

Medicina anti-envejecimiento. Conceptos básicos

Joaquín González Aragón*

RESUMEN

En México, millones de individuos están en la transición demográfica de su juventud a la vejez y cada día demandan mayor atención en la prevención de un envejecimiento acelerado y lleno de enfermedades. La medicina antienvejecimiento es apenas un eslabón de toda una corriente de bienestar interesada en prevenir, detectar, detener y/o revertir el deterioro del envejecimiento mal cuidado y la evolución de las enfermedades relacionadas con la edad. Hace 15 años nadie imaginaba el tremendo crecimiento de esta corriente médica que en el año 2008 realizará más de 15 congresos en el mundo (cuatro en los EUA, dos en China, uno en India, Portugal, Singapur, Alemania, Francia y otros países), atrayendo a miles de médicos jóvenes de todas las especialidades que adoptan estos avances y los aplican. En México llevamos 10 años difundiendo esta ciencia y mueve a profunda reflexión que junto con Sudamérica pertenecemos a la región con más atraso en su desarrollo por el poco interés de la comunidad médica. Sin embargo, esta tendencia será revertida por médicos inteligentes y visionarios que ahora empiezan a comprender su trascendencia científica y donde van a encontrar muchos recursos que podrán utilizar para prevenir y tratar la epidemia creciente de enfermedades crónico degenerativas en las que nuestra medicina alópata está fracasando.

Palabras clave: Antienvejecimiento, prevención, transición demográfica.

ABSTRACT

In Mexico, millions of persons are in demographic transition from youth to old and each day they required more attention to prevent a fast aging with a lot of diseases. Anti aging medicine is scarcely a link of a welfare current with interest for preventing, detecting, stop and /or revert deterioration of bad care aging and evolution of diseases related with aging. Fifteen years ago, nobody could to imagine the higher growth of this medical current which in 2008 carried out more than 15 congress around the world (four in USA, two in China and one in India as well as in Portugal, Singapore, Germany, France and other countries), attracting to thousand of young physicians of all specialties who adopted and practice this advances. In Mexico we have 10 years working to divulge this science and it make me profoundly to reflect that, together with South America, we are the most backward region in its development because the lack of interest in the medical guild. However, this tendency will be revert by intelligent and visionary physicians who are now beginning to understand the scientific transcendence of anti aging medicine, in which they will found many resources to prevent and to manage the growing epidemic of chronic degenerative diseases in which allopathic medicine are unsuccessful.

Key words: Anti aging medicine, prevention, demographic transition.

INTRODUCCIÓN

Como pionero de la geriatría y ahora de la medicina antienvejecimiento he sido testigo de la transición demográfica de al menos tres generaciones que han contemplado una revolución impresionante en el cuidado de la salud y la forma de encarar el envejecimiento.

En este contexto debo destacar que siendo un geriatra reconocido a nivel nacional y mundial que tuvo participación activa en el desarrollo de esta especialidad, tuve conocimiento en 1996 de la existencia de un grupo recién formado en los EUA, la Academia Norteamericana

de Medicina Antienvejecimiento (A4M), orientado a cambiar el curso de la medicina preventiva y la atención de la población envejeciente.

Sus médicos fundadores, Ronald Klatz (médico familiar) y Robert Goldman (médico del deporte), propusieron una nueva definición del envejecimiento al considerarlo no sólo una condición natural improbable de tratar, sino como una disfunción fisiológica que podría ser influida por intervenciones médicas.

Es en 1997 cuando decidí crear y difundir como profesor el modelo mexicano de esta nueva corriente basada en la bioquímica clínica que sostiene que es posible pre-

* Fundador y ex Presidente de la Sociedad de Geriatría y Gerontología de México. Fundador y ex Presidente del Consejo Mexicano de Geriatría. Secretario General de la Asociación Internacional de Gerontología (1989-1993). Fundador y Director del Instituto Mexicano de Estudios en Longevidad (IMEL).



venir, retardar, posponer, dilatar, detener e incluso revertir los efectos negativos de un envejecimiento descuidado que provoca disfunciones, trastornos y enfermedades relacionadas con la edad, un modelo de medicina preventiva/regenerativa.

