

Publicación cuatrimestral massaludfacmed.unam.mx
mayo - agosto 2021 / Año I No. 2

Revista **+** Salud FacMed



9 datos que no sabías de tu cerebro
¿qué tanto sabes acerca de él?

Páginas 12 y 13





Centro de Diagnóstico COVID-19

La UNAM ofrece un servicio integral con diagnóstico, seguimiento y asistencia, certificado internacionalmente.

**Prueba Rápida de Antígeno SARS-CoV-2
y prueba NAAT/RT-PCR**

Agenda tu cita

clinicadeviajero.unam.mx

Terminal 1 del Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México

✉ **contacto@clinicadeviajero.unam.mx**

☎ **55 2263 0655**



www.facmed.unam.mx

[Facultad de Medicina UNAM](#)

[Facultad de Medicina UNAM](#)

[@Fac.MedicinaUNAM](#)

[@Fac.MedicinaUNAM](#)

[@FacMedicinaUNAM](#)

+Salud FacMed, año I, número 2, mayo - agosto 2021, es una publicación cuatrimestral editada por la Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad Universitaria, alcaldía Coyoacán, C.P. 04510, Ciudad de México, México, a través de la Coordinación de Comunicación Social de la Facultad de Medicina, séptimo piso de la Torre de Investigación, Circuito Interior sin número, Ciudad Universitaria, alcaldía Coyoacán, C.P. 04510, Ciudad de México, México. Teléfono **555623-2432**, página: www.massaludfacmed.unam.mx, número de certificado de reserva de derechos al uso exclusivo del título: 04-2017-031508531500-203, otorgado por el Instituto Nacional del Derecho de Autor. ISSN: en trámite. Correo electrónico: com.fm@unam.mx. Editora responsable: Licenciada Karen Paola Corona Menez. Coordinadora editorial y responsable de la última actualización de este número: Diana Pamela Gómez Velázquez, correo electrónico: comdigital.fm@unam.mx, séptimo piso de la Torre de Investigación, Circuito Interior sin número, Ciudad Universitaria, alcaldía Coyoacán, C.P. 04510, Ciudad de México, México. Fecha de última modificación: agosto de 2021. Los artículos contenidos en esta publicación pueden reproducirse citando la fuente. Los textos son producto de las actividades propias de la Facultad de Medicina, reproducen las opiniones expresadas por los entrevistados, ponentes, académicos, investigadores, alumnos, funcionarios y no reflejan el punto de vista de la editora ni de la UNAM.

Contenido

- +Datos**
04 **Realidades del albinismo**
- +Datos**
06 **Polvos de momia "curativos"**
- +Descubrir**
07 **¿Qué es la escafocefalia?**
- +Saludable**
08 **¿Cuándo se considera insomnio?**
- +Descubrir**
10 **Síndrome de fatiga crónica**
- +Datos**
11 **¿El minoxidil sirve para combatir la alopecia?**
- +Datos**
12 **9 datos que no sabías de tu cerebro**
- +Mente**
14 **Home office: ¿Nuevos retos?**
- +Sexualidad**
15 **Sexualidad durante y después de la menopausia**
- +Sexualidad**
16 **Sexting: Lo sensual sólo consensual**
- +Descubrir**
17 **¿Por qué comer chocolate hace feliz a la gente?**
- +Cultura**
18 **Sufrimiento, padecer y dolor: Surrealismo en Remedios Varo**

Realidades del albinismo

Nota: Eric Ramírez
Ilustración: Alexis Domínguez

Es una enfermedad no contagiosa, que se presenta en una de cada 17 mil personas.

“Era un niño de estatura media, delgado, con una cabellera alborotada y muy amable con todos, en especial con personas de la tercera edad que subían al transporte público en las mañanas; sin embargo, sus características más notorias eran su color de piel y cabello, tan blancos como la nieve. Lo conocí en mi infancia, pero hasta **hoy sé que esa enfermedad, se llama albinismo.**”

Se presenta en una de cada 17 mil personas y es causada por una baja producción de la molécula llamada “melanina”, pigmento que le da color a la piel, el cabello y algunas partes de los ojos, provocando hipopigmentación.

A nivel genético, se requieren alrededor de 400 genes para tener pigmentación, 15 de los cuales están relacionados con el albinismo. Cuando existe un cambio en la secuencia de ADN, provocado por una deficiente producción de proteínas, da como resultado este padecimiento, el cual también está asociado a la herencia. Los progenitores pueden ser portadores de rasgos recesivos y ser asintomáticos, es decir, uno de los padres podría tener información genética de esta condición sin padecerla, lo que representa que un futuro bebé pueda tener el 25 por ciento de posibilidad de heredarlo.



