de trabajo interdisciplinario por lograr mayores niveles de bienestar. (3)



Lic. Juan Villalobos

DIRECTOR DE MEDICA SAN CAMILO

REFERENCIAS.

- 1.- APUD E, MEYER F. LA IMPORTANCIA DE LA ERGONOMÍA PARA LOS PROFESIONALES DE LA SALUD. CIENC ENFERM. JUNIO DE 2003;9(1):15-20.
- 2.- ESTRADA MUÑOZ J. ERGONOMIA BASICA. EDICIONES DE LA U.
- 3.- GLORIA PATRICIA HERRERA SARAY DISEÑADORA INDUSTRIAL, PH.D. ARQUITECTURA CON APLICACIÓN ERGONÓMICA EN ESPACIOS HOSPITALARIOS UNIVERSIDAD CATÓLICA POPULAR DEL RISARALDA 314 7220410 PGSARAY@HOTMAIL.COM. PGSARAY@UCPR.EDU.COABSTRACT

UNA NUEVA VIDA PARA MI
CEREBRO.
**BIOBANCO NACIONAL DE
DEMENCIAS (BND).**



**DR. JOSE LUNA MUÑOZ, GONZALEZ-
CHAVEZ VANESSA E.**

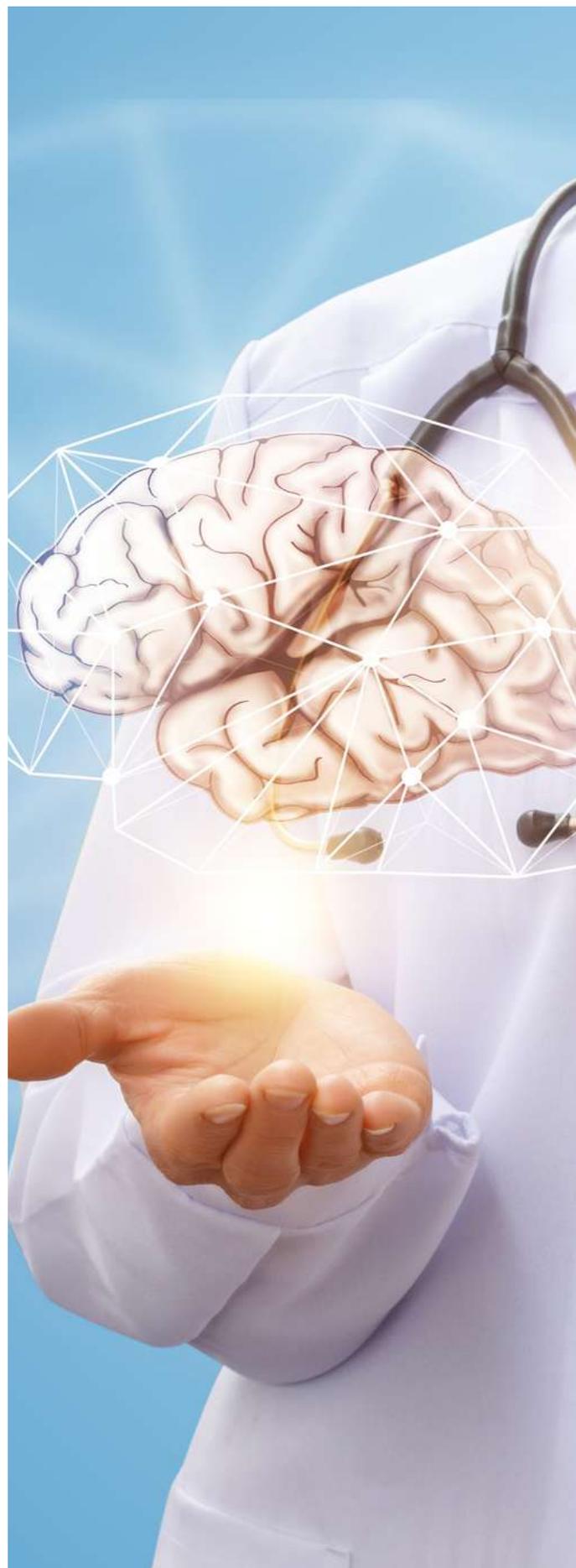
**BIOBANCO NACIONAL DE DEMENCIAS.
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES. CUAUTITLÁN.
UNAM MÉXICO
BANCO NACIONAL DE CEREBROS UNPHU.
UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO HENRÍQUEZ UREÑA.
REPÚBLICA DOMINICANA**

Historia del Biobanco Nacional de Demencias.

El estudio del cerebro en México inicio en 1992, con la propuesta del desarrollo del Banco de cerebros, para el estudio neuropatológico molecular de la enfermedad de Alzheimer. La idea del Dr. Raúl Mena López, fue específicamente enfocarse en un procesamiento proteolítico específico de la proteína tau en el Glutámico 391 (Glu-391). En el año del 2011 el Dr. Mena enferma y lo lleva fuera del laboratorio y en el 2014 desafortunadamente fallece. En el 2012, el Dr. José Luna-Muñoz toma el legado del Dr. Mena. El Dr. Luna-Muñoz trabajó al lado del Dr. Mena desde 1991 y continuando con este legado ha desarrollado nuevas formas de estudiar la enfermedad de Alzheimer. Ya en el 2020, se desarrolló el BioBanco Nacional de demencias (BND), con tres registros 2027216, 2214745, 2085417 en el IMPI (Instituto Mexicano de la Propiedad Industrial). En torno al desarrollo del BND se formó, Asociación Mexicana Para la Atención, Estudio del envejecimiento Y Diagnóstico de las Enfermedades Neurodegenerativas (AMPAEYDEN A.C) ante notario público del estado de México, para proteger la integridad del pensamiento y dirección del desarrollo del BND. Actualmente el BND se encuentra en la Facultad de Estudios Superiores. Cuautitlán. UNAM.