A 10 años de haber impartido los primeros cursos y diplomados de esta nueva corriente médica me siento satisfecho de los logros y también complacido de ver cómo el escepticismo de la comunidad médica se va desmoronando conforme esta moderna expresión de la medicina se fortalece. En esta primera década del milenio en todos los países del orbe la medicina antienvejecimiento continúa floreciendo y alcanzando el apoyo de grupos médicos y organizaciones gubernamentales que reconocen el potencial de esta corriente futurista para anticipar y aliviar el reto social político y económico del envejecimiento poblacional.

Max Planck, un físico alemán ganador del Premio Nóbel, dijo:

“Una renovación importante muy rara vez logra una conversión gradual de sus oponentes, sus detractores morirán gradualmente y mientras las nuevas generaciones madurarán familiarizados desde el principio con la nueva idea”

En los últimos 15 años en el mundo la *Antiaging Medicine* es practicada por miles de médicos (no exclusivamente por geriatras) en consultorios, hospitales e instituciones alrededor del mundo. Ninguna otra especialidad ha tenido un avance tan sorprendente, incluso algunas Facultades de Medicina y prestigiadas universidades alrededor del mundo la están incluyendo en sus programas académicos. En el año 2006 la UNAM (FES Zaragoza) reconoció y avaló el contenido curricular de la segunda era de diplomados en la materia y me nombró Profesor Titular de Medicina Antienvejecimiento.

PERSPECTIVAS Y FUTURO

La medicina antienvejecimiento no debe ser una especialidad de élite practicada por unos cuantos sino un componente curricular que otorgue conocimientos **a todos los médicos** para aplicarlos en su práctica diaria. Cada médico general y especialista deberá conocer los recursos que importan en su campo para optimizar el manejo farmacológico por medio del apoyo al terreno biológico, es decir, al organismo en el que se asienta la enfermedad; teniendo en consideración que ese cuerpo envejece día tras día y que los procesos patológicos aceleran el envejecimiento, aumentan la vulnerabilidad y promue-

ven la pluripatología; al mismo tiempo que la polifarmacología el uso múltiple de fármacos acelera el deterioro y provoca yatrogenia.

Esta corriente está revolucionando el modo de pensar de un gran número de médicos jóvenes que crecieron escuchando los conceptos de detección temprana, prevención, intervención y reversión de los problemas asociados con la edad. En la actualidad, los científicos saben mucho más de deterioro, vulnerabilidad, regeneración y surge una nueva definición de envejecimiento.

El diccionario Webster define el envejecimiento como “el proceso de volverse viejo o de mostrar signos de estar volviéndose viejo”. En efecto, tal como sostienen los geriatras, el envejecimiento es inevitable pero los cambios considerados como “normales” son causados por alteraciones del terreno biológico que pueden mejorarse con intervenciones médicas apropiadas extendiendo la longevidad y mejorando la calidad de vida mediante la aplicación de un sistema integral preventivo y curativo que actúa sobre los factores perjudiciales que producen envejecimiento prematuro o acelerado y que interviene en la individualidad bioquímica para conservar la reserva y capacidad funcional de células, órganos y tejidos.

Es de destacar que 80% de las personas mayores en la actualidad nacieron después de 1940, se les conoce como “babyboomers” y pertenecen a una generación que creció acompañada de grandes avances tecnológicos (discos, TV, aviones, vuelos espaciales, computadoras). Es una generación que tuvo mayor acceso a la educación y a la tecnología que sus predecesoras y sus integrantes están en observación constante de lo nuevo en todas las áreas y en particular en el campo de la salud. Saben que hay muchos adelantos tecnológicos, farmacológicos, en cirugía plástica, estéticos, en regeneración y prevención de enfermedades que pueden aplicarse en su beneficio y no dudan en acceder a ellos sin importar sus diferentes estatus sociales, siempre en la búsqueda de extender la calidad y cantidad de su expectativa de vida. Éste es el modelo de salud para el siglo XXI ahora enfocado al combate de las enfermedades degenerativas y la discapacidad asociada con la edad.

