

Revista **+ Salud** FacMed

Publicación cuatrimestral massaludfacmed.unam.mx
septiembre - diciembre 2022 / Año II No. 4

Mi clítoris lindo y querido:
debemos hablar sobre su importancia

Páginas 15 y 16





UNIDAD DE,
DIAGNÓSTICO DE
ENFERMEDADES
RARAS
FACULTAD DE MEDICINA UNAM

La Facultad de Medicina cuenta con el primer centro nacional especializado en la **evaluación y el diagnóstico** de pacientes con enfermedades raras.

- Atención personalizada por especialistas
- Consultas presenciales y virtuales
- Estudios genéticos de diagnóstico

Lunes a viernes de 8:00 a 16:00 horas

 **55 5442-1727**

 **enfermedadesraras@unam.mx**

Fundación "Conde de Valenciana" (4° piso)

Calle Chimalpopoca #14, Col. Obrera, Cuauhtémoc, Ciudad de México.

www.facmed.unam.mx

 Facultad de Medicina UNAM

 Facultad de Medicina UNAM

 @Fac.MedicinaUNAM

 @Fac.MedicinaUNAM

 @FacMedicinaUNAM

+Salud FacMed, año II, número 4, septiembre-diciembre de 2022, 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: com.visual@facmed.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: septiembre de 2022. 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 las personas entrevistadas, ponentes, académicas, investigadoras, estudiantes y funcionarias, y no reflejan el punto de vista de la editora ni de la UNAM.

Contenido

- +Datos**
04 **Hablemos de la herbolaria mexicana**
- +Saludable**
06 **El ayuno intermitente, ¿la mejor forma de bajar de peso?**
- +Sexualidad**
07 **¿Cómo surge y por qué se practica la circuncisión?**
- +Mente**
08 **¿Qué es la muerte cerebral?**
- +Descubrir**
10 **Cuidado con la hiperglucemia e hipoglucemia**
- +Saludable**
13 **Keto: ¿la dieta milagrosa de las redes?**
- +Datos**
14 **¿Por qué es importante tomar ácido fólico durante el embarazo?**
- +Sexualidad**
15 **Mi clítoris lindo y querido**
- +Descubrir**
17 **¿Podría tener hepatitis C sin saberlo?**
- +Datos**
19 **¿Por qué sudamos mientras dormimos?**
- +Cultura**
21 **La poliomielitis nunca fue una limitante para Frida**

Hablemos de herbolaria mexicana

En nuestro país existen alrededor de 100 mil compuestos obtenidos de 4 mil 500 especies de plantas medicinales

El uso de plantas medicinales en México es tan antiguo como su historia misma. Actualmente, la creación de fármacos sintéticos ha opacado su funcionalidad, sin embargo, **sigue siendo un elemento fundamental para la salud de las personas en nuestro país y un recurso indispensable para el avance de nuevos descubrimientos farmacológicos.**

Libellus de Medicinalibus Indorum Herbis constituye el referente bibliográfico sobre la recolección de plantas y sus usos medicinales más antiguo de México, el cual data de 1552. Fue escrito en náhuatl por Martín de la Cruz, un indígena xochimilca. En él documentó la descripción pictográfica y terapéutica de la medicina indígena basada en herbolaria. Posteriormente su alumno, Juan Badiano, lo tradujo al latín, y se le conoció como Códice De La Cruz Badiano. Permaneció perdido por siglos en el Vaticano y fue devuelto a México por el Papa Juan Pablo II, quien lo donó en 1990 a la Biblioteca Nacional de Antropología e Historia.

En México existen alrededor de 100 mil compuestos obtenidos de 4 mil 500 especies de plantas y solo se ha estudiado formalmente menos del diez por ciento de ellas, para demostrar su eficacia y toxicidad. Numerosos fármacos son semisintéticos o sintéticos, pero muchos otros son extraídos de plantas medicinales, que se someten a un proceso

científico para separar sus principios activos de sus compuestos tóxicos, y así se modifica su estructura molecular para aumentar su eficacia. Por ello, las personas no deben automedicarse, ya que **a pesar de que las plantas son de origen natural, también pueden contener potencialmente sustancias muy tóxicas.**

La Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos (FEUM) de la Herbolaria es un documento expedido por la Secretaría de Salud, que contiene información monográfica sobre las plantas de las que se extraen múltiples medicamentos y remedios herbolarios que se encuentran disponibles comercialmente. Esta publicación permite estudiar y aprovechar los recursos naturales de nuestro país, así como promover el desarrollo científico de nuevos fármacos.

Son múltiples los ejemplos de medicamentos que tienen principios activos extraídos de hierbas medicinales. Algunos **analgésicos potentes**, como la morfina y otros análogos, con modificaciones estructurales como el tramadol y buprenorfina, que son empleados en el manejo del dolor intenso por cáncer, se obtienen de la amapola blanca o adormidera (*Papaver Somniferum*). Mientras que la lidocaína y la mepivacaína son anestésicos locales estructuralmente similares a la cocaína que se obtiene de la planta coca (*Erythroxylon*).

Del *Thea sinensis* se aísla la teofilina, útil en el tratamiento del asma. Mientras que del sauce blanco se obtiene el ácido acetil-salicílico (fármaco semisintético), que posee propiedades **analgésicas, antipiréticas, antiinflamatorias y antiplaquetarias.**

Existen unas plantas, popularmente conocidas como dedaleras (*Digitalis purpurea, lanata y estrofantus gratus*), de las cuales se extraen la digoxina, digitoxina y estrofantina, que se emplean para la **insuficiencia cardíaca congestiva**, no obstante, tienen un margen de seguridad muy pequeño por su toxicidad.

Hasta hace poco más de 20 años, más del 60 por ciento de los fármacos usados como medicamentos eran extraídos de plantas medicinales, lo anterior significa que es posible combinar la herbolaria con los avances tecnológicos para obtener fármacos más seguros, eficaces y económicos.

