

TITULO: ASI PASAN LOS AÑOS (Geriatría y Homeopatía)

NOMBRE Y APELLIDO: JUAN AMADEO ROA

DIRECCION: ALBERTO NICASIO 6167 – ARGUELLO- CORDOBA

E-MAIL: [juan\\_a\\_roa@hotmail.com](mailto:juan_a_roa@hotmail.com) CELULAR. 3515139747

## ABSTRACT

Objetivo: Aporte para la toma de casos en Homeopatía de adultos mayores.

Material y Método: Se describe fisiología de la edad adulta para descartar lo que no sea peculiar y característico en los pacientes.

Palabra Clave: Adultos Mayores.

## GERIATRIA Y HOMEOPATIA

### INTRODUCCION

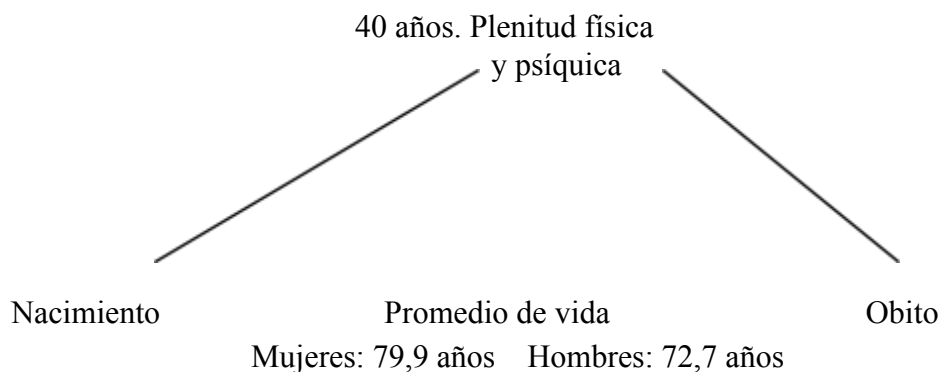
La Homeopatía siempre deberá hacer su aproximación clínica al ser humano como persona individual y con su totalidad sintomática.

La Fuerza Vital anima y une a todo el ser humano. En el momento del nacimiento tiene su total potencialidad, baste saber que de dos pequeñas células microscópicas se origina todo un ser viviente con su complejidad anatómica y funcional. La plenitud se consigue alrededor de los 40 años; de allí en más la Fuerza Vital disminuye hasta integrarse en la comunión de la Energía Universal Eterna. Y el organismo que anima, progresivamente, va sufriendo el proceso de envejecimiento.

Esa Fuerza Vital a medida que pasan los años ya no puede animar a un organismo aún en salud, pues es natural el desgaste de la vejez. En un enfoque fisiológico, la susceptibilidad u homeopaticidad de la cual nos habla Kent, se traduce en un “minus” que puede parecer patológico, pero que es normal.

Aún en condiciones de plena salud expresa el desgaste vital. Las hipótesis son o bien la disminución solamente de la Fuerza Vital que ya no puede “animar” al organismo. O un organismo que se desgasta y no puede “expresar” la Fuerza Vital. En cualquiera de los dos casos es inevitable el proceso de envejecer, que en cada individuo se expresa de manera particular.

Expresando una parábola miasmática, pudiéramos tomarnos la libertad de parangonar miasmáticamente la evolución cronológica de los seres humanos como de la Psora latente en los inicios de la vida, la Sycosis como plenitud energética al promediar la existencia y la declinación syphilitica al concluir la existencia.



En Homeopatía es esencial tener en cuenta la INDIVIDUALIDAD del paciente y la TOTALIDAD de sus síntomas. También su concepto de ENFERMEDAD, cuya causa es la alteración de la FUERZA VITAL.

Respetando esos criterios fundamentales, debemos estar atentos en la toma de caso de las PERSONAS ANCIANAS y en sus tratamientos.

El proceso de envejecer también tiene sus características individuales. No todos envejecen de la misma manera, pero hay unos denominadores comunes en ese proceso que son propios e inevitables desde el punto de vista fisiológico y anatómico normales.

### MATERIAL O CASUISTICA

El ser humano alcanza su plenitud física y psíquica a los 40 años, a partir de allí comienza su declinación progresiva. Se consideran adultos mayores o ancianos a partir de los 65 años. La OMS considera que las personas entre los 60 y 74 años son de “edad avanzada”, de los 75 a los 90 viejos o ancianos y los que pasan de los 90 grandes viejos o grandes longevos.

En nuestro país en el Censo Nacional del 2010 la población de entre 55 y 64 años era de 9,14 %. Y los mayores de 65 años el 11,40 %.

