

# PROYECTO UNAM

Texto: **Roberto Gutiérrez Alcalá**  
robargu@hotmail.com



## Curso sobre género

La Coordinación de Difusión Cultural de la UNAM invita al curso “¿De qué hablamos cuando hablamos de género?”, que impartirá Marta Lamas los días 24 y 31 de agosto, y 7 de septiembre, de 17:00 a 19:30 horas, en la Sala Carlos Chávez del Centro Cultural Universitario. Informes en los teléfonos 56-22-70-70 y 56-22-66-05, y en [grandesmaestros@unam.mx](mailto:grandesmaestros@unam.mx) ●

## Para inactivar aflatoxinas en granos de maíz

En el marco de la Reunión Internacional AVEM (Empresas Avícolas de México) 2015 y el Cuarto Simposio Nacional de Postura AVEM 2015, efectuados en San Juan del Río, Querétaro, Samantha Jardón Xicoténcatl, egresada de la Facultad de Estudios Superiores Cuautitlán (FES), obtuvo el Premio Fernando Galindo Ramírez, en la modalidad de trabajo libre, por un proyecto de investigación que propone inactivar, mediante una solución electrolizada de superoxidación con pH neutro, las aflatoxinas en los granos de maíz destinados a la industria avícola. ●



## Ingenieros modelan fuentes alternativas de energía

Un grupo de investigadores del Instituto de Ingeniería, encabezado por César Ángeles Camacho, trabaja en el modelado de fuentes alternativas de energía y de dispositivos basados en electrónica de potencia, para su inclusión en grandes sistemas eléctricos a lo largo y ancho del territorio nacional. Su objetivo es contribuir al aprovechamiento de opciones renovables más baratas (en comparación con las hidráulicas o la geotermia), a la integración global de éstas para diversificar la matriz energética del país y a la disminución de los llamados gases de efecto invernadero. ●

# Factores psicológicos en el síndrome de intestino irritable

**En un estudio transcultural, investigadores analizaron cómo aquellos pueden influir en la gravedad del trastorno funcional digestivo más frecuente**

A nivel mundial, el síndrome de intestino irritable es la primera causa de consulta al gastroenterólogo y está entre los 10 primeros motivos de consulta al médico general. Además, es el trastorno funcional digestivo más frecuente: se calcula que, según el estudio que se cite, entre 4% y 20% de la población de todo el mundo lo padece, así como 16% de los mexicanos.

Se le clasifica entre los trastornos funcionales digestivos porque no tiene una base estructural u orgánica (por lo menos no se ha descubierto ninguna con los métodos diagnósticos disponibles). Se manifiesta por la presencia de dolor o malestar abdominal, cuya sensación más reconocida es la distensión del abdomen asociada a cambios en el hábito intestinal como estreñimiento, diarrea o una combinación de ambos.

En un principio se pensó que el síndrome de intestino irritable era un padecimiento psicossomático y que su aparición respondía a alteraciones psicológicas como la ansiedad, la depresión y el estrés; después, a alteraciones de la motilidad intestinal (movimientos del intestino); luego, a alteraciones de la sensibilidad visceral (modo en que se transmite o percibe el dolor en el intestino); y más tarde, a una alteración de la comunicación entre el cerebro y el intestino que también modificaría la motilidad intestinal y la sensibilidad visceral (estos órganos están comunicados de manera bidireccional, es decir, el cerebro recibe información del intestino y responde, pero también envía información original a éste).

Posteriormente se creyó que su origen tenía que ver con un proceso inflamatorio que no ha podido ser diagnosticado con las técnicas de histología puestas en práctica durante las biopsias de rutina. Igualmente se ha afirmado que es consecuencia de alteraciones en la microbiota (conjunto de microorganismos) del tracto intestinal. Sin embargo, lo más seguro es que se trate de un padecimiento multifactorial en el que todos y cada uno de estos factores intervienen.

De hecho, ésta sería la razón de que resulte tan difícil disponer de un solo tratamiento para el síndrome de intestino irritable. Como cada paciente presenta un factor predominante, el tratamiento es individualizado: se prescribe de acuerdo con el síntoma que predomina en cada uno.

## De diversas partes del mundo

Con el fin de determinar la relación que puede existir entre el estilo de apego en las relaciones personales, el catastrofismo y los pensamientos negativos sobre el dolor en pacientes con síndrome de intestino irritable, se llevó a cabo un estudio transcultural coordinado por los doctores Charles y Mary-Joan Gerson, de la División de Gastroenterología del Mount Sinai School of Medicine, en Nueva York, Estados Unidos.

Uno de los especialistas que colaboraron con los doctores Gerson fue Max Schmulson, profesor titular del Laboratorio de Hígado, Páncreas y Motilidad (HIPAM) de la Unidad de Investigación en Medicina Experimental de la Facultad de Medicina de la UNAM en el Hospital General de México “Doctor Eduardo Liceaga”.

