

PSICOANÁLISIS
Y POESÍA
ES
PSICOANÁLISIS*Freud.*

EXTENSIÓN

UNIVERSITARIA

REVISTA DE PSICOANÁLISIS

N.º 89 MARZO 2007 125.000 Ejemplares de DIFUSIÓN GRATUITA

¿INFIDELIDAD?

***“Un amor invencible: pase lo que pase,
se digan lo que se digan,
siguen viviendo juntos.”***



Una película de MIGUEL OSCAR MENASSA

Con la participación estelar de Antonia San Juan

¿INFIDELIDAD?

“¿Infidelidad?” es una rara y arriesgada muestra de cine sin complejos que toma un camino difícil, pues aunque su tema central y único sean las relaciones de pareja no se atiene a la estructura formal de contar una historia lineal siguiendo las acciones de sus personajes, sino que lo hace a través de sus palabras. Todo lo que pasa sucede en el plano de las emociones y se transmite en intercambios verbales. Aunque el film ahonda en el terreno de la psicología y particularmente en el del psicoanálisis, el director ha procurado omitir también las visiones oníricas y las metáforas visuales de las que usaron y abusaron los primeros realizadores de Hollywood que abordaron el género “psicológico”. Película de pensamientos y sentimientos expresada con claras y luminosas imágenes “¿Infidelidad?” cuenta en su medido reparto con una excelente interpretación de la actriz almodovariana Antonia San Juan en una sorprendente veta dramática.

MONCHO ALPUENTE

¿INFIDELIDAD?

**ESTRENO EN ARGENTINA
EL 3 DE MAYO DE 2007**

- Buenos Aires
- Córdoba
- La Pampa
- La Rioja
- La Plata
- Trelew

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

PRESENTACIÓN DEL LIBRO MEJOR HABLAR EN LA SEDE DEL GRUPO CERO DUQUE DE OSUNA, 4

**PALABRAS DE ALEJANDRA MENASSA DE LUCIA
DIRECTORA DEL DEPARTAMENTO DE CLÍNICA
DE LA ESCUELA DE PSICOANÁLISIS**

Me pregunto ¿Qué es presentar un libro? Y dejo la pregunta en el aire caldeado de la sala. Quizá generar en el que escucha el deseo de leerlo. Si pudiera... transmitirles tan sólo un atisbo, un hábito de lo que ha supuesto para mí la lectura de este libro.

Empezaré diciendo que es un honor estar hoy en esta mesa. Y en seguida se van a dar cuenta de porqué, porque les voy a contar algunas cosas sobre la autora, quizá muchos las sepan, pero creo que es necesario reiterarlas. Todo social, no hay intimidades. María Chévez es Licenciada en Filosofía y Letras por la Universidad de Buenos Aires. Psicoanalista de la Escuela de Psicoanálisis y Poesía Grupo Cero, en Buenos Aires, y en Madrid, desde su fundación en 1981. Inicia sus estudios de poesía en el Taller de Miguel Oscar Menassa en 1974, publicando su primer libro de poesía *Afrotiki*, en Agosto de 1976, siendo la primera mujer que publica en la Editorial Grupo Cero.

Es autora de 3 libros de psicoanálisis: *Psicoanálisis de la sexualidad* (1987), en colaboración con Miguel Oscar Menassa, *La histeria y los sueños* (1994) y *Mejor hablar*, que es el libro que ha permitido hoy nuestro encuentro y 5 libros más de poesía, además de *Afrotiki: El fin del amor* (1979), *Poesía cotidiana* (1986), *Poemas y libertad* (1990), *De la mano del amor* (1998) y *A plena luz* que recibe el primer premio de poesía 2003 de la Asociación Pablo Menassa de Lucia.

Esta mujer es la que habita este libro, donde se articula una particular lectura de la obra de tres autores fundamentales para el psicoanálisis: Sigmund Freud, Jacques Lacan y Miguel Oscar Menassa, con la pericia clínica y la firmeza poética de una autora que se ha dejado atravesar por una infinidad de poetas.

La psicoanalista nos señala interesantísimos hallazgos clínicos, ineludibles para la concepción teórica y por lo tanto, para la práctica de todo psicoanalista. Como por ejemplo, que el temor fantasmático, la ira, la tristeza activa y la fatiga psicasténica, tienen significación equivalente: está agresivo, pero tiene una irresolución de la agresividad, o el ejercicio teórico de despejar de la agresividad la tensión de la culpabilidad, la fijación hipocondríaca o el masoquismo primordial.

