

PSICOANÁLISIS
Y POESÍA
ES
PSICOANÁLISIS

Freud

EXTENSIÓN

UNIVERSITARIA

REVISTA DE PSICOANÁLISIS

N.º 102 MARZO 2009 125.000 Ejemplares de DIFUSIÓN GRATUITA



Toro verde de Miguel Oscar Menassa. Óleo sobre lienzo, 50x50 cm.

XVI
CONGRESO
INTERNACIONAL

GRUPO
CERO

CLÍNICA
PSICOANALÍTICA

Ponencias
en las páginas

2 a 4

LEA ESTA REVISTA EN INTERNET

www.extensionuniversitaria.com

Desde el N° 1 (Enero 1997) al N° 102 (marzo 2009)

EXTENSIÓN UNIVERSITARIA: LA REVISTA DE PSICOANÁLISIS DE MAYOR TIRADA DEL MUNDO



¿ES EL ASMA UNA AFECCIÓN PSICOSOMÁTICA?

La ciencia avanza por preguntas, preguntas que no son formuladas para cerrarlas con respuestas, sino que son aperturas a la investigación. No pretendo, por tanto, concluir, sino abrir caminos para el conocimiento y posible tratamiento de una afección, el asma, que afecta a un 10-15% de la población mundial.

Comenzaré precisando de qué hablo cuando digo psicopatología. En todo paciente psicopatológico, se encuentra un antecedente de neurosis actual. Los fenómenos de las neurosis actuales (neurosis de angustia, neurastenia e hipocondría) se caracterizan por no poseer mecanismo psíquico. Así como en los síntomas de la histeria, está jugado en su producción un deseo, y laboran, como en el sueño la condensación y el desplazamiento (mecanismos psíquicos), en la neurosis actual, no hay mecanismo psíquico. En el fenómeno psicopatológico, no se trata como en el sueño de "como una realización de deseos", de una realización de deseos en la realidad psíquica, sino que más bien lo que se pone en juego es una cuestión con el Goce. El neurótico de angustia, y el psicopatológico están afectados a nivel de la economía del Goce.

Las neurosis actuales, están vehiculizadas, como la psicopatología, por el sistema nervioso autónomo, sistema que regula las funciones de los órganos internos, a diferencia de la histeria, que estaría vehiculizada por el sistema nervioso somático que regula los órganos de relación con el exterior: la sensibilidad y la motricidad. Y esto no es casual, ya que el Goce en el psicopatológico siempre es autoerótico, consigo mismo, mientras que el discurso en la histeria, incluye siempre al otro, lo exterior al sujeto. Mientras que en la histeria hay un desplazamiento de la fuente erótica, en tanto la zona del cuerpo afectada es una zona heterógena, una zona erogenizada, en el psicopatológico hay una fusión de fuente y objeto en el propio cuerpo del sujeto.

En la neurosis actual, se presenta además una incapacidad de elaborar los estímulos somáticos por vía psíquica, para ellos pensar es doloroso, resuelven somáticamente.

El neurótico actual no es todavía un psicopatológico, pero comparte con él muchas características clínicas. En la neurosis actual las alteraciones son funcionales, no existe lesión orgánica. Sin embargo, el psicopatológico puede llegar a lesionar el cuerpo. He señalado que todo psicopatológico tiene un antecedente de neurosis actual, generalmente de neurosis de angustia o de neurastenia, el pasaje de una neurosis actual a una psicopatológica, no debemos pensarlo como una insistencia en la alteración funcional que termina produciendo lesión orgánica, por ejemplo: un paciente con neurosis de angustia cuyos síntomas cardinales son la taquipnea y la disnea, es decir un aumento de la frecuencia respiratoria acompañado de sensación de ahogo, no podemos decir que de tanto que hizo taquipneas, al final lesionó sus pulmones, es decir: se hizo psicopatológico. Más bien, se plantea aquí un cambio de estructura. Es tan insostenible para el neurótico de angustia la fijación libidinal característica de esta estructura, que con tal de movilizar la libido, se posiciona en otra estructura, la estructura psicopatológica. El remedio es aquí peor que la enfermedad.

Resumiendo, la enfermedad psicopatológica se caracterizaría por estar vehiculizada por el sistema nervioso autónomo, por la posibilidad de lesionar el órgano, por ser precedida de una neurosis actual, por ser una historia de encuentros con el Goce más que una historia de deseos, como lo es la histeria. Además, la angustia en el psicopatológico es más del orden de la angustia automática, aquella angustia primera del niño frente al temor al desamparo, ese temor de que desaparezca aquello que lo alimenta, la madre, que del orden de la angustia después del complejo de castración, donde la angustia es señal del deseo, límite



El centro de la voz de Miguel Oscar Menassa. Óleo sobre lienzo, 60x50 cm.

entre el goce y el deseo, angustia de la neurosis de transferencia.

Después de esta introducción a las características de la enfermedad psicopatológica, que por su puesto no agota su complejidad, vamos a centrarnos en el asma. Fue Homero, en el s. VIII a.C., el primero en usar la palabra. En el canto XIV de la Iliada, tienen un enfrentamiento los héroes Héctor y Áyax. Áyax, con una piedra de grandes dimensiones, le acierta a Héctor en el pecho y como consecuencia de tan tremendo golpe es atacado por un penoso ahogo (asma). Etimológicamente, la palabra asma significa jadeo, lo que no deja de tener relevancia, como ya veremos.

El asma es considerada por la Escuela de Chicago, como una de las siete grandes enfermedades psicopatológicas. Actualmente se la considera una enfermedad inflamatoria crónica de las vías aéreas que se caracteriza por episodios de obstrucción bronquial reversibles, de forma espontánea o con ayuda del tratamiento médico. En esta obstrucción participan la inflamación, la contracción de la musculatura lisa de los bronquios, regulada por el sistema nervioso autónomo y la ingente secreción de moco.

Cursa con una capacidad de respuesta exagerada de la vía aérea frente a una gran variedad de estímulos, fenómeno que se denomina hiperreactividad bronquial.

Nos preguntábamos si el asma era una enfermedad psicopatológica, y esto sólo es posible dilucidarlo en análisis, porque en psicoanálisis el proceso de diagnóstico y el de tratamiento concurren paralelos, es decir, el psicoanalista no parte del diagnóstico médico ni tampoco de los síntomas, sino que el diagnóstico depende de la posición de ese sujeto en el lenguaje, y esto sólo puede ser observado bajo análisis. Veremos por tanto cómo el asma, además de como un padecimiento psicopatológico, se nos presenta en la clínica en ocasiones como una histeria, el caso Dora es el ejemplo ejemplar, o bien como una fobia o como una neurosis de angustia. No necesariamente es siempre una estructura psicopatológica la que sustenta los síntomas.