Desarrollo de BioBanco Nacional de Demencias

El BND es una unidad de diagnóstico e investigación para el estudio de las enfermedades neurodegenerativas y alteraciones del neurodesarrollo. Con el objetivo principal de la búsqueda de un marcador específico para la enfermedad de Alzheimer y otras demencias. Así como el desarrollo de un método de diagnóstico específico temprano para la enfermedad de Alzheimer. Para este fin el BND, se ha enfocado en la obtención de encéfalos, órganos y fluidos para la investigación que podrán tener acceso a este tejido investigadores nacionales como internacionales. Esta donación es libre y voluntaria.



Banco Nacional de cerebros UNPHU.

El desarrollo del BND y con la experiencia adquirida durante 30 años en la concientización de la donación de cerebros para la investigación. Ha trascendido esta experiencia a República Dominicana, para el desarrollo desde el 2017 el Banco Nacional de Cerebros de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña (BNC-UNPHU). En el año del 2019 se inaugura este neurobanco enfocado al estudio de la enfermedad de Alzheimer. La neuropsiquiatra la Dra. Daisy Acosta y el Dr. José Guillen han favorecido el desarrollo de este BNC-UNPHU, con el apoyo del rector Arq. Miguel Fiallo Calderón se ha logrado desarrollar este neurobanco en el caribe. Este neurobanco también inicio su desarrollo para el diagnóstico de la enfermedad Alzheimer.

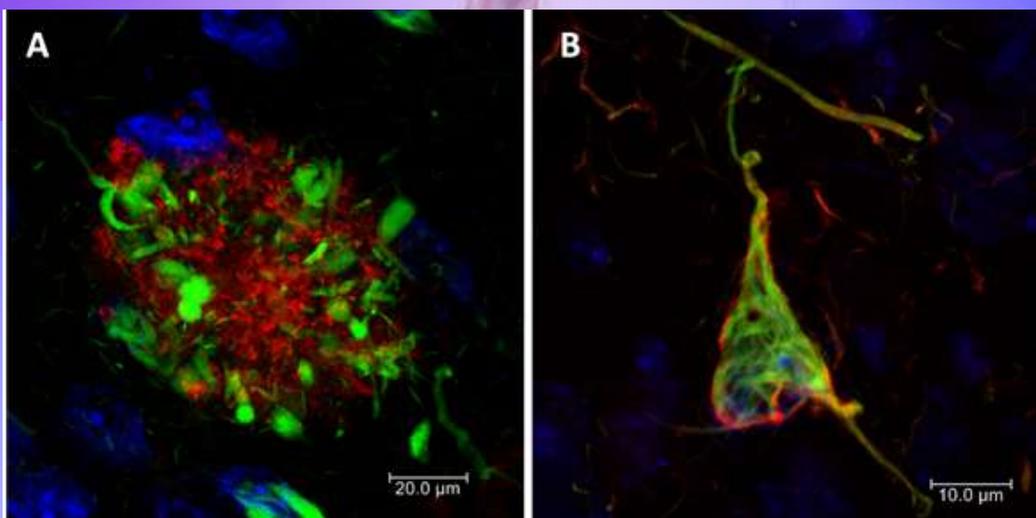
Colaboración en investigación y desarrollo BND y BNC-UNPHU

En el desarrollo de ambos neurobancos el Dr. Luna-Muñoz ha sido una comunión entre ambos grupos, debido a las investigaciones en colaboración ha favorecido el desarrollo de investigaciones consorciadas entre el BND México y BNC-UNPHU. En República Dominicana, se ha obtenido el apoyo de financiamiento por parte del FONDOCYT (Fondo Nacional de Innovación y Desarrollo Científico y Tecnológico) del MESCYT (Ministerio de Educación Superior, Ciencia y Tecnología). Donde se ha favorecido la obtención de equipo y material para la implementación del BNC-UNPHU, logrando obtener resultados de gran impacto a nivel internacional. Este primer grupo se enfocó al análisis de una proteína de empalme alternativo que correlaciona con el deterioro cognitivo y con la presencia de la proteína tau patológica en el soma neuronal.

Lesiones que caracterizan el cerebro con la enfermedad de Alzheimer.

A) Placa Neurítica teñido contra la proteína tau fosforilada (canal verde) y amiloide beta (canal Rojo).

B) Maraña neurofibrilar teñido con marcadores que reconocen la proteína tau fosforilada en al aminaácido 231(canal verde) y tau intacta (102-140. Canal Rojo). Contrateñidas con el colorante Topro para evidenciar los núcleos de las células (canal azul)



Protocolo de donación

El BND y BNC-UNPHU, han unido esfuerzos en el protocolo de donación para favorecer la donación de cerebros, órganos (hígado, riñón, páncreas, piel, intestino) y fluidos (saliva, sangre y líquido cefalorraquídeo). Estos tejidos se deben obtener antes de las 12 hr de tiempo post mortem. Los cuales se deben obtener material suficiente para realizar los protocolos de diagnóstico y preservar material suficiente para estudios posteriores.

Donación de cerebros y órganos.

La donación de cerebro, órganos y fluidos se puede llevarse bajo dos contextos.

1. La donación la gestiona la misma persona que será la disponente cuando tiene la posibilidad de decisión.
2. Cuando el disponente no tiene la capacidad de decisión, debido a una demencia los familiares más cercanos tendrán la capacidad de gestionar la donación de órganos al fallecimiento del disponente.
3. La obtención de los fluidos se realiza en vida del paciente.

