





# SÓCRATES, CONCHITA LARA Y LA MEDICINA FÍSICA

Amena interacción entre el sentido común, la salud y la filosofía

DOLORES VICENCIO



A los estudiantes de medicina que se permiten ser contestatarios,  
aventureros e inquisitivos.

Sócrates, Conchita Lara y la Medicina Física

Autor: María de los Dolores Vicencio Acevedo

Writing: 2014

EDITION COPYRIGHT 2014: María de los Dolores Vicencio  
Acevedo

Si le ha gustado esta lectura y desea compartirla, hágalo de la forma que quiera. Cómprelo y regálelo (se lo agradeceré) o fotocópielo y regálelo (alguien más se lo agradecerá).

## INDICE

|  |    |
|--|----|
| INTRODUCCIÓN.....                              | 9  |
| CONCHITA LARA.....                             | 13 |
| LOCURAS NO TAN LOCAS DE JUVENTUD.....          | 15 |
| LA SELVA.....                                  | 19 |
| LOS CAFETALES.....                             | 25 |
| LA MONTAÑA.....                                | 29 |
| LA MEDICINA FORENSE EN LA MONTAÑA.....         | 37 |
| UN HOSPITAL PRIVADO.....                       | 43 |
| LOS MEDICOS ECLECTICOS.....                    | 45 |
| ROMPIENDO PARADIGMAS.....                      | 49 |
| EL USO RACIONAL DE LOS MEDICAMENTOS (OMS)..... | 51 |
| LA ENSEÑANZA DE LA FARMACOLOGIA.....           | 55 |
| LA MEDICINA FISICA.....                        | 59 |
| EL EJERCICIO Y EL SEDENTARISMO EXTREMOS.....   | 63 |
| MEDICINA FÍSICA Y ARTES MARCIALES.....         | 69 |
| OCUPATE DE TI.....                             | 71 |
| HIGIA CONTRA ESCULAPIO.....                    | 73 |
| EL CUIDADO DE SI.....                          | 75 |
| REHABILITAR.....                               | 81 |
| DATOS BIOGRAFICOS.....                         | 85 |



## INTRODUCCIÓN

¿Que tiene que ver Sócrates con una mujer común y corriente y el ejercicio de la medicina?

Es sabido que Sócrates, después de tanto divagar mentalmente, llegó a la conclusión que las personas tenían que conocerse a sí mismas, si querían solucionar los múltiples problemas de su existencia. Una conclusión filosófica que era como el corolario de toda una vida de reflexiones.

Este filósofo pregonaba por las calle de la antigua Atenas: “Ocúpate de ti.” “Ocúpate de ti”.

Dado que el ocuparse y conocerse a sí mismo, es una labor ardua pues implica aceptar que tenemos deseos, compulsiones, miedos, emociones conflictivas de todo tipo que nos hacen actuar de tal o cual manera, pocas personas se aventuran a tal tarea.

La mayoría de nosotros preferimos que nos digan que hacer, qué valores adoptar; seguir mandamientos o consignas de diferentes religiones, partidos políticos y gobiernos de toda índole.

Nos afanamos por crear prácticas coercitivas o prohibitivas como reglamentos, normas o sistemas penitenciarios, que intentan desalentar el delito y mejorar la convivencia entre naciones e individuos.

En el pasado, en las escuelas primarias se impartían clases de civismo en donde se aprendían buenos modales, respeto por las diferencias y se trataba de garantizar una relación de elemental cortesía entre las personas. Esta asignatura ya no se imparte como tal.

Algunas universidades privadas ahora abordan el tema de los “valores”. Se habla de la necesidad de recuperar esos valores (si es que alguna vez existieron) buscando incorporar módulos académicos sobre ética así como despertar el gusto por el servicio a los demás.

Con ello se pretende garantizar el correcto comportamiento de los educandos en el futuro.

Todo se intenta con tal de evitar, aceptar, y enseñar la responsabilidad personal de la que hablaba Sócrates. Y es que en la frase “Ocúpate de ti” resumió la única aportación que el hombre puede hacer ante los conflictos mundiales.

Toda la problemática del porqué el mundo es como es, se resolvería si cada quien “se ocupara de sí”.

Cuando abordamos temas de salud sucede algo parecido.

Quizá es un poco irreverente transpolar las reflexiones de Sócrates al campo de la medicina que nos ocupa; pero no podemos evitarlo.

Cuando enfermamos, es fácil buscar y encontrar un médico que nos diga qué hacer, qué medicamentos tomar para resolver el problema de salud que nos aqueja en ese momento y del cual queremos salir lo más rápidamente posible.

Es difícil sentarnos a meditar, reconocer y aceptar que los hábitos que hemos creado generan enfermedad y que pudo haber estado en nuestras manos evitarla.

Si sumamos a esto, la increíble inventiva humana para sacar provecho de todo, nos encontramos con la situación actual en que los ideólogos de la industria farmacéutica “medicalizan” las etapas normales de la vida. Hay un medicamento para tratar la menstruación y los cólicos que la acompañan. Se crean e inventan diagnósticos para justificar medicar a niños “hiperactivos”, como si ello no fuera parte del ser niño. Se planean tratamientos de sustitución hormonal para “tratar” la menopausia.

Hemos llegado al absurdo de comercializar el agua, elemento indispensable para la prevención de la mayoría de las enfermedades. Hemos inundado nuestro mundo de plásticos y conceptos médicos del mismo material.

Conchita Lara una persona aguda y sin pelos en la lengua insiste en que cada quien “conoce sus interioridades y tendencias a buscar y encontrar excusas para todo” y que no te puedes “hacer tarugo” con respecto a los temas que te atañen ya que cada quien sabe donde le aprieta el zapato.

Con estilo simple y desenfadado estos relatos llevan a armar un rompecabezas que desentraña el misterio del porqué unas personas crecen, viven y envejecen bien y otras lo hacen aquejadas por un sin número de dolores y enfermedades. También lleva consigo la invitación a “ocuparse de sí” como parte de las soluciones que este mundo necesita.

## CONCHITA LARA

Le conté a mi vecina Conchita Lara que escribiría este libro sobre la medicina que practico. Solicité su opinión ya que conozco la agudeza y humor con los que asume la vida.

Conchita Lara nació en una comunidad rural alejada de la civilización. Tiene un cuerpo enjuto, piel arrugada, 84 años de edad y ningún pelo de tonta, además de 11 hijos, 23 nietos, 7 bisnietos y un tataranieto. Orgullosa y con un puro en la boca recuerda infinidad de historias que le son útiles a nueras, yernos y vecinos que acuden a su consejo buscando resolver problemas comunes de la vida.

Comencé leyéndole los siguientes párrafos:

Me encanta llegar a mi consultorio. Es amplio, iluminado, tranquilo y fresco. Lo mejor de todo es el gimnasio; un lugar donde propongo el ejercicio y el análisis de la postura como eje del tratamiento. En la medicina física y rehabilitación he encontrado el campo ideal para explorar las terapias que involucran el movimiento, la coordinación, la flexibilidad y la fuerza muscular como parte importante de la recuperación.

Después de integrar un diagnóstico, invito a la auto percepción, donde cada persona reconoce qué parte del cuerpo está moviéndose, qué articulación está limitada, qué músculo es poco flexible, o a qué otro le falta fuerza. Si hay simetría y equilibrio en la postura, cadencia en la marcha o si el estado neurológico bloquea una o varias capacidades físicas.

Si el problema físico que tiene esta persona le impide realizar su cuidado personal, asistir a la escuela, practicar su deporte favorito, comunicarse, o volver al trabajo, la Medicina Física y de Rehabilitación siempre puede hacer algo por ella.

*Conchita Lara: ¿Por qué no los pones a bailar? ¡Todo eso se consigue bailando!*

No pues, Conchita déjeme explicarle: El camino ha sido largo para llegar hasta aquí. A la práctica de esta especialidad médica que me apasiona.

## LOCURAS NO TAN LOCAS DE JUVENTUD

Algo desconcertante durante el estudio de esta carrera fue descubrir la orientación que la mayoría de las facultades de medicina tienen hacia el tratamiento de enfermedades. Pareciera que el "cómo promover y mantener la salud" no está considerado dentro de los programas académicos. Pocas veces se tocan temas de nutrición y ejercicio.

En los hospitales donde practicamos, hay grandes contradicciones como las dietas poco apetecibles ofrecidas a los pacientes, por todos conocidas.

*Conchita Lara: ¡Pregúntenmelo a mí! La única vez que logaron internarme en un hospital me dieron de comer galletas, gelatinas de colores, salchichas y unos botes de plástico quesque de yogur, un líquido dulce con sabor artificial que sabía a diablos. ¡Ah cómo extrañé mis huevos rancheros con tortilla y queso!*

Aunado a eso, los presupuestos de los hospitales públicos siempre insuficientes, los costos de los servicios privados exorbitantes. Ambos con una orientación curativa más que preventiva. Todas estas realidades me hacían ver que la Cobertura Universal en Salud está muy lejos de lograrse en un país como México.

El término salud que se utiliza en el sector institucional, se refiere a enfermedad. Es decir, los centros de salud son lugares donde la gente acude por estar enferma. Cuando podrían ser lugares donde acudiéramos para aprender a estar sanos.

(Honrosa excepción es el programa Preven-IMSS del Instituto Mexicano del Seguro Social y la Secretaría de Salud que, con orientación preventiva proporcionan una cartilla de salud, buscando prevenir los padecimientos que más erogación causan al sector.)

Al terminar la carrera de medicina, con total agradecimiento por lo recibido en mi formación, busqué intencionalmente hacer el servicio social en el lugar más apartado que pudiera encontrar, ante el asombro y disgusto de mis compañeros ya que, con el alto promedio obtenido, podría haber escogido el mejor hospital en la ciudad. Pero estaba decidida a llevar a esos lugares, lo que yo consideraba una muy buena práctica médica.