La herbolaria forma parte de las tradiciones médicas en nuestro país. Aún falta mucho por investigar sobre el tema, a pesar de la gran variedad y riquezas naturales con las que cuenta México; sin embargo, **su conocimiento es indispensable para poder desarrollar nuevas alternativas en beneficio de nuestra población.**

Con información del Dr. Efraín Campos Sepúlveda, profesor y responsable del laboratorio de Toxicología del Departamento de Farmacología, Facultad de Medicina de la UNAM



El ayuno intermitente, ¿la mejor forma de bajar de peso?

Privar al organismo de alimento por periodos prolongados puede tener efectos adversos para la salud

En los tiempos modernos, el ayuno intermitente se ha vuelto uno de los métodos más populares para bajar de peso. Éste consiste en dejar de comer durante varias horas, con el fin de quemar las reservas energéticas que el cuerpo almacena en forma de grasa. De esta manera, se consigue una reducción de talla de forma rápida. Pero, ¿qué tan recomendable es esta práctica?

El ayuno intermitente **no es un método recomendable para todas las personas**, ya que privar al organismo de alimento por periodos prolongados puede tener efectos adversos para la salud, como mareos, desorientación, falta de energía, desmayos y, en casos más serios, descompensaciones nutricionales. Por ello, siempre debe hacerse bajo supervisión y valoración de especialistas en nutrición clínica.

Hasta el momento, **los beneficios a corto plazo de realizar ayuno intermitente están relacionados con la reducción de los niveles de azúcar en la sangre**, debido a la disminución de la resistencia a la insulina, en otras palabras, una condición en la cual las células del cuerpo no responden correctamente a la acción de esta sustancia que les ayuda a absorber la glucosa y utilizarla como fuente de energía.

Si no se controla, la resistencia a la insulina puede ocasionar diabetes mellitus tipo 2, pues gran parte de la glucosa se queda en el torrente sanguíneo y provoca daños en el organismo. Lo más común es que esta energía sobrante se almacene en forma de grasa, lo que favorece al aumento de peso.



Sin embargo, el ayuno intermitente **no es la única forma de controlar la resistencia a la insulina ni de bajar de peso**. De hecho, a pesar de su fama, tampoco es la forma más eficaz de hacerlo. Los estudios más recientes recalcan los beneficios de llevar un estilo de vida saludable, como tener una buena alimentación y hacer ejercicio, por encima del ayuno prolongado y las dietas cetogénicas (plan de alimentación bajo en hidratos de carbono y rico en grasas).

Las estrategias para bajar de peso tendrán un efecto distinto en cada persona. El ayuno intermitente puede tener buenos resultados en algunas y efectos devastadores en la salud de otras. Por ello, es necesario que las y los profesionales de la salud evalúen los casos de forma particular y recomienden un plan de alimentación adecuado, según las condiciones, gustos y preferencias de cada persona. Es importante recordar que, ante todo, el principal objetivo es mantener una buena salud.

Con información de la Dra. Elvira Sandoval Bosch, Académica y Coordinadora de la Licenciatura en Ciencia de la Nutrición Humana, Facultad de Medicina de la UNAM

¿Cómo surge y por qué se practica la circuncisión?

Este procedimiento quirúrgico se ha mantenido a lo largo de la historia por motivos sociales, religiosos y de salud

Desde las ocho semanas de gestación se comienza a formar el prepucio, un segmento de la piel que tiene, entre otras funciones, la de proteger al glande de la orina, excremento y otras sustancias.

La circuncisión es un procedimiento quirúrgico que consiste en eliminar esta parte del cuerpo para dejar al descubierto la punta del pene. Se realiza por varios motivos, pero principalmente para facilitar la limpieza en la zona.

Aunque no se tiene totalmente definido el origen de la circuncisión, **se han encontrado pinturas rupestres que datan de los años 20000 a 9000 a.C** en Francia, donde se ilustra que ya se practicaba y se cree que era con la finalidad de mejorar o perjudicar el desempeño sexual, como ofrenda a los dioses o como signo del estatus social.

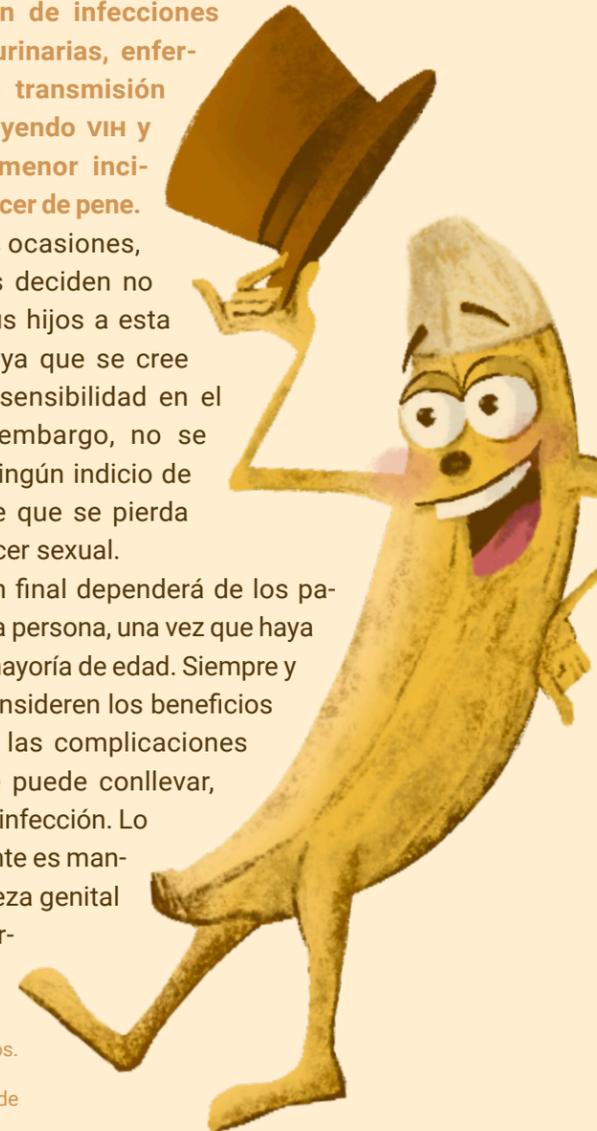
Posteriormente, la religión judía la volvió una práctica común, ya que, según la Biblia (Génesis 17:9), Dios estableció un pacto con Abraham que contemplaba la circuncisión de todos sus hijos varones para poder perpetuar la bendición sobre su familia y descendientes.

