

Amor y ciencia-ficción

"Cuando se está con quien se ama se piensa en otra cosa y cuando se está en su ausencia se piensa sólo en su presencia"
Erick Vázquez.

Camilo Ramírez Garza

Al nombrar "ciencia ficción" se acostumbra remitirse al mundo de lo fantástico, donde el cablerío saliendo de las más sofisticadas máquinas y demás artefactos tecnológicos hacen cobrar vida a cyborgs; quizás también haya quien se acuerde de una novela, un relato o una fábula, un chiste...ni importa el tiempo o cultura o si posee tecnología, basta con ser una narración salida de quien sabe donde de la pluma del escritor.

Por otro lado también se suele ubicar peyorativamente a la ciencia ficción del lado de lo subjetivo, considerándola como falsa, en contraposición a la ciencia, con su aparentemente método "de cabeza fría" y objetividad absoluta, depurada de toda intensidad de falsedad, como si el científico no tuviera deseo.

Como si la ciencia, esa considerada dura en su método de investigación y sus resultados, no fuera una ficción más que posibilita crear ciertas ilusiones y mitos necesarios para "entrar en la realidad". Por ejemplo, las nove-



las y programas de viajes al espacio dieron la pauta sobre diseñar los cohetes y naves espaciales.

Los humanos para poder experimentar la realidad debemos crearla, ficcionalizarla, fantasearla. Habiendo perdido todo referente y regulación instintiva, en donde la información contenida en cada célula dicta el qué y cómo

hacer y en qué circunstancias, los humanos nos vemos desprotegidos, pero no del todo, pues hemos creado lenguaje con el cual crear el mundo, la intersubjetividad; hay un vínculo estrecho entre el amor y el lenguaje, y el cómo éstos afectan y crean el cuerpo humano: cuerpo libidinal, cuerpo amoroso, cuerpo erótico....

Psicología

Diversos casos. Dicen que un enamorado observa a la bella y encantadora dama de su amor, posa su mirada sobre sus labios, ojos, todo su cuerpo es un ensalmo de intenso amor, casi la desnuda con la mirada...pero entonces la bella dama habla, su voz no concuerda con la imagen, se distorsiona, todo se desquebraja, nada permanece de lo que había antes de escucharla, ¿A dónde se ha ido el amor, ese exquisito brillo que le acariciaba la piel y que parecía tan real y tangible?

Al Gore, ex vicepresidente norteamericano en su película "Una verdad incómoda" (EUA; 2006), que versó sobre calentamiento global, para explicar más cabalmente utiliza la referencia a una caricatura. ¿Será que la misma ciencia no puede sostenerse en su método y explicación sin los símiles, figuras, metáforas...todos esos artefactos ficticios del "como si"? Sigmund Freud (1905) ante las insistentes dudas de una jovencita, resolvió hablar abier-

tamente sobre la sexualidad, diciendo "Un chat est un chat" ("Un gato es un gato") que tiene el sentido del dicho compartido para nosotros de "Al pan, pan y al vino, vino". ¿Será que la sexualidad humana, al perder toda regulación instintiva, también padece los avatares y laberínticas problemáticas de tener que ser fantaseada para poder construirse, mediante las ficciones que aportan tanto la biología como las diversas artes? ¿Será que la realidad humana y el amor, requieren siempre de un soporte de ficción para poder surgir, de un fraude, de una apariencia?...estos y otras cuestiones se abordan en el No1 de la revista ARTEFACTO: "La ciencia-ficción del amor...de transferencia" a presentarse el día de mañana, jueves 18 de junio en la biblioteca central "Fray Servando Teresa de Mier" a las 18:30 hrs. ¡Los esperamos!

camilormz@gmail.com
http://camiloramirez.jimdo.com

Asocian trastornos del sueño con riesgo de muerte

Karla Gale

El sueño de mala calidad, ya sea por insomnio, fragmentación o pesadillas, está asociado con un aumento del riesgo de muerte, según varias presentaciones realizadas esta semana en un encuentro de especialistas en Estados Unidos.

Un estudio, realizado en Penn State College of Medicine, en Hershey, Pensilvania, sugiere que el insomnio sería tan peligroso como la apnea obstructiva del sueño.

"El insomnio con sueño de corta duración objetiva está asociado con una puesta en marcha del sistema de estrés, esto es, un aumento de la secreción de cortisol y del riesgo de hipertensión", dijo el autor principal del estudio, doctor Alexandros Vgontzas.

El y su equipo analizaron los efectos sobre la mortalidad del insomnio con por lo menos un año de duración y el sueño objetivamente corto.

El estudio incluyó a 1.741 hombres y mujeres seleccionados al azar. Durante los 14 años de seguimiento de los hombres, la tasa de mortalidad fue del 19,6 por ciento. En las mujeres, 10 años de seguimiento revelaron un 10,3 por ciento de mortalidad.