*Conchita Lara: ¡Si serás pendeja!*

¡Conchita! Como todos los jóvenes, “me tragaba el mundo” y consideraba los proyectos más descabellados como fáciles de lograr.

Encontré una plaza en un Centro de Salud C. Esta clasificación de centro de salud significa que este centro solo es un consultorio para atención primaria atendido por un pasante o un médico general.

Los Centros de Salud B dan atención de segundo nivel; tienen un quirófano y cuatro especialidades médicas. Los Centros de Salud A son hospitales generalmente ubicados en las capitales de los estados; dan atención de tercer nivel; tienen más recursos de diagnóstico y casi todas las especialidades médicas.

Pero la idea era trabajar en un centro de salud C, allá lejos donde no había llegado los adelantos médicos que yo deseaba compartir.



## LA SELVA

Buscaba un lugar que me significara algo. Como estaba bastante interesada en la cultura maya encontré un lugar cerca de la zona arqueológica de Palenque en Chiapas llamado Playas de Catazajá. Esta palabra significa en maya: vasija de barro cocido (cat) con maíz (za) y agua (ja). Otro significado que le dan a la palabra Catazajá es el de “aguas que vienen y van”.

Este lugar de 14000 habitantes, se encuentra a la orilla de una laguna que se llenaba y vaciaba en diferentes épocas del año. La laguna tiene un terreno en declive en relación al río Usumacinta. En las “secas”, durante los meses de abril y mayo, el río bajaba de nivel arrastrando el agua y dejando un lodazal intransitable en lo que era la laguna. Cuando el sol lograba secar todo aquello, íbamos en camionetas de carga a las comunidades. Al regresar las lluvias, el acceso a esos lugares volvía a ser por lancha.

Este cambio en la forma de transitar, provocaba serios problemas. Sobre todo cuando la laguna no alcanzaba a secarse bien para poder pasar con las trocas o camiones. Estas localidades podrían permanecer aisladas varios meses. Varios años después los vecinos decidieron cerrar la salida de agua al río para que se convirtiera en una laguna de tiempo completo.

Los lugareños dicen que aún hay manatíes en este lugar. Los manatíes son unos mamíferos acuáticos grandes, lentos, gordos, herbívoros, que pasan la mayor parte del tiempo ingiriendo plantas ribereñas en aguas saladas o dulces poco profundas.

A la orilla del embarcadero hicieron una estatua de cemento de un manatí, convirtiéndose en el emblema de Playas de Catazajá.

Mi tarea, además de dar consulta en el centro de salud era ir a vacunar a los niños de las comunidades pertenecientes al municipio en cuestión. Lugares muy apartados donde encontré casos extraños, como una familia completa cuyos integrantes padecían de la ausencia de glándulas sudoríparas. Esta condición los obligaba a mojarse en la laguna para refrescarse constantemente ya que no tenían forma disipar el calor.

*Conchita Lara: ¿Cómo voy a creer? No pos está visto que el que nace pa' tamal, del cielo le caen las hojas. ¡Mira que haber nacido a la orilla de una laguna!*

La inevitabilidad de la herencia es una de las verdades a las que me enfrenté en los primeros años de práctica profesional ¿Qué más podrían hacer estas personas y qué les podríamos ofrecer los médicos? Prácticamente nada. Si te quejas que sudas mucho piensa que hay otras personas que darían la vida por tener esa capacidad.

Entre una localidad y otra caminábamos grandes distancias bajo la lluvia, no había más que esperar a que amaneciera para que el sol nos secara. El detenernos no era opción ya que no había donde guarecerse.

Saliendo de lo más espeso de la selva había enormes árboles de mango.

Nos hartábamos de comer ya que había cientos de ellos esparcidos en el suelo. Era como estar en el paraíso, sólo alargabas la mano para alcanzar tu fruta silvestre favorita: plátanos, higos, mangos, naranjas, papayas, moras, frambuesas. En aquel entonces era muy caro sacarla hasta la civilización y se perdían toneladas de fruta en estos lugares.

Otra sorpresa fue encontrar a un niño con hidrocefalia (el líquido producido dentro del cráneo no puede circular por un defecto anatómico en la columna o en el cerebro, provocando que la cabeza creciera sin control). La cabeza de este niño medía como ochenta centímetros de alto y casi ciento treinta de diámetro. El cuerpo estaba totalmente disminuido y desproporcionado. Y ya que no podía soportar un peso tan enorme, sólo yacía sentado en un sillón, sobreviviendo.

Como cualquier joven profesional primeriza, quería arreglar la situación. Pero ¿hacia dónde? ¿Cómo? Pensar en un traslado hasta el poblado más cercano era sumamente incómodo y quizá mortal.

Y después de ahí, a la capital del estado donde posiblemente no pudieran hacer mayor cosa, pues era una ciudad con hospitales muy mal abastecidos. La única esperanza era la capital del país... proyecto totalmente irreal dadas las condiciones de la familia, del niño y las mías propias, que no alcanzaba a manejar todos los posibles contactos para hacer este proyecto posible. Me di cuenta de la escasa posibilidad de resolver problemas congénitos en lugares tan apartados de los centros de salud C, B y A.

Pocos días después de estos hallazgos, se acercó al centro de salud un compañero pasante de medicina que venía de otro pueblo más alejado, esperando que yo tuviera forma de hacer una cesárea. Transportaba en su jeep a una mujer con trabajo de parto prolongado pues el niño venía de nalgas o sentado. Desencantado al descubrir que mi centro de salud estaba menos abastecido que el suyo, fue a bajar a su paciente para que descansara un poco. ¡Cuál no sería nuestra sorpresa! que la mujer había dado a luz en el jeep a una criatura ya muerta y completamente doblada en dos con un alargamiento de cabeza de longitud similar a su cuerpo.

La naturaleza hace lo que puede para resolver problemas... y nosotros no pudimos hacer mucho.

*Conchita Lara: Es que ustedes estudian demasiado. Cuando yo era partera en mis años mozos, en casos así yo metía la mano hasta mero adentro de la matriz de la parturienta y volteaba a la criatura para que pudiera nacer y nacía... y vivía.*

*Ustedes solo se quedaron mirando queriendo hacer las cosas como en la ciudad. ¡no, pos así no hay modo!*

Cuando una persona de la selva enferma y esa enfermedad no pudo ser resuelta por el curandero del lugar, los lacandones (habitantes de la selva Lacandona) llevan a su familiar atado a una silla de madera cargado sobre su espalda y caminan kilómetros hasta el centro de salud B de Palenque. Cuando vemos en el corredor del hospital, sillas de madera desvencijadas, sabemos que llegaron varios lacandones con enfermos graves.

En este hospital se hacen cirugías elementales con limitados recursos. Recuerdo las camas con tambores de resortes oxidados y viejos colchones sin sábanas, que para sorpresa mía siguen igual treinta años después. Me consta cuando pasé por ahí en vacaciones recientes.

¿Cómo es posible que estas condiciones prevalezcan tantos años? Chiapas es un estado sumamente rico en recursos naturales de todo tipo, maderables, agrícolas, hidrológicos geotérmicos, ganaderos, piscícolas, etc. Pero persiste una gran corrupción en las instituciones gubernamentales que les impide cumplir su cometido.

En aquel entonces, el personal administrativo de los hospitales era gente de temer, varios iban armados y se les conocía escándalos de todo tipo. Manejaban el presupuesto de una forma totalmente discrecional de la mano de los caciques del pueblo.

*Conchita Lara: Quien todo lo quiere todo lo pierde. Tú ten paciencia. En esta vida todo se paga*

Pues no vemos para cuando Conchita. Todos los pasantes de medicina que trabajábamos ahí no sabíamos como canalizar nuestro enojo. Entre la inexperiencia, la falta de conocimiento de las costumbres, la precariedad de recursos con los cuales ejercer nuestra profesión y por qué no decirlo, el miedo ante el desconocimiento de la forma de resolver problemas de los políticos locales, hacía nuestro trabajo poco eficaz.

## LOS CAFETALES

En la región del Soconusco hay precipitaciones pluviales de hasta 2500 mm, con un promedio de 178 días de lluvias en el año. Es una región sumamente rica en recursos naturales que atrae, hasta la fecha, a todo tipo de personas.

Se dice que Miguel de Cervantes Saavedra (antes de escribir el Quijote) en 1590 pidió al rey español la gobernación del Soconusco ya que el puesto estaba vacante. Por razones desconocidas no le fue concedido dicha gobernanza.

Pasados los años y varios siglos después, las fincas de este lugar han pertenecido a diferentes extranjeros. Ciudadanos alemanes la ocuparon desde 1880; año en que la política del presidente Porfirio Díaz privilegió la inversión foránea y la venta de miles de hectáreas.

Las condiciones de trabajo de los campesinos, en aquel entonces cuando hice mi servicio social, no distaban mucho de las relatadas por Bruno Traven en *La rebelión de los colgados* 50 años atrás.

La oncocercosis era endémica entre los trabajadores de estas fincas. Esta enfermedad es provocada por una lombriz o filaria microscópica transmitida por la picadura de un mosquito.

La filaria se reproduce rápido e invade todo el organismo. El diagnóstico se hace revisando al microscopio un milímetro de piel para contabilizar en cientos la presencia de este parásito. Otro órgano que afecta pronto es el ojo.

El equipo con el que trabajaba en el Centro de Investigaciones Ecológicas del Sureste contaba con una oftalmóloga que documentaba la cantidad de filarias que se veían tras la córnea de los ojos de cada paciente. Puedo decirles que era aterrador.

Así las cosas, varios de los adultos que trabajaban en esas fincas terminaban ciegos. Los médicos que laboramos en esos lugares considerábamos que esta enfermedad tenía y sigue teniendo una causa social.

La oncocercosis es una enfermedad tropical, como otras tantas llamadas “huérfanas”. Esto quiere decir que no se dedica mayor recurso a su investigación, como a muchas otras enfermedades, debido a que la “masa crítica” de pacientes que la padecen, no es suficiente para hacer redituable el negocio de la producción del fármaco que la controle.

