



Revista Internacional de Acupuntura

www.elsevier.es/acu



Formación continuada

Fitoterapia china en la prevención y tratamiento del deterioro de la memoria

Diana Carolina Ternera Saavedra^{a,b,*}, Carlos Alberto Vásquez Londoño^c y Eduardo Humberto Beltrán Dussán^d

^aMaestría en Medicina Alternativa, Área de Medicina Tradicional China y Acupuntura, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia

^bEspecialidad en Desarrollo Personal y Familiar, Universidad de la Sabana, Bogotá, Colombia

^cMaestría en Medicina alternativa, Departamento de Medicina Alternativa, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia

^dDivisión de Oncohematología Pediátrica, Maestría de Medicina Alternativa, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 24 de marzo de 2014

Aceptado el 15 de abril de 2014

Palabras clave:

Memoria

Deterioro cognitivo leve amnésico

Fitoterapia

Herbolaria china

Keywords:

Memory

Amnesic mild cognitive impairment

Phytotherapy

Chinese herbal

R E S U M E N

En los últimos años ha aumentado la incidencia de las enfermedades en las que se presenta deterioro de la memoria, entre ellas la enfermedad de Alzheimer, en la cual el déficit de la memoria es un factor predictivo para padecerla. Los tratamientos propuestos por la medicina convencional no reducen la progresión de la enfermedad y además ocasionan numerosos efectos adversos. Desde hace 2.000 años, la herbolaria china ha recopilado conocimiento etnobotánico en libros de materia médica, que detallan las combinaciones y preparaciones acerca de las plantas que son útiles en el tratamiento de los diversos síndromes que desde la medicina china llevan al deterioro de la memoria. El interés acerca de este conocimiento milenario ha aumentado en Occidente y se postula como una opción terapéutica importante, para tratar el deterioro de la memoria con miras a prevenir las demencias. En este artículo se analiza la aplicación de la fitoterapia china en la prevención y tratamiento del deterioro de la memoria.

© 2014 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Application of Chinese herbal medicine in the prevention and treatment of memory impairment

A B S T R A C T

In recent years the incidence of diseases with memory impairment has increased. One of them is Alzheimer's disease, where the memory deficit is a predictive factor. The treatments offered by conventional medicine do not reduce the progression of the disease and also cause many adverse effects. During the last 2000 years, Chinese herbology has collected ethnobotanical knowledge in materia medica books that detail the combinations and preparations about plants that are useful from Chinese medicine in the treatment

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: diana-ternera@hotmail.com (D.C. Ternera Saavedra).

of various syndromes that lead to memory impairment. The interest on such ancient knowledge has increased in the Western culture and stands out as an important therapeutic option for treating memory impairment in order to prevent dementia. This article analyses the application of Chinese herbal medicine in the prevention and treatment of memory impairment.

© 2014 Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Memoria y medicina occidental

La memoria puede ser estudiada desde varios puntos de vista: neurobiológico —al referirse a las bases celulares, moleculares y anatómicas de la corteza cerebral—, o psicológico, como proceso mental. Esta revisión tomará como punto de partida la segunda mirada y sus implicaciones en el ser humano.

La memoria es una función compleja del cerebro; por medio de ella usamos el conocimiento adquirido a través de las experiencias vividas, para posteriormente evocarlas y usarlas en la adaptación al medio y sobrevivir en él¹.

Para que la memoria logre almacenar, retener y recuperar diversidad de información requiere flexibilidad, moldeamiento, desplazamiento y conexiones sinápticas, que hacen parte de la plasticidad cerebral como base para el aprendizaje².