Desde el punto de vista médico, hay una clasificación del asma que la divide en extrínseca e intrínseca, el asma extrínseca tiene un mecanismo alérgico, coexiste en muchas ocasiones con otras alteraciones típicamente alérgicas, como la atopía o el eccema (afectación cutánea), la rinitis o la conjuntivitis alérgica, y en ocasiones se acompaña de alergia a algunos fármacos como la aspirina. Este tipo de asma es el 80% del total, suele debutar en la infancia, y en el 50% de los casos remite al llegar a la adolescencia o edad adulta, como muchas de las neurosis infantiles. Responde mejor al tratamiento que la intrínseca, y se llama extrínseca porque la medicina la supone desencadenada por un alérgeno exterior: la más frecuente es el asma polínica, desencadenada por el polen. Lo que sucede en el alérgico es que hay una respuesta exagerada a algo que no es nocivo: frente a un grano de polen, despliega el sujeto gran parte de su ejército inmune, como si de un enemigo poderoso se tratase. La respuesta inflamatoria que se observa en los bronquios de los pacientes con asma, no es otra cosa. Podríamos decir que los asmáticos no son hiperreactivos sólo a nivel bronquial, sino también a nivel inmunitario, y es muy posible que lo sean también en sus relaciones sociales. La relación de objeto en el alérgico está marcada por esta característica, mostrándose en ocasiones intolerantes, desconfiados, y como si todo lo ajeno, lo exterior, el otro, fuese un enemigo que amenazase la propia integridad.

En el otro tipo de asma, llamada asma intrínseca, no se encuentra un alérgeno que provoque las crisis, suele debutar en el adulto, es más persistente que la extrínseca, más frecuente en mujeres, y responde peor al tratamiento médico.

Si bien las alteraciones del asma resultan reversibles después de cada crisis, la inflamación mantenida, termina produciendo en ocasiones lo que se llama un remodelado bronquial, una estrechez permanente de los bronquios, es decir: lesión orgánica, esto es más frecuente en el asma intrínseca.

Postulo que los asmáticos extrínsecos, se posicionan con más

GRUPO CERO BUENOS AIRES

Departamento de Clínica

- Tratamientos individuales
- Atención integral del paciente y grupo familiar
- Enfermedades psicopatológicas

PEDIR HORA AL 4966 1713/10

Mansilla 2686 PB 1

baires@grupocero.org - www.grupocerobuenosaires.com

GRUPOS DE POESÍA

ABIERTOS TODO EL AÑO

Frecuencia semanal

Informes e Inscripción

Mansilla 2686 PB 2 - 4966-1710/13
www.grupocerobuenosaires.com

grupocero@fibertel.com.ar - baires@grupocero.org



Habitantes del sur de Miguel Oscar Menassa. Óleo sobre lienzo, 60x50 cm.

frecuencia como neuróticos de angustia, fóbicos o histéricos, mientras que en el asma intrínseca, en la que con no despreciable frecuencia termina habiendo lesión orgánica, sería más frecuente encontrar en el análisis una estructura psicósomática.

En cuanto al asma extrínseca, desde el psicoanálisis podemos pensar al sujeto afectado por algo exterior a él, pero que no es el alérgeno, sino la palabra que lo nombra, es el lenguaje lo que afecta al sujeto. El Dr. Mackensi, en 1886 relata un caso clínico de una paciente que tenía crisis asmáticas desencadenadas por el perfume de las rosas, él le presentaba una rosa de papel y esto era suficiente para provocar la crisis. Y no nos extrañaría enterarnos, dato que nos oculta el Dr., de que su madre se llamara Rosa. O el caso de una joven con alergia al polvo, que tuvo un episodio de asma durante su viaje de fin de curso, en el que los carteles anunciaban: nieve en polvo, y que cedió entre risas convulsas, cuando se le interpretó que polvo ella debía intuir en las incursiones nocturnas a las habitaciones.

El comportamiento de algunos asmáticos extrínsecos es un comportamiento evitativo, como el de los fóbicos. Evitan el contacto con el alérgeno, si son alérgicos al polen, en casos extremos, no salen de casa en primavera, llevan filtros en el coche, si salen a la calle lo hacen con mascarilla, que podíamos pensar como acompañante fóbico, etc.

En un caso de asma por alergia a los conejos, más concretamente al pelo del conejo, caso que sorprendió por su rareza a los alergólogos, en un paciente que por otro lado padecía una impotencia genital, terror al sexo femenino -recuerdo viviente de la castración- y conductas de evitación con respecto a él, la alergia cede cuando se le indica que conejo es una manera de denominar al genital femenino.

Decíamos que el asma también puede estar sostenida por una posición histérica.

Freud nos lo muestra magistralmente en el caso Dora. Dora es una *petit histeria*, con los síntomas típicos, entre los que destacan: disnea, tos nerviosa y afonía, entre otros.

Los mecanismos que están en juego en la producción del síntoma de la disnea en Dora, son la satisfacción sustitutiva y la identificación. Por un lado, respecto a la identificación, Dora imita el síntoma de su padre, que padecía disnea, y al que los médicos le habían prohibido caminar por lugares accidentados para cuidar sus trastornos respiratorios, además, Dora había sorprendido en una ocasión nocturna los jadeos del coito entre los padres. Por otro lado, como satisfacción sustitutiva, la disnea viene a sustituir la satisfacción de la masturbación, siendo como es la agitación de la respiración uno de los cambios somáticos que acompañan a la misma. Reproduciendo este fragmento de la masturbación, encuentra en el asma una satisfacción sustitutiva de aquella otra.

A propósito del asma histérica, es muy ilustrativo el caso de una paciente que comenzó a presentar sensación de "falta de aire" desde que había intentado volver con su novio, del que ella decidió separarse unos meses antes, y éste la había rechazado, situación que la paciente calificaba de desaire.

Por supuesto la neurosis de angustia puede ser también la estructura de base de un asma nerviosa. La crisis de angustia compromete a la respiración con alta frecuencia. La raíz de la palabra angustia: *angor*, hace alusión a estrechez o estenosis. La sensación de opresión precordial, es un fenómeno característico tanto de la angustia como del asma.