Para favorecer la donación, los familiares o el disponente según sea el caso deberá de llenar la carta de consentimiento. Que la pueden obtener de la página del BND (<https://biobanco-nacional-de-demencias.mx/>) y en el caso de R. Dominicana del BNC-UNPHU (<https://www.unphu.edu.do/banco-nacional-de-cerebros-unphu/>).

Previo al fallecimiento del disponente, los familiares se deberán comunicar al neurobanco para poder gestionar la donación en la ciudad donde se encuentra. Se gestionará el protocolo de donación en las instituciones de la ciudad. La carta de consentimiento lleva los generales del disponente, firmada por dos testigos, principalmente los familiares más cercanos o por el tutor del disponente. Deberán tener 3 copias de esta carta original. La original se entregará al director del neurobanco, una copia para la funeraria, familiar y médico tratante. Así también deberán entregar un formulario de la historia clínica y factores de riesgo. También es requerido si tienen neuroimagen y estudios que avalen el diagnóstico clínico para mantenerlo digitalmente. La información que se entrega al neurobanco es protegido por la ley de confidencialidad de cada país.

México: Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares o Ley de Protección de Datos del 26 de enero del 2017 (<https://www.gob.mx/indesol/documentos/ley-general-de-proteccion-de-datos-personales-en-posesion-de-sujetos-obligados>). En la República Dominicana la Ley No. 172-13 que tiene por objeto la protección integral de los datos personales asentados en archivos, registros públicos, bancos de datos u otros medios técnicos de tratamiento de datos destinados a dar informes, sean estos públicos o privados. G. O. No. 10737 del 15 de diciembre de 2013 (https://indotel.gob.do/media/6200/ley_172_13.pdf).

Proceso de preservación del tejido.

El proceso de obtención del cerebro, se lleva a cabo cuidando la integridad en todo detalle el cuerpo del disponente. Los órganos son extraídos por un especialista.

El cerebro se separa por su porción media sagital, separando los dos hemisferios. El hemisferio derecho se secciona en cortes coronales con 1cm. de espesor de aproximadamente y se congela y se mantiene en un ultra congelador a -80°C . Este tejido congelado se requiere para hacer análisis bioquímico y genético. El otro hemisferio íntegro se sumerge en una solución de formalina por aproximadamente 3 semanas, con este hemisferio fijado se procede a la realización de cortes coronales y se obtienen las áreas correspondientes para la realización del diagnóstico dependiendo del historial clínico. Las técnicas utilizadas para el diagnóstico son inmunoperoxidasa y tinción de plata, hematoxilina y eosina. Una vez diagnosticado cada caso, se procede a su caracterización con una batería de marcadores inmunológicos para detectar las proteínas en cuestión de cada enfermedad. Una vez caracterizado el tejido se pone a disposición de los investigadores. Dentro del seno de ambos neurobancos, se procede a la realización y desarrollo de proyectos de investigación.

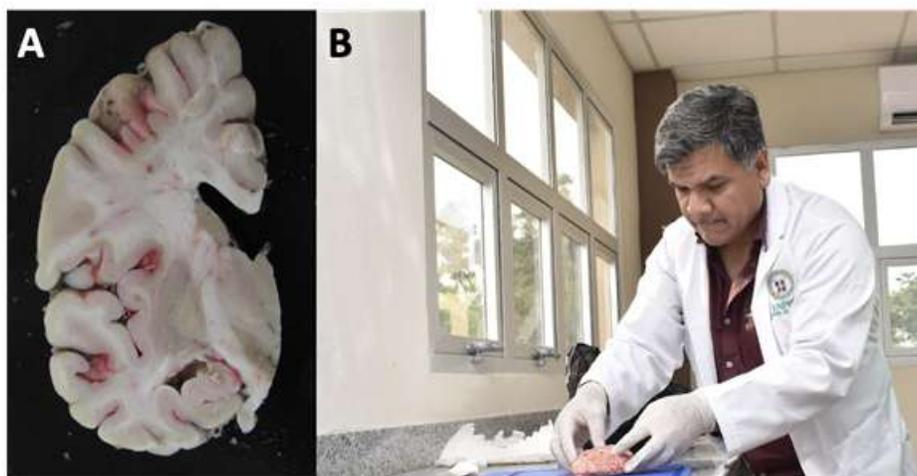
Líneas de investigación del BND y BNC-UPHU.

La actividad desarrollada por el BND Y BNC-UNPHU, se ha enfocado en el estudio neuropatológico de la EA, para la búsqueda de un biomarcador específico para la EA y otras demencias y el desarrollo de un método de diagnóstico temprano no invasivo.

Procesamiento patológico de la proteína tau.

La atrofia del cerebro en los casos con la enfermedad de Alzheimer, se caracteriza por la pérdida del volumen. En condiciones normales un cerebro pesa entre 1.4-1.6 Kg, y en la EA tiene un peso de 0.6-0.8 kg. esta pérdida de volumen se asocia a la muerte neuronal y la pérdida de la sustancia blanca.

La muerte neuronal en la EA, se debe a la acumulación masiva de filamentos helicoidales apareados (FHA, por su apariencia el microscopio electrónico), la proteína constitutiva principal de estos FHA es la proteína tau. En condiciones normales la proteína tau estabiliza los microtúbulos. En la EA la proteína tau sufre modificaciones postraduccionales (hiperfosforilación y truncación). Se ha sugerido que la proteína tau fosforilada es un mecanismo de protección ante la presencia de la presencia de un fragmento de 92-95 aminoácidos (NMF) y culmina en la truncación en el Glu391 de la secuencia de la proteína tau. Dentro de los estudios en ambos neurobanco hemos encontrado dos proteínas nuevas que se modifican en el cerebro con la EA, una se asocia la proteína de inflamación asociada estrechamente a los depósitos de amiloide beta y otra proteína que se modifica está asociada a proteína de empalme alternativo.