Pero, por otro lado, el tratamiento farmacológico no era suficiente ni la única respuesta. Para nosotros era evidente que la mejora de las condiciones de trabajo, el saneamiento básico y el empoderamiento de las personas para explotar sus propios recursos naturales de forma organizada, significaría una solución más completa y apegada a la realidad.

*Conchita Lara: ¡Puros sueños guajiros!*

Otra de las enfermedades de estos lugares donde también se cosecha caucho y chicle es la leishmaniasis, parasitosis transmitida por picaduras de moscos diminutos que puede acabar con tu nariz y pabellón auricular en poco tiempo.

*Conchita Lara: Y la tuberculosis y el paludismo y las diarreas y los parásitos y las amebas y el tétanos, y el latido y las anemias y el sarampión y la tos y los calambres. ¡No, si en esos lugares conocemos hartas linduras! Enfermedades “de doctor” y enfermedades que no tienen que ver con ellos. Para todos hay en esta viña del señor. Seguramente no conoces ni aceptas que también hay magia negra y magia blanca...pero sigue, sigue, te escucho.*



## LA MONTAÑA

Poco después, la Secretaria de Salud redistribuyó a sus pasantes y fui enviada a una comunidad en las montañas, muy lejos de la selva. El clima era totalmente diferente.

La montaña es fría, la neblina persiste hasta el medio día, y no es posible alargar la vista más allá de dos metros adelante, era como trabajar en las nubes.

El paisaje era similar al descrito en *El mundo numinoso de los mayas*, libro de Jacinto Arias que había leído poco antes de llegar. Me preguntaba si éste era el cielo del que tanto me habían hablado curas y monjas durante mi niñez. Ciudadina como era, todo era nuevo y fascinante para mí.

En este lugar sólo la enfermera del centro de salud hablaba español y ayudaba a traducir del tzeltal.

El primer descubrimiento agradable e inesperado fue la forma de saludar. Traducido al español ellos preguntan

“¿Cómo está tu corazón?”.

Esta pregunta la hacen de verdad interesados.

La contestación puede durar buena parte de la mañana, ya que se relata lo acontecido en el día o la semana anterior para que el interlocutor entienda bien el estado de ánimo actual de la persona.

Un aprendizaje más fue este interés genuino por el otro que existe entre los habitantes de las montañas. Este interés construye una urdimbre social que explica la sobrevivencia de estas personas en condiciones tan precarias.

Carlos Lenkersdorf en *Filosofar en clave tojolabal* habla del concepto del “nosotros”, que garantiza la cohesión social, en esta otra etnia localizada al norte del estado de Chiapas y en la cual el individualismo no tiene cabida.

*Conchita Lara: ¿Es como decir: o todos coludos o todos rabones?, no sé si eso es muy inteligente. Y ¿si unos trabajan y otros no? ¿Qué? ¿A poco todos comen igual?*

No Conchita, no es eso, aquí hay una consciencia colectiva fresca y funcional difícil de entender para los ciudadanos en quienes priva el interés del beneficio personal.

La primera vez que dije “nos vemos mañana” a un paciente, no sabía cómo se entendía. Habituada a los horarios y las citas precisas, esperé al día siguiente entre ocho de la mañana y cinco de la tarde en mi pequeño consultorio de 2 x 4 metros anexo a la casa donde me hospedaba.

Me disponía ya a descansar y arreglar los pendientes del día cuando la persona llegó. Pasaban de las ocho de la noche. Intrigada le pregunté por qué había llegado tan tarde. Con total desenfado me contestó que yo le dije "Nos vemos mañana" y ese día aún no terminaba.

El manejo del tiempo, durante mi estancia en las montañas fue algo para reflexionar.

¿Cuándo y por qué creamos una herramienta para medir el tiempo? Aquí, las personas lo experimentan como un flujo continuo y cíclico. No hay necesidad de medirlo con precisión ni de dividir el día en pedacitos.

Como dicen también los tuareg del desierto del Sahara:

"Ustedes tienen los relojes, nosotros poseemos el tiempo".

Desde entonces trato de transmitir este mensaje a las personas que se estresan demasiado o que llegan a recibir terapia física siempre de prisa, sin darse tiempo a sentir ni entender su cuerpo, no pueden dejar el celular y no logran ni deciden concentrarse.

Pero he de confesar que yo sigo mirando el reloj y pierdo la paciencia cuando tengo que esperar.

La relación entre el tiempo y el funcionamiento corporal lo tienen claro los habitantes de selvas y montañas

Alexander Lowen habla en su libro *La Bioenergética*, cómo en tiempos remotos se consideraba al organismo dividido por el diafragma en dos áreas. El diafragma es un músculo abovedado que divide al tórax del abdomen y que recuerda la redondez de la tierra.

Lowen refiere que los antiguos consideraban a la zona superior del diafragma, zona del aire y que dicha zona se relaciona con la consciencia y el día. La zona inferior al diafragma, llamada zona de la tierra o de las tinieblas se relaciona con el inconsciente y la noche.

El sol al levantarse sobre el horizonte, trayendo la luz del día, agita el cuerpo desde los centros abdominales hasta el pecho y la cabeza. La expansión hacia arriba de esta corriente provoca el despertar.

Por la noche ocurría lo contrario; la puesta de sol o su caída en el océano correspondía al flujo de la excitación hacia abajo del diafragma y con ello venía el sueño.

Los habitantes de la selva y la montaña me enseñaron el natural acomodo de las actividades cotidianas al ritmo del día. Amanecen con el canto del gallo y descansan al caer la noche.

*Conchita Lara: Yo por eso me traje mi gallo del rancho.*

He de decirles que el gallo de Conchita ya es el despertador de nuestra colonia.

En la facultad de medicina nos hablaron someramente de los ritmos circadianos, sobre todo en relación a la secreción hormonal.

Desgraciadamente no le damos mayor importancia a este hecho.

Las hormonas tienen un tiempo del día para salir a hacer su trabajo y otro tiempo para declinar.

La cortisona se secreta por la mañana. Una de sus funciones es movilizar la glucosa para que esté disponible para el cerebro. La sacará del desayuno pero también de los músculos, ligamentos y el colágeno de la piel si es que no encuentra alimentos recién ingeridos.

Es por eso tan importante desayunar bien por la mañana pues si la cortisona no encuentra alimento que aprovechar, echará mano de los músculos que están compuestos de proteínas. Estas proteínas pueden ser convertidas en glucosa por el hígado.

El no desayunar equivale a auto devorarnos. La cortisona buscará proteínas para convertirlas en glucosa donde pueda. Este proceso continuará hasta que volvamos a comer.

Así, los músculos pierden tono muscular y el cerebro, en lugar de realizar sus funciones intelectuales, estará entretenido activando sistemas de emergencia para localizar glucosa aquí y allá.

El cerebro también usará estrategias de ahorro energético por lo que el metabolismo disminuirá. Si más tarde decidimos “almorzar” (costumbre muy mexicana de ingerir un desayuno fuerte a media mañana entre 11 y 12 del día) el cerebro toma esta comida como excedente y la desviará al almacén de grasa de reserva y la persona engordará

También debido a los ritmos circadianos, los cambios de horario en los viajes aéreos transcontinentales afectan tanto, así como los trabajos con horario nocturno.

Cuando hay dolores de espalda relacionados con los discos intervertebrales, el horario para hacer los ejercicios está determinado por la forma en que se hidratan dichos discos en el transcurso del día. Al final de la noche y principio de la mañana los discos vuelven a recuperar su hidratación. Si las personas con discos intervertebrales dañados hacen ejercicio de columna antes de las 12 del día pueden dañarlos aún más.

Mientras más estudio, encuentro más relaciones entre los tratamientos y los ritmos circadianos.

Hay que recordar que el planeta que habitamos también tiene su movimiento y relación con otros astros. Nadie puede negar la influencia de la luna en las mareas. Ni el ritmo cíclico hormonal femenino que lleva al mes lunar como guía.

Cuando varias mujeres conviven en el mismo espacio y por tiempo prolongado, tienen su menstruación los mismos días del mes. Este hecho que he comprobado varias veces no me lo ha podido explicar nadie medicamente.

*Conchita Lara: En mi rancho, no sabremos de libros pero si de cómo se mueve el cielo y la tierra. ¿Sabías que a mí me duelen las rodillas y las hormigas salen de sus escondites cuando se acercan las lluvias? Y que ¿Si las calandrias hacen su nido alargado, la temporada de lluvias será corta? Todo tiene que ver y todo tiene su porqué.*

El balance entre actividad y reposo acorde con el día y la noche, es algo que los indígenas conocen y manejan a su favor de manera natural. Los que vivimos aglomerados en las ciudades perdimos este biorritmo. Pero indiscutiblemente es un factor que genera salud.

También es indiscutible su utilidad para las personas que padecen artritis y artrosis (inflamación y envejecimiento de las articulaciones respectivamente). Es necesario intercalar periodos de reposo entre las actividades de la vida diaria como parte importante del tratamiento.

El reposo y la actividad bien programada protegen las articulaciones de las personas que tienen estos padecimientos. Y qué mejor que sea programada al ritmo del día y la noche

Las condiciones del centro de salud C en las montañas no diferían mucho del centro de salud de la selva. Escasez en todo sentido.

Tuve que hacer suturas con agujas e hilo común pues se habían terminado los que llevaba por mi cuenta.

Le había hecho caso a mi madre de llevar un costurero y un dedal, que fueron sumamente útiles en esos momentos. La secretaría de salud no abastecía más que de algunos medicamentos que estaban a cargo de la enfermera del lugar. Cada pasante debía llevar su equipo si quería trabajar y resolver problemas.

México no es un país pobre. Hay enorme riqueza. Poseemos innumerables recursos naturales, sociales y económicos sobre todo en los estados del sur. Pero...