Actualmente, su procedimiento quirúrgico se ha perfeccionado y principalmente se realiza con fines de salud. **Se recomienda que se realice dentro de las primeras 12 horas de nacido**. Por lo regular, se emplea con algún medicamento anestésico, mientras que en personas adultas existen otras alternativas como el láser.

Pese a que este procedimiento quirúrgico no es esencial para la salud de los niños, sí es recomendable, **debido a que genera múltiples beneficios como, por ejemplo, la limpieza de los genitales y, a su vez, la prevención de infecciones de las vías urinarias, enfermedades de transmisión sexual (incluyendo VIH y VPH) y una menor incidencia de cáncer de pene**.

En muchas ocasiones, las personas deciden no someter a sus hijos a esta intervención ya que se cree que pierden sensibilidad en el glande, sin embargo, no se cuenta con ningún indicio de que ocasione que se pierda función o placer sexual.

La decisión final dependerá de los padres o de cada persona, una vez que haya cumplido la mayoría de edad. Siempre y cuando se consideren los beneficios que ofrece y las complicaciones médicas que puede conllevar, como dolor o infección. Lo más importante es mantener la limpieza genital con o sin circuncisión.



Referencia: Dueñas G. O. (2015). Manual de obstetricia y procedimientos medicoquirúrgicos. McGraw-Hill Interamericana Editores. México.

✓ Dr. Ariel Vilchis Reyes, Responsable de Trabajo en Comunidad del Departamento de Salud Pública, Facultad de Medicina de la UNAM

¿Qué es la muerte cerebral?

Se trata de una condición irreversible donde no se tiene ninguna posibilidad de recuperación

La forma de definir con exactitud a la muerte ha cambiado con el tiempo. Antes, se solía declarar a una persona legalmente fallecida desde el momento en el que el corazón dejaba de latir y la respiración se detenía. Pero la ciencia nos ha permitido descubrir que la muerte es, en realidad, una consecuencia de estos dos eventos.

Cuando una persona deja de respirar y su corazón deja de latir, la sangre, que antes transportaba el oxígeno, ya no llega a los órganos ni a los tejidos, lo cual ocasiona la muerte de las células en minutos. Si esta desoxigenación es prolongada, puede haber **muerte cerebral (una condición en la cual el cerebro pierde toda su actividad)**.

Sin la regulación del cerebro los órganos y tejidos dejan de funcionar, sin embargo, **los avances científicos actualmente, permiten que una persona con muerte cerebral pueda mantener su pulso cardíaco y su respiración con la ayuda de ventiladores artificiales**. Con esto se logra la oxigenación de los tejidos y, por tanto, pueden mantenerse con vida por cierto tiempo.

En este caso, una persona puede ser declarada muerta tras confirmarse el diagnóstico de muerte cerebral o hasta que se realice la desconexión de los instrumentos que mantienen al resto de sus sistemas funcionando, lo cual dependerá de las leyes de cada país.

A diferencia del coma y del estado vegetativo persistente (donde la conciencia se ve interrumpida, pero la actividad eléctrica y las funciones vitales se mantienen), **la muerte cerebral es irreversible y no se tiene ninguna posibilidad de recuperación**. Una vez que se da esta condición, los familiares de la persona con muerte cerebral deben decidir si realizan o no la desconexión de los aparatos y en qué momento.

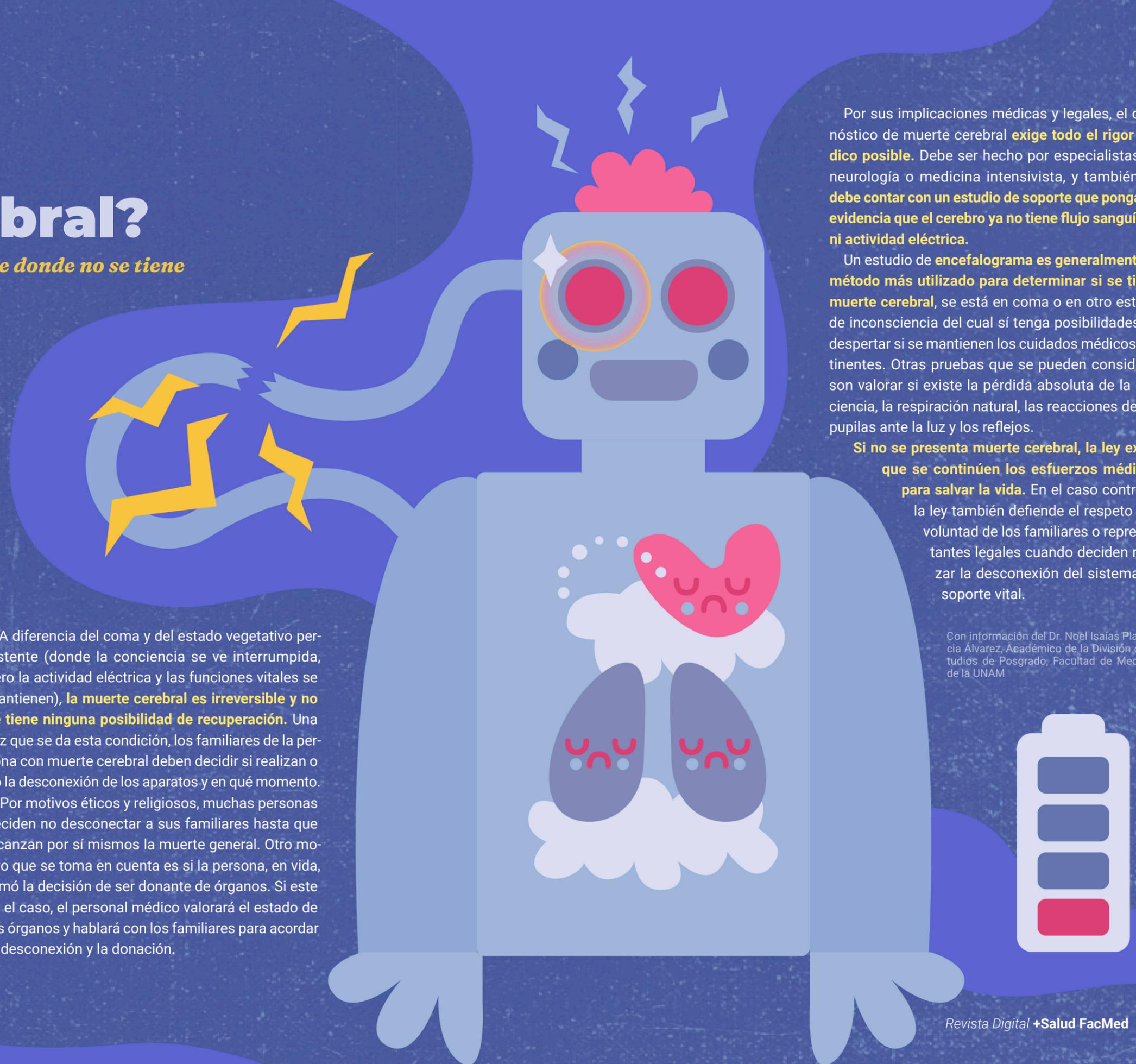
Por motivos éticos y religiosos, muchas personas deciden no desconectar a sus familiares hasta que alcanzan por sí mismos la muerte general. Otro motivo que se toma en cuenta es si la persona, en vida, tomó la decisión de ser donante de órganos. Si este es el caso, el personal médico valorará el estado de los órganos y hablará con los familiares para acordar la desconexión y la donación.

