

PROYECTO UNAM

Coordinador: Roberto Arturo Gutiérrez Alcalá robargu@hotmail.com

Coloquio sobre el patrimonio cultural de México

El Instituto de Ciencias Nucleares de la UNAM invita al coloquio "Estudios no destructivos del patrimonio cultural en México: actualidad y nuevas estrategias", que será impartido por José Luis Ruvalcaba, del Instituto de Física, mañana, a las 13:00 horas, en el Auditorio Marcos Moshinsky, del mencionado instituto, en CU.



José Manuel tiene siete años (es el menor de tres hermanos: una niña y dos niños) y cursa el segundo grado de primaria en una escuela pública que se localiza muy cerca de su casa, en la colonia Narvarte de la ciudad de México.

Aunque José Manuel es muy inteligente, tiende a ser más bien callado y taciturno, y a relacionarse y jugar muy poco con sus hermanos y, también, con sus compañeros de salón; además, en muchas ocasiones se muestra llorón y huraño.

Algo que quizá tenga que ver con este comportamiento retraído es que, por lo menos tres veces a la semana, de madrugada, José Manuel se orina en la cama mientras está durmiendo...

A partir de los seis años, los niños adquieren un pleno control de los esfínteres para orinar y defecar.

De esta manera, cuando un pequeño de esa edad, o incluso más grande (siete, ocho años), se orina frecuentemente en las noches, mientras duerme, o aun durante el día, es muy probable que padezca enuresis.

"Una vez que se descarta una causa física, la enuresis se asocia a alguna alteración emocional o conductual", dice la doctora Andrómeda Valencia, jefa del Centro de Servicios Psicológicos "Dr. Guillermo Dávila", de la Facultad de Psicología de la UNAM, y responsable del área de Atención Infantil.

La enuresis es más frecuente en los niños que en las niñas. Con todo, la frecuencia es similar en ambos sexos entre los seis y los siete años. Y conforme aumenta la edad, el número de casos disminuye.

Así como para saber si la fiebre se debe a un cuadro gripal, a una infección o a alguna otra causa, para identificar el origen de la enuresis se requiere una evaluación completa.

Padecimiento multifactorial, la enuresis se relaciona con problemas emocionales desencadenados en el entorno familiar y/o social por maltratos, agresiones físicas o abuso sexual; pero también con un mal manejo conductual y de hábitos.

"Por ejemplo, puede suceder que el niño no acostumbre ir al baño antes de acostarse o no haya aprendido adecuadamente a controlar sus esfínteres", explica la también académica de la Facultad de Psicología de la UNAM.

A un niño con enuresis, el hecho de no mantenerse limpio ni seco hiere su autoestima y también le genera dificultades con sus compañeros de escuela, que perciben el aroma a orina, y con sus padres, que después de intentar varias estrategias pierden la paciencia al ver que no mejora.

En ocasiones, la enuresis puede presentarse con cuadros de encopresis (defecación involuntaria). Menos frecuente que la enuresis, la encopresis está mucho más relacionada con problemas físicos.

Síntoma de un mal mayor

Cada año, el Centro de Servicios Psicológicos "Dr. Guillermo Dávila", atiende a entre cien y ciento cincuenta niños, 13 por ciento de los cuales acuden por problemas asociados a la enuresis. Sin embargo, en otros niños que llegan por otros motivos, se detecta también este padecimiento cuando son evaluados.

“Son suficientes de doce a dieciocho sesiones para que desaparezca casi por completo el problema de la enuresis, siempre y cuando ésta no esté asociada a factores físicos y se trabaje en conjunto con los padres”

Andrómeda Valencia,
jefa del Centro de Servicios Psicológicos "Dr. Guillermo Dávila"

La enuresis puede ser un síntoma de un mal mayor. Al evaluar a niños por problemas de conducta (desobedientes o agresivos), integrantes del citado centro han identificado que sufren depresión o ansiedad por un suceso violento o una situación traumática.

En muchos casos, los padres de esos niños tuvieron episodios de enuresis. Al ser entrevistados, dicen: "Traigo a mi hijo porque yo padecí eso de niño y me ocasionó dificultades porque no me atendieron".

De acuerdo con Valencia, es frecuente, y en cierto sentido normal, que la enuresis se presente en un niño hasta que éste alcance una maduración física y emocional adecuada para controlar sus evacuaciones.

Atención inmediata

Al niño que padece enuresis hay que atenderlo, según su edad, inmediatamente, para que su autoestima, su rendimiento académico y sus ciclos de sueño no se vean alterados.

La enuresis asociada a problemas psicológicos se puede tratar con diferentes estrategias de intervención y tratamientos que incluyen el uso de aparatos electrónicos para despertar al niño y así ayudarlo a identificar el inicio de una micción, así como de otros mé-

TRATAN LA INCONTINENCIA URINARIA INFANTIL

Por lo general, la enuresis se asocia a alguna alteración emocional o conductual, y se presenta con más frecuencia en niños que en niñas. Los tratamientos cognitivos-conductuales tienen una elevada efectividad



¿QUÉ PUEDEN HACER LOS PADRES?