Hemos de considerar también la posibilidad de las neurosis mixtas, es decir, es muy posible que en un mismo sujeto asmático puedan coexistir una estructura fóbica con una neurosis de angustia, o una neurosis de angustia con una histeria, etc. Para seguir abriendo caminos, podríamos decir que descuidar lo psíquico en el asma, es renunciar a su posible curación definitiva por medio de la intercesión del psicoanálisis.

Alejandra Menassa de Lucia. *Psicoanalista*
Médico Especialista en Medicina Interna
Madrid: 653 90 32 33



FIBROMIALGIA Y SÍNDROME DE FATIGA CRÓNICA. UNA LECTURA PSICOANALÍTICA

El Psicoanálisis plantea un nuevo nivel de objetividad, no se trata del sueño soñado sino de su relato, como no se trata del síntoma sino de lo que el paciente diga del síntoma. Y no hay síntoma que signifique lo mismo en distintos pacientes al igual que un mismo síntoma en lo manifestado puede estar sustentado por diferentes posiciones psíquicas. Y nada sabremos de ello si no es en el pacto analítico porque la interpretación es en transferencia. Con este límite teórico acercará una lectura psicoanalítica de la fibromialgia y el síndrome de fatiga crónica.

Comencemos por la descripción médica.

La fibromialgia es una enfermedad frecuente que afecta al 2,4% de la población española, lo que supone en términos absolutos 700.000 pacientes, aunque otras estadísticas estiman una cifra superior a 1.000.000. Descrita en todos los grupos etarios, la edad de presentación más frecuente es entre los 40 y 50 años. Existe un claro predominio de mujeres con una relación mujer: varón de 21:1.

El dolor centra la vida de los pacientes con fibromialgia. Un dolor musculoesquelético sin afectación articular, que definen como continuo y generalizado y que localizan alrededor de la columna vertebral, zona proximal de extremidades, glúteos, muslos, aunque también afecta con frecuencia antebrazos, manos, pies..., les duele todo el cuerpo. El paciente señala con frecuencia que el dolor es intenso o insoportable y lo define como agotador, deprimente, como un agorrotamiento.

La fatiga (astenia o cansancio) se halla presente en más del 70% de los pacientes. Se puede producir en forma de crisis de agotamiento de 1 o 2 días de duración, o más frecuentemente de forma continua, mejorando levemente con el reposo. En algunos pacientes la fatiga puede ser más intensa y severa que los dolores, que incluso pueden no existir. Su cuadro correspondería a un Síndrome de fatiga crónica, una entidad de causa desconocida que disminuye la capacidad de la persona para realizar sus actividades diarias.

La alteración del sueño es el tercer síntoma en frecuencia. Lo más común es que afecte a la conciliación y el mantenimiento del sueño, con despertares frecuentes y un sueño no reparador.

Los pacientes, generalmente mujeres de mediana edad, manifiestan dolores continuos y difusos, mal definidos, de localización imprecisa y múltiple. Un queja dolorosa desproporcionada a la limitación funcional que les produce y que no se corresponde con los datos de la exploración física, donde no se objetiva ninguna lesión ni limitación del movimiento.

A esto se añade un cansancio que no se recupera con el sueño, de forma que refieren levantarse "peor que se acuestan", "como si le hubieran dado una paliza" o "como si le hubiera pasado un camión por encima" (frases que comúnmente expresa el paciente).

Este cuadro suele acompañarse, de manera variable de parestesias en manos y piernas (sensaciones táctiles de hormigueo, como cuando se nos duerme una mano o una pierna), hipersensibilidad auditiva, cefalea, mareo o inestabilidad, hipersudoración, palpitaciones, molestias ginecológicas como dismenorrea o alteraciones intestinales.

Paradójicamente, pese a lo abigarrado del cuadro tanto la exploración física como los exámenes complementarios resul-

GRUPO CERO
ALCALÁ DE HENARES
DEPARTAMENTO DE CLÍNICA
Tel.: 91 883 02 13
Previa petición de hora

INDIO GRIS
REVISTA SEMANAL POR INTERNET
Fusiona-Dirige-Escribe y Corresponde: MENASSA 2009
No sabemos hablar pero lo hacemos en varios idiomas
www.indiogris.com

GRUPO CERO
MADRID
DEPARTAMENTO DE CLÍNICA
Tratamientos individuales
y grupos terapéuticos
Tel.: 91 758 19 40
Previa petición de hora

tan normales. No se objetiva ninguna lesión responsable de la sintomatología. De etiología desconocida, se cree que es un trastorno de los mecanismos de percepción del dolor, que condiciona una hiperalgesia (un dolor exagerado a estímulos mecánicos) y se habla de una disminución del umbral del dolor. Centrémonos en el dolor, el centro de esta enfermedad.

El dolor es señal de alarma de la existencia de una lesión en un órgano o tejido, un mecanismo de protección que nos hace retirar la mano cuando nos quemamos, porque nos duele; la señal prototípica de la representación de nuestro cuerpo, a veces incluso como señal de que nuestro cuerpo está vivo. ¿Pero qué nos señala el dolor en la fibromialgia si no hay lesión física que lo justifique? Podríamos pensar que es un dolor psíquico.

La transformación de las sensaciones psíquicas en sensaciones físicas es propio de ciertos sujetos propensos a la posición histérica.

Si ante cualquier estímulo, tanto somático como psíquico, los humanos respondemos con una elaboración del mismo tanto psíquica como somática, lo que sucede en la histeria es que existe una imposibilidad de derivar lo psíquico por vía psíquica, de tal manera, que hay un desvío hacia lo somático.

Mientras que en los sujetos propensos a la posición de angustia, en la neurosis de angustia, existe una imposibilidad de derivar lo somático por vía psíquica. Cualquier excitación o sensación corporal, en vez de elaborarla psíquicamente, con una frase, la resuelven corporalmente, por eso se dice que en la neurosis de angustia, no existe mecanismo psíquico en juego en la producción de los síntomas. Lo que tendrían que hacer psíquico lo hacen físico.