La poeta asoma en pasajes donde deja patente su hacer poético: ¿quién no quisiera nacer al lenguaje como nos invita a hacer María?: cito textualmente: “La vida del cachorro humano comienza cuando el lenguaje hace señal en él, y antes de eso, protohistoria, tiempo mítico, vida vivida, respirada y asistida de un organismo singular, maravilloso en sus funciones orgánicas, en sus llantos y en sus cacas, encanto de la carne y los grandes amores parentales, pero ese niño, ese niño tendrá que humanizarse, y en el concierto de sonidos que capta desde las funciones orgánicas, irá articulando sus propios sonidos. Le hablamos desde el comienzo, lo nombramos, lo adjetivamos y desde esa presencia torrencial de la palabra y el lenguaje, él hablará para contarnos una historia de deseos particular, podrá aceptar el despliegue de la cadena significante, entrar en el mundo simbólico. ¿No les parece bello? Y a la vez de una sobrecogedora certeza teórica.

De eso que no se puede decir, mejor hablar, nos aconseja la autora. Creo que el fragmento que acabo de leerles es una condensación de todo el libro. Todo el texto despliega esta complejidad que es hacerse humano, hacerse hablante. No falta ninguna de las condiciones de lo humano: los caminos de la pulsión, los escollos del goce, el inconsciente, la agresividad, la identificación, el semejante, el cuerpo, la angustia. Tómense estos ingredientes, agítense y tendremos un ser humano, un sujeto que por ser psíquico es también social, como nos lo recuerda la autora. Podría ser la historia novelada de cualquiera de los que estamos en la sala. Quizá de la señorita, o del caballero...

Eso ha resultado para mí este libro: la vivisección de un sujeto paso a paso, página a página. La teoría está expuesta en fórmulas precisas, dignas de una científica como es María, una investigadora del campo del psicoanálisis, que nos muestra que ha perdido el asco por lo humano, condición necesaria de la escritura y nos entrega este libro, diciéndonle a la humanidad entera: Mejor hablar, y a sus compañeros psicoanalistas: Mejor escribir: Me tomo la libertad de expresarme en primera persona, pese a la presencia de la autora, es como si María nos dijera: yo doy cuenta de haber estado y seguir estando en formación en la

Escuela de Psicoanálisis Grupo Cero. Vosotros, también podéis formaros. Cuando un humano puede algo, es que se puede. Pero primero, hay que aprender a hablar.

Alejandra Menassa de Lucia
Directora del Departamento de Clínica
de la Escuela de Psicoanálisis

**PALABRAS DE CARMEN SALAMANCA,
GERENTE DE LA EDITORIAL**

El libro que hoy presentamos, cuya autora es María Chévez, se llama *Mejor hablar*. Un título claro y directo que, casi automáticamente, me lleva a completar la frase con el segundo término de la comparación: Mejor hablar que no hablar. Parece obvio pero ¿será tan sencillo? Y, de estar en lo cierto, ¿por qué es mejor hablar que no hablar?

La respuesta está en el texto. Paso a paso, la autora nos explica el proceso de constitución del sujeto y su relación con ese “mejor hablar”. Un recorrido, a veces vertiginoso, por el goce, la pulsión, el deseo, la agresividad, el cuerpo, la falta, el fantasma, la castración, el espejo, la imagen, el otro, la sexualidad, el inconsciente, la verdad, el significante, la muerte y, otra vez, el cuerpo. Cuestiones éstas que, inevitablemente, conforman nuestra vida.

“Al prólogo se le podría llamar pararrayos”, decía Lichtenberg, y este libro no lleva prólogo, cosa que me llamó la atención al comienzo de la lectura. La autora empieza directamente con *Los caminos de la pulsión* y, como ésta, a lo largo del libro irá contorneando los conceptos para regresar a ese Mejor hablar, que ya no es el mismo. Porque nosotros no somos los mismos.

Terminada la lectura, me detengo en la contraportada. Bajo la foto de esta autora, sonriente y relajada, las palabras que la explican o presentan: Después del protocolo indispensable, nacer y residir, María Chévez se define como “Poeta y Psicoanalista de la Escuela de Psicoanálisis y Poesía Grupo Cero”. A continuación, los libros que ha publicado hasta la fecha.