Uno de los primeros en hablar de la memoria como proceso mental fue el filósofo y psicólogo alemán Herman Ebbinghaus en su libro *Sobre la memoria* publicado en 1885. Ebbinghaus creó un listado de sílabas incoherentes para luego memorizarlas; en el proceso cambiaba el orden del listado original y el número de repases que realizaba de cada uno de ellos. Este experimento permitió trazar algunos de los principios sobre la memoria que actualmente son válidos: la memoria es gradual; es directamente proporcional al número de repases, y es más fácil volver a memorizar un listado que se ha olvidado que uno completamente nuevo³.

La memoria no se forma de manera instantánea, los sentidos obtienen los datos y de acuerdo al impacto que estos últimos generan sobre el cerebro pueden posteriormente evocarse, por eso se describen diferentes tipos de memoria.

La memoria inmediata es somera, el cerebro capta el mensaje pero no lo procesa y como tal lo descarta de manera rápida. Por el contrario, cuando hay mayor atención, el cerebro retiene información específica —útil en tareas como resolución de problemas, retención de números, sucesos o realización de cálculos matemáticos— que sin embargo es transitoria y está presente mientras la estamos usando (memoria de trabajo o corto plazo)⁴. Finalmente, cuando el estímulo sensorial es mayor o repetitivo, la información se conserva por más tiempo y se denomina memoria a largo plazo⁵.

Tulving (1972)⁶ describe como componentes de la memoria a largo plazo la memoria explícita, que a su vez comprende la memoria episódica y la memoria semántica. La primera recupera información de manera consciente basada en hechos, sucesos o momentos personales, ocurridos durante la vida,

en un tiempo y lugar determinados. La segunda interpreta y da significado al conocimiento en general, sin estar sujeta al tiempo o espacio.

En el proceso de adaptación del individuo al medio, la memoria implícita tiene un papel esencial que se manifiesta en la praxis. Por ejemplo, la memoria implícita es la que permite usar una bicicleta correctamente sin necesidad de una práctica reciente⁷.

La memoria es parte esencial de los procesos cognitivos que requiere el ser humano para su formación intelectual, profesional y social. Cuando la persona presenta deterioro de la memoria, independientemente de la edad, esto repercute en su funcionalidad e independencia generando ansiedad, pérdida del raciocinio y, en circunstancias, avanzadas demencia⁸.

La enfermedad de Alzheimer (EA) es una demencia progresiva que presenta como síntoma inicial el deterioro de la memoria episódica y semántica⁹. En 1990 Petersen, y posteriormente la comunidad científica, empezaron a utilizar el término deterioro cognitivo leve para referirse a estas alteraciones de la memoria que se presentan en la vida cotidiana y que además se consideran un estadio intermedio entre el envejecimiento normal y la demencia¹⁰.

El deterioro cognitivo leve (deterioro de la memoria) es un factor predictivo importante para el desarrollo de EA; después de 9,5 años del inicio de los síntomas el 100% padecen la enfermedad y a los 5 años el 60%^{10,11}. Por este motivo, el deterioro de la memoria se convierte en un pilar terapéutico primordial en el cual se debe trabajar.

La esperanza de vida de la humanidad es cada vez mayor, lo que no implicaría un problema de salud siempre y cuando se pudiera garantizar un envejecimiento sano; en el que el adulto mayor conservara las capacidades intelectuales mínimas para mantener una adecuada calidad de vida dentro del marco de la autonomía y como miembro activo de su familia y de la sociedad. Lamentablemente, la realidad es otra. En un informe realizado por la Organización Mundial de la Salud en abril de 2012 se considera la demencia un problema de salud pública ligado a la senectud y se pronostica que, para el año 2050, aproximadamente 115,4 millones de personas > 60 años padecerán EA¹².

Hoy en día no se conoce una cura definitiva para la EA y el tratamiento está orientado al control de los síntomas conductuales y cognitivos por medio de los inhibidores de la colinesterasa y los antagonistas del receptor N-metil-D-aspartato, los cuales ocasionan efectos adversos sobre el sistema digestivo, cardiovascular y nervioso, sin evitar la progresión de la enfermedad¹³.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3102472>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3102472>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)