Llegados a este punto, quizás una de las características del dolor presente en estos pacientes, nos ayude a continuar. Como habíamos visto se trata de un dolor generalizado, difuso, que no se corresponde claramente con ninguna estructura anatómica concreta. Este dato sugiere que el cuadro doloroso puede estar en relación con una posición histérica, con la anatomía imaginaria propia de la misma. Porque si bien los síntomas somáticos de la histeria tienen que ver con el sistema nervioso somático, aquel que regula el movimiento y la relación con el mundo exterior, la anatomía de la histeria no sigue nunca la distribución anatómica exacta de los nervios, la anatomía real, sino que los síntomas se ajustan a una anatomía imaginaria, en relación con la imagen corporal, lo que vulgarmente consideramos cuerpo, sin sus complejidades pulsionales, a diferencia de la neurosis de

angustia que tiene relación con la anatomía real y donde los síntomas están mediados por el sistema nervioso autónomo que regula las relaciones internas.

La posición histérica convierte en dolor físico lo que tenía que haber transcurrido como dolor psíquico. Pero la histeria no crea el dolor somático sino que lo utiliza, antes ha sido una zona dolorida, una zona histerógena o erotizada, recordemos el caso de la paciente que presentaba un dolor en la pierna, el lugar donde apoyaba la pierna del padre enfermo mientras le cambiaba el vendaje en el transcurso de una larga enfermedad. Hay una conexión entre el dolor físico y el afecto psíquico. Una frase sustenta el síntoma, por ejemplo: el dolor en la pierna asociado a no lograr avanzar un solo paso en sus propósitos, un dolor de talón que se agudiza cuando la paciente piensa que va no va a entrar con buen pie, o la neuralgia facial (dolor en la cara) que expresa una ofensa: "fue una bofetada para mí".

En el síntoma histérico, al igual que en el sueño, se realiza un deseo sexual infantil reprimido, en tanto la histeria está en relación a la sexualidad infantil reprimida, que sólo existe como reprimida. El deseo inconsciente en juego, se satisface, de manera deformada e irreconocible, en el síntoma. Pero el paciente histérico no goza del síntoma sino de la posición psíquica que con el síntoma alcanza.

Por otra parte, y volviendo a la fibromialgia, que el dolor sea tan intenso y desproporcionado a los hallazgos físicos puede responder a una posición histérica en tanto la histeria es una

enfermedad de manifestaciones excesivas, que entraña una tendencia a producir sus síntomas con la mayor intensidad posible. Pero podríamos pensar también que estos pacientes tienen una hipersensibilidad generalizada de la que son muestra la hiperalgesia (hipersensibilidad al dolor) o la hiperestesia auditiva (hipersensibilidad con respecto a los ruidos).

Lo que es evidente es que cualquiera que sea la causa del dolor, aunque se trate de la imaginación, no por ello los dolores son menos reales y menos violentos.

¿Pero qué sucede con el resto de síntomas? Dos características de los mismos nos pueden orientar: son funcionales, es decir, no se acompañan de lesión orgánica objetivable y algunos de ellos están mediados por el sistema nervioso autónomo. Esto nos hace pensar en una neurosis actual (neurosis de angustia, neurastenia e hipocondría), en las que los síntomas somáticos se corresponden con lo señalado, en concreto en las dos primeras, neurosis de angustia y neurastenia ya que en la hipocondría no existe lesión funcional, ni orgánica, aunque el paciente tiene "sensaciones" de tener una lesión orgánica.

El mareo o inestabilidad, las palpitaciones, las parestesias, las alteraciones intestinales o la hiperestesia auditiva que puede ser causa de alteraciones del sueño como las descritas en la fibromialgia, forman parte de las manifestaciones de la neurosis de angustia, cuadro que se caracteriza por la excitabilidad general, la espera angustiosa y los ataques de angustia o equivalentes entre los que se encuentran los síntomas antes mencionados que pueden manifestarse, también, en forma crónica. Así sucede especialmente con la diarrea, el vértigo o mareo y las parestesias. Y a su vez el vértigo crónico puede quedar representado por una tendencia duradera de cansancio.

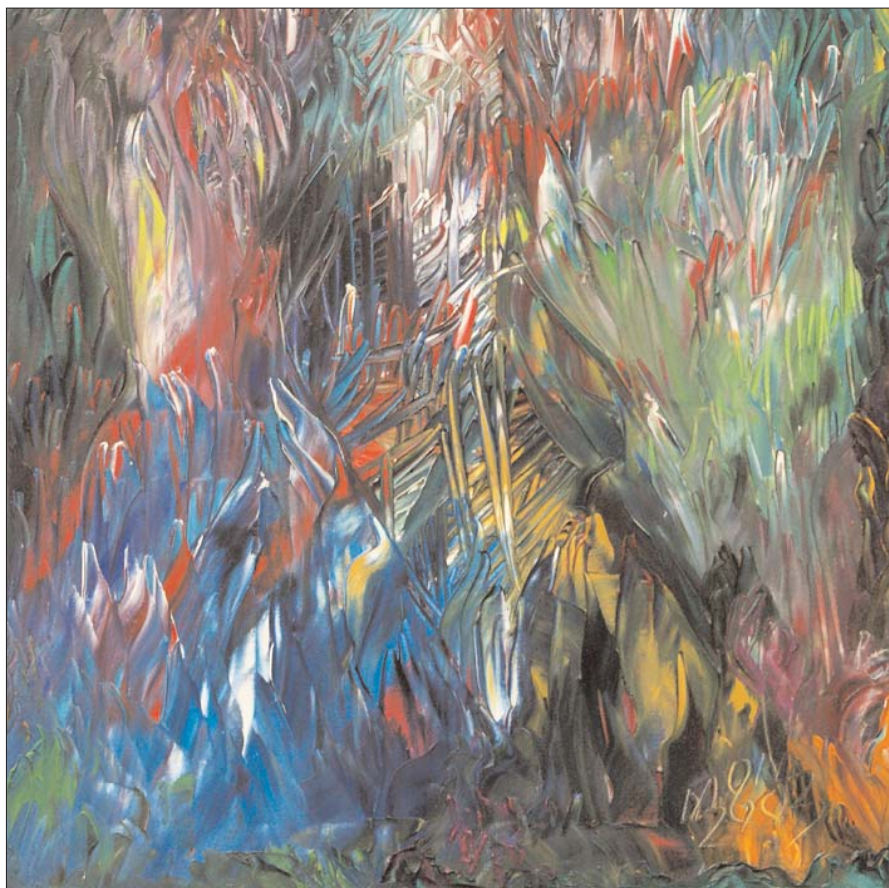
La neurastenia, a su vez, presenta un cuadro sintomático muy definido, consistente en pesadez de cabeza, dispepsia, estreñimiento, fatiga o cansancio que no se corresponde con la actividad física y no mejora con el reposo nocturno, los pacientes se levantan ya cansados. En el neurasténico existe una intolerancia a la acumulación de excitación, por eso cualquier actividad que el sujeto realice y que le lleve a una excitación, tiende a interrumpirla periódicamente, en cuanto la excitación haya alcanzado cierto umbral. Esta intolerancia a la excitación, hace que nunca sea capaz de "acumular" la suficiente energía como para acometer sin cansancio las tareas cotidianas. Como resultado de ello, el paciente refiere un cansancio marcado y una dificultad excesiva en el desarrollo de su tarea. Son pacientes que frente a cualquier excitación tienden a masturbarse.