*Conchita Lara: ¡Pos que hay un montón de gente que le gusta lo ajeno, no es ninguna novedad!*

## LA MEDICINA FORENSE EN LA MONTAÑA

Un día, el “secretario” del ayuntamiento me buscó para certificar la muerte de un lugareño. Le llaman secretario al cacique del pueblo, generalmente ladino, (la palabra ladino significa no indígena), quien “ejerce” esa función sólo para aparentar que ellos “están subordinados” a un presidente municipal indígena. En realidad, los secretarios son los que tienen y ejercen el poder.

Encontramos al muerto en la ladera de un cerro con el cráneo aplastado. El cráneo orientado al norte. Esta característica, me hacía ver el “secretario”, era debido a que el asesino pretendía que su venganza fuera más allá de la muerte, pues dejarlo abandonado con esta orientación en el espacio (con la cabeza al norte) lo dirigiría al infierno y así el castigo sería eterno...

*Conchita Lara: Sí, ¡yo sé que el odio puede ser canijo! En mi pueblo la gente toma venganza de diversos modos. Yo, así como digo una cosa, digo otra: la venganza no sirve para nada. Solo te hace más daño a ti ya que el deseo de justicia que tienes en tu cabeza no siempre es el correcto.*

Revisé el cadáver como me enseñaron a hacerlo en medicina forense. Hice mi reporte acerca de las posibles causas y hora de la muerte y lo presenté por escrito al ayuntamiento.

Recibieron mi informe con sorna pues no se le daba importancia en lo absoluto a un documento como ese. Los indígenas no existían para el estado, no poseían acta de nacimiento ni estaban registrados civilmente, por lo tanto no tenían derechos, no eran ciudadanos, ¡no existían pues!

Hasta este día no había pensado lo que significa la palabra ciudadanía.

Los programas de vacunación se realizaban en conjunto o a iniciativa de la iglesia pues los gobiernos locales proporcionaban las vacunas pero rara vez daban recursos o implementaban la logística para cumplir con esta tarea asistencial elemental.

El llegar a las comunidades más alejadas, tratando de ampliar la cobertura que nos exigían, era toda una aventura. Conocí comunidades muy alejadas de la cabecera municipal.

Tengo la imagen grabada de filas interminables de indígenas descalzos que, habiendo caminado largas distancias acercaban a sus niños a la vacunación; muchos de ellos estaban enfermos de tracoma.

El tracoma es una enfermedad infecciosa, transmitida por moscas y producida por la bacteria *chlamydia trachomatis*. Es endémica infecta los ojos, puede opacar la córnea rápidamente y es primera causa de ceguera infecciosa en el mundo.

Esta infección podría ser erradicada con una pomada antibiótica, pero la falta de agua para lavarse la cara diariamente era la verdadera razón por la que dicha enfermedad persiste. Estas personas tienen poco acceso al vital líquido.

El abastecerse del mínimo indispensable de agua significa recorrer grandes distancias.

Yo volvía a la cruda realidad que no me enseñaron en la escuela: Las enfermedades no solamente tienen causas biológicas, genéticas o ambientales, sino también sociales y políticas. Agua potable y saneamiento básico son indispensables para una atención primaria eficaz en salud.

*Conchita Lara: Esos problemas son grandototes y no te corresponde a ti solucionarlos. Ocúpate de los tuyos, de los que tienes enfrente.*

Me llevaron a ver a otro niño de 10 años de edad que tuvo problemas al nacer.

La falta de oxígeno en los primeros minutos de su existencia, dañó el cerebro. Era una parálisis de origen cerebral. Tenía los brazos y piernas completamente doblados sobre su tronco, sin posibilidad de extenderlos por la espasticidad. (La espasticidad es la ticsura de los músculos debida a que el cerebro no puede controlar el tono muscular). Su respiración era débil, la expansión del tórax apenas perceptible.

Cuando estudié la especialidad me di cuenta de todo lo que podía haber hecho por este niño con la medicina física y con los programas de Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC) descritos en los libros de David Werner: *El niño campesino deshabilitado* y *Nada sobre nosotros sin nosotros*.

Estos libros tienen innumerables dibujos e historias didácticas que orientan a familiares y promotores para rehabilitar a personas con discapacidad en zonas apartadas de los servicios médicos.

Este niño me miraba a los ojos tratando de expresar algo que nunca sabré, ya que la espasticidad de los músculos de la cara le impedía articular palabra. Me angustiaba ver el escaso movimiento pulmonar con cada inhalación.

Desde entonces no olvido revisar la forma en que los pacientes respiran cuando llegan a mi consultorio y es asombroso descubrir cómo la mayoría de las personas no aprovechan la enorme capacidad ventilatoria que poseen. Ese niño quedó grabado en mi mente varios años.

El concepto indígena de enfermedad relacionado con la culpa, era desconocido para mí y fue toda una sorpresa. Trato de entenderlo con esta lectura pero me rebelo desde el fondo de mi corazón y escasa sapiencia.

Jacinto Arias relata en *El Mundo numinoso de los mayas*:

“...en oposición al criterio moderno, la enfermedad no es un hecho que se limita al ser humano visible. Los malestares corporales como todo lo demás van más allá de sí mismos y son un símbolo de anormalidades que ocurren en el orden social o moral, tanto visible como invisible.

Cuando una persona enferma, lo primero que piensa (y sus familiares también) es que ha ocurrido una anormalidad debida a un acto u omisión suyo o de sus familiares. Cuando la enfermedad viene en forma epidémica, la falta es de la comunidad.”

Esto lo traigo a colación pues el niño en cuestión, era testimonio de una ”falta cometida por los padres” quienes sentían vergüenza por ello y no permitían que nadie viera a su niño. De hecho, pocas personas en la comunidad sabían de su existencia.

Otro choque intercultural fue el llamado “latido”.

Tenía varios pacientes enfermos de “latido” quejándose de dolor de estómago y grandes culpas que lo amargaban. Al explorar el abdomen que era plano y con poca grasa sentía inmediatamente el latido de la aorta abdominal bajo mis dedos. En mi ignorancia les insistía que el latido no tenía nada que ver y que el origen del dolor no eran las envidias que esa persona experimentaba.

Yo insistía que eran los intestinos inflamados por alguna intoxicación alimentaria. Con esta explicación perdía la confianza de ellos inmediatamente. Ellos llegaban a la conclusión que la enfermedad que padecían “no era de doctor” y se marchaban sin aceptar mis remedios.

En aquel entonces yo era arrogante y de criterio cerrado. Creyendo tener la razón y bases científicas para dar miles de explicaciones racionales, me costó trabajo captar que cada persona entiende la enfermedad de una manera diferente. Me llevó años comprender que el tomar en cuenta las creencias con respecto a la enfermedad que padecen, es vital para entablar empatía en la relación médico paciente.

Al final, en estos lugares aprendí y recibí más de lo que pude aportar.

*Conchita Lara: Ja ja ja y ¿Y qué pasó con la ciencia que querías compartir?*

## UN HOSPITAL PRIVADO

Regresé a la ciudad para completar el año previo a la especialidad en un hospital privado. Ahí tomé consciencia de los grandes contrastes entre los diferentes tipos de pacientes y realidades. Venía de la selva y la montaña con los recuerdos de las carencias ya relatadas, a un lugar donde las personas más afortunadas gozaban de una atención pulcra, de primera, como la que existe en los hospitales privados. En este lugar conocí a grandes personajes de la política y de la vida pública de la ciudad de México.

Atendí al hijo de un conocido periodista, quien estaba hospitalizado por enfermedades derivadas del alto consumo de refrescos de cola. Desde los quince a los treinta y cinco años de edad este hombre consumía entre dos y cinco litros diarios de este refresco. Tenía también aversión a tomar agua simple.

El resultado: diabetes, acidosis metabólica y finalmente coma.

*Conchita Lara: O sea que uno puede agredirse hasta matarse. Eso sí es pecado mi jita ¡Mira que desperdiciar tanta juventud en pendejadas!*

Atendí a otro paciente que era, nada más ni nada menos, uno de los tala montes de la selva lacandona, esas personas que trafican con maderas preciosas y que provocan su extinción.

Hacen trampas, idean mañas para impedir a toda costa los impuestos y reconocer los límites que por ley, tienen la explotación de los bosques y selvas.

Conocí la forma en que este personaje se movía para sobornar a funcionarios gubernamentales y conseguir sus propósitos. Lo supe relatado por él mismo ya que cuando pasábamos la visita diaria, me lo contaba desenfadadamente como si estuviéramos en charla de café.

Fue un choque enorme darme cuenta que las causas de los graves problemas que vi en el sureste, estaban ahora frente a mí. Me repetía que la práctica de la medicina tiene que ser neutral. Todos los seres humanos tenemos derecho a la atención médica. Me debo a quien lo necesite; pero estos contrastes me pesaban demasiado.

Tenía pensamientos repetitivos de que la medicina debía ser gratuita a todo el mundo. Que un Sistema Único de Salud podría ser la solución a tanta desigualdad.

La atención médica es un derecho y no se debe discriminar a nadie por religión, sexo, edad, preferencias sexuales, políticas, ni clase social. Me costaba ejercer en este hospital.

*Conchita Lara: ¡Y vuelve la mula al trigo! Pues te costaba porque insistes en arreglar problemas que no te corresponden y se te va la vida en eso.*

## LOS MÉDICOS ECLÉCTICOS

Había sido tan fuerte la experiencia en la selva y la montaña y tan desconcertantes los contrastes vistos en el hospital privado, que consideré necesario seguir practicando la medicina general para entender estas realidades recién descubiertas. Ello implicó postergar el ingreso a la especialidad médica varios años.

Con varios amigos exploramos las medicinas alternativas y/o complementarias tratando de encontrar una práctica más satisfactoria y cercana a las creencias de la gente. Creamos un grupo llamado los Médicos Eclécticos.

Con la palabra “ecléctico” queríamos decir que estudiábamos y practicábamos diferentes alternativas médicas para resolver todo tipo de problemas con mente abierta y criterio amplio.