A diferencia de los hombres con patrones normales de sueño de por lo menos seis horas de duración, aquellos con insomnio y menor duración del sueño tenían cinco veces más riesgo de



Los autores hallaron que los sueños molestos y las pesadillas actuaron como vaticinadores independientes del pensamiento suicida.

mortalidad. Mientras que ese riesgo había aumentado también en las mujeres con las mismas características que los hombres, la asociación no resultó estadísticamente significativa.

"El seguimiento más prolongado de los varones explicaría por qué no obtuvimos los mismos resultados en las mujeres", dijo Vgontzas. "Otra posibilidad es que los hombres sean más vulnerables físicamente a ese tipo de insomnio (...), asociado con una menor duración objetiva del sueño", añadió.

Dado que "el insomnio con menos de seis horas de sueño tiene consecuen-

cias clínicas significativas y similares a las de la apnea del sueño, ese tipo de insomnio debería transformarse en una prioridad médica para su detección y tratamiento", expresó el autor.

"Por ahora, no existen estudios que hayan evaluado qué tratamiento (medicación versus psicoterapia versus una combinación de ambos) es más efectivo", añadió.

Otro estudio evaluó la duración del sueño mediante un actígrafo, un pequeño dispositivo que se coloca en la muñeca para medir los movimientos corporales y detectar patrones de actividad física, con el objetivo de

evaluar los ciclos de sueño-vigilia.

Los autores hallaron que dormir menos de cinco horas por noche elevaba el riesgo de muerte en las adultas mayores, pero no en los hombres mayores.

El equipo de K. L. Stone, de California Pacific Medical Center, en San Francisco, controló durante por lo menos tres períodos de 24 horas a 3.052 mujeres (de 83,6 años en promedio) y a 3.055 hombres (de 76,4 años en promedio).

A diferencia de las mujeres que dormían por lo menos ocho horas por noche, las que lo hacían menos de cinco horas tenían un riesgo significativamente mayor de morir en los 4,2 años de seguimiento.

En los hombres que dormían menos de cinco horas también aumentó ese riesgo, aunque no de manera significativa, lo que podría estar asociado con ciertas condiciones en las que se realizó el estudio.

A partir de datos de Sleep Heart Health Study, el equipo dirigido por la doctora Alison M. Laffan, antes en la Johns Hopkins University y ahora en el Centro Médico California Pacific, identificó a la fragmentación del sueño como otro factor de riesgo.

Para eso, los autores sometieron a 5.614 personas a polisomnografías nocturnas, que son estudios que permiten observar las ondas cerebrales nocturnas durante varias fases del sueño. El seguimiento duró ocho años. El equipo definió la fragmentación

del sueño con un índice de la cantidad de transiciones de los estadios del sueño por hora de descanso.

Al analizar los tipos de transiciones individualmente, desde la vigilia hasta el sueño no REM y desde el sueño no REM hasta la vigilia, se observó que ambas estaban asociadas significativamente con un aumento de la mortalidad.

"Otros tipos de transiciones disminuyeron las probabilidades de morir; de todos modos, la reducción se observó solo cuando la cantidad de transiciones era inferior a una por hora de sueño", señalaron los autores.

Los resultados de un cuarto estudio indicaron que en las personas con depresión grave, las pesadillas, pero no el insomnio, estuvieron asociadas con un aumento de la frecuencia de síntomas suicidas.

El equipo dirigido por la doctora Rebecca Bernert, de la Florida State University, estudió a 82 adultos, a los que se les había realizado una evaluación psiquiátrica de emergencia y que habían respondido cuestionarios sobre sus síntomas.

Los autores hallaron que los sueños molestos y las pesadillas actuaron como vaticinadores independientes del pensamiento suicida.

El equipo concluyó que "se necesita una evaluación más detallada del sueño en pacientes con enfermedad aguda para identificar una oportunidad importante de intervención".

Síntomas de ACV distintos entre mujeres y hombres

Un nuevo estudio sugiere que las mujeres serían más propensas que los hombres a padecer ciertos síntomas "no tradicionales" del accidente cerebrovascular (ACV).

Los ACV ocurren cuando se interrumpe el flujo de sangre al cerebro, en general por un coágulo en una arteria.

Los signos de alarma principales son entumecimiento o debilidad repentinos en la cara, los brazos o las piernas, especialmente en un lado del cuerpo; problemas para hablar o ver en uno o ambos ojos y mareo súbito o problemas de coordinación y equilibrio.

El nuevo estudio incluyó a 461 pacientes con ACV; la misma cantidad de hombres que de mujeres.

La mayoría de las pacientes habían tenido por lo menos uno de los síntomas tradicionales. Pero más de la mitad de ellas había tenido también uno o más síntomas no tradicionales, por ejemplo cambio repentino del estado mental, como desorientación o confusión.

A diferencia de los hombres, las mujeres fueron un 42 por ciento más propensas a tener un síntoma no tradicional.

Los resultados, publicados en la revista Stroke de la Asociación Estadounidense del Corazón, replican a los de estudios previos que habían hallado diferencias de género en los síntomas del infarto.