Por sus implicaciones médicas y legales, el diagnóstico de muerte cerebral **exige todo el rigor médico posible**. Debe ser hecho por especialistas en neurología o medicina intensivista, y también **se debe contar con un estudio de soporte que ponga en evidencia que el cerebro ya no tiene flujo sanguíneo ni actividad eléctrica**.

Un estudio de **encefalograma es generalmente el método más utilizado para determinar si se tiene muerte cerebral**, se está en coma o en otro estado de inconsciencia del cual sí tenga posibilidades de despertar si se mantienen los cuidados médicos pertinentes. Otras pruebas que se pueden considerar son valorar si existe la pérdida absoluta de la conciencia, la respiración natural, las reacciones de las pupilas ante la luz y los reflejos.

Si no se presenta muerte cerebral, la ley exige que se continúen los esfuerzos médicos para salvar la vida. En el caso contrario, la ley también defiende el respeto a la voluntad de los familiares o representantes legales cuando deciden realizar la desconexión del sistema de soporte vital.

Con información del Dr. Noel Isaías Plascencia Álvarez, Académico de la División de Estudios de Posgrado, Facultad de Medicina de la UNAM



Cuidado con la hiperglucemia e hipoglucemia

A través de la hormona de la insulina, nuestro cuerpo tiene la capacidad de transformar la glucosa en energía para el cumplimiento de funciones básicas, como respirar o caminar. La insulina se genera en el páncreas, sin embargo, cuando éste ya no es capaz de producirla o de utilizarla eficazmente, surge la **diabetes: una enfermedad que genera múltiples afectaciones en el cuerpo y miles de muertes cada año.**

Las personas con mayor posibilidad de padecerla son aquellas con antecedentes familiares, hipertensión, obesidad (o que tengan un índice de masa corporal mayor a 25 kg/m²), enfermedades cardiovasculares o mujeres que desarrollaron diabetes gestacional u ovario poliquístico. Es muy importante prestar atención si en los últimos meses se ha tenido aumento de apetito, sed, pérdida de peso y necesidad de orinar frecuentemente.

Una vez que se tiene esta enfermedad es indispensable que se siga el tratamiento indicado por el personal de salud y que se mejore el estilo de vida, principalmente los hábitos alimenticios y la actividad física, ya que son múltiples las complicaciones que se pueden desencadenar en el organismo.

La hiperglucemia y la hipoglucemia se presentan cuando los niveles de glucosa en la sangre aumentan o disminuyen más de lo necesario, en ambos casos se producen daños irreparables en el cuerpo y, del mismo modo, las personas mayores de 65 años corren un mayor riesgo de fallecer.

+ Hiperglucemia

Este es un trastorno que se asocia frecuentemente con la resistencia a la insulina y ocurre cuando esta hormona no puede viajar por los vasos sanguíneos hasta los órganos y tejidos para darles energía. Como consecuencia, aumenta la glucosa en la sangre hasta volverse tóxica, lo cual ocasiona complicaciones a largo plazo en riñones, músculos, ojos e hígado.

Cuando los niveles de glucosa están por arriba de 126 miligramos por decilitro (mg/dl) la persona presenta: **sed incontrolable, sueño, necesidad de orinar con frecuencia, visión borrosa y aumento de apetito.**

Para evitar que se presente la hiperglucemia, se debe seguir el tratamiento médico indicado, aumentar la actividad física, tener una dieta equilibrada, consumir abundante agua y tratar de disminuir el estrés.

Hipoglucemia

Por el contrario, la hipoglucemia se presenta cuando los niveles de glucosa en sangre disminuyen por debajo de los 70 mg/dl. En este caso, la persona que ya tiene tratamiento (antidiabético oral o con insulina) debe estar atenta de no presentar: disminución de ánimo, fatiga, hambre, sueño, sudoración, visión borrosa, mareos, confusión y somnolencia.

Estos síntomas afectan la calidad de vida de las personas y ocasionan riesgos en el sistema nervioso central. En algunas ocasiones, se puede tener la necesidad de acudir al servicio de urgencias para que se le aplique glucosa.

Cuando una persona tiene hipoglucemia puede perder la conciencia, una situación de gravedad que pone en riesgo su vida, por ello es indispensable tener a la mano medidas de rescate. Por ejemplo, colocar un poco de miel debajo de la lengua; si la persona aún se encuentra consciente, puede tomar medio vaso de jugo natural o envasado; o medicamento de libre venta en la farmacia, conocido comúnmente como glucagón.

Para evitar esta situación, se requiere tener un control en los horarios de alimentación, verificar los niveles de glucosa con regularidad y estar muy atentos al consumo de medicamentos, dado que una dosis mal empleada puede generar complicaciones.