Es un hecho que la población mundial sufre un proceso de envejecimiento, nuestro país no es la excepción. En Argentina el promedio de vida es de 72,7 años para los hombre y de 79,9 años para las mujeres.

En un futuro inmediato la atención médica tendrá un gran porcentaje de ancianos.

Los Tratados de Geriátría los clasifican en

1. Persona mayor sana
2. Persona mayor enferma
3. Persona mayor frágil o de riesgo (mayor de 80 años, sola, más de tres medicamentos y con atención domiciliaria)
4. Paciente geriátrico (mayor de 75 años, con pluripatologías invalidantes, problemas mentales, problema sociales)

### METODO

Se analizaron distintos aportes al proceso fisiológico y anatómico de envejecer, procurando rescatar los aportes prácticos del proceso, para que sea de utilidad clínica, de manera de poder correlacionarlos con nuestro propio enfoque Homeopático.

También aproximarnos al proceso con un enfoque miasmático.

## RESULTADO

Se ha procurado sintetizar y formular de manera pragmática los aportes que se han recogido, pues el proceso de envejecer normal tiene, sin embargo, consecuencias en las patologías de los ancianos teniendo siempre en cuenta la individualidad de cada persona. Esto depende del cuidado que cada persona haga de si, de sus ocupaciones, de su sistema de vida, del ambiente cultural, del sexo y de la raza.

En el Sistema Cardiovascular se produce el endurecimiento de la pared arterial, con mayor rigidez vascular. Aumento de la presión arterial sistólica. Hipertensión. Hipertrofia de ventrículo izquierdo. Disminución de la renina. Mayores posibilidades de Fibrilación Auricular. Susceptibilidad a los cambios de volumen vascular.

En el Sistema Nervioso Central, disminución de la densidad neural. A los 80 años disminuye un 30 % la masa cerebral. Reducción de los neurotransmisores, catecolaminas, serotonina y acetilcolina con efectos sobre el humor, la memoria y la función motora. Hoy en día se conoce que aún cuando las neuronas no se reproducen, en cambio las conexiones por las dendritas establecen nuevos circuitos de comunicación.

En el Sistema Nervioso Periférico, pérdida de fibras motoras, sensitivas y autonómicas. Disminución en la velocidad de la conducción aferente y eferente, por lo tanto denervación y atrofia muscular.

En el Sistema Nervioso Autónomo: En la juventud predomina el sistema parasimpático. En la vejez el simpático, por lo tanto aumenta la resistencia vascular. Hay menor capacidad de los “baroreceptores” del arco aórtico y del seno carotídeo para traducir los cambios de la presión arterial, por lo que la respuesta de la frecuencia es menor, hay mayor hipotensión postural y post prandial. La disminución del reflejo de los baroreceptores deprimen el nódulo sinusal, predisponiendo al síndrome del seno carotídeo y al síncope.

Riñones: al nacer la masa renal es de 50 g, en cuatro décadas alcanza 400 g. y luego disminuye gradualmente a los 300 g. Por lo que disminuye el filtrado glomerular. Hay un incremento de microalbuminuria y proteinuria, aún en estado de buena salud.

Luego de los 30 años el flujo sanguíneo renal disminuye progresivamente a razón del 10 % por cada década. Hay mayores probabilidades de lesiones renal aguda y enfermedad crónica progresiva.

El clearance de creatinina está influenciado por el estado de nutrición, la ingesta proteica, la masa muscular, el peso corporal y otras variables como el sexo y la etnia. En el caso de los ancianos al estar reducida la masa muscular y la excreción diaria de creatinina, hay por lo tanto una reducción del clearance de creatinina.

**Sistema Respiratorio:** La pérdida del soporte elástico de las vías aéreas contribuye al colapso de los alveolos y bronquiolos terminales responsables de la relación ventilación-perfusión y de una presión de oxígeno arterial reducida. Disminución de la elasticidad del tórax. Pérdida de la masa muscular y debilidad de los músculos respiratorios, con reducción de la potencia mecánica. Disminución de la superficie alveolar para el intercambio gaseoso. Disminución de la respuesta del sistema nervioso central.

**Sistema Gastrointestinal:** En la vejez hay cambios en la orofaringe y el esófago por lo tanto de la deglución que depende de los músculos voluntarios y de su adecuada coordinación en la primera etapa, en la segunda que es campo de los músculos involuntarios que produce relajación de esfínteres entre faringe y esófago con la edad se pierde la sincronización y hay deglución deficiente.

