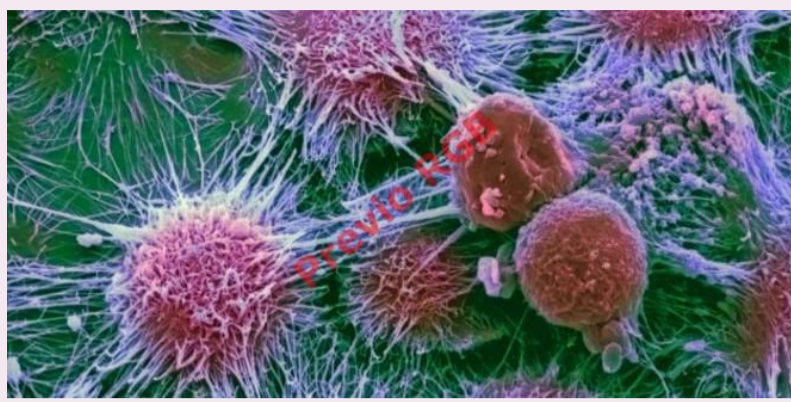


PROYECTO UNAM

Texto: **Rafael López** rlopezg@hotmail.com



Química y biología del cáncer

El Instituto de Química de la UNAM invita al Primer Congreso Internacional de Química y Biología del Cáncer, del 21 al 23 de febrero en el Teatro Carlos Lazo de la Facultad de Arquitectura, en CU. Habrá conferencias, trabajos orales, trabajos en carteles, exposición de equipos y reactivos de laboratorio. Registro en www.iquimica.unam.mx/congresocancer2017

Atención integral a niños con VIH/Sida

La Clínica para Niños con VIH/Sida, en la Unidad de Medicina Experimental que la UNAM tiene dentro del Hospital General de México, ofrece atención médica integral, multidisciplinaria y gratuita a los menores de 18 años que no son derechohabientes. En la actualidad atiende a unos 100 niños y adolescentes, y a 160 infantes con exposición perinatal al virus de inmunodeficiencia humana (VIH). El personal de esta clínica especializada está integrado por infectólogos, pediatras, enfermeras, natólogas, psicólogas clínicas y otros expertos en salud.



Crean eficaces medicamentos a base de perezoza

A partir del compuesto perezoza —proveniente de la raíz de una planta de la familia de las pereziaceas—, académicos del Laboratorio de Nanomateriales de la Unidad de Investigación Multidisciplinaria de la Facultad de Estudios Superiores Cuautitlán, encabezados por Juan Manuel Aceves, crearon medicamentos propios para tratar el cáncer de mama y de útero, y la leucemia. Han demostrado ser novedosos y eficaces, y tener efectos adversos mínimos. La perezoza se ha utilizado en la medicina tradicional mexicana para combatir el vómito, la diarrea y el salpullido.

Trastornos de la conducta alimentaria

Son enfermedades de origen multifactorial. Algunos de sus síntomas ya comienzan a aparecer a edades cada vez más tempranas (incluso entre los ocho y los nueve años)



Comer poco o mal: patrones de la alimentación deficiente.

La anorexia y la bulimia se han convertido en un riesgo para la salud, sobre todo de los jóvenes. En las últimas décadas, la preocupación de muchos padres de familia ha aumentado al ver que estos trastornos de la conducta alimentaria deterioran el cuerpo y la personalidad de sus hijos.

Otros trastornos de la conducta alimentaria son la compulsión por comer y los trastornos alimentarios no especificados (TANE), que no cumplen con todos los criterios diagnósticos para uno u otro, pero que sin duda representan una alteración de la conducta alimentaria.

Hace relativamente poco tiempo, el *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*, de la Asociación Estadounidense de Psiquiatría, aceptó un nuevo diagnóstico relativo a otra forma de preocupación patológica por el cuerpo, en general, y por la musculatura, en particular: trastorno dismórfico muscular, comúnmente llamado vigorexia.

“Los trastornos de la conducta alimentaria se manifiestan con alteraciones de la conducta relacionada con los patrones de la alimentación y se producen debido a la insatisfacción con la propia figura. En los casos de anorexia y bulimia, el paciente busca obtener una figura delgada, pero en el caso del trastorno dismórfico muscular lo que pretende es incrementar la musculatura”, dice Cecilia Silva Gutiérrez, investigadora de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Estudio

Silva Gutiérrez, quien coordina un grupo multidisciplinario de investigación en salud y alimentación en la Universidad Nacional, emprendió hace años un estudio de largo aliento por la complejidad que implica este tipo de trastornos. En ese grupo participan psicólogas y nutriólogas, así como biólogas, médicos e incluso una estudiante de doctorado en Derecho.

“La razón para hacer el intento de conjuntar diversas disciplinas en el estudio de estos trastornos es que ello permite desarrollar líneas de investigación con distintos abordajes. De ese modo generaremos un conocimiento integral para explicar estos padecimientos”, aclara.