Si la histeria está en relación con la sexualidad infantil, lo que está en juego en las neurosis actuales es la sexualidad actual, la forma de relaciones sexuales que tienen los adultos en su búsqueda de la satisfacción sexual. En el neurasténico la intolerancia a la acumulación de excitación que le lleva a la masturbación, en el neurótico de angustia la tendencia a la desviación de la tensión sexual somática de lo psíquico que le lleva a prácticas sexuales al estilo del coitus interruptus.

Para concluir podríamos pensar que los síntomas de la fibromialgia pueden estar en relación a la histeria, la neurosis de angustia o la neurastenia, probablemente una neurosis mixta en la mayoría de los casos. En el caso del Síndrome de fatiga crónica probablemente una neurastenia.

Por último, volver a señalar que en Psicoanálisis el diagnóstico no es fenomenológico, no se basa en la descripción de los síntomas, sino que en el proceso analítico se desplegará la posición que sostiene el síntoma en ese sujeto.

Pilar Rojas. Psicoanalista
Médico especialista en Reumatología y
en Medicina Familiar y Comunitaria
Madrid: 696 194 259



El estallido del deseo de Miguel Oscar Menassa. Óleo sobre lienzo, 50x50 cm.

Juventud Grupo Cero

**PSICOANÁLISIS
PARA JÓVENES**

Tel. 91 541 73 49

**Una sesión semanal
por 150 € al mes**

desde
BUENOS AIRES

En el programa
"LA PARTE DE ATRÁS"

Conducido por Ezequiel Abalos y Tom Lupo

PSICOANÁLISIS Y POESÍA GRUPO CERO

Invitadas de lujo:
Dra. Norma Menassa, Lic. Marcela Villavella

No te lo pierdas. ¡Dale de comer a tu alma!
LA TRIBU FM 88.7

Escúchanos por Internet: www.fmlatribu.com

Todos los jueves a las 15 hs.

www.grupocero.com
baires@grupocero.org

DE NUESTROS ANTECEDENTES

**INSTITUTO SUPERIOR DE CIENCIAS
AGROPECUARIAS DE LA HABANA
Cuarta Conferencia (5 de abril de 1995)**

(Viene del n.º 101)

.../...

-Freud, en alguna frase dice algo así como que todos los hombres tendrán que pagar el pecado, tendrán que pagar por la culpa de haber cometido el pecado original que fue destruir la unidad del mundo, no recuerdo con qué propósito lo dice.

-Sí, se refiere a la célula narcisística. Usted haga filosofía, que yo hago psicoanálisis y estamos bárbaro. Es decir, la unidad del mundo es la unidad del niño y la madre, entonces, al haber roto la unidad del niño y la madre tenemos que pagarlo, tenemos que ocultarlo, tenemos que volver a ello, lo reprimido retorna y lo repudiamos. La unidad del mundo para el niño es cuando él y la madre formaban un sólo cuerpo.

Yo me he peleado muchas veces con estos temas, pero como ayer algunos compañeros me habían pedido que leyera algunos poemas, y no lo hice porque estuve con otras cosas, pero ahora pienso que caería bien. En esta época es muy interesante, bueno, yo lo voy a leer. Es un poema de la época en la que todavía estaba muy influido por maiakowsky, entonces tiene mucha cesura, como una prosa. "Un espejo por fin despedazado" se llama el poema. Aquí está todo eso de lo cual les hablé. Fue en el 77; en esa época yo ya enseñaba, hacia 8 ó 9 años que habíamos fundado el Grupo Cero, ya era médico, ya trabajaba como psicoanalista, ya impartía psicoanálisis, pero también era poeta.

Acuérdense que para el niño se trataba de "quiero ser ese niño entero" y que el narcisismo era que Narciso se miró en el lago y se murió en su narcisismo.

UN ESPEJO POR FIN DESPEDAZADO

Siempre tuve,
una especial curiosidad,
en saber,
qué pasaría en mi mente,
si en el enfrentamiento,
con mi imagen especular,
sería ella y no yo,
la despedazada.

¿Qué pasa,
cuando la imagen quiere ser yo?
Estaría loco,
sufriría de alucinaciones,
o simplemente,
comenzaría a vivir de otra manera.

Está claro,
los conocimientos acerca del hombre
no alcanzan,
para comprenderme.

Yo
-y quiero remarcarlo-
soy el que escribe.

Y esto es "verdad",
en tanto es a mí,
a quien le duelen las espaldas.

Escribo una crítica a mí mismo,
es decir,
al lugar que ocupo en la estructura
(bueno ya tengo que tener fe,
tengo,
que creer en el estructuralismo)
¿quién mata a quién? pregunto.

Todo esto es una tontería,
lo que me pasa,
(me miento una vez más)
es,
que no puedo terminar el libro
que estoy escribiendo,
o bien,
las espaldas me duelen,
por falta de amor.

Estoy perdiendo el tiempo.
¿Qué tiempo?

El libro que tengo que terminar,
me asusta.

Y ahora puedo escribir,
que lo del espejo,
no lo puedo resolver de ninguna manera,
y por eso,

me acuerdo,
que tengo que seguir con mi libro,
para terminarlo.

Y terminar un libro,
¿qué quiere decir terminar un libro?
Quiero ser,
el mejor escritor del mundo
y el mejor
escritor del mundo,
no existe.

Por lo tanto,
cuando me miro en el espejo del hombre,
para identificarme,
sólo,
veo ante mí,
pálidos fragmentos.

El mejor escritor del mundo,
no existe.

Pero,
¿y mi empecinamiento en serlo?
¿Cómo puede ser que un hombre,
quiera ser,
lo que el hombre,
no puede llegar a ser?

O acaso, en esa imposibilidad,
el hombre es.

Así no se puede vivir.