Durante un infarto, por ejemplo, las mujeres son más propensas que los hombres a tener disnea, náuseas, vómitos y dolor en la espalda o la mandíbula.

Aun así, todavía se desconocen con exactitud cuáles son esas diferencias durante un ACV, explicó el equipo de la doctora Lynda D. Lisabeth, de la Escuela

de Medicina de la University of Michigan, en Ann Arbor.

Estudios anteriores habían hallado que las mujeres son más propensas que los hombres a recibir una terapia para el ACV llamada activador del plasminógeno tisular o tPA.

El fármaco disuelve los coágulos y restablece el flujo sanguíneo al cerebro, pero debe administrarse a las pocas horas del inicio del ACV.

Por otro lado, el equipo opina que la brecha en la administración del tPA podría explicarse por la demora del diagnóstico en algunas mujeres con síntomas más atípicos.

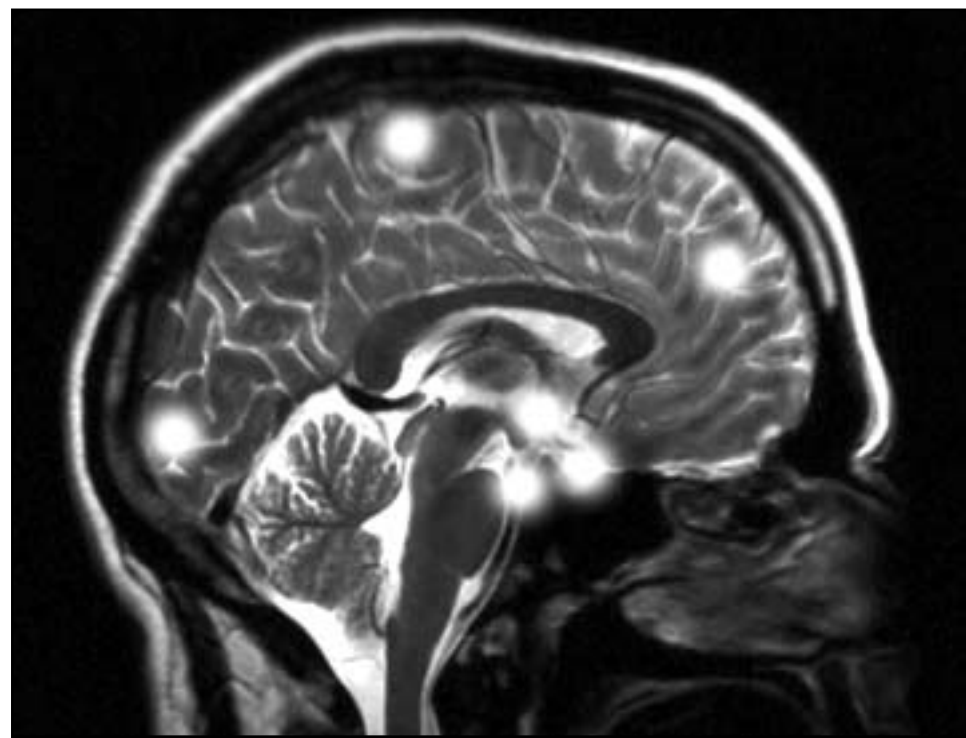
Aun así, el equipo opina que se necesitan más estudios para confirmarlo.

Se desconoce también si las mujeres deberían estar atentas a los síntomas no tradicionales del ACV que, además de la confusión y la desorientación, incluyen dolor en la cara o en un lado del cuerpo, mareos y síntomas neurológicos, como náuseas y debilidad corporal general, y no neurológicos, como dolor de pecho y disnea.

Pero los autores opinan que agregar esos síntomas a la lista de síntomas tradicionales confundiría a las personas y dificultaría el reconocimiento del ACV.

Por otro lado, las participantes no solían sufrir solamente síntomas no tradicionales (sólo un 3-4 por ciento informó haber tenido sólo síntomas atípicos).

Eso, escribieron los investigadores, sugiere que la mayoría de las pacientes con ACV tendrán por lo menos uno de los signos de alarma tradicionales.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

Orquesta Sinfónica UANL
director: Félix Carrasco

Segunda Serie Temporada 2009

Teatro Universitario / 20:30 hrs.
Cada jueves un concierto

Junio 18

VELADA ESPAÑOLA 60 ANIVERSARIO LUCTUOSO DE TURINA

Halffter | La madrugada del panadero (Suite de ballet)
Rodrigo | Concierto galante para violonchelo y orquesta
Chabrier | Rapsodia España
Turlna | Oración del torero
Falla | El sombrero de tres picos (Escenas y danzas)

Violonchelo: José María López
Director: Félix Carrasco

Selecciona con Ticketmaster
8389 9900 | Precios: \$140 y \$120
Día del concierto: \$160 y \$140
Membres y Abonos: \$3400 y \$100

OPERAÇÃOES BILHETS E COMPRA
INFORMES 83 48 76 21

www.osuanl.com