Sabemos que nada hay casual, menos aún cuando se trata de escritura. Así, al colocar la palabra Poeta antes que Psicoanalista, nos está dando la coordenada del lugar desde el cual nos habla, que son las claves de su pertenencia al Grupo Cero. Porque, para esta Escuela, “Psicoanálisis es Poesía y Psicoanálisis”.

Es decir, sin el ejercicio activo de la poesía, la formación de un psicoanalista está incompleta o, más exactamente, sin poesía no es posible el ejercicio del psicoanálisis.

En la pág. 73, leemos una cita de *Freud y Lacan -hablados-*, “En la escucha, el imaginario universal; en la interpretación, el imaginario restringido de la ciencia.”

Con María Chévez, que es la primera mujer que publicó en la Editorial Grupo Cero, precisamente un libro de poesía, podríamos decir que este libro participa del imaginario universal.

Llegados a este punto, nuestra perspectiva es bastante más amplia, ya que, a lo largo de la historia, grandes hombres han escrito también acerca de estos temas. Veamos qué tienen que decir sobre el texto.

María Chévez: “La cuestión de su existencia recubre, sostiene, invade, desgarrar al sujeto”. “La vida es inevitable”, nos advierte E.J. Poncela, y Charles Chaplin añade: “la vida es una tragedia, vista en primer plano, y una comedia en plano general.”

Unos siglos antes, Herodoto ya intuía que hay algo de lo que nada sabemos y que, sin embargo, nos comanda: “De todos los infortunios que afligen a la humanidad, el más amargo es que hemos de tener conciencia de mucho y control de nada.”

“El cuerpo, si se lo trata bien, puede durar toda la vida”, decía a principios de siglo el escultor español Enrique Clarasó. Y tenía bastante razón, porque “nuestro cuerpo se construye entre palabras”, escribe María Chévez. A lo que Lichtenberg responde con ironía y sutileza: “la cosa cuyos ojos y orejas no vemos y cuya nariz y cabeza apenas vemos es, en pocas palabras, nuestro cuerpo.”

Lichtenberg sabía que el cuerpo goza y eso, a veces, genera contradicciones: “La moderación presupone el placer; la abstinencia, no. Por eso hay más abstemios que moderados.”

Es la estructura psíquica inconsciente la que nos define como sujetos, diferentes pero semejantes. En este sentido, Lincoln tenía razón al afirmar que “Todos los hombres nacen iguales, pero es la última vez que lo son”.

Y, en el S XVII, Baltasar Gracián lo explicaba de esta manera: “¡que no se nace hecho” el mal es que algunos nunca llegan a estar del todo hechos. También tengo observado que anda muy desigual el tiempo en hacer los sujetos: para unos vuela y para otros cojea.”

En el primer capítulo de *Mejor hablar*, leemos: “La fantasía es el sostén del deseo, no es el objeto lo que lo sostiene”. Einstein interviene: “La imaginación es más importante que el conocimiento”. Y María Chévez, en el último capítulo, concluye: “El poema no se puede reducir a un discurso de la racionalidad.”

Nietzsche llega a decir: “Tenemos arte para no morir de la verdad”. Y Hebbel da un paso más: “¿Habría dejado acaso de pintar Rafael si todo el mundo, menos él, hubiese estado ciego? Así, el verdadero poeta haría poesía en una isla desierta y escribiría sus versos sobre la arena, aunque viese ya al rinoceronte dispuesto a reducirlos a cieno.”

Como vemos, en este libro no hay lugar para entelequias o fríos tecnicismos psicoanalíticos, ajenos a nosotros. Este libro trata de la vida, nuestra propia vida, ahora, en este instante, en este cuerpo en el que tan a menudo escondemos las palabras y que lleva nuestro nombre y apellido.

En el último capítulo, María Chévez nos dice: “De eso que no se puede decir, mejor hablar”.

Exactamente, diría Nietzsche, “Hablando, el hombre baila sobre todas las cosas”.

Claro, interviene Hebbel, porque “El hombre es una cosa entre dos labios que se quieren juntar y no pueden.”

En definitiva, Mejor Hablar, mejor ser esa cosa que sólo existe en el desesperado intento de conseguir lo imposible. Porque, cuando los labios se cierran, esa cosa, el hombre, desaparece.

Carmen Salamanca
Gerente de la Editorial



HABLAR DE SEXUALIDAD

Hablar de sexualidad es hablar de un tema muy interesante y que nos afecta a todos, ya que por ser humanos, nos diferenciamos de los animales, porque nosotros nos comunicamos a través de la palabra y ellos no.