Con información del Dr. Sergio Alberto Mendoza Álvarez, Académico de la División de Estudios de Posgrado, Facultad de Medicina de la UNAM

Keto: ¿la dieta milagrosa de las redes?

Originalmente era utilizada para tratar a pacientes con epilepsia

Las redes sociales han ido tomando un lugar importante en nuestras vidas, convirtiéndose en una de las principales fuentes de referencia al momento de consultar cualquier tema. Sin embargo, cada vez es más frecuente encontrar información falsa o sin un sustento científico que ofrece garantías "milagrosas",

aun cuando estas prácticas pueden provocar daños irreversibles en la salud de las personas.

Tal es el caso de la alimentación cetogénica, conocida comúnmente como dieta keto, por su nombre en inglés. Consiste en **consumir alimentos bajos en carbohidratos y altos en grasas saludables**, lo que genera un aumento en la producción de cuerpos cetogénicos, un compuesto que se forma en el hígado, derivado de utilizar la grasa para convertirla en energía.

Al ser una dieta que se viralizó en las redes sociales durante los últimos años, se cree que su origen es reciente, no obstante, la alimentación cetogénica existe desde 1920, y **originalmente era utilizada para tratar a pacientes con epilepsia**.

Si bien llevar al cuerpo a un estado de cetosis ha mostrado beneficios a corto plazo relacionados con la disminución de la grasa corporal, **aún no existe evidencia de que esta práctica traiga ventajas a largo plazo**.

Algunas de las principales afecciones de la dieta keto pueden ser dolor de cabeza, vómito, estreñimiento, hipoglucemia, irritación gástrica, formación de cálculos en las vías biliares y pancreatitis.

Recordemos que todos los planes de alimentación están diseñados de acuerdo a las necesidades de cada persona, por lo que es primordial acudir con las y los nutriólogos, quienes son especialistas en alimentación y nutrición, y podrán prescribir el tratamiento adecuado para el cuidado de tu salud.

Con información de: la Dra. Elvira Sandoval Bosch, Académica y Coordinadora de la Licenciatura en Ciencia de la Nutrición Humana, Facultad de Medicina de la UNAM

¿Por qué es importante tomar ácido fólico durante el embarazo?

Durante el embarazo es común escuchar que es necesario complementar una dieta con ácido fólico, pero ¿por qué se hace tanto énfasis en su ingesta?, ¿qué es y qué papel juega en este periodo? El ácido

fólico es la forma sintética de una sustancia llamada "folato" o vitamina B9, la cual juega un papel fundamental durante la formación de un bebé, debido a que interviene en procesos como el desarrollo del sistema nervioso, el metabolismo de aminoácidos, entre otros. De hecho, se puede obtener a través de ciertos alimentos. Por ejemplo, **el hígado de res, las judías, las espinacas y los espárragos son los que tienen mayor cantidad de ácido fólico**.

De acuerdo con múltiples estudios, se ha visto que complementar la dieta con ácido fólico antes y durante el embarazo **previene hasta en un 72 por ciento que el recién nacido sufra algún defecto del tubo neural** (estructura a partir de la cual se forma el cerebro, la médula espinal y otros componentes fundamentales del sistema nervioso); asimismo, previene **cardiopatías congénitas, restricción del crecimiento intrauterino y anemia**.

Referencia: Control prenatal con atención centrada en la paciente. Guía de Evidencias y Recomendaciones: Guía de Práctica Clínica. México, CENETEC, 2017. J.D. van Gool et al. Folic acid and primary prevention of neural tube defects: A review. Reproductive Toxicology. 80:73-84. (2018).

Se puede obtener de forma natural con el consumo de algunos alimentos

El desarrollo de este tipo de defectos puede ocasionar la ausencia de partes del cráneo y cerebro (anencefalia), falta de cierre en la columna vertebral y la salida de la médula espinal (espina bífida). Se estima que estas lesiones **se presentan en cuatro de cada mil recién nacidos**, sin embargo, la deficiencia de ácido fólico en el embarazo no es la única causa de defectos del tubo neural, ya que en algunos casos se asocia a otros factores como la obesidad materna, mal control de glucosa en madres diabéticas, el consumo de algunos fármacos y factores genéticos.

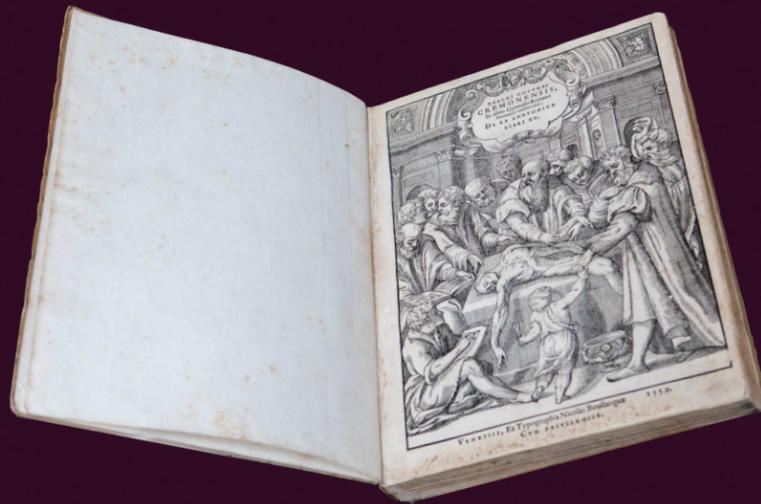
En embarazadas sanas **la dosis recomendada de ácido fólico es de 0.4 miligramos al día**; mientras que se podría necesitar una dosis mayor en aquellas que tienen un alto riesgo de tener un recién nacido con defectos del tubo neural o que haya demostrado tener una deficiencia de ácido fólico durante el embarazo. Idealmente se debe consumir **3 meses antes de la concepción** y en caso de aquellas que ya están embarazadas, se debe consumir lo antes posible, por lo menos hasta las 12 semanas de gestación.

El suplemento con ácido fólico es solo una de las muchas medidas y cuidados que se aconsejan durante el embarazo, además de acudir a las citas de control prenatal con el personal de salud.