En estos casos es muy importante que los médicos especializados en asesoramiento genético reúnan la mayor información posible sobre la historia clínica familiar y, en caso de ser necesario, explicar cuáles son las probabilidades de tener un hijo con estas características.

Asimismo, existen tres variantes de la enfermedad, la primera es la **oculocutánea**, la cual afecta el pigmento en la parte del ojo, piel y cabello; quienes la presentan deben poner atención a su exposición al sol, ya que la melanina es la que nos protege de la radiación UV y, al carecer de ella, son más sensibles a quemaduras o cáncer en la piel.

La segunda es el **albinismo ocular**, donde no hay afección de la piel ni del cabello, únicamente en el ojo: en ella existen síntomas como la fotofobia, es decir, las luces les producen malestar. Por último, está el tercer grupo que podría involucrar a otras enfermedades asociadas con el albinismo como el “**Síndrome de Hermansky Pudlak**”, donde hay una disminución de plaquetas que provoca sangrado constante; o el “**Síndrome de Chediak Higashi**”, el cual ocasiona una afección del sistema inmunitario y que resulta en un defecto en la función de las células de defensa contra bacterias y virus.

Para reducir el impacto lumínico y aumentar la protección dermatológica, es recomendable utilizar ropa de manga larga, cuello alto, pantalón, sombrero, gorra, lentes protectores para luz UV y bloqueador (con un factor solar adecuado), para evitar quemaduras solares y prevenir la aparición de cáncer de piel.

“Es importante mencionar que esta condición nunca fue un impedimento para que mi amigo jugara, estudiara, contara chistes o conviviera en el grupo. De igual manera, hay que recalcar que **el albinismo no es contagioso**, y ante cualquier complicación deberán acudir al oftalmólogo y/o al dermatólogo, para que les brinden un tratamiento integral.”

Con información del Doctor Jesús Benítez Granados, Académico del Departamento de Embriología y Genética, Facultad de Medicina de la UNAM.

+ Datos

Polvos de momia “curativos”

Nota: Felipe Romero
Ilustración: Gabriel Sánchez



En el siglo XVII, el boticario francés Pierre Pomet (1658-1699) consideraba que productos como el tabaco, el índigo, el azúcar, así como los remedios de **polvos de momia o cuerno de unicornio**, eran drogas exóticas descubiertas gracias a las exploraciones y a la expansión colonial de los europeos.

Pomet fue jefe farmacéutico del Rey Luis XIV, su trabajo era considerado como el de una autoridad gracias a sus extensos viajes por Europa, en los cuales recolectó muestras botánicas y recetas de farmacia.

En 1684 publicó su obra más conocida, *Histoire générale des drogues* (Historia general de las drogas), en donde describe la naturaleza de distintos materiales y sus fuentes. Uno de los productos más exóticos eran los polvos de momia, común en la Medicina europea desde el siglo XII hasta el siglo XVII.

Las resinas utilizadas en el embalsamamiento de las momias tenían un aspecto similar al bitumen, un líquido negro y viscoso al que se le atribuían pro-

piedades saludables y que los árabes denominaban “*mummiia*”. Con el paso del tiempo, se empezó a aplicar el vocablo “*mummiia*” a la totalidad del proceso de embalsamado, popularizando el empleo de los cuerpos momificados como método terapéutico.

Boticarios europeos comenzaron a usar los polvos de momia y atribuir su eficacia para el tratamiento de heridas, tumores y numerosas enfermedades, incluyendo la gota y la parálisis. Con la llegada del Renacimiento y el estudio metódico de la Medicina, los polvos de momia quedaron olvidados para siempre debido a sus escasas propiedades curativas; sin embargo, Pomet lo anota en su obra dada la popularidad terapéutica que tenía en Europa.

Con información del Lic. Oscar Maya Corzo, Responsable de la Biblioteca “Dr. Nicolás León”, Facultad de Medicina de la UNAM.

En la Facultad de Medicina tenemos la edición inglesa: *A compleat history of drugs, written in French by Monsieur Pomet*, Londres: printed for [William Bowyer] for R. and J. Bonwicke, and R. Wilkin [y otros], 1725. Esta obra forma parte del Fondo Antiguo de la Biblioteca “Dr. Nicolás León”, ubicada en el Palacio de la Escuela de Medicina.

+ Descubrir

¿Qué es la escafocefalia?

Nota: Ricardo Ambrosio
Ilustración: Lizbeth García

La escafocefalia es un defecto que se presenta al nacimiento, afecta la forma del cráneo y pertenece al grupo de deformaciones conocidas como craneosinostosis.