*Conchita Lara: Pero eso no sirve, ¿que no saben que el que mucho abarca poco aprieta?*

No sea cruel Conchita, déjeme continuar.

Considerábamos la educación en salud como primordial. Elaborábamos nuestros boletines educativos en mimeógrafo.

El mimeógrafo era un aparato donde se podían hacer cientos de reproducciones a un precio módico con la ayuda de un estencil.

Los estencils eran hojas de un material flexible y elástico que se picaba con la máquina de escribir y luego se entintaba para hacer las copias necesarias.

Si tienes menos de cuarenta años, seguramente no te tocó conocer este instrumento que los jóvenes emprendedores y sin dinero utilizábamos, cuando nos urgía difundir nuestras ideas.

*Conchita Lara: ¡Uy! Y si tienes menos de cincuenta, tampoco conociste el radio de bulbos con el que crecimos nosotros oyendo a Cri-crí, el grillito cantor y a Chucho el roto, mi radionovela favorita.*

En esa época visitamos un sinnúmero de comunidades rurales y urbanas en diferentes estados del país. Realizamos cientos de talleres de salud, intercambiando conocimientos, valorando remedios usados por curanderos tradicionales.

Conocimos personas muy respetables cuyo amplio saber botánico tratamos de dejar plasmado en libros y folletos intentando evitar su pérdida con el paso del tiempo.

Estudiábamos mucho tratando de vencer paradigmas en favor de una práctica médica más acorde con la realidad. Fue una época emocionante en la que nos animamos a escribir libros sobre Acupuntura, Homeopatía, Plantas Medicinales y varios manuales de cuidado de la salud.

Era tanta la pasión por escribir que armábamos “los originales” de los libros en máquina eléctrica, poniendo títulos con Letraset (letras de diferentes tamaños y formas adheribles que se podían conseguir en las papelerías) antes de que soñáramos con la existencia del procesador de textos de Word.

*Conchita Lara: Con tanta tecnología facilitadora que hay ahora, si no escribes es porque no se te da la gana.*

*Recuerdo a mi difunto esposo que intentó escribir sus memorias en máquina y con papel carbón para hacerse de una copia. Cuando se equivocaba tenía que volver a empezar todo, se desesperó y nunca terminó.*

En todos estos escritos tratábamos de entender Qué es la salud, cómo se conserva y porqué se pierde. Si eres estudiante de medicina de mente abierta, ésta es una pregunta fundamental.

En los ambientes de talleres educativos en zonas rurales y urbanas fue curioso descubrir que cualquier persona puede inventar una teoría sobre medicina y conseguir adeptos. Alguien con un singular “encanto personal” o carisma y con cierta habilidad para convencer, puede hacerse de un público bastante numeroso que siga su teoría y la practique al pie de la letra.

Hegel diría que eran ejemplos clásicos de esa consciencia inmadura que requiere sentirse o siervo o amo.

Así conocimos gente que hacía curaciones por medio de cristales, piedras, colores, imanes, pulseras de cobre, luces y lámparas de todo tipo. Los resultados eran disímbolos, inciertos y algunos sorprendentes.

Estas terapias inventadas de una manera descuidada les eran útiles a las personas sanas corporalmente hablando, que requerían algún efecto placebo para librarse de conflictos emocionales no reconocidos, que somatizaban en el colon, cabeza o en cualquier parte del cuerpo.

## ROMPIENDO PARADIGMAS

Los médicos tendríamos que dedicar más tiempo al estudio del efecto placebo para aprovechar sus beneficios ya que es una realidad que la gente lo utiliza fuera del ámbito médico oficial, con buenos y regulares resultados.

También es interesante recordar que la “medicina moderna y científica” como la conocemos ahora, no tiene más de un siglo de existencia. ¿Podríamos afirmar que los médicos anteriores a esta era, no curaban? Sería absurdo y algo soberbio pensarlo así.

El arte de curar ha existido desde que existe el hombre y los métodos terapéuticos han variado con el paso del tiempo y no por haberse basado en teorías pre-científicas eran inaceptables.

En la actualidad se redescubren métodos descritos en la antigüedad que vuelven a surgir para dar respuesta a padecimientos para los que no hay soluciones claras dentro de la medicina alópata o convencional actual.

Por ejemplo el poder de las visualizaciones mentales, recurso que la mayoría de los curanderos de sociedades primitivas utilizan para resolver infinidad de problemas, ha sido estudiado con esmero y relatado en el libro de Bernad Siegel en relación al tratamiento del cáncer: *Amor, medicina milagrosa*.

El autor invita a los pacientes con este padecimiento a hacer visualizaciones detalladas para tolerar o incluso inhibir los efectos adversos de la quimioterapia.

Y va más allá al pedir dirigir las visualizaciones a la destrucción de células malignas. Sugiero este método a personas con desgaste del cartílago de rodillas o cadera como complemento a los ejercicios de fortalecimiento muscular que implementamos.

*Conchita Lara: Nada se pierde con probar, esto me serviría mucho a mí; luego me cuentas como se hace ya que las rodillas me truenan hace meses y más cuando bajo escaleras*

Donde todas las medicinas complementarias se topan con la pared es con las enfermedades neurológicas, genéticas, congénitas y las llamadas enfermedades del tejido conectivo. Había llegado el momento estudiar una especialidad que diera más respuestas.

## **EL USO RACIONAL DE LOS MEDICAMENTOS Y LA OMS**

Otro de los dramas en la práctica médica es el mal uso y el uso excesivo de los medicamentos, en ocasiones inútiles, en los países del hemisferio norte; mientras que en los países del sur, hacen falta los medicamentos esenciales para resolver la problemática sanitaria más común.

Tan es así que hubo que constituir una organización internacional para promover el uso más racional de los mismos.

Participé en Acción Internacional por la Salud varios años.

Tuve la oportunidad de trabajar con ellos y con Consumers International durante una Asamblea Mundial de la Salud de 1999 donde promovimos, entre los delegados latinoamericanos, el voto para lograr el Acceso Universal a los Medicamentos Esenciales.

Esto dentro de un contexto muy complicado de globalización y de los acuerdos sobre la propiedad intelectual de la Organización Mundial de Comercio.

*Conchita Lara: ¿Cómo dices que dijiste?*

Te explico:

La OMS (Organización Mundial de la Salud) trata de poner diques a la OMC (Organización Mundial de Comercio) para que se antepongan los intereses de salud a los intereses comerciales en el mundo.

Es una labor difícil, de la cual no sale bien librada la mayoría de las veces.

Mientras nosotros hacíamos cabildeo con los ministros de salud para lograr su voto por el acceso universal a medicamentos esenciales, la industria farmacéutica los bombardeaba con sus intereses.

El conocer de cerca estos foros te da una idea de la gran dificultad que los países soberanos enfrentan al crear sus políticas públicas de salud. Los poderes fácticos de las grandes empresas transnacionales debilitan cada vez más a los gobiernos de las naciones a todos los niveles administrativos.

*Conchita Lara: ¡Dios Santo! Y ¿qué andabas haciendo en esos lugares?!*

Pues te diré: me daba cuenta de cómo la gente gasta cantidades enormes en medicamentos que muchas veces no necesita. También era notorio como varios de mis compañeros médicos terminan recetando lo que los laboratorios les sugieren sin estudiar más allá.

Recordaba lo insuficiente de mi preparación en farmacología y cómo no tenía idea de las presiones que sufriría como profesional, por parte de la industria farmacéutica.

Cuando hablas de esos temas, por aquí y por allá, no falta gente que te conecte con otras personas que le interesan los mismos asuntos y así llegué a aquella Asamblea Mundial de la Salud.

Próximamente entrevistaremos a personas que han estado en estos ambientes y que pueden explicar mejor la dinámica de la investigación, producción, distribución, comercialización, promoción, prescripción y consumo los medicamentos en el momento actual.

No te las pierdas. Sólo así entenderás la dinámica que mueve a un médico, además de su extenso conocimiento y acertado diagnóstico, a prescribir tal o cual fármaco. Síguenos y participa con tus comentarios en esta página.

<http://doloresvicencio.com/uso-racional-de-medicamentos>



## LA ENSEÑANZA DE LA FARMACOLOGIA

En este contexto cabe señalar que el mal uso de medicamentos en el mundo se debe a varias razones, entre ellas:

- La excesiva promoción de los medicamentos por parte de la industria farmacéutica.

- La deficiente preparación de los médicos en fármaco terapia así como el desconocimiento de los propósitos y alcances con que la mercadotecnia farmacéutica los abruma.

- La escasa o nula regulación en los países para normar la interacción entre la industria, médicos y pacientes.

Con Acción Internacional por la Salud (AIS) y la Universidad Autónoma Metropolitana (UAM) Xochimilco, ideamos otro proyecto ambicioso organizando el encuentro nacional "Retos para la Enseñanza de la Farmacología en el año 2000" para el cual convocamos a los maestros de farmacología de todas las facultades de medicina del país.

Reconocíamos que, la enseñanza de la farmacología deja mucho que desear en nuestras universidades.

Los médicos salimos con poca habilidad para la prescripción coherente, prescribimos muchos medicamentos caros, desconocemos las interacciones medicamentosas.

Tenemos prejuicios sobre los medicamentos genéricos y somos presa fácil de los representantes de los laboratorios farmacéuticos que logran convertirnos en simples prescriptores de lo que ellos venden.

Nos encontramos con pacientes que toman entre 6 y 10 medicamentos diarios. Dos de los cuales son para disminuir la irritación causada por las otras 8 drogas. Un buen porcentaje de los ingresos a los hospitales están relacionados con efectos adversos a medicamentos. Es tan grave la situación que es notorio el aumento de los casos de insuficiencia renal y muerte debido a este problema.

El reto en este encuentro nacional fue despertar el interés por mejorar la enseñanza de la farmacología teniendo como ejes la enseñanza del Uso Racional de los Medicamentos e implementar una Guía de Buena Prescripción entre los estudiantes.