“Éste es el tercer estudio transcultural sobre el síndrome de intestino irritable. Los otros dos también fueron coordinados por los doctores Gerson (él es gastroenterólogo y ella psicóloga). Este tipo de estudio es muy importante hoy en día porque hay factores culturales y étnicos que pueden repercutir en la manera en que se manifiesta dicho padecimiento en diversas partes del mundo,” menciona Schmulson.

En él participaron hombres y mujeres de México (DF), Estados Unidos (Nueva York y Los Ángeles), Italia (Roma y Bari), Rumania, China, Irán e India, con síndrome de intestino irritable de moderado a grave, con una edad promedio de 39 años con un alto nivel socioeconómico y educativo.

“De cada lugar se incluyeron 50 pacientes y 20 sujetos que no sufrían este trastorno funcional digestivo (sujetos control). Cabe apuntar que todos los pacientes requieren atención médica porque



Entre 4% y 20% de la población de todo el mundo lo padece, así como 16% de los mexicanos.

su padecimiento impacta significativamente en su calidad de vida y sus actividades diarias.”

## Estilo de apego

El estilo de apego tiene sus orígenes en la infancia, cuando el recién nacido aprende a relacionarse con su cuidador principal y, por lo tanto, a desarrollarse social y emocionalmente. Básicamente hay cuatro estilos de apego: seguro, ansioso, de evitación y una combinación de estos dos últimos: temeroso-de evitación.

Un individuo con un estilo de apego seguro es capaz de identificar a una figura que puede ayudarlo cuando lo necesita; uno con un estilo de apego ansioso busca la proximidad de la figura primaria y al mismo tiempo se resiste a ser tranquilizado por ella o se muestra agresivo; uno con un estilo de apego de evitación tiende a mantener cierta distancia emocional de personas y objetos supuestamente amenazantes; y, por último, uno con un estilo de apego temeroso-de evitación quiere la cercanía de alguien, pero ésta se ve comprometida por su temor.

“Ahora sabemos que un estilo de apego ansioso o de evitación puede estar asociado a enfermedades que impactan, de manera más significativa, en la calidad de vida de las personas, afectar la forma en que éstas las afrontan en la edad adulta y propiciar malos resultados durante esos estados patológicos. El estilo de apego nunca antes había sido estudiado en relación con el síndrome de intestino irritable”, explica Schmulson.

Por otro lado, el catastrofismo alude a la actitud de quien siente que nunca podrá adaptarse a un problema de salud (en este caso, el síndrome de intestino irritable) o que es imposible que mejore. Y, finalmente, los pensamientos negativos sobre el dolor son aquellos que experimenta con frecuencia un paciente que cree que nunca va a poder controlarlo o incluso que él mismo hace algo que se lo produce.



**“Este tipo de estudio es muy importante hoy en día porque hay factores culturales y étnicos que pueden repercutir en la manera en que se manifiesta el síndrome de intestino irritable en diversas partes del mundo”**

## MAX SCHMULSON

Profesor titular de la Unidad de Investigación en Medicina Experimental de la Facultad de Medicina de la UNAM en el Hospital General de México

## Resultados

Al estudiar el papel de estos tres factores específicos en el síndrome de intestino irritable, los investigadores concluyeron que los estilos de apego ansioso y de evitación tienen una influencia negativa indirecta en la gravedad de ese padecimiento.

“En cuanto al catastrofismo y los pensamientos negativos sobre el dolor, se hizo un análisis a partir del cual vimos que son mediadores entre los estilos de apego ansioso y de evitación, y la gravedad del síndrome de intestino irritable. Asimismo, descubrimos que tanto el estilo de apego como el catastrofismo y los pensamientos negativos sobre el dolor varían de una región geográfica a otra, lo cual quiere decir que hay factores culturales o de la vida de cada lugar que pueden hacer que una persona tenga un determinado estilo de apego y que, además, esto influya de una manera diferente en la forma en que manifiesta su síndrome de intestino irritable.”

En comparación con los pacientes de otros países, los mexicanos presentaron niveles intermedios en la calificación del estilo de apego ansioso y en la del estilo de apego de evitación, y niveles bajos en la calificación del catastrofismo y en la de los pensamientos negativos sobre el dolor. “Estas calificaciones son buenas, ya que indican que nuestros pacientes mexicanos podrían tener una mejor respuesta al tratamiento del síndrome de intestino irritable. Ahora bien, no podemos generalizar. Debemos recordar que los que participaron en este estudio poseen un alto nivel socioeconómico y educativo. Habría que ver si los pacientes con un menor nivel socioeconómico y educativo obtendrían calificaciones iguales o distintas”.

El artículo donde aparecen todos los resultados de este estudio fue publicado recientemente en la revista *Neurogastroenterology & Motility*, con el título *A cross-cultural investigation of attachment style, catastrophizing, negative pain beliefs, and symptom severity in irritable bowel syndrome.* ●