La parte superior de la cabeza se forma por dos huesos llamados parietales. En la vida adulta éstos se encuentran fusionados, sin embargo, al nacimiento tienen una ligera separación que es normal y sirve para permitir el crecimiento del cerebro. **Cuando se presenta la escafocefalia, los parietales se unen de manera temprana, lo que provoca que la cabeza se deforme mientras el cerebro continúa creciendo.** Como consecuencia, el cráneo adquiere un alargamiento anormal de adelante hacia atrás y estrechamiento a los lados.

Esta alteración puede asociarse a otros síndromes como el de *Crouzon* o de *Pfeiffer*, o manifestarse de manera aislada. No se conoce una causa específica que la origine, pero se atribuye a condiciones genéticas, factores ambientales, deficiencias metabólicas,

falta de vitamina B9 durante el desarrollo embrionario, madres con hipertiroidismo, consumo de tabaco o la presencia de fármacos como ácido valproico durante la gestación. Los factores de riesgo paterno incluyen ser mayor a 35 años o tener antecedentes familiares de este padecimiento.

El diagnóstico es clínico y se puede apoyar en **estudios de imagenología.** Existe la posibilidad de diagnosticarla durante el embarazo, principalmente cuando se sospecha que el bebé tiene alto riesgo de nacer con esta deformación.

El tratamiento frecuentemente consiste en cirugía, aunque existen casos leves que no la ameritan, en los cuales únicamente se utilizan cascos diseñados para corregir la forma de la cabeza, con la **finalidad de restaurar la apariencia del cráneo, reducir la presión sobre el cerebro y crearle un espacio adecuado para que pueda crecer.** Los casos severos o los que son detectados tardíamente pueden requerir varias cirugías.

Si no se trata oportunamente, este padecimiento provoca deformidad permanente en la cabeza, retraso en el desarrollo, disfunción cognitiva, alteraciones oftalmológicas, ceguera, problemas neuronales e incluso la muerte.

No existe prevención para este padecimiento, lo más recomendable es contar con asesoría de médicos genetistas en caso de planear un embarazo cuando hay antecedentes familiares de esta condición.

Con información del Doctor Alberto Manuel Ángeles Castellanos, Académico e Investigador del Laboratorio de Cronobiología Clínica y Experimental y Jefe del Departamento de Anatomía, Facultad de Medicina de la UNAM.





+Saludable

¿Cuándo se considera insomnio?

Nota: **Zenyaci Morales**
Ilustración: **Gabriel Espinosa**

El insomnio se define como la dificultad para iniciar el sueño o volver a dormir cuando se despierta durante la noche, despertar más temprano de lo deseado y/o sentir que no se descansó. **Produce cansancio, somnolencia durante el día, problemas de atención y concentración, dolor de cabeza y cambios en el estado de ánimo**, como irritabilidad, lo que desencadena un bajo rendimiento en las actividades cotidianas.

El 18.8 por ciento de la población mexicana padece insomnio. Puede ser hereditario y se presenta con mayor frecuencia en las mujeres y, en general, en las personas cuyos trabajos demandan cambios de turnos o labores nocturnas. También las personas

con ciertos rasgos de personalidad obsesiva y perfeccionista tienen riesgo de padecerlo.

Todas y todos podemos pasar una mala noche de manera esporádica debido a emociones negativas o estímulos estresantes. Sin embargo, **el insomnio se puede volver crónico cuando su duración es mayor a tres meses y afecta, por lo menos, tres noches por semana**. También se asocia a otros trastornos como depresión, ansiedad o síndrome de piernas inquietas.

El ciclo del sueño se divide en fase ligera, que es la etapa 1 y 2, y en fase profunda, que es la etapa 3 y Sueño MOR (movimientos oculares rápidos); en esta última, es en la que se generan los sueños.



Las personas con insomnio tienen una disminución en la calidad del sueño, ya que se ve afectada la fase profunda y aumenta la etapa superficial. Por lo que puede ocasionar pesadillas en quienes padecen ansiedad o depresión.