La Organización Mundial de la Salud, dentro de su Programa de Acción sobre Medicamentos Esenciales y con la experiencia de la Universidad de Groningen Holanda, elaboró la “Guía de la buena prescripción”

Esta guía invita a los próximos médicos, entre otras cosas, a elaborar un cuadro básico de medicamentos personal.

El hacerlo les permite conocer a la perfección la farmacocinética, farmacodinamia, efectos adversos, dosificación, contraindicaciones, de un grupo pequeño de medicamentos, logrando de esta manera una prescripción más responsable.

Esta guía ahora se recomienda a los estudiantes de medicina del mundo.

De las setenta y dos facultades de medicina que convocamos en aquel entonces, acudieron representantes de treinta y cinco centros educativos.

Discutimos durante varios días la problemática, fundamentando el estado actual de la forma de prescribir de los médicos generales. Hicimos ver la incongruencia entre diagnóstico y tratamiento, la falta de cumplimiento de los requisitos legales para expedir una receta. Las deficiencias en la receta misma (uso de nombres comerciales, falta de dosificación, falta del periodo en el que debe usarse los medicamentos, fecha, firma etc.) Era evidente que había un problema serio en la forma en que los médicos prescriben al salir de la facultad de medicina. Y poco reconocido como origen de este problema, la forma en la que se enseña la farmacología.

A pesar del interés despertado, solo logramos cambiar los programas de enseñanza de la farmacología en dos escuelas. Una de ellas la Facultad de Medicina del Instituto Politécnico Nacional.

Después de esta experiencia, me di cuenta que las instituciones se tardarán mucho en arreglar sus problemas y que las personas tienen que hacerse más responsables y curiosas sobre sus enfermedades y remedios.

Sólo te puedo aconsejar que cada vez que te prescriban un medicamento, pregunta a tu médico qué espera lograr con él.

Pregunta qué efectos colaterales pueden presentarse, qué dosis y cuánto tiempo tienes que tomarlo; cuándo y en qué circunstancias debes suspenderlo.

Si te prescribe más de un fármaco, pregunta sobre posibles interacciones medicamentosas, etc. No seas pasivo, no te quedes con dudas, participa activamente en tu recuperación con conocimiento de causa. Un paciente activo, responsable y preguntón provoca que el médico se actualice y estudie cotidianamente.

Desde que practico la Medicina Física y la Rehabilitación, prescribo pocos medicamentos ya que resuelvo muchos de los problemas con otros recursos propios de la especialidad.

Si eres estudiante de medicina, elabora un cuadro básico de medicamentos que comprendas muy bien y solo prescribe desde ahí. Te darás cuenta que realmente se requieren pocos para el manejo de la mayor parte de los problemas de salud.

La organización mundial de la salud elaboró una Lista Modelo de Medicamentos Esenciales. Se recomienda a los países elaborar sus propias listas a partir de este modelo.

En México, el equivalente es el Cuadro Básico del Sector Salud. Este cuadro básico es poco valorado por médicos y pacientes, pero visto desde la óptica del Uso racional de los Medicamentos y del Acceso Universal a los Medicamentos Esenciales, es la solución.

## LA MEDICINA FÍSICA

Familiares y amigos me insistieron en terminar mi formación y poner los pies en la tierra; yo creía que los tenía, pero otras personas creían que no.

*Conchita Lara: ¡Ya era hora! mira que te has paseado hartito, del Soconusco a Ginebra, de la montaña a la ciudad capital. Creo que hasta China llegaste a ir en tus andanzas.*

Lo que me encantó de esta especialidad es que se estudiaba en el gimnasio del Instituto Nacional de Medicina de Rehabilitación. Por fin encontré algo de ejercicio dentro de la práctica médica.

El entender el cuerpo humano desde su soporte esquelético, muscular y ligamentoso, comandado por un sistema nervioso bastante complejo, fue sumamente interesante.

También lo fue el descubrir cómo el movimiento es promotor de salud. La buena postura retrasa la artrosis, la actividad física mantiene en óptimas condiciones el corazón y los pulmones, la re-educación de la marcha puede devolverte el paso elegante que perdiste. Los estiramientos oxigenan las articulaciones dándoles más tiempo de vida; los ejercicios planeados adecuadamente y en forma personalizada pueden mejorar el desempeño en la práctica deportiva, etc.

Las personas que tienen discapacidades más severas presentan graves limitaciones que se pueden evitar prestando atención a los detalles de la alineación, movilidad pasiva y activa desde el inicio de la enfermedad.

Cuando has perdido habilidades motoras debidas a un accidente o una enfermedad, la rehabilitación busca cómo recuperarlas o sustituirlas, de tal suerte que puedas continuar con tus actividades diarias de cuidado personal, desempeño escolar, laboral y deportivo.

El análisis de la postura entre adolescentes puede prevenir lesiones cuando practican deportes. Una persona cuyos pies apoyan en plano valgo, provoca que las rodillas “se encuentren” y ello puede ser fatal a la hora de caer de un salto jugando basquetbol.

He tenido varios alumnos con ligamentos laxos que al ponerse de pie hiperextienden las rodillas lo cual daña aun más los tendones y ligamentos disminuyendo el soporte a la articulación.

Y qué decir de las asimetrías en la longitud de las piernas o del muslo tan común y que por sí sola puede provocar una desviación de la columna vertebral a temprana edad. El corregir estas asimetrías y desniveles en la postura es fundamental para evitar lesiones y deformidades futuras.

El análisis de la postura también es fundamental en los profesionales de la música.

Los músicos se pueden comparar a los atletas de alta resistencia. Las horas que pasan practicando con su instrumento bien pueden asemejarse a las horas que pasa un futbolista entrenando. Los músicos tienen músculos sometidos a un intenso estrés bio-mecánico que podría disminuirse con un adecuado cuidado y re-educación de su conducta postural.

Por otro lado las personas que pasan la mayor parte del día frente a una computadora, están generando otras patologías relacionadas al sedentarismo.

La mayoría de los trabajos de oficina requieren estar en un escritorio la mayor parte del día.

Es tan generalizado el problema resultante, que ya tenemos enfermedades músculo esqueléticas relacionadas con la posición sentado a escala mundial:

La cabeza adelantada, la joroba prematura, la desviación de la columna, la osteoporosis, el desbalance muscular, las contracturas de cadera y rodilla, por mencionar algunas que afecta a gran parte de los cibernautas.

Consulta a tu fisiatra médico rehabilitador.

<http://doloresvicencio.com/postura>

*Conchita Lara: ¡No podía faltar el anuncio!*

¡Claro Conchita!, si sabes de estos problemas y conoces algunas soluciones mal harías en no compartirlas ¿no crees?

## **EJERCICIO Y SEDENTARISMO EXTREMOS**

Tengo varios pacientes deportistas que acuden por lesiones de diversa índole. Aunque consideramos que el deporte es una actividad saludable, la práctica deportiva también puede caer en equívocos. Cuando el móvil es la competencia y la necesidad de ganar, el deportista desvía todos sus esfuerzos hacia el crecimiento del ego. Desestima en los momentos de máximo esfuerzo, el lastimarse irreversiblemente.

Pierden el goce simple de sentirse físicamente bien, en aras de la sensación emocional y mental de gloria. Mucho se habla de los campeones olímpicos cuando ganan medallas, pero poco se habla de ellos cuando llegan a la madurez con envejecimiento precoz de las articulaciones con dolor incapacitante o muerte súbita por haber realizado esfuerzos sobrehumanos.

Los médicos preferimos y recomendamos, más que deportes de competición, la actividad física intensa. Estas dos variedades tienen sus diferencias.

El deporte implica tener un reglamento y un equipo, pertenecer a una asociación y participar en competencias. La actividad física, en cambio solo implica eso: actividad física.

La actividad física para que sea efectiva requiere de un esfuerzo continuo que haga latir al corazón rápidamente y durante por lo menos 15 minutos seguidos.

Esta actividad hay que hacerla al aire libre de preferencia y diariamente. Si se hace cada tercer día habrá que aumentar a media hora el ejercicio seleccionado. Ello es suficiente para mantener tonificados los músculos y acondicionado el corazón.

Obviamente hay enorme variabilidad en el tipo de personas y ejercicios que requieren, condicionados o no a enfermedades previas. Aquí solo hablamos de una recomendación muy general para personas de mediana edad sin ningún tipo de problema médico.

Tanto el deporte como en actividad física mal guiada pueden producir lesiones.

Están de moda los Gyms o gimasios en todas las ciudades grandes y pequeñas. Son franquicias de origen norteamericano o europeo que se replican según el éxito que han tenido. Con la globalización del comercio, tenemos franquicias prácticamente de todos los países del mundo.

Se ha perdido los conceptos de clubes deportivos de antaño. Lugares de ambiente familiar con enormes extensiones de terreno donde podías ejercitarte y pasar un día de campo con la familia.

La estructura de la familia también ha cambiado por lo que estos clubes deportivos se van volviendo obsoletos, a pesar de lo hermoso que eran.

Los Gyms se imponen en una sociedad citadina donde las personas trabajan todo el día.

Estas personas solo tienen un poco de tiempo para asistir a un lugar cercano a su trabajo para ejercitarse antes o después de entrar a la oficina.

De ahí que los gimnasios sean lugares cerrados anexos o cercanos a los centros de trabajo, con aire acondicionado y con varios aparatos accionados por pesas o ligas.

El problema con estos aparatos es que están diseñados para personas de estaturas de otros países y que, difícilmente se pueden adaptar a los tipos corporales latinoamericanos. Por lo tanto someten a los ligamentos y tendones de las personas a estrés mecánico inusual que provocan lesiones de diversos grados.

Una forma de prevenir estas lesiones es hacer una revisión médica primero, con un fisiatra que te oriente sobre el tipo que ejercicio que necesitas y que revise las posibles asimetrías que presentas.