Otros cambios con la edad, incluyen secreción de ácido clorhídrico y la pepsina asociados a un pequeño aumento del pH gástrico. Hay disminución de sustancias que se absorben por mecanismos, por ej. la vitamina B12. Disminución de la capacidad de absorción del calcio, mala absorción de la vitamina D. Suele haber constipación por la lentitud de conducción de los estímulos nerviosos de la corteza y de la médula espinal.

El hígado reduce su tamaño entre un 20 % a un 40 %. Hay una reducción del flujo hepático por disminución del gasto cardíaco y por ateromatosis arterial hepática. Es más propenso al shock y a la hipoxemia. Disminuye el citocromo P450, por lo que disminuye la eliminación de drogas con el mayor riesgo de toxicidad.

En los ancianos hay un proceso que se conoce como “atrofia marrón” Y el marrón es debido a una acumulación de proteínas altamente oxidadas, como “lipofuscina”

Las células hepáticas se regeneran durante toda la vida pero se lentifican en los ancianos.

La incidencia de enfermedades hepáticas aumentan con la edad, mientras que la capacidad de soportar fallas hepáticas cae en cada década.

**Hidratación:** Al envejecer el contenido total de agua corporal disminuye debido a una menor masa corporal magra y a un mayor porcentaje de grasa corporal (la grasa tiene un pobre contenido de agua).

El contenido total del agua corporal se estima en un 70 % del peso corporal en un adulto joven. Se estima que a igual peso de 70 kg, a los 30 años el organismo tiene 41 litros de agua y a los 80 años sólo 35 litros. Esto significa que aún con pequeñas pérdidas de agua puede haber deshidratación.

En los ancianos disminuye la sensación de sed y la función renal se deteriora. Esto en una situación de salud. Es que en algunas condiciones patológicas, como la diabetes, la fiebre, la incontinencia puede aumentar las pérdidas de agua y por consiguiente la deshidratación.

Normalmente los tejidos tienen como promedio un 70 % de agua (la sangre y los riñones un 83 %, los músculos un 76 %, los huesos 22 %). Esto después de los 30 años va disminuyendo. Como curiosidad el hombre tiene un 60% de agua y la mujer 50 % a 55%, por tener más tejido graso.

Algunos de los síntomas repertoriales referidos a los ancianos son:

Confusión de mente      página 18 columna 1 del repertorio de Kent

Cansancio de vivir	12	1
Distraído	21	3
Embotamiento	27	2
Estupor	30	3
Llanto	64	1
Olvidadizo	71	2
Postración de la mente	74	3
Quejidos (gemidos)	76	2
Trabajo mental imposible	90	3
Tristeza	94	3
Vértigo	103	3
Dolor de cabeza	124	1

## CONCLUSIONES

El tiempo es una variable que todo ser humano tiene como posibilidad y como límite. El paso de los años conlleva una serie de limitaciones fisiológicas naturales, aún en pleno estado de salud.

Esas situaciones fisiológicas normales pueden ser interpretadas erróneamente como patológicas, lo cual no es así. Pero lo que si condiciona que sobre estas nuevas condiciones fisiológicas se expresen patologías concomitantes.

Con la edad la Fuerza Vital no puede expresarse en organismo que se desgasta. Esto debe ser tenido en cuenta en la toma de casos y en la terapéutica en personas mayores, en las que desde siempre sabemos hay que adaptar la potencia adecuada.

La susceptibilidad u homeopaticidad, en el sentido que sostuvo Kent debe tenerse en cuenta en cada etapa de la vida. Especialmente en la senectud,

Este sencillo trabajo tiene el propósito de recordarnos que en el adulto mayor hay procesos orgánicos y mentales propios de esa etapa de la vida, aún cuando cada quien envejece de manera distinta, lo que una vez más se hace necesaria la “individualización” en cada caso y la totalidad sintomática distinguiendo lo peculiar y característico en cada caso, sin confundir los procesos patognomónico del envejecimiento. Esto es fundamental en la toma de caso de las personas mayores de 60 años.

Aceptando que a veces se haga necesario recurrir a la medicina ordinaria.

Debo concluir rindiendo un homenaje al Dr. Bernardo Vijnosky cuyo recuerdo sirvió de inspiración a esta ponencia.



## BIBLIOGRAFIA:

Repertorio de Kent

Guía de Tratamiento Geriátrico – Consejo de Médicos de Córdoba

Clínica Las Condes - Santiago de Chile - Cambios Fisiológicos asociados al envejecimiento

M.F. Salech - L.R. Jara - A.L.Michea

Agua e Hidratación- varios autores

Fisiología del envejecimiento - Intramed

OMS - información

Programa de Fisiología y Biofísica - Facultad de Medicina - Universidad de Chile