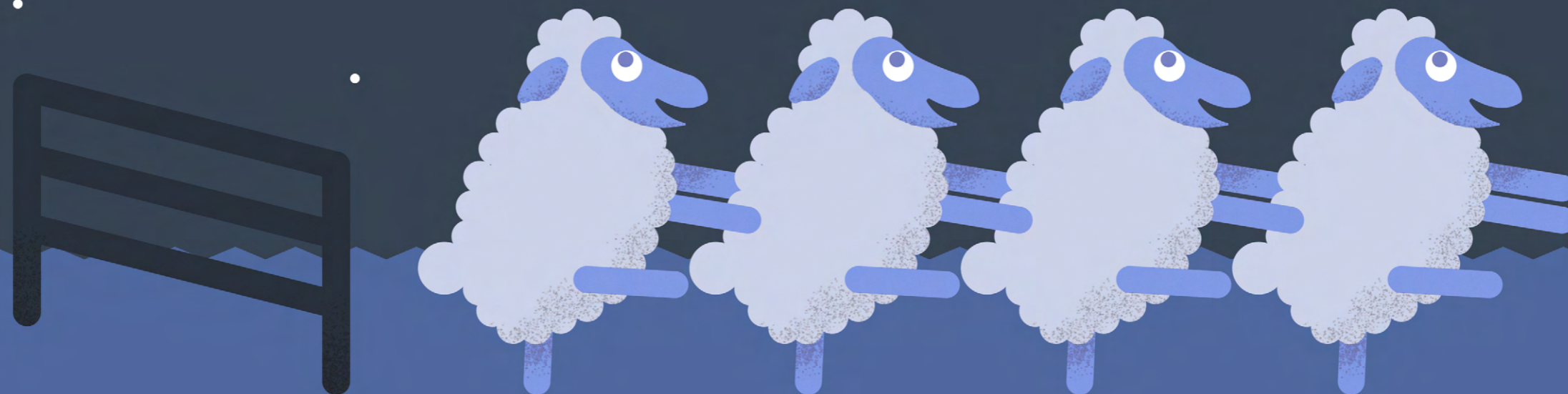
El diagnóstico es totalmente clínico y su tratamiento debe ser integral, contemplando el farmacológico que generalmente atiende la causa principal como ansiedad o depresión, y no farmacológico que consiste en tomar terapia cognitivo-conductual, así como cambiar positivamente la higiene del sueño.

Se recomienda tener horarios fijos para levantarse y acostarse, realizar actividad física por las

mañanas y alguna rutina relajante antes de dormir.

La Clínica de Trastornos del Sueño de la Facultad de Medicina de la UNAM cuenta con un grupo multidisciplinario de especialistas (otorrinolaringólogos, psiquiatras, psicólogos y neurólogos), orientado exclusivamente al diagnóstico y tratamiento de los trastornos del sueño, como el insomnio. Es importante tratar a tiempo este tipo de problemas, ya que pueden repercutir en otros aspectos físicos y mentales, además del entorno social, como en el trabajo o la familia.

Con información del Doctor Andrés Barrera Medina, Médico Psiquiatra Adscrito a la Clínica de Trastornos del Sueño, Facultad de Medicina de la UNAM.



Síndrome de fatiga crónica, cuando el cansancio nos excede

Nota: Karen Hernández
Ilustración: Elvia Hernández



Falta de motivación al realizar actividades que antes causaban placer, dificultad para dormir o poder despertarse, no ver nada positivamente, dolor de cabeza, articulaciones, músculos y garganta, son algunas de las alertas que se presentan en un cuadro de síndrome de fatiga crónica.

Se trata de un trastorno crónico que se caracteriza por un cansancio rebasado que no mejora con el descanso, dificultad de concentración, memoria e impedimento para realizar las tareas cotidianas. Más que agotamiento físico, la principal causa identificada es el desgaste emocional al estar expuesto a un estrés excesivo, principalmente en el ámbito laboral.

Por su sintomatología, se puede confundir con depresión, artritis reumatoide y cáncer, entre otras enfermedades. En ocasiones a estos síntomas se le suma la presencia de alteraciones en la alimentación, como no tener hambre o comer de más. Afecta socialmente a quienes lo padecen porque consideran que son incomprendidos y poco valorados, por lo que muchas veces prefieren aislarse.

Es normal sentirnos cansados de vez en cuando, pero hay que estar alerta si el cansancio nos roba la motivación.

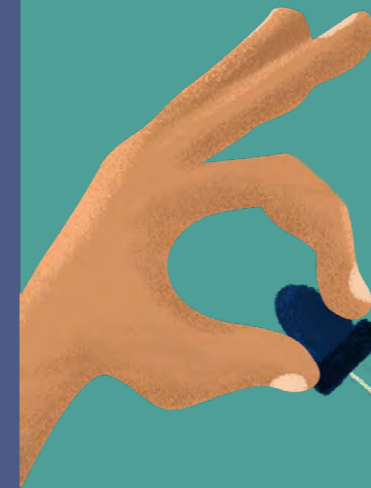
Se diagnostica de forma clínica, es decir, en caso de sentirse identificado con los síntomas anteriormente mencionados se recomienda acudir con un médico, quien podrá sugerir un tratamiento que mejore esta condición, ya que puede llegar a incapacitar al individuo.

Se puede prevenir al dedicar tiempo a sí mismo, mejorar los hábitos de sueño y alimentación, hacer ejercicio y tener momentos de entretenimiento que permitan enfocarse en las cosas positivas de la vida. Es importante crear redes de apoyo con amigos, colegas y familiares.