Preparación de un hemisferio en fresco para la realización de los cortes coronales y congelamiento a -80°C .

A) Corte coronal de tejido nervioso fresco.

B) preparación del corte del hemisferio

1. Dufour BD, Albores-Gallo L, Luna-Muñoz J, Hagerman R, Miquelajauregui A, Buriticá E, Saldarriaga W, Pacheco-Herrero M, Yris Silvestre-Sosa A, Mazefsky C, Gastgeb H, Kofler J, Casanova M, Hof PR, London E, Hagerman P, Martínez-Cerdeño V. Hispano-American Brain Bank on Neurodevelopmental Disorders: An initiative to promote brain banking, research, education, and outreach in the field of neurodevelopmental disorders. *Brain Pathol.* 2022 Mar;32(2):e13019. doi: 10.1111/bpa.13019. Epub 2021 Sep 13. PMID: 34515386; PMCID: PMC8877728.

2. Flores-Rodríguez P, Ontiveros-Torres MA, Cárdenas-Aguayo MC, Luna-Arias JP, Meraz-Ríos MA, Viramontes-Pintos A, Harrington CR, Wischik CM, Mena R, Florán-Garduño B, Luna-Muñoz J. The relationship between truncation and phosphorylation at the C-terminus of tau protein in the paired helical filaments of Alzheimer's disease. *Front Neurosci.* 2015 Feb 11;9:33. doi: 10.3389/fnins.2015.00033. PMID: 25717290; PMCID: PMC4324067.

3. Flores-Rodríguez P, Ontiveros-Torres MA, Cárdenas-Aguayo MC, Luna-Arias JP, Meraz-Ríos MA, Viramontes-Pintos A, Harrington CR, Wischik CM, Mena R, Florán-Garduño B, Luna-Muñoz J. The relationship between truncation and phosphorylation at the C-terminus of tau protein in the paired helical filaments of Alzheimer's disease. *Front Neurosci.* 2015 Feb 11;9:33. doi: 10.3389/fnins.2015.00033. PMID: 25717290; PMCID: PMC4324067.

4. Luna-Viramontes NI, Campa-Córdoba BB, Ontiveros-Torres MÁ, Harrington CR, Villanueva-Fierro I, Guadarrama-Ortiz P, Garcés-Ramírez L, de la Cruz F, Hernández-Alejandro M, Martínez-Robles S, González-Ballesteros E, Pacheco-Herrero M, Luna-Muñoz J. PHF-Core Tau as the Potential Initiating Event for Tau Pathology in Alzheimer's Disease. *Front Cell Neurosci.* 2020 Sep 10;14:247. doi: 10.3389/fncel.2020.00247. PMID: 33132840; PMCID: PMC7511711.

MEDICINA ALTERNATIVA: UNA VISION ACTUAL DE OTRAS MEDICINAS



"El hablar de Medicina Alternativa (MA) es hablar de todo un mundo de posibilidades que son muy diferentes a lo que hemos aprendido en la Medicina Alopática Tradicional (MAT)"

Para comenzar, debemos mencionar que hay muchos términos parecidos que se refieren a lo mismo, con diferentes enfoques muy similares. Es decir, hablamos de Medicina Alternativa cuando nos referimos a otra opción, a otra alternativa de Medicina o terapias con fines curativos diferentes a los que se usan tradicionalmente en el lugar al que nos referimos,

(1) Como ejemplo diremos que la Alopátia es una Medicina Alternativa en China, donde lo habitual y tradicional allá es usar la Medicina Tradicional China (MTCh) (acupuntura/moxibustión, electro acupuntura, digito puntura, herbolaria, fitoterapia, ventosas, Tuina, Chikung y/o Acutomoterapia, auriculoterapia y otros microsistemas, como la mano, el pie, el cráneo etc.)



(2). La acupuntura y la moxibustión (quema de cigarros de artemisa o moxa, en los puntos terapéuticos) constituyen una parte importante de la MTCh (4). Previenen y tratan enfermedades mediante la punción de algunos puntos del cuerpo humano con agujas o con el calor generado de la moxa. Para tonificar la energía de ese punto de acupuntura, el meridiano o canal y finalmente al órgano o víscera en cuestión que recibe dicha energía. La acupuntura y la moxibustión tienen una eficiencia amplia y evidente y requieren equipos simples.

Es por eso que gozan de gran popularidad en China desde hace miles de años (3), actualmente se utiliza principalmente para la atención de enfermedades y padecimientos crónicos, aunque también tiene buenos resultados en enfermedades graves como algunas agudas y de reciente evolución (2-3), basados principalmente en resultados empíricos a lo largo de muchos siglos de experiencia documentada. En comparación con la MAT que está enfocada en la atención de enfermedades graves y quirúrgicas, en el método científico.

Otra de las MA ampliamente expandida es la Homeopatía de origen alemán, desarrollada por el Dr. Samuel Hahnemann (1755-1843) es alternativa en India que también tiene su medicina tradicional Hindú llamada Ayurveda, así como en México en algún tiempo lo fue la Alopátia, cuando hace muchos años nuestra medicina Tradicional Mexicana se fundamentaba en la Herbolaria y Fitoterapia con principios empíricos y de usos y costumbres, que incluso en algunas poblaciones de nuestro país siguen siendo las más utilizadas todavía. Ahora nuestra medicina oficial es la Alopátia y la herbolaria se convirtió en una alternativa diferente para tratar a nuestra población.