Mi clítoris lindo y querido

Poco se ha hablado y visibilizado la importancia de este órgano sexual femenino



Gianluigi B., (2019). *Medicina a Padova nei secoli: Realdo Colombo e il "De re anatomica"*. Fotografía. Recuperado de: <https://ilbolive.unipd.it/it/news/medicina-padova-nei-secoli-realdo-colombo-de-re>

En 1559 el italiano Mateo Realdo Colombo plasmó en su obra *De re anatomica* el hallazgo de la disección anatómica de la vulva de la mujer en la que se incluía el clítoris por primera vez. A pesar del tiempo que ha transcurrido, poco se ha hablado y visibilizado sobre la importancia de este órgano sexual femenino, **cuya función exclusiva es la de dar placer.**

Se desarrolla desde la séptima semana embrionaria y se encuentra en la parte superior de la vulva, donde ésta se abre, justo arriba de la uretra. Cuenta con estructuras

muy similares a las del pene, y **tiene 8 mil terminaciones nerviosas**, el doble de las de éste. El clítoris se extiende 10 cm hacia dentro, esta parte interna se conforma por los pilares o tubérculos donde se encuentran los cuerpos cavernosos, que también se llenan de sangre ante los estímulos de la excitación. Este órgano cuenta con un glánde, cuyo tamaño es de 4 mm, y el cual **puede dilatarse hasta 15 mm cuando alcanza una erección.**



¿Cómo ocurre un orgasmo femenino?

El orgasmo consta de cuatro fases: en la primera, llamada **excitación**, se dan diversos estímulos, ya sean por manipulación física o psicológica, los cuales llegan a la médula espinal gracias a un nervio llamado pudendo. Posteriormente, al ingresar al cerebro, dichos estímulos liberan neurotransmisores como la dopamina, serotonina y oxitocina, entre otros. En la segunda, llamada **meseta**, éstos regresan a través de señales musculares para llenar de sangre los cuerpos cavernosos y dilatar el clítoris.

La **fase del clímax** es la más intensa y la más corta, pues sólo dura entre 30 y 60 segundos. Durante esta etapa ocurren todas las contracciones y la explosión de placer. Por último, el **periodo de resolución** se da cuando todos los estímulos se están apagando, sin embargo, **el clítoris puede no llegar a la etapa basal si se le continúa estimulando, lo que genera múltiples orgasmos.**

La **autoexploración** es un ejercicio recomendable para observar e identificar los estímulos del cuerpo, y de esta manera alcanzar una salud sexual plena, tanto de forma individual como en pareja.

Con información de la Dra. Aline García Cortés, Médica Cirujana, Ginecóloga Obstetra y estudiante de la subespecialidad Biología de la Reproducción; Integrante del Programa de Prevención de Embarazo en Adolescentes, Facultad de Medicina de la UNAM

¿Podría tener hepatitis C sin saberlo?

Esta enfermedad afecta a 1.6 millones de personas en México y sólo el 30 por ciento lo sabe

La hepatitis C es una enfermedad causada por el virus del mismo nombre, el cual genera la inflamación del hígado. Asimismo, puede causar una infección aguda (de corta duración) o crónica (de larga duración). De hecho, hasta el 85 por ciento de personas infectadas con esta enfermedad presenta hepatitis crónica y puede durar toda la vida.

Cabe destacar que una parte importante de la población la padece. **Se calcula que en México existen 1.6 millones de personas infectadas, y debido a que en la mayoría de los casos no se presentan síntomas en las fases iniciales o se presentan de forma muy sutil, hasta un 30 por ciento de las personas infectadas no es consciente de que la padece. Se contempla que el 70 por ciento de éstas cursan con una infección crónica, de las cuales sólo un 0.6 por ciento recibe tratamiento, debido a la falta de diagnóstico.**



La infección se puede adquirir por lo siguiente:

- **Contacto con sangre contaminada: consumo de drogas inyectables, perforaciones y tatuajes con materiales no esterilizados**
- **Vía sexual: sin protección**
- **Durante la gestación: si la madre es portadora del virus**

Una vez que la persona entró en contacto con el virus, éste viaja a través de la sangre hacia el hígado y se replica dentro de sus células. El tiempo entre el contagio y el desarrollo de síntomas, causados principalmente por la inflamación del hígado, es de nueve semanas en promedio. Después de este tiempo, se puede contagiar a otras personas.

En caso de estar en contacto con sangre, practicar relaciones sexuales sin protección, presentar síntomas como coloración amarillenta de la piel o de los ojos, así como cansancio que persiste por varias semanas, se recomienda acudir con una o un médico general para la valoración inicial y, en caso de ser necesario, con una persona especialista en gastroenterología para el manejo y seguimiento de la enfermedad.