Con información de la Doctora Jacqueline Cortés Morelos, Académica del Departamento de Psiquiatría y Salud Mental, Facultad de Medicina de la UNAM.

¿El minoxidil sirve para combatir la alopecia?

Nota: Karen Hernández
Ilustración: Alexis Domínguez



Es un fármaco creado para tratar la presión arterial, que sin querer favorece el crecimiento del pelo.

Los trastornos hormonales, ciertos medicamentos, enfermedades como COVID-19 y dietas sumamente estrictas, son algunas de las causas de la pérdida de cabello. En muchas ocasiones esta caída es normal, pero es importante estar pendiente de que la densidad del cabello no disminuya notablemente, provocando alopecia.

Uno de los fármacos que se utiliza comúnmente y de fácil acceso para combatirla es el minoxidil. **Curiosamente éste no fue creado con el propósito de revertir la caída del cabello, sino para tratar la presión arterial.** Al emplearlo, los investigadores se percataron que como efecto adverso había un crecimiento evidente en el pelo del cuerpo.

A partir de ello ganó bastante popularidad, por lo que en muchos países se modificó la manera de administrarlo de la vía oral a un medicamento untable en las zonas en las que se desea el crecimiento capilar; en nuestro país sólo está autorizada la venta de esta última.

También se emplea frecuentemente para el crecimiento de la barba, sin embargo, se debe tomar en cuenta que la cara es un área muy sensible y aplicar este medicamento puede traer complicaciones como dermatitis. Por ello, es importante que su uso sea prescrito por un médico.

No todas las personas son candidatas para utilizarlo; hipertensas y quienes tengan piel sensible a los componentes del producto deben evitarlo, ya que **puede tener efectos secundarios como baja presión arterial, palpitaciones, arritmias, dermatitis por contacto, resequedad en la piel y descamación secundaria, además de crecimiento de pelo en zonas donde no se desee.**

Por otro lado, quienes padecen alopecia congénita o enfermedades en la piel cabelluda, como lupus o liquen plano, no les servirá. Se necesita de un diagnóstico de hormonas para saber qué tipo de alopecia se tiene y si el minoxidil realmente dará resultados positivos.

Con información de la Doctora Rosa María Ponce Olivera, Dermatóloga en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga" y Académica de la Facultad de Medicina, UNAM.

9 datos que no sabías de tu cerebro

Nota: **Zenyaci Morales**
Ilustración: **Gabriel Espinosa**

El cerebro humano es uno de los órganos más importantes de nuestro organismo, controla el movimiento, la conducta, las funciones internas, el sistema nervioso autónomo, el sistema endócrino, y también tiene la función de gobernar la mente a través de percepciones, emociones, pensamientos, imágenes mentales, memorias, creencias y sueños. **¿Pero qué más sabemos acerca de él?**

1. Es el órgano del cuerpo que más gasta energía. Consume el 25 por ciento del total de alimento energético del organismo, aunque sólo tiene un peso aproximado de 1.3 a 1.4 kg, es decir, el equivalente al dos por ciento del peso total de una persona de 60 a 70 kg.

2. Existen dos tipos de memoria, la de corto plazo, también llamada de trabajo, la cual puede memorizar hasta 7 datos, como por ejemplo, un número telefónico justo antes de llamar; y la memoria de largo plazo que, a su vez, se clasifica en dos subtipos: la episódica, aquella en la que se guardan memorias vivenciales y experiencias a lo largo de la vida; y la semántica, encargada del almacenamiento de datos generales que se aprenden desde la escuela, la cual es ilimitada.

3. Se le llama 'neurogénesis' al proceso por el cual se generan nuevas neuronas, que se forman a partir de las células primitivas. Hace más de 30 años se decía que el cerebro adulto ya no era capaz de realizar este proceso, lo cual ha sido científicamente invalidado.

4. En 2016 se publicó que un grupo de investigadores, a cargo de la doctora brasileña Suzanaerculano-Houzel, realizó un experimento en el que licuaron una parte del cerebro humano de una autopsia, lo diluyeron de manera proporcional y exacta, contaron el número de neuronas y las multiplicaron por un factor matemático para calcular la cantidad total de neuronas del cerebro, con lo que llegaron a la cifra de **86 mil millones. Se cree que cada neurona tiene entre mil y 10 mil conexiones con otras.**

5. En el siglo XIX se pensaba que las personas más inteligentes o con coeficientes intelectuales más altos, correspondían a cerebros más grandes, pero se han encontrado personas extremadamente inteligentes con cerebros pequeños, por lo que **la relación entre el coeficiente y el tamaño es mínimamente significativa. Por otro lado, los cerebros de personas con altos coeficientes son más eficientes que los de las personas promedio, ya que éstos tienen un menor gasto energético.**