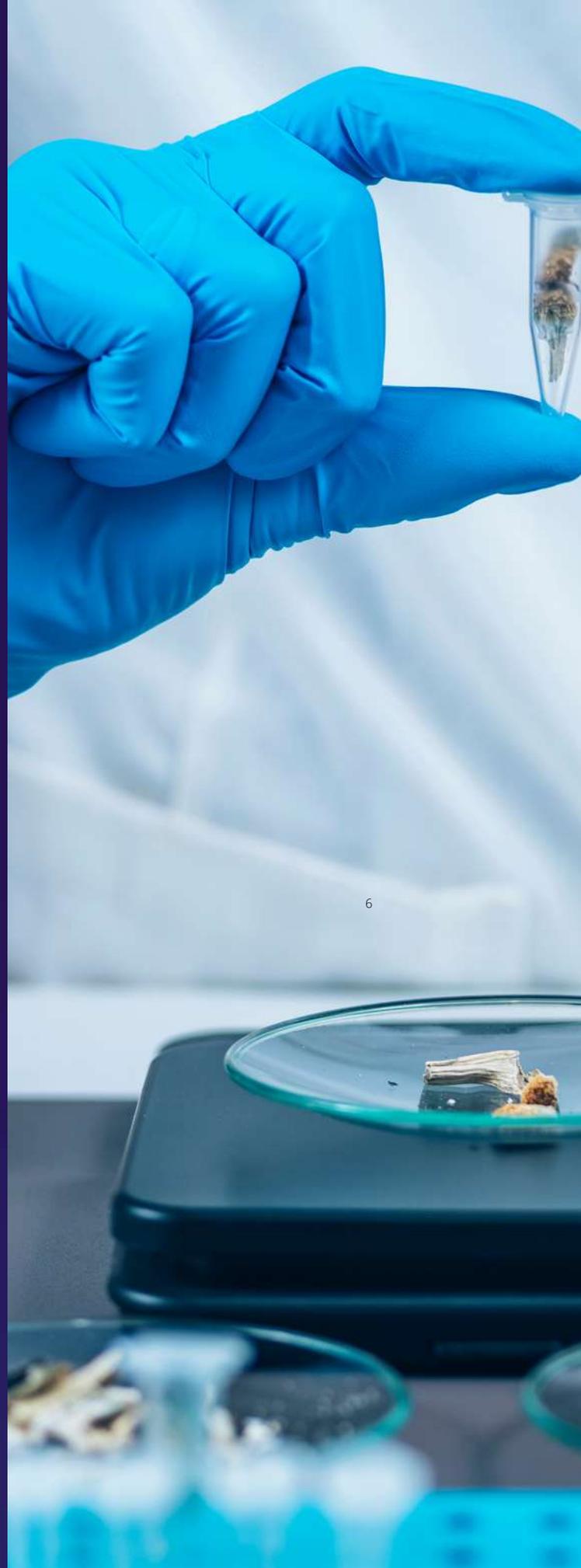
Hablando de la Homeopatía, de este maravilloso sistema terapéutico que tiene más de 200 años de antigüedad, se desprenden muchas modalidades terapéuticas interesantes y efectivas según su enfoque en particular, con más de 11,500 remedios homeopáticos actualmente (12). Esta trata a la persona en forma integral, completa, encontrando y tratando la causa básica de la enfermedad más que suprimir sus síntomas (5-6). Donde la prescripción del medicamento homeopático se basa en encontrar la mayor cantidad posible (idealmente exacta) de los signos y síntomas que produce un medicamento homeopático al ingerirlos una persona sana y asintomática. A su vez, se busca la dilución apropiada para cada caso, es decir, si el problema a tratar es físico, la prescripción es de bajas diluciones (6 a 12 incluso a la 30), en situaciones emocionales (a la dilución 30-100 o 200x), y tratamientos mentales y/o espirituales a diluciones mayores a la 1000x etc.). Para lo cual se requiere mucha experiencia y encontrar el medicamento y dilución que precisa cada paciente en el momento histórico de cada padecimiento (5-8). La finalidad de todo tratamiento homeopático es estimular, en un determinado sentido, las debilitadas fuerzas naturales del enfermo para que recupere su salud-por sí mismo-. Para ello es imprescindible establecer un tratamiento individual para cada paciente (9). La homeopatía clásica o unicista (HC) utiliza una sola sustancia terapéutica a una dosis específica (dilución) que es la que produce los síntomas (similares a los que presenta un enfermo) en una persona sana al tomarla, y de forma similar al ingerirla este enfermo mejorara su cuadro clínico (3). La Homotoxicología (HT) es una variedad de homeopatía, en la que se usan diversas sustancias incluso a diferentes dosis o diluciones para ampliar el efecto terapéutico, en la misma prescripción, fundamentándose en los mismos principios que aquella, pero enfocándose principalmente a lograr una adecuada función de las vías de excreción y eliminación de toxinas como son sistema renal/urinario, digestivo/hepático, circulación/linfático, de tal forma que al liberar las toxinas de la Matrix extracelular y eliminarse por dichos sistemas, se tendrá una mejor la función en general del paciente (4).