Valencia enlistó varias tareas que tienen como fin evitar el surgimiento de un caso severo de enuresis:

1. Ser muy pacientes y tolerantes con el niño durante su periodo de entrenamiento para ir al baño
2. No ponerle adjetivos calificativos despectivos cuando tenga un "accidente", porque eso afectará su autoestima

3. Darle una serie de recomendaciones positivas cuando vaya al baño, para que adquiera confianza en sí mismo

4. Identificar si la enuresis se presenta con frecuencia, porque puede ser un síntoma de que algo más está sucediendo en la vida del niño

5. Comprometerse a hacer cambios en su entorno que lo favorezcan y lo ayuden a estar tranquilo y relajado



todos menos invasivos para modificar hábitos, aprender un mejor control del músculo de los esfínteres e identificar señales corporales.

"Los tratamientos cognitivos-conductuales tienen una elevada efectividad. Son suficientes de doce a dieciocho sesiones para que desaparezca ca-

sí por completo el problema de la enuresis, siempre y cuando ésta no esté asociada a factores físicos y se trabaje en conjunto con los padres", afirma la académica universitaria.

Asimismo, es necesario que haya cambios significativos en el entorno familiar y social del niño, pues sólo así

éste experimentará un crecimiento de su autoestima y de su confianza, y entonces tendrá una elevada posibilidad de recuperarse totalmente. Más información relacionada con este tema, en el siguiente correo electrónico: andromedavalencia@yahoo.com.mx (Fernando Guzmán Aguilar).



RADIOGRAFÍA. Diagnóstico de un tumor canceroso en un pulmón

Estrógenos y cáncer pulmonar en mujeres

Los estrógenos (hormonas sexuales femeninas) desempeñan un papel muy importante en el desarrollo del cáncer pulmonar en mujeres.

A esta conclusión han llegado la maestra en ciencias Vianey Rodríguez Lara, quien realiza un proyecto de investigación en el Departamento de Biología Celular y Tisular de la Facultad de Medicina de la UNAM, y la doctora Teresa Fortoul, quien lo dirige.

Se sabía que los estrógenos protegían a las mujeres de diferentes patologías; sin embargo, en el caso del cáncer pulmonar, se ha sugerido que favorecen su desarrollo.

"No se ha reportado que los estrógenos por sí solos ocasionen ese tipo de cáncer; son un factor de riesgo de consideración, pero se requieren otros elementos, por ejemplo, algunas alteraciones genéticas, para desarrollar la patología", asegura Vianey Rodríguez Lara, quien busca obtener su doctorado en Ciencias Biológicas con este trabajo científico.

"El ambiente donde se desarrolla un cáncer puede ser modulado por los estrógenos, y aquí entran en juego unas moléculas, las quimiocinas, que modifican el nido donde las células cancerosas pueden crecer", explica Teresa Fortoul.

Vianey Rodríguez Lara ha encontrado que los estrógenos favorecen la producción de las quimiocinas, las cuales hacen que un tumor canceroso sea más agresivo.

Eso significa que las mujeres tienen un factor extra que vuelve más difícil el tratamiento y la respuesta a ese tumor canceroso. Ahora bien, se conoce muy poco el mecanismo mediante el cual los estrógenos participan en el proceso del cáncer pulmonar.

“No se ha reportado que los estrógenos por sí solos ocasionen ese tipo de cáncer; son un factor de riesgo de consideración...”

Vianey Rodríguez Lara,
doctorante de la Facultad de Medicina de la UNAM

Inhibición

"Es fundamental saber de qué modo participan los estrógenos en el desarrollo del cáncer pulmonar, para ver si es necesario inhibirlos como parte del tratamiento contra esa enfermedad y, también, para ver si la terapia de reemplazo hormonal podría favorecer el curso del proceso neoplásico en los pulmones", indica la doctorante Vianey Rodríguez Lara.

Hasta ahora, las investigadoras universitarias han encontrado que los estrógenos favorecen la expresión de las quimiocinas en el microambiente del tumor, lo cual facilita que las células neoplásicas proliferen, migren a otros sitios y hagan metástasis.

Las quimiocinas son moléculas que normalmente ayudan a las células de nuestro sistema inmune a migrar a sitios donde hay una infección, para que puedan llevar a cabo su indispensable "trabajo de limpieza".

Sin embargo, cuando las células de un tumor expresan estas moléculas, las utilizan para trasladarse a donde hay más quimiocinas. De esta manera son favorecidas las metástasis, que finalmente representan el mayor problema del cáncer, porque los pacientes mueren por ellas.

"Por eso nos interesó investigar la influencia de los estrógenos sobre las quimiocinas, que modulan el microambiente del tumor", comenta Vianey Rodríguez Lara.

"Actualmente, hombres y mujeres con cáncer pulmonar reciben el mismo tratamiento, pero en el futuro se buscaría planear uno diferente para las mujeres", finaliza Teresa Fortoul (Leonardo Huerta Mendoza).