Hasta ahora, el grupo de investigadores universitarios ha reportado hallazgos interesantes en el tema, coincidentes con la literatura científica internacional: las funciones neuropsicológicas y cognitivas de quienes padecen trastornos de la conducta alimentaria no son eficientes y ante la dificultad para procesar correctamente la información que reciben del exterior se producen conductas erróneas.

“Lo interesante de esta línea de investigación es que partimos de la hipótesis de que las ineficiencias neuropsicológicas y cognitivas son previas a la instauración del trastorno. La literatura científica internacional ha señalado consistentemente que las fallas aparecen en co-morbilidad o como consecuencia de los trastornos de la conducta alimentaria, pero algunos estudios que hemos realizado nos empujan a pensar que pueden constituir una problemática previa que actuaría como un factor de riesgo para desarrollar dichos trastornos”, explica Silva Gutiérrez.

Las funciones neuropsicológicas constituyen procesos cerebrales que permiten el procesamiento de información, mientras que las funciones cognitivas se refieren a la forma en que ésta se procesa e interpreta mediante los procesos de percepción y tomando en cuenta los conocimientos previos.

Silva Gutiérrez aclara que de la forma en que las personas procesan e interpretan los datos que reciben del exterior dependen las conductas que se llevan a cabo.

“La conducta se genera tras el procesamiento de la información. Si este procesamiento no es adecuado y una persona interpreta incorrectamente la información de las particularidades o del



En la anorexia hay una visión deformada de la propia figura.

contexto es probable que la conducta sea poco efectiva o errónea”, añade.

Cómo prevenirlos

Un segmento de la sociedad particularmente vulnerable a los trastornos de la conducta alimentaria es el de los menores de edad.

“Las ideas, creencias y percepciones que surgen alrededor de la alimentación y de la imagen, así como los patrones de alimentación, se gestan desde muy temprana edad. Por eso es deseable que la gente que está al cuidado de los niños —los padres o los cuidadores primarios— les enseñen a mantener una buena relación con la comida. La comida no es mala; es necesaria. Lo importante es aprender a comer y a tener buenos hábitos alimentarios y de actividad física. También hay que enseñarles a los niños a cuidar su cuerpo y a sentirse satisfechos con su figura”, explica.

Cómo atenderlos

En opinión de Silva Gutiérrez, los trastornos de la conducta alimentaria deben atenderse de manera multidisciplinaria.

“Es recomendable hacer, después del diagnóstico, una evaluación inicial completa. Cabe advertir que una buena evaluación permitirá establecer el mejor protocolo de atención para cada paciente. En unos casos se requiere acudir al médico general para estabilizar el metabolismo antes de dar inicio a otro tipo de tratamiento; en otros, seguir el tratamiento farmacológico para controlar la ansiedad y la depresión que generalmente aparecen en co-morbilidad. En muchos casos se indica la psicoterapia o los programas nutricionales. De-



“En México no se cuenta con una estadística precisa sobre la prevalencia de los trastornos de la conducta alimentaria, entre otras cosas porque los datos registrados son sólo de la gente que acude a tratamiento. Muchas personas no buscan ayuda porque en general ha faltado conciencia de que estos trastornos son enfermedades que deben ser atendidas”

CECILIA SILVA GUTIÉRREZ
Investigadora de la Facultad de Psicología de la UNAM

pendiendo del paciente, del tiempo de evolución del padecimiento y de la gravedad de su estado, se puede decidir el tipo de tratamiento y si es posible trabajar simultáneamente diferentes áreas. Incluir la rehabilitación cognitiva ha mostrado elevar la probabilidad de éxito en el tratamiento”.

Quiénes los padecen más

La anorexia, la bulimia y los trastornos alimentarios no especificados son más comunes en las mujeres, mientras que el trastorno dismórfico muscular es más frecuente en los hombres, pero quizás no haya diferencias realmente significativas en cuanto al hecho de comer compulsivamente. Las edades más vulnerables a estos trastornos son entre los 11 y los 17 años, aunque se pueden presentar de manera precoz o tardía.

Lamentablemente, algunos síntomas comienzan a aparecer a edades cada vez más tempranas (incluso entre los ocho y los nueve años). En algún momento se pensó que había una relación entre los trastornos de la conducta alimentaria y una determinada clase social y/o zona geográfica. Se pensaba que eran más frecuentes en los ambientes urbanos, pero no. No importa la clase social ni el contexto donde vivan las personas. La vulnerabilidad es similar en todas las clases sociales.

“En México no se cuenta con una estadística precisa sobre la prevalencia de los trastornos de la conducta alimentaria, entre otras cosas porque los datos registrados son sólo de la gente que acude a tratamiento. Muchas personas no buscan ayuda porque en general ha faltado conciencia de que estos trastornos son enfermedades que deben ser atendidas”, concluye Silva Gutiérrez. ●