Otra variedad no menos efectiva es el uso de las Sales bioquímicas de Schüssler (SS), en las que se utilizan solo 12 sales homeopáticas de los cientos de medicamentos posibles descritos por el Dr. del mismo nombre, su ingesta en forma preventiva y cotidiana como terapéutica ayuda para múltiples trastornos de salud, ya que aporta las sustancias mínimas para el buen funcionamiento del organismo. La terapia se limita a esas 12 sales minerales que tenemos en el organismo de manera natural y que ingerimos en nuestra alimentación. Dicho de paso, fue el Dr. Wilhelm Heinrich Schüssler quien acuñó el término de Bioquímica, que es el estudio de los elementos de la química, en la biología del cuerpo humano, hace más de 130 años. En sus estudios determinó que en todas las personas se da al menos la carencia de una sal fundamental o base y de otra secundaria o complementaria, lo que propicia la aparición de enfermedades concretas. En su composición se encuentran sus principios activos y dinamizados homeopáticamente (potencializados), en diluciones D6 que llegan fácilmente a los tejidos afectados u órganos dañados, regulando el metabolismo celular y estimulándolo hacia la curación. Su fácil prescripción, absorción y buenos resultados terapéuticos favorecen su uso casi universal.

Estas sales minerales pueden estimular o restaurar las funciones corporales e incluso corregir trastornos funcionales del organismo (11,12).

Otro sistema terapéutico muy difundido y utilizado por la población general son las Microdosis(MD), en donde se administran como su nombre lo indica, pequeñas cantidades de extractos vegetales, químicos, animales, o incluso medicamentos alopáticos en soluciones hidroalcohólicas, en general en concentraciones de 1,000 a 15,000 veces menores a las usadas habitualmente. Partiendo de un principio en que dosis altas inhiben un efecto terapéutico y en dosis pequeñas se estimula la función específica buscada, que también se utiliza en la homeopatía, sin embargo, en esta última se utilizan productos mucho más diluidos (13). La utilización de microdosis es una alternativa con el uso de las plantas medicinales, para el tratamiento de enfermedades, mediante la administración de pequeñas cantidades de extractos en soluciones hidroalcohólicas. Estas soluciones se aplican directamente sobre la punta de la lengua o debajo de la misma, desencadenando respuestas neuro hormonales por intermedio del hipotálamo y otras formaciones. Al evitar las barreras del hígado y las enzimas, los principios activos que contienen las plantas se transmiten a gran velocidad de la lengua al cerebro y de ahí a la parte afectada del cuerpo (13).



La Fitoterapia(FT) es una modalidad terapéutica en la que se utilizan plantas medicinales para actuar directamente tratando de modificar la historia natural de la enfermedad, a diferencia de la homeopatía, por ejemplo, en que se activa y estimula al organismo a la autocuración, dándole las condiciones vibratorias para su recuperación, produciendo sus propias defensas para combatir la enfermedad. La fitoterapia es un neologismo empleado por Henri Leclerc, médico francés (1870-1955), en los comienzos de siglo, desde entonces la palabra fitoterapia es utilizada para designar la utilización de las plantas medicinales con fines terapéuticos, que serviría más tarde para diferenciarla de la forma de curar actual; la medicina sintética o convencional. En 1980 ya contaba con una definición más acabada: “terapia complementaria que utiliza plantas o partes de ellas donde el empirismo de la medicina tradicional se transforma en fundamento científico”. A diferencia de la medicina sintética o convencional, la fitoterapia utiliza matrices vegetales complejas. Estas matrices las constituyen plantas enteras, partes de ellas (hojas, raíces, etc.), y también productos de éstas, resultados de tratamientos directos con algún disolvente o medio que concentre los compuestos afines y facilite su administración, son los llamados extractos. En cualquier caso, es en esta matriz compleja donde nos encontramos con un sin número de compuestos de diferente naturaleza química, a esta mezcla se la llama fitocomplejo. El fitocomplejo es la mezcla de sustancias activas y otras acompañantes que actúan en conjunto para lograr un mismo fin terapéutico, que no sería el mismo si se administraran por separado, o sea como mono sustancias. A menudo se confunde la fitoterapia y el concepto de fitocomplejo con los fito-fármacos que por definición ya forman parte de la terapia convencional. Algunos metabolitos secundarios por su alta actividad no necesitan de la acción sinérgica de los componentes del fitocomplejo para ejercer una acción biológica potente y tienen un estrecho margen terapéutico, como los alcaloides y cardiotónicos.

Frecuentemente, en la conciencia colectiva se encuentra arraigada la idea de que “todo lo natural es bueno”; “no importa la cantidad que se consuma, si proviene de la naturaleza no me hará daño” etc. La población no asocia el concepto de fármaco con plantas medicinales, y teóricamente lo son. Un fármaco es toda sustancia que causa un efecto en el organismo; si es positivo lo llamamos medicamento y si no lo es se transforma en un veneno o tóxico. Que un fármaco se comporte como veneno o medicamento va a depender esencialmente de los siguientes factores: la dosis, vía de administración, susceptibilidad del paciente y por sobre todo que éste realmente lo necesite. Por lo que es muy importante educar a la población en este sentido (14). Muchas de las especies vegetales utilizadas por sus virtudes curativas en la antigüedad se utilizan aún (Ferraro, 2004). Se ha determinado que la Fito medicina cumple un papel crucial en la Atención Primaria de la Salud (APS). Desde 1976, la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) viene promoviendo el uso de las medicinas tradicionales en los distintos países, en especial a la fitoterapia como parte de los programas de APS. (Asc. Argentina Fito medicina, 2006). De acuerdo a la O.M.S de 119 fármacos utilizados en la actualidad el 74% de los mismos tiene origen vegetal. (INCUPU, 2002), (13).