Quiero decir,
ahora en voz alta,
que la insatisfacción,
es,
en todos los casos,
un síntoma
y no como se cree

la ausencia humana,
donde el hombre habla.

Lo digo,
ni único, ni partido,
el hombre,
es múltiple.

Escucho tangos
y escribo poemas
y fumo mis cigarros,

y de paso,
pueden decirle a Einstein,
que,
los fenómenos simultáneos,
existen,
toda vez,
que al hombre,
se le ocurra.

Leer algún libro,
tal vez,
rumiar algún olor,
encasillarme en alguna clasificación,
todo,
sería preferible,
a esta insistencia,
de comprender lo incomprendible. Mejor me dedico a la poesía.

Cuando adolescente,
conocí una mujer,
que me volvió loco.

Del asunto del espejo,
me gustaría,
tener conocimientos.

Me gustaría,
ser un padre preocupado,
por las fiestas de reyes.

Un animal,
no me gustaría ser.

Ni siquiera haciendo el amor.

Qué extraño,
ese parecido,
que tiene,
el hombre con el mono.

Estremecido
por una revolución,
de las letras,
en mi mismo interior,
escribo.

Me doy cuenta,
que las palabras,
quieren decir,
eso que quieren decir,
y además,
cualquier otra cosa.

Son independientes,
hacen lo que quieren
vuelan
y se reducen a polvo
y hoy,
no entiendo los motivos,

quieren romper,
los últimos espejos.

La revolución es permanente.
No puedo dormir
y me duelen,
un poco,
las espaldas.

Escuchar tangos me hace bien.
Las letras de los tangos
y mi poesía
y mis ciencias
y mis amores,

todo mezclado,
más,
todo combinado
y sin embargo,

el renunciamiento es doloroso.
¿Qué renunciamiento?

¿O acaso se trata de que diga la verdad?
Y mis deseos,
¿cuáles son mis deseos?

Viajar.
Amar:
Hablar.

Ir conquistando,
de a poco,
el universo.

Ir conquistando,
de a poco,
aunque más no sea,
una célula humana.

Una partícula microscópica de ser
y después,
descansar sobre la hierba,
sobre los pastos frescos de primavera.

Están,
todos durmiendo,
el mundo entero,
está dormido.

Descansar,
un rato,

STAFF EXTENSIÓN UNIVERSITARIA

DIRECTOR:

Miguel Oscar Menassa

Secretaría de Redacción: María Chévez

Tesorero: Carlos Fernández del Ganso

Correspondencia:

María Chevez (mariachevez@grupocero.org)

Carlos Fernández (carlos@carlosfernandezdelganso.com)

c/ DUQUE DE OSUNA, 4
28015 MADRID (ESPAÑA).
Teléfono: 91 758 19 40 - Fax: 91 758 19 41

c/ MANSILLA, 2686 PB 2 1^{er} Cuerpo
(14 25) BUENOS AIRES (ARGENTINA).
Teléfono: 4966-1710/13

www.grupocero.org

MADRID: grupocero@grupocero.org

BUENOS AIRES: grupocero@fibertel.com.ar

GRUPO CERO

BRASIL

DEPARTAMENTO DE CLÍNICA

Tel.: (51) 3333-4394

- Marcar hora -

GRUPO CERO

BUENOS AIRES

Lic. Lucía Serrano

Tel.: 4749 6127

Previa petición de hora

DE NUESTROS

Primer verdad: digo,
sobre la hierba fresca de primavera.
nunca supe,
bien,
de qué,
trataba la vida.

Segunda verdad:
nunca quise,
saber bien,
de qué,
trataba la vida.

Preferí siempre equivocarme,
andar a tientas.

No seguir,
en general,
ninguna dirección,

llegar,
a los lugares
casualmente.

El tiempo de la vida,
me sorprendió
viviendo.

Siento,
haber sofocado la revolución interior,
o por lo menos,

haberme adaptado,
al nuevo proceso.

Las letras,
descansan,
tranquilamente sobre mi vientre.

El dominio de la situación
es total.

Soy
-tirano de mí mismo-
una muesca definitiva en el destino del hombre.

¿y cómo serán los escritores?
¿de qué, tiene que saber un escritor?

Vivir,
viven todos los humanos,
eso,
no debe ser.

Leer algunos libros.
¿Qué raro?
Que unos puedan y otros no. ¿De qué dependerá?

Mi madre,
tendrá que ver con todo esto,
¿o ella tampoco existe?

Acaso la masturbación precoz,
o bien,
el hombre aquél,
que cuando yo pequeño,
cuidaba mis juguetes.

¿Quién me gustaría ser?
No encuentro quien ser.
Estoy perdido.

O tal vez,
hoy,
me equivoqué de mundo
y a este nuevo mundo,
todavía,
no llegan mis hermanos.

Dejar de soñar,
también,
me haría bien.

SER un hombre normal.

Volver a mi infancia,
estudiar en un colegio religioso,
amar a mi madre
y escribir, versos de amor,
acerca de las flores,

y los rubones virginales.

Ir al cine.
Besar a las mujeres en la boca.

Crear en algo,
tener,
ambiciones comunes:

un trozo de pan,
un pedazo de sol,
una migaja de amor.

Y así,
tranquilamente como todo el mundo,
vivir la vida.

Dormir,
aprovechando que todos duermen,
seguramente me haría bien,

y sin embargo
estoy preocupado,
me gustaría saber,
¿cómo tiene que ser un hombre?

¿por qué existen las cárceles?
¿por qué existen las armas de fuego?

Qué preguntas raras.

¿A quién debo agradecer estar, todavía vivo?
¿O no estoy vivo?

¿Y cómo se sabe,
cuando uno está muerto y cuándo,
uno esta vivo?

¿qué es la respiración?
y los libros
¿qué son los libros?

Yo,
a veces,
escribo libros y los publico.

¿Qué querré conseguir?
¿Para quién escribo?

¿Qué es eso que todavía me hace llorar en mi poesía?
¿A qué estoy aferrado?

¿A qué me tienen aferrado?

Sólo,

rituales y miserias,
ya estoy harto.
Soy
el que despedazó
todas las imágenes.

Merezco,
mejor trato.

¿Qué es lo que todavía nos ata a las paredes?
Brujas del mar,
archipiélago,
de las grandes vocaciones.

Recuerdo en estos momentos,
entre otras cosas,
soy eficaz.

Cuando me siento para escribir,
escribo.