6. A Don Santiago Ramón y Cajal, Premio Nobel de Medicina, se le conoce como el **padre de la neurociencia moderna. Es el pionero y mentor de la idea de que el tejido nervioso se encuentra dividido en capas, núcleos y redes de circuitos; además, halló la existencia de las conexiones entre neuronas, a las que nombró espinas, poco después denominadas sinapsis.**

7. El cerebro no duele por sí solo. Al tener una lesión en cualquier parte del cuerpo, el dolor depende de la existencia de terminales nerviosas en un órgano o tejido. En el caso de un dolor de cabeza, son las terminales nerviosas de los vasos sanguíneos las que registran dolor.

8. Cuando se padece **alcoholismo crónico, los efectos neurológicos pueden desarrollar enfermedades como el *delirium tremens*, que se caracteriza por "Síndrome de Abstinencia" con alucinaciones, crisis de pánico y agitación. Otras son el "Síndrome de Wernicke" y el "Síndrome de Korsakoff" que, a pesar de ser afecciones diferentes, usualmente se manifiestan al mismo tiempo y se caracterizan por **modificar la morfología cerebral**.**

9. Algunos estudios señalan que una **dieta balanceada, rica en todos los nutrientes necesarios como carbohidratos, proteínas, grasas, vitaminas y minerales, está directamente **relacionada con una inteligencia poco más elevada** que en los casos cuyas dietas son desbalanceadas.**

*De acuerdo con un estudio, el cerebro humano tiene cerca de **86 mil millones de neuronas**.*



Con información del Doctor José Luis Díaz, Investigador y Profesor del Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina, Facultad de Medicina de la UNAM.

Home office: ¿nuevos retos?

Nota: Abigail Moreno
Ilustración: Annete Segura

El SARS-CoV-2 ocasionó una pausa masiva a ciertas actividades económicas catalogadas como “no esenciales”. En consecuencia, numerosos centros de trabajo consideraron como una alternativa emergente el *home office*, sin asegurar a sus colaboradores condiciones de trabajo saludables.

Según datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía, en promedio 12 por ciento de las organizaciones en México implementaron esta modalidad.

El *home office* resultó para los empleadores un modelo confortable y que permite economizar en cuestión de inmuebles, recursos o servicios.

El trabajo remoto consolidó en un año y medio cambios culturales en constante evolución. Entre sus aspectos positivos están que permite insertar a **individuos vulnerables** al mundo laboral, aminorar los tiempos de traslado, disminuir el tránsito y contrarrestar la contaminación.

Sin embargo, el **confinamiento** también tiene aspectos negativos, como la exposición prolonga-

da a la iluminación de pantallas o al ruido ambiental, las posturas incorrectas o incluso una desbalanceada alimentación.

En casa no siempre existe noción clara del tiempo, por lo que las jornadas laborales crecen a tal grado de no sólo afectar la salud física sino también la mental. El aislamiento conduce a trastornos relacionados con ansiedad, aumento en el consumo de tabaco o alcohol, u otros malestares como colitis nerviosa, gastritis e incluso alteraciones mayores.

Es importante mencionar que la legislación en materia de teletrabajo garantiza en el artículo 311 de la Ley Federal del Trabajo, a empleadores y trabajadores, derechos y obligaciones ante esta nueva modalidad.

La contingencia sanitaria cambió al mundo laboral, el *home office* está aquí y no se irá. Entre el hogar y la oficina se debe buscar concertar acuerdos con otros y consigo mismo, establecer límites, pero sobre todo intentar cuidar la salud.



Con información del Doctor Rodolfo Nava Hernández, Coordinador de Salud en el Trabajo de la División de Estudios de Posgrado, Facultad de Medicina de la UNAM.



Sexualidad durante y después de la menopausia

Nota: Felipe Romero
Ilustración: Zenyaci Morales y Annete Segura

Menopausia etimológicamente viene del griego *men*, ‘mes’ y *pâusis* ‘cesación’. La menopausia, desde el punto de vista médico, es el cese de la menstruación por más de 12 meses. Habitualmente ocurre entre los 45 y 55 años; en nuestro país el promedio es a los 48.

Es importante entender que es una transición mayor en la vida de la mujer, la menarca y la menopausia representan los dos extremos de la vida reproductiva, el inicio y fin de un ciclo.

Los síntomas más comunes son los vasomotores, que consisten en los famosos bochornos caracterizados por una sensación repentina de calor, por lo general más intensa sobre la cara, el cuello y el pecho. En esta etapa, el riesgo cardiovascular de las mujeres se equipara al de los hombres, ya que ante la carencia de hormonas sexuales, empiezan a aumentar las concentraciones de lípidos en la sangre. Por otra parte, la pérdida de estrógenos disminuye la calidad ósea, por lo que genera enfermedades como osteoporosis y osteopenia, que se asocian a un importante conjunto de enfermedades características en este grupo de pacientes.