Otros ejemplos de medicina Alternativa muy utilizados en nuestros días son el Biomagnetismo Médico (BM), popularmente identificados como “Terapia de imanes” con gran difusión en los últimos años. Desarrollada y difundida principalmente por el Dr. Isaac Goizz, médico mexicano promotor de esta técnica, que ya se ha exportado a muchos países del mundo, basado en principios electrónicos de cargas y polaridades, se utilizan por pares de imanes en sitios diferentes del cuerpo para neutralizar dichas cargas eléctricas con lo que se cambia el pH de una zona específica (la intermedia entre los imanes de cada par Biomagnético), con repercusiones positivas en la evolución clínica del paciente tratado con dicha modalidad. Tiene diversos alcances terapéuticos, pero actualmente se ha posicionado en forma efectiva para el manejo y control de procesos infecciosos bacterianos, virales, contra hongos y parásitos, con un enfoque distinto al tradicional, postula que convivimos con muchas especies microbiológicas en homeostasis y que al prevalecer alguna de ellas se manifestarán clínicamente, y cosa interesante, pueden detectarse dichas alteraciones desde sus desajustes iniciales al principio de la historia natural de la enfermedad, y no en etapas tardías como lo hacemos en la Alopátia. Se colocan los pares de imanes en ciertas posiciones ya establecidas y estandarizadas, dejándolos de 10-30 minutos, dependiendo de varios factores, con lo que se neutralizan los microorganismos y mejorando el paciente de una manera poco creíble para nuestra visión Alopática Tradicional. Tiene otros múltiples usos y aplicaciones para padecimientos agudos y crónicos, por lo cual considero es importante en algún momento estudiar esta técnica terapéutica como complemento a nuestros estudios y habilidades curativas, ya que es una modalidad que aportará mucho todavía a la salud en años venideros (15, 16).



Otra técnica terapéutica interesante y efectiva es el Reiki (Rk) (que significa Energía Vital del Universo) de origen Japonés, es una técnica de canalización y transmisión de energía vital universal (de la más alta dimensión) a través de la imposición de manos del terapeuta o sanador, y el uso de determinados símbolos que potencializan su efecto terapéutico, que se utiliza para obtener paz y equilibrio en todos los niveles: físico, mental emocional y espiritual (17). Es decir, armoniza y equilibra los chakras del cuerpo. Se ha difundido universalmente, y sirve para tratar pacientes de todas las patologías, como para que podamos aprenderla todos y podamos sanar con esta energía. Hay varias escuelas de Reiki: La oriental- Gendai Reiki Ho- y la Occidental-conocida como Reiki Tibetano. En ambas se enseña a manejar y canalizar la energía (inteligente) que va a la zona, órgano o situación emocional o espiritual donde se requiere el ajuste de la persona tratada. De tal forma que el paciente recibe una energía sanadora en donde más lo necesita. Una sesión promedio dura de 45 a 60 minutos, en la que el paciente esta recostado y puede dormir incluso durante la terapia. Según la patología a tratar, la severidad de cada caso y la experiencia del terapeuta se definen la cantidad de sesiones como en las otras terapias antes mencionadas (18).

Es importante considerar que el término alternativo puede llevar a graves errores terapéuticos. Cuando hablamos de una alternativa estamos eligiendo una opción por sobre otra. Cuando esta elección contempla una terapia blanda en una enfermedad aguda o grave ciertamente no es la alternativa correcta.



Otros términos similares a la Medicina Alternativa son, la Medicina Complementaria, Unificada y la Integrativa entre otras posibilidades. Ya comentamos que la alternativa es otra opción a la tradicional de una población definida. La Complementaria, como su nombre lo indica, complementa un esquema terapéutico sobre un tema de salud en particular, por ejemplo si hablamos de reducción de peso, diremos que hacemos de alguna manera Medicina Complementaria al recomendarles a nuestros pacientes llevar una dieta determinada, hierbas, jugos y/o plantas en thé, infusiones o extractos, hacer ejercicio, prescribimos algún fármaco (o varios con principios terapéuticos aditivos o sinérgicos) y a su vez pueden recibir alguna terapia de complemento como Reiki, homeopatía, acupuntura u otra aparte para lograr el objetivo planeado, e inclusive muchos terminan siendo sometidos a algún procedimiento quirúrgico para conseguirlo. Algunos podrán llamar a esta mezcla de posibilidades como una Medicina Integrativa en que se integran diferentes conceptos para el bien del paciente, y otros le llaman a esto Medicina Unificada cuando ya se tiene un protocolo específico para cada tipo de paciente o por patologías determinadas, en que se unifica el manejo aun siendo diferentes conceptos terapéuticos, aparentemente incompatibles, bien establecidos (1).

Nos falta mucho tiempo y espacio para explicar y comprender muchas otras opciones terapéuticas, como: aromaterapia, cromoterapia, Chi Kung, iridología, Flores de Bach, musicoterapia, osteopatía, quiropráctica, shiatsu, reflexología, Tai-Chi, terapia craneosacral y terapia neural entre otras, que podrían ser motivo de varias publicaciones más.

Del adecuado conocimiento de estas y muchas otras posibilidades terapéuticas, podemos comprender mejor a nuestros pacientes y orientarlos adecuadamente cuando sí y cuando no es conveniente recibir alguna terapia alternativa, sin que con ello nos limite, modifique o complique nuestro esquema de tratamiento. Pensando siempre en el bienestar del paciente y cómo ayudarlo a mantener su adecuado estado de salud físico, mental, emocional y/o espiritual. La Medicina Alternativa nos apoya para lograrlo, como nuestra Medicina Alopática lo hace en otros momentos especiales de la historia natural de la enfermedad de cada paciente. Mantengamos abiertos los ojos y el corazón recordando que trabajamos para el paciente y que siempre debemos ofrecerle las mejores opciones en su atención. Somos un todo y deben estar bien sus partes que integran al ser humano.