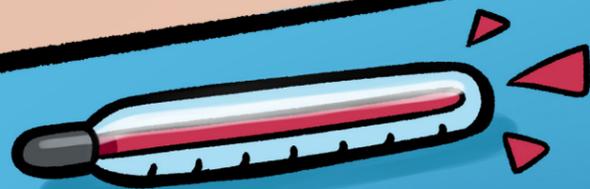
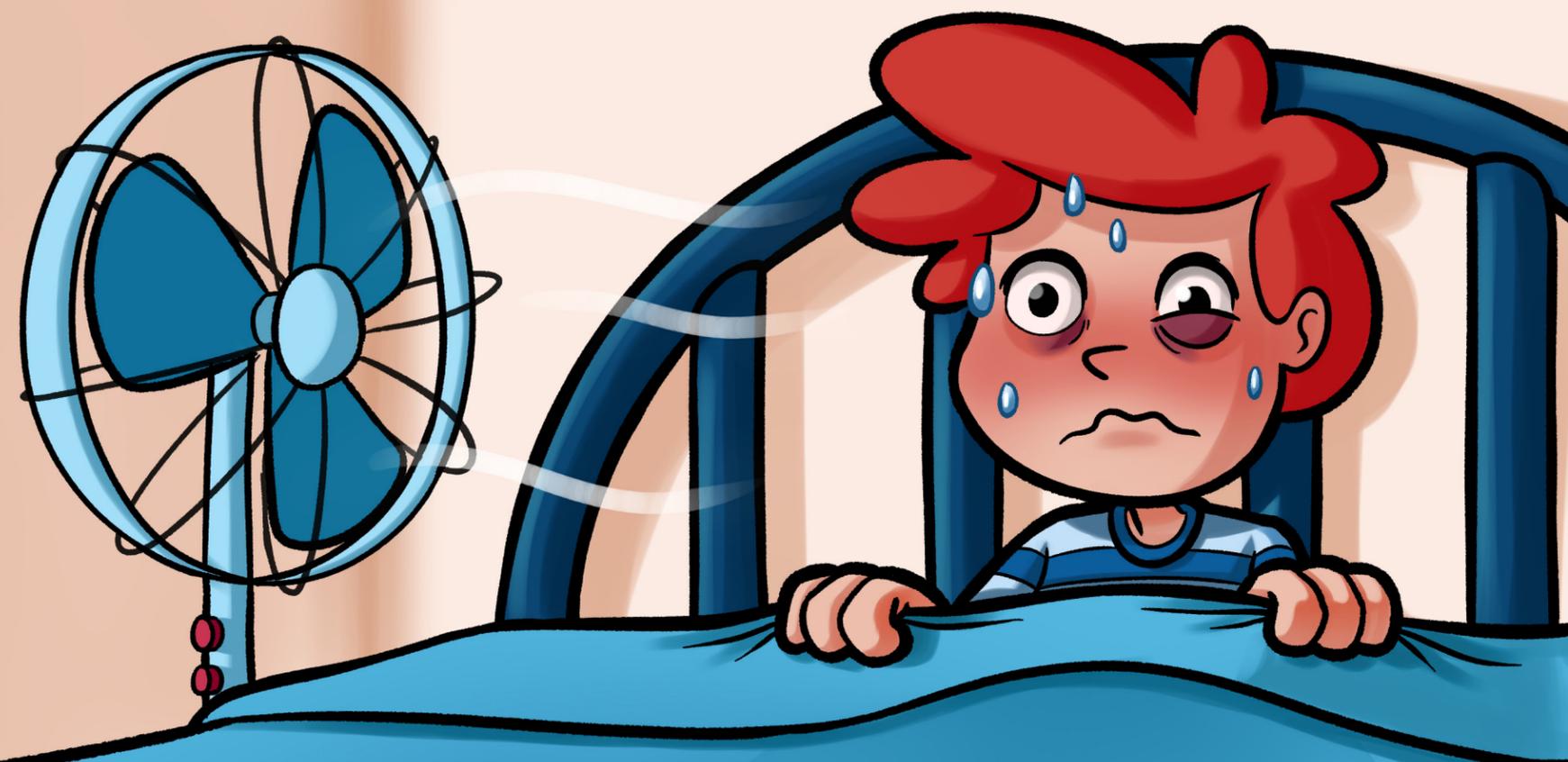
Para realizar el diagnóstico, primero se confirma la presencia de anticuerpos contra el virus y después se busca la presencia de ARN viral en la sangre para conocer si se tiene todavía la infección o no. Actualmente, existen tratamientos muy efectivos para eliminar la infección, los cuales, en su mayoría, son antivirales inhibidores. Si no se realiza un diagnóstico y tratamiento oportuno, se pueden presentar complicaciones como la cirrosis hepática o cáncer de hígado.

Esta enfermedad se puede prevenir siguiendo algunas recomendaciones, como: no compartir artículos personales como agujas o rastrillos; utilizar material estéril para la colocación de perforaciones y tatuajes; y practicar relaciones sexuales con métodos de barrera.

Con información del Dr. Roberto Vázquez Campuzano, Académico del Departamento de Microbiología y Parasitología, Facultad de Medicina de la UNAM.

¿Por qué sudamos mientras dormimos?

Sudar por la noche es más común de lo que se piensa, pero también puede ser signo de un problema médico mayor



Seguramente, en más de una ocasión, te has despertado a mitad de la noche con la piel y el cabello humedecidos, como si acabaras de hacer ejercicio o corrido por algunos minutos, ¿pero por qué pasa esto?

El sudor es un mecanismo natural que nos ayuda a regular la temperatura del cuerpo. Cuando realizamos alguna actividad física o si las condiciones del medio ambiente lo requieren, el sistema nervioso activa, de forma automática, las glándulas sudoríparas que tenemos en la piel, las cuales secretan un líquido que está compuesto por agua, sales minerales y otras sustancias orgánicas.

Cuando el sudor se evapora, la superficie de la piel se enfría, lo que genera que la temperatura corporal descienda y la transpiración se detenga, aunque existen personas que son más propensas a sudar excesivamente, condición hereditaria que es conocida como hiperhidrosis.

Por otro lado, existen personas que suelen sudar mientras duermen. Esto puede parecer extraño si consideramos que durante la noche el cuerpo se encuentra en absoluto reposo. Además, se sabe que la temperatura corporal disminuye durante la fase REM del sueño (movimiento ocular rápido). Sin embargo, el clima, una habitación mal ventilada o usar ropa de cama inadecuada, suelen ser causas frecuentes de que una persona sude durante la noche.

No obstante, algunas condiciones clínicas también pueden causar que una persona sude durante la noche, siendo el estrés y la ansiedad las más comunes. Estos trastornos emocionales pueden presentarse con síntomas físicos, como agitación, tensión, aumento del ritmo cardíaco, problemas para dormir y pesadillas, lo cual favorece la sudoración.

Los desórdenes hormonales también pueden causar sudoración nocturna. Se ha observado que

quienes padecen hipertiroidismo (gran producción de hormona tiroidea) sudan más por las noches. También la menopausia puede causar este síntoma en las mujeres, ya que la reducción de estrógenos provoca un síndrome climatérico caracterizado por una sensación de calor y sofoco, conocida comúnmente como bochorno.

No comer suficiente durante el día o no cenar también puede hacer que una persona sude por la noche, pues éste es uno de los síntomas más comunes de la hipoglucemia (bajos niveles de azúcar en la sangre). Quienes padecen diabetes pueden llegar a experimentar esto si exceden su dosis regular de insulina.