La menopausia en general cursa con disfunción sexual, un ejemplo es el “Síndrome Genitourinario”, el cual se presenta en el 90 por ciento de las pacientes que pasan por esta etapa. Se caracteriza por la disminución de la función celular y el bajo flujo sanguíneo de la mucosa vaginal, causando disminución en el deseo sexual por el dolor y sangrado que pueden ocurrir al momento de la penetración. Un dato grave al respecto es que la mitad de las mujeres no suelen hablar de su sintomatología en consulta, y sólo en el siete por ciento de los casos los médicos se involucran para detectar esta patología.

La respuesta sexual es como la Segunda Ley de Newton: cualquier cambio en uno de los miembros de la pareja producirá un cambio en el otro, esto puede repercutir con el deseo de tener relaciones sexuales durante esta etapa.

La vida sexual es una parte integral de la salud psicosocial de una persona y su pareja, por eso es importante entender que durante la menopausia nuestra vida sexual puede continuar, incluso con los cambios que ocurren a través del tiempo y los que surgen por la disminución de hormonas sexuales. Existen terapias dirigidas para disminuir los síntomas y lograr tener una vida sexual plena. Las más utilizadas son las terapias locales, fundamentalmente estrógenos; también se puede usar tecnología láser para rejuvenecimiento vaginal con el objetivo de recobrar la función normal de su mucosa. Los tratamientos hormonales sistémicos serán útiles para los síntomas vasomotores, y para el tratamiento de la disminución de la libido, se pueden recetar andrógenos como la testosterona, preferentemente por vía transdérmica.

Con información del Doctor Jorge Alberto Campos Caña, Académico de la División de Estudios de Posgrado, Facultad de Medicina de la UNAM; Coordinador de reproducción asistida del Instituto Nacional de Perinatología “Isidro Espinosa de los Reyes” y Médico adscrito al Hospital Angeles Acoxpa.



+Sexualidad

Sexting: Lo sensual sólo consensual

Nota: Abigail Moreno
Ilustración: Gabriel Espinosa

El sexting cambió la anacronía de las cartas por la sincronía e inmediatez de los medios electrónicos, permitiendo así experimentar la cercanía a distancia.

El término es un anglicismo como tal y sin traducción, un intento cercano sería "texteo sexual". Se trata de una práctica en crecimiento, una manera de interactuar eróticamente con los demás. Implica protagonizar, compartir y admitir a través de medios electrónicos material de carácter sexual, ya sean audios, textos, fotos, videos o *emojis*.

Estudios internacionales en menores de 18 años señalan una incidencia de un 14 por ciento, en cuanto a enviar contenido, y un 27 en cuanto a recibir. En comparación, investigaciones en adultos jóvenes entre 18 y 29 años, muestran que un 38 por ciento envió y 42 por ciento recibió mensajes con material erótico o sexual.

Entre jóvenes es una conducta sexual normalizada en constante crecimiento; sus motivaciones son variadas, desde coquetear con una persona hasta cuestiones más profundas como la búsqueda de sentido de identidad y pertenencia.

En el confinamiento el contacto sexual se ha realizado de forma virtual en muchas ocasiones; alternativas como el sexting **consensuado** canalizan las fantasías y la excitación a través de una pantalla; asimismo, conductas como la autoexploración o la masturbación contribuyen a un desarrollo sexual pleno y sano.

Sin embargo, aun consensuado es una amenaza. Con un *click*, de un momento a otro, lo privado

puede trascender a lo público. El protagonista está expuesto ante un contexto vulnerable: la transmisión a terceros de su contenido erótico con ánimos de extorsión (**sextorsión**) o de venganza (**pornovenganza**).

El intercambio no consentido de una imagen o un video cedido en la intimidad vulnera sobre todo a **mujeres e infantes**, generando graves secuelas sociales que impactan en la salud mental.

Es importante **no moralizar o romantizar esta práctica**; en caso de que se desee realizar, tratar de hacerlo de forma segura, no omitiendo ciertas reglas como la protección de la identidad (ocultar el rostro o los rasgos únicos en las imágenes) y utilizar aplicaciones de mensajería con caducidad inmediata, que imposibilitan capturas de pantalla.

Con información de la Doctora Ana Carolina Rodríguez Machain, Académica del Departamento de Psiquiatría y Salud Mental, Facultad de Medicina de la UNAM.

+Descubrir

¿Por qué comer chocolate hace feliz a la gente?