Cuando me encuentro con una mujer para el amor,
amo.

Cuando un hombre me habla,
siempre,
digo algunas palabras,
nunca,

permanezco en silencio,
después de escuchar,
una voz humana.

Una voz
humana,
siempre me hace bien,
una simple voz,
mirándome a los ojos.

Y no preciso,

que haya para mí,
palabras de amor.

Me estremece el sonido,
las ondas infinitas
contra el viento,

locas palabras,
alborotadas y locas palabras
sin sentido,

y sólo,
para recordar,
que el hombre habla,

dice
y desdice
y pone,
su vida en cuestión.

Quiere,
encontrarle sentido a la voz,
y muere,

por qué no decirlo,
en esa búsqueda.

Tendría que estar contento
y no lo estoy.

Aunque en verdad,
no sé de qué, tengo que estar contento,
si no puedo terminar mi libro,
y sólo me falta,

la dedicatoria.

Dedicar un libro no es fácil.

Y además,
¿qué quiere decir, dedicar un libro?

Una especie de agradecimiento,
me imagino.

Y agradecimiento,

SU SALUD DENTAL MÁS CERCA QUE NUNCA



Clínica Dental Grupo Cero

**CUIDE SU BOCA
AÚN EN ÉPOCA DE CRISIS**

**10% descuento
con Tarjeta Joven y Tercera Edad
en todos los tratamientos**

- Primera visita y revisionesgratuitas
- Prótesis completa (superior o inferior) 400 €
- Empastesdesde 30 €
- Endodonciasdesde 75 €
- Coronas o fundadesde 200 €
- Blanqueamientosdesde 100 €
- Implante más fundadesde 850 €

ORTODONCIA

Consulta y orientación del caso: *Gratuito*

*Descuentos especiales
en el tratamiento de ortodoncia
de los familiares de nuestros pacientes*

Aceptamos pago con tarjeta

Pida cita en el tlf.: 91 548 01 65
De Lunes a Sábado de 10 a 14hs y de 16 a 20 hs



**DESCUBRA LA TRANQUILIDAD
DE UNA ATENCIÓN PERSONALIZADA
ADECUADA A SUS NECESIDADES**

**CALLE DUQUE DE OSUNA, 4, LOCAL 1
METRO PLAZA DE ESPAÑA
TEL. 91 548 01 65**

ESCUELA DE PSICOANÁLISIS GRUPO CERO

CURSOS ON-LINE

Teléfono de contacto 91 758 19 40

CURSOS ON LINE:

**TRASTORNOS SEXUALES.
UN ABORDAJE PSICOANALÍTICO**
-Introducción a la sexualidad humana. Impotencia,
eyaculación precoz, frigidez, infertilidad...
5 entregas

Impartido por Médicos Psicoanalistas.
Tutores personales on-line

Precio: 100 euros

Información e inscripción:

Tfno.: 917581940, mail: clinica@grupocero.org

ANTECEDENTES

¿a quién? ¿y por qué?
Si es a mí,
a quien le duelen las espaldas.
Todo me parece mal,
todo me parece bien.
¿Qué hace que sean ustedes y no otros,
mis amores?
¿de quién es el privilegio?
¿quién vive del otro?
A ver,
¿quién vive?
¿quién,
es,
sus mismas vibraciones?
A ver,
¿quién sabe quién es?
¿quién se ama a sí mismo?
A veces,
me pregunto,
qué malsana lujuria,
me lleva,
por estos caminos,
a decir verdad,
casi intransitables.
Ser famoso,
es algo,
que le debe interesar a todos los hombres,
y sin embargo sigo escribiendo
que,
ser el mejor escritor del mundo,
es diferente a ser famoso.
Me imagino,
un gran escritor,
viviendo en su casa,
escuchando tangos,
amando a las mujeres,
me lo imagino,
digo,
sin grandes libertades.
A un hombre famoso,
me lo imagino,
todo el día,
montado,
en un caballo blanco,
en un blanco
caballito de cartón,
un hombre,
solo,
todo porvenir.
Un hombre,
por encima de todo,
en una palabra,
agotador.
Zarpar,
qué maravilloso sería,
zarpar.
Abandonar,
también las cenizas,
dejar,
que todo vuele.
Terminar
con los desdoblamientos,
terminar
con las bromas.
El hombre,
puede más.
Le aconsejamos:

perderse entre los suyos,
cambiar,
de vida a cada instante.
Ser
otro
cada vez,
igual a nada,
ser,
digo,
incomparable,
humano,
quiero decir,
diferente a todo,
también,
a uno mismo.
Cada mañana
una mañana diferente,
y os lo aseguro,
no sería necesario matar a nadie
(casi escribo,
no sería necesario morir. La muerte, qué cosa,
parece
que nadie se salva
y sin embargo-)
no sería,
necesario,
comerse a sí mismo.
Lo digo,
claramente,
dejaría,
de existir el sí mismo.
Echemos a volar,
que salte por los aires,
la famosa,
sobredeterminación,
la historia,
también,
tiene sus vueltas.
¿Y
si lo que te enamora de mí,
es
verdaderamente,
este saber,
que tengo de las cosas,
y no,
lo que de mí,
vibra en tu cuerpo?
¿Y si mis caricias,
son,
dentro de cualquier ética,
las mejores?
Duende de las brumas,
llegaría,
para besar tus labios por las noches,
y partir.
Encontrarme sin más,
flotando,
y no precisamente en el espacio,
flotando,
escribiendo,
una vida más llevadera,
casi artesanal,
y pido perdón por la palabra.
Sé,
que vivimos en un tiempo,
en donde al hombre,
le falta casi todo.
Insisto,
no sólo,
el inconsciente.
Brujas del hastío,
me llaman a reposo.
Dicen,
que mi mirada,
única,
mirada sobre el mundo,
les recuerda,
alguna historia del pasado,
un viejo amor.
Dicen,
que la función,
comienza,
cuando usted llega,
la energía