La buena postura natural o corregida con plantillas ortopédicas y ejercicios personalizados, garantiza la simetría de los segmentos corporales.

Así se pueden evitar artrosis precoces, lesiones de tendones, ligamentos y meniscos entre otros, al hacer ejercicio. Evita los aparatos que no se acomoden a tu estructura corporal.

La rutina de calentamiento, ejercicios de fortalecimiento y estiramientos programados individualmente y en ese orden, tienen ya bases científicas.

Los estudios sobre efectos fisiológicos del ejercicio han avanzado enormemente. Existen pruebas morfo funcionales disponibles para sugerir el deporte o actividad física ideal para cada tipo de cuerpo (somatotipo) evitando riesgos innecesarios. No dudes en consultar a un médico rehabilitador o fisiatra antes de comenzar a practicar algún deporte o actividad física. Visita también:

<http://doloresvicencio.com/evaluacion-morfo-funcional>

Cuando los atletas sobrepasan sus límites, son seguras las lesiones y nada se puede hacer contra el desgaste articular prematuro de estos grandes deportistas que hacen esfuerzos más allá de su resistencia, al saltar, correr o levantar pesos exorbitantes.

El reverso de la medalla es el sedentarismo, tan común en nuestra época que está haciendo estragos en la salud de la población mundial, así como la obesidad y las enfermedades ligadas al estrés.

Recuerdo a un médico que acudió a mi consultorio acompañando a una paciente.

Mientras hablaba con ella, el médico se quedó dormido. Me alarmaba ver los grandes periodos de apnea (falta de respiración) que presentaba durante el sueño. A este síndrome se le llama de Pickwick, en referencia al personaje obeso de un cuento de Charles Dickens que se quedaba dormido a la menor provocación.

Este doctor media como 1.60 m. de estatura y pesaba más de 130 kilos. Definitivamente él requería más ayuda que la paciente a la que acompañaba.

*Conchita Lara: Unas personas no se mueven y otras se mueven de más. Ni tanto que queme al santo ni tanto que no lo alumbre, diría mi abuela.*

El doctor, ahora mi paciente, me contaba que llevaba una vida sedentaria desde que terminó la carrera y el aumento progresivo de peso lo llevó a esta situación.

Hay peligros con la obesidad y es importante modificar hábitos alimentarios e incorporar la actividad física regular por lo menos media hora tres veces a la semana o quince minutos diarios pero incluyendo sábados y domingos.

Asómate a:

<http://doloresvicencio.com/obesidad>



## **LA MEDICINA FISICA Y LAS ARTES MARCIALES**

Quizá me llamó la atención la Medicina Física pues tiene que ver con el dominio del movimiento corporal y la actividad física que poco se menciona en otras especialidades médicas.

También encontré la forma de relacionar esta especialidad con la filosofía oriental y mi hobby favorito que es el Tai-chi y el Kung-fu.

La filosofía oriental me atrae a partir del programa de la televisión que veía en mi adolescencia llamado Kung Fu con David Carradine como protagonista.

En el Tai chi, la secuencia de movimientos lentos y acompasados atrapa tu atención al momento presente, lo cual ya de por sí hará mucho por tu vida en general.

Al mismo tiempo que mejora el equilibrio y el balance, acondiciona huesos músculos y ligamentos.

Actualmente se ha validado al Tai chi como recurso útil para retrasar y aliviar el dolor de la artrosis (envejecimiento de las articulaciones)

El Kung Fu por otro lado, tiene movimientos más enérgicos y fuertes.

Movimientos que pretenden la defensa y el ataque al enemigo; pero no con la idea de vencer a un enemigo externo, sino de vencerse a uno mismo.

El vencerse a uno mismo requiere de un amplio conocimiento de lo que conforma nuestro ser. Conocer al enemigo, es decir a nosotros mismos, implica aceptar lo que vemos dentro de un serio auto análisis: debilidades, miedos, egos exacerbados, envidias, enojos, celos, etc.

Esta filosofía oriental viene siendo totalmente similar a lo que predicaba Sócrates en Atenas.

## OCÚPATE DE TI

Cuando inicié la práctica de la rehabilitación pensaba que las personas adultas con discapacidad tenían la urgencia de rehabilitarse, que las personas enfermas tenían urgencia de sanar. Fue para mí una sorpresa el constatar en varias ocasiones, no en todas, ¡claro!, que no era su interés. Que algunas personas quieren seguir estando discapacitadas, o enfermas.

¿Por qué? Esa es la incógnita.

Tengo una hija psicóloga que me habla de este asunto tan conocido en su ambiente. Me explicó a detalle lo que son las “ganancias secundarias” y cómo los deseos o emociones inconscientes no trabajadas ni reconocidas, sabotean cualquier interés real en recuperarse. ¿Te suena familiar?

Pero también me habló que cuando una persona tiene un objetivo en la vida, las situaciones adversas desencadenan algo llamado Resiliencia que les da la resistencia emocional y física para salir adelante. Conozco varios jóvenes que ejemplifican totalmente esta capacidad. Acércate a:

*“Los niños y jóvenes que hicieron Proesa”*

En el siguiente enlace: <http://doloresvicencio.com/libros>

Este libro también está disponible en papel en amazon.com  
Copia y pega en tu navegador esta URL: <http://amzn.to/28X1xET>

Otras experiencias, y pláticas con pacientes, maestros, colegas y amigos me hacían ver que la dinámica entre médico y paciente, entre curador y curado entre sanador y sanado no iba a buen puerto.

La ayuda como tal, entre personas que “pueden” y otras que “no pueden” creaba una dependencia de una persona que padece pasivamente y otra que cura activamente.

Había que abordar el problema desde otro ángulo. La participación activa, la decisión y conveniencia de cuidarse y curarse tenía que ser de ellos, no mía.

Ahora les digo:

“No te preocupes por tu salud, mejor *Ocúpate de ti*”

*Conchita Lara: Exacto mi jita, si ellos no quieren, ¡Ni dios padre!*

## HIGIA CONTRA ESCULAPIO

Hay un par de dioses en la mitología griega, relacionados con la medicina:

Esculapio, que es el dios curador, sanador, el médico por excelencia (de hecho es la imagen que representa el quehacer médico) e Higia, diosa que representaba la idea de lo que luego, en su honor, se llamó higiene; como medida para prevenir enfermedades. Esta diosa invitaba a trabajar, prevenir, atender, nutrir, ejercitar. Ello requería una actitud totalmente activa por parte de las personas.

Higia aparece años después en varias leyendas como hija, esposa, hermana pero siempre subordinada a Esculapio dice René Dubos en *El espejismo de la salud*.

¿Por qué Higia terminó subordinada a Esculapio desde tiempos inmemoriales? “Yo, enfermo, deposito mi poder en ti, Esculapio, para que me compongas. No quiero hacer el esfuerzo, sólo cúrame, déjame como estaba para que pueda seguir trasgrediendo las reglas elementales de la salud”.

En otras culturas, el concepto de médico tiene otras connotaciones. Los médicos chinos, por ejemplo son expertos en medidas preventivas.

Se les pagaba mientras la gente estuviera sana, en cambio se les dejaba de pagar cuando enfermaban.

Ello requería que los pacientes siguieran las indicaciones dejando de lado la actitud pasiva. Y si, Conchita, llegué hasta China. En mis andanzas y me di cuenta que en ese país no hay personas obesas. No existen personas con hígados grasos y los cánceres que nos agobian en México, son escasos por allá. Tenemos que aprender también de otras culturas.

En un camión de pasajeros en Beijín subió una estudiante llevando en sus manos un enorme girasol. Se sentó frente a mí a comer las semillas que arrancaba poco a poco de la flor. Recordé a los estudiantes de México en las combis o peseros saliendo de las escuelas comiendo frituras de harina por montones, lo que nos ha llevado al deshonroso primer lugar en el mundo de niños obesos.

## EL CUIDADO DE SÍ

Tengo otro hijo que estudia filosofía. Me comparte diferentes textos que le llaman la atención. Fue afortunado que me diera a leer *La ética del cuidado de Sí como práctica de la libertad*. En él, Michel Foucault hace referencia a que el “cuidado de sí” es fundamental para el modo en que la libertad individual y cívica se ejerce.

Para los griegos la libertad individual era muy importante. No ser esclavo de otra ciudad, no ser esclavo de otras personas, no ser esclavo de los que los gobernaban ni mucho menos ser esclavo de las propias pasiones. Esta libertad era un tema absolutamente fundamental.

El cuidado de la libertad ha sido un problema esencial en los ocho siglos de la cultura antigua. Ahí se dio toda una ética que giró en torno al *cuidado de sí* y que otorga a la ética clásica esa característica tan particular.

Si yo me conozco en todos sentidos. Si sé cómo se originan mis emociones, qué pulsiones tengo, qué deseos me agobian, cómo los controlo o cómo me dejo llevar por ellos. Si reconozco cómo me aferro a ideas, personas o cosas, cómo siento la cercanía de otro ser humano, qué le transmito, qué actitud tengo, qué lenguaje corporal emito.

Si conozco todo esto y trabajo sobre ello, si estoy atento a las reacciones que provoco, no puedo más que tener una conducta ética y una buena salud.

En la Antigüedad, la ética como práctica reflexiva de la libertad giró en torno a este imperativo fundamental “*cuídate de ti mismo*”

Por supuesto que el *cuidado de si* implica el *conocimiento de sí*. Éste es el aspecto socrático de la cuestión.

Ahora vayamos con Platón. Según la corriente platónica el problema para el sujeto es girar los ojos hacia sí mismo para conocerse, y reconociéndose en lo que es, recordar las propias verdades que podrán guiar su comportamiento.

La corriente de los estoicos por el contrario, considera que debemos aprender, mediante un determinado número de verdades, doctrinas, prohibiciones y reglas de conducta externas, cómo comportarnos en cada situación. Este criterio de reglamentos y prohibiciones es el que hemos heredado.