Nota: Karen Hernández
Ilustración: Gabriel Espinosa

Los componentes que posee el cacao liberan neurotransmisores, los cuales son los responsables de nuestras emociones y de cómo nos sentimos.

Disfrutar de un rico chocolate mejora el estado de ánimo y brinda energía. No es por el azúcar que incluye, sino por los compuestos químicos naturales que posee el cacao. Éste se obtiene de los granos del árbol *Theobroma cacao*, de donde se saca extracto magro y man-
teca de

cacao. Dependiendo de la concentración al mezclar estos componentes con azúcares, se obtienen tipos de chocolates: amargo (80 por ciento de cacao), de leche (20 a 25 por ciento de cacao) y blanco (sin sólidos de cacao).

El cacao tiene flavonoides, un tipo de **antioxidante que favorece la presión arterial, la sensibilidad a la insulina, estimula la circulación de la sangre en el área del cerebro que promueve la memoria, previene el envejecimiento celular y los procesos degenerativos.**

El chocolate no produce acné, por el contrario, puede mejorar notablemente la piel gracias a dos antioxidantes: fenoles y catequinas. Estos nutrientes **regeneran la piel y reducen su inflamación**, también contienen **antioxidantes que luchan contra los radicales libres que causan el envejecimiento, suavizan las arrugas y mejoran la circulación. Además, no aumentan los niveles de colesterol-LDL**, por lo que no inducen riesgo cardiovascular.

La relación entre el cacao-chocolate y el estado anímico es muy compleja. Existe evidencia científica de que el salsolinol es un alcaloide derivado de la dopamina (neurotransmisor causante de sentir placer) y se encuentra en el cacao.

Comer chocolate con moderación y tener un estilo de vida saludable es una buena opción, tomando en cuenta que deben evitarse los chocolates altos en azúcares y bajos en cacao.

Con información de la Doctora María del Carmen Iñárritu Pérez, Académica del Departamento de Salud Pública, Facultad de Medicina de la UNAM.

Sufrimiento, padecer y dolor: **Surrealismo en Remedios Varo**

Nota: Pamela Gómez
Ilustración: Elvia Hernández

A finales de la primera mitad del siglo XX, la Casa Farmacéutica Bayer pidió que se hicieran una serie de carteles que, años más tarde, formarían parte de las grandes obras de la pintora española Remedios Varo. Este acervo tan específico, comprende aproximadamente más de 30 obras que publicitaron a la farmacéutica y que posteriormente serían compendiados en el libro, *Cinco llaves del mundo secreto de Remedios Varo*, a instancias de la farmacéutica y el Fondo Nacional para la Cultura y las Artes.

Este trabajo es un reflejo de la condición humana durante la enfermedad, que en realidad no publicita un producto farmacéutico, como *alquímica panacea* para eliminar el dolor, sino que inevitablemente muestra la sensibilidad humana y artística, ya que se visualiza a la propia Remedios Varo expresando ampliamente el sentir humano de quien está padeciendo dolor, independientemente de la enfermedad que se trate.

“Uranga” fue el seudónimo de la artista que realizó por un tiempo la publicidad de los productos de Bayer, que en realidad se trataba de la gran pintora Remedios Varo, que en esta etapa pictórica logró conjuntar el arte y la Medicina a través del surrealismo.

En la obra “Dolor Reumático I”, logra narrar implícitamente el encadenamiento y resignación causados por el dolor que provoca esta enfermedad, como padecimiento crónico potencialmente incapacitante. En “Dolor Reumático II”, lo representa como un desgarramiento convulsivo por el sufrimiento.

Desde una perspectiva estética, el arte ofrece a la ciencia médica la posibilidad de reflexionar sobre la condición humana a través de una expresión empática, como la de Remedios Varo, y puede comprenderse el dolor más allá de un lenguaje objetivo, concreto y meramente científico.

Es así que se producen dilemas en el acto médico tan significativos como es el caso del vínculo médico-paciente que relaciona a dos humanos, pero que considera muy pocas veces a este último como ser sufriente, **debiendo ser esa la preocupación fundamental para la Medicina.**

Cuando se está frente a un paciente que narra su padecer, usualmente su sentir se traduce a un lenguaje científico, poco empático, que se relaciona con una enfermedad. Sin embargo, detrás de una serie de síntomas hay una narrativa personal, en donde el enfermo hace copartícipe al médico en todo su proceso de sufrimiento. **Esto nos invita a reinterpretar a la enfermedad, no sólo desde una perspectiva ética, sino también estética, como lo hiciera Remedios Varo.**



Con información de la Doctora en Ciencias Ana Lilia Higuera Olivo, Profesora de Bioética y Profesionalismo en el Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina, Facultad de Medicina de la UNAM.