BIBLIOGRAFIA:

- 1.- https://es.wikipedia.org/wiki/Medicina_alternativa#Definici%C3%B3n_y_tipos
- 2.- Medicina China. The complete illustrated guide to chinese medicine. Element Books limited.
- 3.- Fundamentos de Acupuntura y Moxibustión de China. Ediciones en Lenguas extranjeras. Beijing. Baiwanzhuang N°24, China.
- 4.- 1000 consejos de Medicina Natural y Medicina China. Servilibro Ediciones SA. Madrid.
- 5.- Curación con homeopatía. Peter Chappell & David Andrews. Grupo Editorial Tomo, SA de CV. México. Ed 2002.
- 6.- Materia Médica Homeopática, Dr. James Tyler Kent, Editorial Porrúa 2004
- 7.- Compendio de Materia Médica homeopática, por el Dr. Jean Vannier, Decimoséptima edición 2004, páginas V-VII.
- 8.- Keynotes, C. Allen. Reorganizados y clasificados de acuerdo con los Medicamentos Líderes de la Materia Medica y Nosodes Intestinales, Décima edición, B. Jain Publisher Ltd, 2011, páginas IX y X.
- 9.- El gran Libro de la Homeopatía. Werner Stumpf. Editorial Everest 5ª Edición 1999. Páginas 6-17.
- 10.- Larousse de la Homeopatía. Ediciones Larousse SA de CV Primera Edición 2001, páginas 12-32.
- 11.- Sales Schüssler; Salud Integral Extra No17, Marzo 2019.
- 12.- Medicinas Alternativas; Iridología, Auriculoterapia, Masaje Relajante, Reflexología, Sales de Schüssler, Flores de Bach. Juan Carlos Lopez Barajas, Roberto Lopez Barajas. Editorial Pagina seis, 2021. Páginas 201-235.
- 13.- Microdosis. Quebracho N° 15 (64-67) Comunicación Microdosis de plantas medicinales: Una alternativa para la utilización sustentable de los recursos vegetales del Bosque Chaqueño. Revista
- 14.- Fitoterapia, sus orígenes, características y situación en Chile MARCIA AVELLO, ISABEL CISTERNAS. Artículo de Revisión. Rev Med Chile 2010; 138: 1288-1293.
- 15.- Par Biomagnético, Biomagnetismo médico y Bioenergética. Dr. Guillermo Mendoza Castelán. Universidad Autónoma de Chapingo. Experiencias de curación año 2006, tomo 1, paginas 111-127.
- 16.- Par Biomagnético, Biomagnetismo médico y Bioenergética. Dr. Guillermo Mendoza Castelán. Universidad Autónoma de Chapingo. Experiencias de curación año 2005, tomo 1, paginas 15-34.
- 17.- El Gran Libro del REIKI, La energía que cura, con todos sus ejercicios y las aplicaciones prácticas. Editorial De Vicchi Ediciones. 2016, páginas
- 18.- REIKI; El poder infinito de la energía. Mónica Simone-Jorge Bertuccio. Editorial Kier páginas 9-27.



DR. LUIS FERNANDO LIRA
MENÉNDEZ.
CIRUJANO PLÁSTICO

SUCCINATO DE DESVENLAFAXINA como tratamiento de primera línea

Seguridad



- Alto perfil de seguridad al no utilizar enzimas hepáticas CP450⁵
- Sin riesgo de interacciones farmacológicas⁵
- Sin efecto en aumento de peso (no se observaron cambios significativos de peso vs placebo)⁶
- Utilidad en pacientes con comorbilidades médicas en Síndrome Metabólico⁷
- Los parámetros metabólicos como función hepática, renal, perfil de lípidos entre otros no se vieron alterados por el uso a largo plazo⁶



Eficacia



Lograr una
funcionalidad
completa



Mental



Social



Física

Tolerabilidad



Menor tasa de discontinuación similares a las de placebo
(4.1% vs 3.8%) a dosis de 50 mg^{1,2}

Simplicidad



Una tableta diaria 50 mg.¹



AVISOS

www.geriatrasnl.com

MODALIDAD HIBRIDA 

SESIÓN ORDINARIA

15 NOVIEMBRE
20:00 HRS

“INFECCIONES URINARIAS EN EL ADULTO MAYOR.”



DR. RAFAEL SOLANO
URÓLOGO

PREGNUS-UTI
Fosfomicina



Conciencia por la Vida



Te esperamos en **MÉDICA SAN CAMILO**
Degollado Sur 431, Maria Luisa, Nuevo Obispado,
64060 Monterrey, N.L.

¡TE ESPERAMOS!

Edición y Realización:





Agradecemos a nuestros patrocinadores



Schwabe Pharma
México®



PANOTO-S®



Lundbeck

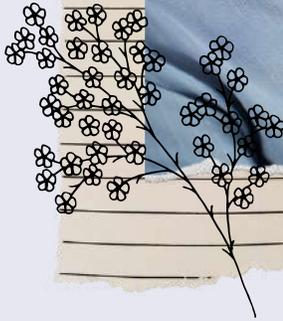


Octubre 2022

infinite seascape, the village seemed compact and claustrophobic, its houses crowded close together in the one small corner of the shelter. Years after the war, their former homes were being sold for a price that was larger

storey house and strong if and blown by a rich and slings, who love with it, as a holiday their plots, money for a an sold for a gs was larger

Saber envejecer es la mayor de las sabidurías y uno de los más difíciles capítulos del arte de vivir



DIRECCIÓN Dr. Edgar Armando Cárdenas Acuña
ASESOR ACADÉMICO Dr. Julio César Dávila Valero
EDITOR BERAKA Health
EDITORES ASOCIADOS Sandra & Alfredo Pérez
ARTE Alfredo Pérez WWW.BERAKAPRO.COM



COLEGIO DE GERIATRAS
En el Estado de Nuevo León, A.C.



Geriatras NL



admisiones@geriatrasnl.com



www.geriatrasnl.com