Algunas **infecciones, sobre todo virales y bacterianas, son la causa más común de sudoración nocturna en personas previamente sanas.** Esto se debe a la respuesta del sistema inmunológico para combatir al patógeno invasor, que consiste en incrementar la temperatura corporal para crear un medio menos favorable para el virus o la bacteria, lo que ocasiona fiebre o febrícula que pueden causar sudoración.

Asimismo, los efectos secundarios de algunos **medicamentos** que se utilizan para tratar estas y otras enfermedades, como los corticoides, algunos ansiolíticos y antidepresivos, pueden causar este síntoma.

Otros factores, como el **sobrepeso y la obesidad**, pueden hacer que una persona sude más por las noches, ya que el tejido adiposo (la grasa) es un aislante térmico que dificulta la pérdida de calor corporal, además de incrementar la presencia de algunos trastornos del sueño, como la apnea obstructiva del sueño (caracterizada por la presencia de ronquidos y pausas al respirar).

Si estos sudores se presentan de forma repentina o si se acompañan de otros síntomas, como taquicardia o dificultad para respirar, puede considerarse un signo de alarma y un motivo para buscar la ayuda de una persona profesional de la salud.

Con información del Dr. Rafael Santana Miranda, responsable de la Clínica de Trastornos del Sueño, Facultad de Medicina de la UNAM.

La poliomielitis nunca fue impedimento para Frida

Reconocida internacionalmente como una de las artistas y activistas políticas más destacadas de México, Frida Kahlo tuvo una vida llena de complicaciones, que fueron desde enfermedades, hasta persecuciones políticas, las cuales, más que un impedimento, fueron un eslabón para el cumplimiento de sus metas.

Siendo hija de un fotógrafo, desarrolló a muy temprana edad sensibilidad a las bellas artes, y en algún momento de su vida deseó estudiar Medicina. No obstante, su infancia se vio marcada por una infección que le dejó secuelas para toda la vida, pues a los seis años se contagió de poliomielitis.

Esta enfermedad, en realidad, es muy antigua. Los primeros registros con los que se cuentan son de relieves y frescos de las primeras civilizaciones de Egipto y Grecia. Fue hasta 1954 que Jonas Salk logró inocular la primera vacuna para combatirla, la cual fue intramuscular. Para 1957, Albert Sabin creó una vacuna oral, que pudo llegar a muchas personas y dio un gran paso para la erradicación de la polio en el mundo. Sin embargo, fue hasta 1963 que en México se contó con una campaña de vacunación para combatir esta enfermedad, nueve años después de la muerte de Frida.

La poliomielitis es una infección viral, transmitida por un enterovirus; este tipo de virus está relacionado con algunos padecimientos actuales, como la Enfermedad de pie, mano y boca. Se transmite principalmente de forma fecal-bucal. Una vez que se introduce al cuerpo, pasa al tracto digestivo y se reproduce hasta diseminarse en el resto del cuerpo. De esta manera, llega al sistema nervioso central, donde genera la destrucción de ciertas neuronas que pueden conllevar a una parálisis.

El humano es su único hospedador natural conocido, es decir, ningún animal lo transmite. Dura de 7 a 21 días el periodo de incubación (desde que se infecta una persona hasta que manifiesta síntomas), posterior a ello, el virus se empieza a

multiplicar y es excretado a las cuatro o seis semanas. Se puede ser portador de la polio hasta por seis meses.

Este virus ataca al sistema nervioso, lo que genera la destrucción de células nerviosas motoras y, de esa forma afecta directamente a los músculos de las extremidades inferiores (piernas). Cuando las lesiones generan parálisis en estos músculos, se atrofian e impiden su crecimiento, dando como resultado el adelgazamiento o acortamiento de una de las extremidades, sin embargo, dependerá de la gravedad de la infección.

Existen cuatro formas de poliomielitis:

Asintomática: no genera ningún impacto en el organismo. Hasta el 95 por ciento de las infecciones son de este tipo.

Abortiva: con síntomas que incluyen fiebre, dolor de cabeza, vómito, diarrea y estreñimiento. Dura de dos a tres días.

No paralítica: además de los síntomas antes mencionados, se observan signos de meningitis y espasmo muscular.

Paralítica: es la forma más grave de la enfermedad. Ocasiona que la persona contagiada no tenga fuerza muscular ni reflejos, y el músculo afectado se empieza a consumir. El periodo de recuperación dura un año y sólo un 25 por ciento logra un restablecimiento total, la mayoría queda con secuelas, como debilidad y falta de desarrollo de los músculos. **Este fue el tipo de infección que tuvo Frida.**

Gracias a la vacunación, América fue el primer continente en erradicar esta enfermedad

Gracias a las campañas de vacunación, actualmente hay pocos lugares donde persiste la polio, principalmente en Pakistán y Afganistán; a veces, hay algunos brotes en países africanos, como en Camerún o Nigeria, en donde la guerra no permite emplear la vacunación en forma repetitiva y a gran escala. **La erradicación de esta enfermedad es uno de los casos más exitosos de la vacunación, y es importante resaltar que América fue el primer continente en alcanzarla.**

Indudablemente, las secuelas que deja una enfermedad incapacitante son dolorosas y generan diversas complicaciones posteriores. **En el caso de la pintora mexicana, las lesiones afectaron el desarrollo de su pierna derecha**, por lo que las faldas largas no sólo fueron parte de un estilo que la caracterizó, también fueron una herramienta para poder esconder las secuelas que la polio le ocasionó, pues se sabe que detestaba como se veía.

Es bien sabido que ésta fue sólo una de las complicaciones de salud que Frida vivió durante su corta vida, ya que el accidente en tranvía y, posiblemente, una fibromialgia, fueron otros sucesos que la marcaron de manera personal y que impactaron directamente en sus pinturas; sin embargo, ninguno de ellos fue un impedimento para que su trabajo y personalidad la convirtieran en un ícono de la historia de un país que siempre la recordará con orgullo.

Con información del Dr. Sarbelio Moreno Espinosa, Pediatra Infectólogo, Director de Enseñanza y Desarrollo Académico del Hospital Infantil de México "Federico Gómez"