Esta generación de los ABB (Aging Baby Boomers) demanda un nuevo enfoque al envejecimiento y a la realidad moderna de la longevidad. Por primera vez en toda la historia, una generación entera ha decidido de manera pro-activa “vivir mejor” en lugar de esperar pasivamente llegar a “viejos deteriorados”. Cada día adoptan más los conceptos de nutrición balanceada y actividad física, pero además poseen el deseo renovado de conservar su salud física, mental y espiritual porque saben que sus vidas serán más plenas y llenas de oportunidades. Esta genera-

ción y las que le siguen han dicho Sí a la medicina anti-envejecimiento.

Es un hecho también que los familiares no se van a encargar de sus parientes como lo hicieron en el pasado y todo esto nos lleva a deducir que conforme el número de viejos se incremente, el gobierno y la sociedad tendrán menos recursos (y voluntad) para proveer todos los servicios. Aquí la medicina anti-envejecimiento es capaz de ahorrar millones de dólares a la economía, además de mejorar la calidad de vida, disminuir el dolor, sufrimiento y marginación que en el futuro serán grotescas imágenes del siglo pasado. En este momento los analistas políticos reconocen los problemas económicos crecientes que afectan la seguridad social y los programas para la atención de las personas mayores.

Mientras que las instituciones están cada vez más preocupadas en el costo de otorgar servicios médicos, nosotros estamos enfocados en algo más prometedor y menos costoso: “*Prevenir y evitar las enfermedades asociadas con la edad*”.

Con el objetivo de que aunque estadísticamente crezca el número de adultos mayores, no sea proporcional el incremento de viejos crónicamente discapacitados física y mentalmente. Nosotros sostenemos que la vejez no es la entrada a una salud frágil y vulnerable, sino una época de oportunidad renovada en la que podemos hacer uso pleno del vigor físico, sabiduría y experiencia.

COMPONENTE CURRICULAR

La medicina anti-envejecimiento estudia la biología celular, molecular y cuántica; es una bioquímica médica aplicada a la clínica muy relacionada con las ciencias de la nutrición, en la cual el médico de cualquier especialidad retoma el conocimiento de los procesos metabólicos primarios, glucólisis aeróbica y anaeróbica, ciclo de las pentosas, coenzimas y cofactores, síntesis y degradación de lípidos y proteínas, neurotransmisores, prostaglandinas, eicosanoïdes, inmunotransmisores, esteroides, hormonas, neuropéptidos, células madres, factores de crecimiento, etc., en una perspectiva integral. El médico aprende la fisiopatología del envejecimiento a nivel de alteraciones en la energía, homeostasis y armonía bioquímica por estrés oxidativo, inflamación crónica, disglucemia, disfunción inmunitaria, detoxificación alterada, resistencia a la insulina, hiperinsulinemia, glucosilación no enzimática, amiloides, priones, y alteraciones en la síntesis y reparación del ADN, etc., entendiendo que envejecer no es un hecho aislado sino un proceso universal que afecta a todas las personas de manera individual y sus órganos envejecen a distinta velocidad. El médico que aplica la

medicina anti-envejecimiento en su práctica médica aprende a utilizar de manera científica una nueva mirada de recursos como los antioxidantes, ácidos grasos omega-3, aminoácidos, nutracéuticos, vitaminas, minerales, fitoquímicos, nutrientes, principios activos y otras técnicas que incluso la medicina ortodoxa había rechazado y ahora están siendo reconocidas como la celuloterapia, ozonoterapia, quelación y el biomagnetismo. También considera muchas otras terapias alternativas como naturopatía, herbolaria, homotoxicología, acupuntura, reflexología, etc. En este contexto, se debe resaltar que se realizan un mayor número de investigaciones en envejecimiento y anti-envejecimiento que en otras áreas de las ciencias médicas.