es,
continúa,
si no,
no sé qué pasa.
Siempre,
los ánimos están al rojo vivo.
Siempre,
los sentimientos,
una mordaza
para el corazón.
Una nube de lava hirviendo y destructora,
entre las tiernas ceremonias del amor.
Los viejos deseos infantiles,
dicen,
entorpeciendo para siempre,
la vida del hombre,
por haberle,
otorgado la palabra,
en los alrededores de su aparición.
Como vemos,
una manera de decir,
viva la vida,
ahora,
que hemos muerto.
Emblema por emblema,
y si se trata,
de dirigir,
mi propia vida,
pongo,
sobre la balanza,
todos mis atributos.
Mi nombre
es el nombre,
que la poesía
-amante de todos los misterios-
da,
al poeta.
Embrujo y miel,
artífice,
de los destinos más rebeldes.
Violenta carcajada
sobre cualquier horror.
Mi cuerpo,
tiene el color de primavera.
A veces,
me duelen las espaldas,
a veces,
hago el amor,
de rodillas
y también,
hago el amor,
en cuatro patas,
y con los brazos extendidos,
tratando de abarcar el universo
y volando,
con ella,
a veces,
volando por doquier,
-Maiakovski-
y con ella,
mi cuerpo,
clara vertiente oceánica,
-y lo digo,
porque se trata,
de la conducción de mi destino-
incontenible.
Mi cuerpo,
quiero decir,
al borde de los extraños paroxismos,
siempre anhelando
-lo digo sin vergüenza-
humanidad.
Y volando,
con ella,
entre las altas mujeres
y los famosos hombres,
hicimos el amor.
Por ahora,
única verdad,
emblema
entre emblemas,
dejo mi piel,

www.grupocero.com

ESCUELA DE POESÍA GRUPO CERO

Dirige y Coordina: MIGUEL OSCAR MENASSA

TALLERES

Madrid

-Carmen Salamanca: 609 515 338
-Alejandra Menassa: 653 903 233
-María Chávez: 91 541 73 49
-Amelia Díez: 607 762 104

Alcalá de Henares

-Carlos Fernández: 676 242 844
Málaga
-Amelia Díez: 607 762 104

c/Duque de Osuna, 4 - 28015 Madrid
Tel.: 91 541 73 49
poesia@grupocero.org
www.poesiagrupocero.com

DE NUESTROS ANTECEDENTES

extendida,
perfectamente,
a los cuatro vientos,
(que,
en otra oportunidad,
demostraré,
que son más.)
y no permito,
otra piel,
en el horizonte de sus ojos,
y no,
por ninguna metáfora,
perdida en el pasado,
sino,
debo decirlo,
por la extensión infinita de mi piel,
magia de los sentidos,
exacta medida contra la muerte.
Mi cuerpo,
una visión estroboscópica del amor,
soy,
un grupo.
Una alucinación,
sin precedentes:
nos miramos
en el famoso lago,
donde murió Narciso
y nos vemos
hermosos
y porqué no decirlo,
tal vez,
nos enfrentamos
al mirarnos,
con la belleza única.
Y nuestra propia imagen,
nos fascina
y nos dejamos arrastrar,
por esa pasión,
por nosotros mismos
y caemos,
estrepitosamente,
en el lago,
para morir,
donde murió Narciso,
y nadando,
nadando despacito,
y despacito,
perdiendo la memoria,
para poder nadar,
para poder,
llegar hasta la orilla,
hasta el mismo lugar,
donde nos unen,
algunas palabras.
Y no fue,
morir,
y no fue,
derrumbarse,
nadar,
tranquilamente por el lago.
Vuelvo
y me regocijo,
con alguna mirada compañera,
no tengo miedo de crecer,
de ser universal,
atlético.
No tengo miedo de la noche,
ni tengo miedo,
que irrumpen en mi alma,
bruscos,
incontenibles,
sentimientos.
En general,
no tengo miedo de pecar.
Y
para que no crezca mi palabra,
para detener,
el florecimiento de mi palabra,
será inevitable,
señores,
para ustedes,
que alguien les invente,
una nueva artimaña,
porque en este poema,
el mito de Narciso,
ha muerto.

Y ahora,
me voy,
a nadar tranquilamente,
al lago
y vuelvo.
Esencia marina,
entre los altos,
perfumes de la selva,
ella,
sumergida sumisa
entre los olores,
profunda
y activa,
de saberse,
una presencia,
humana,
entre las flores,
vuela conmigo,
ahora,
serena,
hacia el atardecer.
A pleno sol,
el vuelo,
es,
un vuelo magistral.
De día,
ella,
es mi comandante.

Ella define,
mi cara contra el sol,
hace precisos,
los límites,
de mi ser
y conversamos,
de la vida.
El goce,
-volando,
lentamente,
a pleno sol- viene solo.
Y entonces,
me decido,
elijo:
volar 200 años,
y sé,
que lo que pudo,
la palabra al derecho,
lo podrá al revés.
El deseo,
no existe.
Es decir, espero haberles demostrado las dudas que tenían
ustedes.

Miguel Oscar Menassa

Del libro "Siete Conferencias de Psicoanálisis
en La Habana, Cuba"

GRUPO CERO BUENOS AIRES

ABIERTA LA INSCRIPCIÓN - AÑO 2009

DEPARTAMENTO DE ENSEÑANZA Y FORMACIÓN

NIVEL INICIAL

dirigido a estudiantes de Psicología y Medicina, Psicólogos y Médicos

SEMINARIO SIGMUND FREUD (tres años de duración)

- La interpretación de los sueños
- La sexualidad

SEMINARIO JACQUES LACAN (dos años de duración)

- Cuerpo, yo y Sujeto

NIVEL AVANZADO

dirigido a candidatos al psicoanálisis, en formación

SEMINARIO JACQUES LACAN (un año de duración)

- Seminario 16 - De un Otro al otro

MASTER EN CLÍNICA PSICOANALÍTICA

PRIMERA ETAPA

La relación de objeto y las estructuras freudianas

Supervisión de casos clínicos: Una vez por mes

SEMINARIO DE MEDICINA PSICOSOMÁTICA

(dos años de duración)

DEPARTAMENTO DE CLÍNICA

Práctica clínica rentada en nuestro departamento de clínica.
Práctica de Supervisión de casos clínicos grupales e individuales.
Grupos terapéuticos
Atención de enfermos psicósomáticos

DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN EMPRESARIAL SUPERIOR

Cursos
Supervisiones empresariales
Mediaciones

GRUPOS DE APRENDIZAJE E INVESTIGACIÓN

Ciclos de conversaciones clínicas. Talleres interdisciplinarios
Grupos de estudio. Cursos virtuales
Clases abiertas. Grupos de Escritura

INFORMACIÓN E INSCRIPCIÓN: 4966-1713/10

C/ Mansilla, 2686 PB 2 - Buenos Aires

baire@grupocero.org - www.grupocerobuenosaires.com