¿Ve la diferencia?

El caso es que es más fácil, cómodo y sencillo que nos digan que hacer y nosotros aceptar las reglas, mandamientos y doctrinas que nos convengan. Nos consideramos probos si las cumplimos y nos atrevemos a juzgar desde esas alturas a los demás si los otros no las cumplen.

Ser libre para los griegos, en cambio significaría no ser esclavo de sí mismo ni de sus apetitos, lo que implica establecer consigo mismo una relación de señorío, de dominio.

*Soy dueño de mi mismo. Conozco mis deseos, defectos y virtudes y los sé dominar. Yo mando.*

Los griegos y romanos tenían en alta estima el bienestar individual. Era difícil pensar ayudar a otros si ellos mismos se encontraban mal. Había que estar bien en todos sentidos antes de pensar en aportar algo a los demás. Los griegos son conocidos por su interés en el cuidado del cuerpo, en los deportes, en la competencia sana de las olimpiadas.

En nuestras sociedades, a partir de algún momento poco claro, las iglesias comenzaron a ver como “sospechoso”, “egoísta”, “ególatra” el cuidado de sí y a denunciarlo como individualista y poco caritativo. El renunciar a uno mismo se convirtió en un valor y el cuidado de sí en un pecado.

Desde entonces la acción se dirige hacia afuera: a cuidar de los otros y olvidarse de sí, con la idea de ser recompensados en otra vida. Se ensalza a la filantropía, se castiga el egocentrismo.

Si analizamos la experiencia acumulada con esta filosofía, encontramos que, esta manera de pensar (teóricamente caritativa) no ha limitado las guerras, el narcotráfico, la corrupción política, la indiferencia social, la violencia intra y extra familiar en todas sus formas, ni la enfermedad.

Personas que no se cuidan, que no se ocupan de sí mismas, que no se conocen, y por lo tanto no saben controlar ambiciones y deseos, son peligrosas en el ámbito político social, pues tendrán una actitud poco ética. Y en el ámbito individual, tendrán enfermedad.

El imperativo “*ocúpate de ti*” que Sócrates pregonaba por las calles de la antigua Atenas, implicaba el autoconocimiento. El que se ocupa de sí, en este sentido, necesariamente tiene una conducta ética. No necesita estudiarla en clases de “valores o civismo” ni se le tiene que imponer por reglas religiosas ni políticas. Simplemente el que se conoce y honra su palabra, es ético por el sólo hecho de hacerlo.

En las comunidades indígenas de varios países todavía se tiene en alta estima a la palabra. En las grandes ciudades hemos perdido la confianza en ella. Ya no le damos el valor que tiene pues hemos visto como se traiciona una y otra vez en los discursos de los políticos pero también como la traicionamos al mentir de una manera tan fácil a los otros.

El recuperar el antiguo sentido de “dar mi palabra” nos lleva a re-encontrar el señorío de uno mismo y a ejercerlo. Cuando yo doy mi palabra, empeño en ello mi honor. Algo parecido sucede con el cuidado de sí. En el momento que asumo el cuidado de mi mismo, me doy cuenta de la responsabilidad que trae consigo.

“Ocúpate de ti” en cuanto a temas de salud implica: Hazte responsable de ti mismo, cuida de ti en todos sentidos, está atento a lo que tu cuerpo te dice. El cuerpo sabe avisar cuando algo anda mal. Estamos tan distraídos que ya no lo oímos, no lo percibimos.

No lo habitamos.

Hemos perdido la sensación de sed y la sensación de saciedad; mecanismos delicados con los cuales el organismo se auto regula. Se dice en una frase, pero implica mucho. Por un lado la pérdida de la sensación de sed nos ha llevado a un síndrome de deshidratación crónica sub-clínica

<http://doloresvicencio.com/deshidratacion-cronica-subclinica>.

Por otro lado la pérdida de la sensación de saciedad nos ha llevado a la obesidad.

Entonces entendí la medicina de otra manera. Si la práctica médica ayuda a asumir la responsabilidad personal, es constructiva. Si sólo provoca dependencias enfermizas que retrasen aun más la toma de consciencia del quehacer personal, produce daño.

Me gusta la medicina física pues devuelve esa percepción acerca de uno mismo. El análisis de la postura, de la forma en que camino, la movilidad de mis articulaciones, me ubica en el espacio y en el tiempo en relación con otras personas. Cuando realizo ejercicios de estiramiento con el tiempo suficiente, sucede algo que tiene que ver con la consciencia corporal.

Estas son verdades habladas y discutidas hace siglos.

El hatha yoga hizo su aparición dos mil años antes de Cristo y se relaciona en gran medida con nuestra actividad médica.

Si la práctica del hatha yoga incorporara los conceptos de alineación postural que maneja la medicina física, aumentaría sus beneficios y disminuiría los riesgos. La práctica del Tai-Chi y el Kung fu, son ejemplos de artes marciales relacionadas con la autoconsciencia, el control y el equilibrio.

Me encantaría que los políticos que gobiernan mi ciudad y país practicasen alguna de estas disciplinas ya que todas implican aprender una serie de habilidades para vencer, pero no al enemigo sino a uno mismo. Vencer la vanidad, la egolatría, la avaricia, la dependencia enfermiza de otros, la arrogancia, el amor por lo ajeno etc.

## **RE- HABILITAR**

Otro de los aspectos fascinantes de la Medicina de Rehabilitación es que puede devolver o sustituir las habilidades motoras perdidas después de un accidente o una enfermedad. Si te fracturaste un hueso y fue necesario inmovilizarte u operarte, la rehabilitación hará justamente eso re-habilitar.

Es triste ver a tantas personas que desconocen lo importante de esa fase del tratamiento. Creen que la cirugía o la inmovilización con férulas era la solución final. Pocos meses después se percatan de lo difícil que les ha sido recuperar la función normal o nunca la recuperan del todo, debido a contracturas musculares y articulares que pudieron haberse evitado.

La plasticidad cerebral es otro factor asombroso a tomar en cuenta en niños e incluso adultos, con daño neurológico. Cada vez se descubren o renuevan terapias y formas de acceder a esta plasticidad para despertar o recuperar habilidades, después del diagnóstico preciso realizado por el neurólogo y/o el médico rehabilitador donde la participación activa del paciente es clave.

*Conchita Lara: Ayúdate que Dios te ayudará*

No Conchita, yo diría: ocúpate de ti que yo te ayudaré con Medicina Física.

¿Cómo ves? creo que es más realista así ¿no crees?

A estas alturas de la vida me doy cuenta que ejerzo esta especialidad de Medicina Física y Rehabilitación de una manera privilegiada ya que la intuición me ha llevado a trabajar en ambientes muy diversos intra y extramuros.

Miles la practicamos y cada quien lo hace según su estilo personal. Seguramente te has topado con médicos de todo tipo y tienes una idea de lo que esperas de una consulta. Los médicos por nuestra parte partimos de la base de que tú “deseas sanar, deseas rehabilitarte” sin embargo en esta relación entre médico y paciente se trabaja con muchos supuestos que si no se ponen sobre la mesa, llevarán esta relación al fracaso.

Podría contarte más historias y anécdotas, pero ahora te toca a ti. ¿Qué experiencias has tenido en tus consultas? ¿Qué creencias tienes acerca de tu padecimiento? ¿Sabes porqué te enfermas? ¿Puedes identificar razones de tu malestar físico o emocional? ¿Qué soluciones has encontrado para problemas de salud tuya o de tus familiares? Comparte tus vivencias

Aprovechemos la época que nos tocó vivir con tantos adelantos tecnológicos. La comunicación entre personas de todo el mundo jamás había sido tan fácil. En este contexto, la lectura de libros cambia totalmente. Ya no eres tú leyendo en solitario. En colectivo puede ser leído y comentado.

Así pues te esperamos en nuestra página web para seguir creando salud entre todos. No olvides dejar tus comentarios pues son la base de un trabajo interactivo.

*Conchita Lara: ¡Órale, que bonito se oyó eso! ¿Dónde me apunto?*

Acá abajo Conchita:

<http://doloresvicencio.com>



## DATOS BIOGRAFICOS



Dolores Vicencio es médica cirujana con especialidad en Medicina de Rehabilitación de la Universidad Nacional Autónoma de México. Vive actualmente en México y ejerce en el ámbito privado.

Está certificada por el Consejo Mexicano de Medicina de Rehabilitación que le otorga reconocimiento de idoneidad del Comité Normativo Nacional y Consejo de Especialidades Médicas de la Academia Nacional de Medicina y Mexicana de Cirugía.

Cofundó y participó activamente en el grupo Médicos Eclécticos tratando de entender que es la salud, cómo se conserva y por qué se pierde.

Conoció y aprendió a relativizar los más altos niveles de las políticas sanitarias participando con Consumers International en la Asamblea Mundial de la Salud en Ginebra, Suiza, cuando se discutía el Acceso Universal a los Medicamentos Esenciales.

Inquieta por naturaleza, la vida la llevó a practicar la medicina dentro y fuera de los hospitales, en los más diversos ambientes lo que le dan a su práctica profesional esta orientación tan especial.

Co fundó dos organizaciones civiles para la rehabilitación física e integración social de personas con discapacidad en el DF y en Michoacán.

Es mediadora de la Stitching Liliane Foundation de Holanda.

Es capacitadora externa de la Secretaria del Trabajo y Previsión Social en los temas de desarrollo psicomotor y biomecánica. Ha sido docente universitaria.

Práctica kung-fu, tai-chi y yoga

Toda la experiencia acumulada junto con los cursos de columna lumbar del programa de postgrado McKenzie Method of Mechanical Diagnosis and Therapy, los cursos del Instituto de Biomecánica de Valencia y muchos más le han dado elementos para sus próximas publicaciones.

Sitios WEB:

<http://doloresvicencio.com> y <http://pilerite.com>

SÓCRATES, CONCHITA LARA  
Y LA MEDICINA FÍSICA

Junio de 2014