REFLEXIÓN FINAL

La medicina anti-envejecimiento constituye un complemento idóneo para hacernos mejores médicos; es la dualidad ideal que tarde o temprano estarán ejerciendo todos los *médicos de mente abierta*. Esta dualidad se puede concretar de la siguiente forma: “La medicina alópata seguirá tratando los procesos patológicos con sus fármacos, tecnología y cirugía, mientras que la medicina anti-envejecimiento con sus nutracéuticos, técnicas y terapias regenerativas tratará células, órganos y tejidos del cuerpo en el que la enfermedad se asienta... y los hará participar en su propia curación al estimular sus mecanismos naturales de automantenimiento de la armonía corporal, logrando una más rápida recuperación y proporcionando una mejor calidad de vida y mayor longevidad”.

Una persona enferma de 70 años consume tres veces mayor cuidado y atención en los últimos cinco años de su vida que un individuo sano de 100 años. Lo realmente caro por un sistema de salud es un gran número de personas mayores enfermos crónicos, durante muchos años. Ningún gobierno o institución de seguros va a soportar esta carga.

No es necesario esperar por décadas para aplicar estos avances. Es posible mejorar la vida y la salud de millones de personas ahora mismo y es una falacia pensar que son costosos: Dieta, ejercicios, suplementos, nutracéuticos, terapias, técnicas, tecnología, etc. que pueden prolongar el bienestar de la juventud ya están disponibles. Lo único que se requiere es romper unos cuantos viejos moldes.

El conocimiento médico se duplica cada 3.5 años y los nuevos avances llegan de forma tan acelerada que un médico (general o especialista) que no esté actualizado en este nuevo campo no sólo se verá afectado en su persona al no aplicarse los recursos mínimos, sino que estará afectando a la población que acude a él en busca de su



salud al no hacerle llegar estos avances y éste es un cargo de conciencia muy importante.

¡La medicina antienvejecimiento es una realidad y no podemos negarle a nuestros pacientes un mejor futuro!

REFERENCIAS

1. Giampapa V, Pero R. *The Anti-Aging Solution*. 1st Ed. John Wiley & Sons, Inc.; 2004.
2. Klatz R, Goldman R. *The official Anti-Aging Revolution*. 4th Ed. Basic Health Publications; 2007.
3. Klatz R, Goldman R. *The Science of Anti-Aging Medicine*. 1st Ed. American Academy of Anti-Aging Medicine Publications USA; 1996.
4. Klatz R, Goldman R. *Advances in Anti-Aging Medicine*. 1st Ed. Mary Ann Liebert, Inc.; 1996.
5. Klatz R, Goldman R. *Anti-Aging Therapeutics*. 1st Ed. American Academy of Anti-Aging Medicine Publications USA; 2002, Vol. V.
6. Rothenberg R, Becker. *Forever Ageless*. 1st Ed. California Health Span Institute; 2007.
7. Smith T. *Renewal: The I Anti-Aging Revolution*. 1st Ed. Rodale Press, Inc.; 1998.
8. Zane PP. *The Wellnes Revolution*. 1st Ed. John Wiley & Sons, Inc.; 2003.
9. González AJ. *Plan Integral Anti-Envejecimiento*. 1a Ed. Costa Amic Editores; 2000.
10. González AJ. *Anti-Envejecimiento Cerebral*. 1a Ed. Costa Amic Editores; 2002.
11. González AJ. *Anti-Envejecimiento y Detoxificación*. 1a Ed. Costa Amic Editores; 2003.
12. González AJ. *Anti-Envejecimiento Cardiovascular*. 1a Ed. Costa Amic Editores; 2006.

Solicitud de sobretiros:

Dr. Joaquín González Aragón
Instituto Mexicano de
Estudios en Longevidad
Anaxágoras 1365, Col. Letrán Valle CP 03650
Tel.: 01 (55) 5605-0050
Correo electrónico: imel_2000@hotmail.com