Pero la sexualidad en psicoanálisis no puede confundirse, como se hace habitualmente, con la genitalidad. La sexualidad es algo mucho más amplio, que además si no se acepta con esa amplitud puede producir trastornos importantes, incluso enfermedades neuróticas, aparte de las orgánicas. La sexualidad para el psicoanálisis es todo aquello que está tocado por la palabra.

Si nos centramos en la histeria como una de las patologías neuróticas donde más claramente descubrimos una relación con la sexualidad del individuo, tenemos mucho que decir. Leyendo a Freud descubrimos la actualidad de sus descubrimientos.

El carácter histérico se caracteriza por una represión sexual que sobrepasa la media normal y provoca una resistencia contra el instinto sexual.

El carácter histérico se identifica en este rasgo, en personas que se muestran pudorosas, con repugnancia o que proclaman una moral exagerada. Por lo general, son personas que no pueden pensar en las cuestiones sexuales, y mucho menos hablar de ellas. Es como si eso no les pasara a ellos, en algunos casos manifiestan una ignorancia sobre el tema hasta incluso entrados en los años de madurez sexual.

A pesar de la evidente repulsa hacia el tema sexual, pasan desapercibidas, ya que otra de las características que podemos observar en este tipo de pacientes es un segundo factor constitucional de la enfermedad; tienen un poderoso desarrollo del instinto sexual.

Éste también es un rasgo característico, esencial de la histeria, y es por este motivo, un poderoso desarrollo del instinto sexual, que queda encubierta con frecuencia a la vista del observador superficial, la mencionada ignorancia sobre el tema.

Aunque no es así ante un profesional, un psicoanalista, detecta fácilmente este tipo de patologías, precisamente por esta contradicción que hemos marcado.

La histeria, es una patología muy compleja y muy bella a la hora de ser estudiada, el establecimiento del par contradictorio formado por una necesidad sexual superior a la normal y una exagerada repulsa de todo lo sexual, son dos factores que resultan muy comunes e interesantes.

Pero ustedes se pueden estar preguntando, ¿cuándo surge la enfermedad?

Freud nos dice que la ocasión favorable a la aparición de la enfermedad surge en las personas predispuestas a la histeria cuando, como resultado del propio proceso de maduración o de circunstancias exteriores, se presenta en ellas la exigencia sexual de un modo imperativo.

La persona sostenida por una estructura histérica permanece alejada de cualquier exigencia sexual, todo está, a la vista, controlado y, el sujeto desarrolla una vida normal. Pero si aparece dicha exigencia, sucede que entre el deseo sexual y la resistencia ante tal deseo, surge como recurso la enfermedad, que más que resolver el conflicto, lo elude a través de síntomas.

Los procesos psíquicos no se pueden evitar y la sexualidad forma parte de dichos procesos. Así que negar su existencia es negar la propia existencia humana, lo cual sin duda, trae graves consecuencias psíquicas y orgánicas.

La diferencia que marcaba al principio con los animales, queda por tanto delimitada por la palabra, ya sabemos que la palabra le da al ser humano la mortalidad, es decir, que los seres humanos por ser hablantes sabemos que nos vamos a morir, negar esta realidad, como ya hemos dicho, produce trastornos de varios tipos.

Magdalena Salamanca. Psicoanalista
Madrid: 630 070 253



LA FIBROMIALGIA Y LA HISTERIA

La fibromialgia es un síndrome, incluido dentro de lo que se denominan reumatismos de partes blandas, que se caracteriza por dolor muscular generalizado y fatiga. El dolor muscular es el síntoma más destacado. Es un dolor continuo que por lo general ocurre en todo el cuerpo, aunque puede comenzar en una zona concreta, por ejemplo en el cuello y los hombros, y extenderse a otras áreas del cuerpo al cabo de cierto tiempo. La intensidad del dolor es variable de un paciente a otro y en un mismo paciente a menudo varía según la hora del día, el nivel de actividad física, etc. La mayoría de las personas con fibromialgia dicen sentir siempre algo de dolor, que en ocasiones llega a ser bastante severo.

Se estima que afecta al 2,4% de la población general. Aproximadamente el 13% de los pacientes que acuden a las consultas de medicina general presentan una fibromialgia y más del 10% de los que acuden a las consultas especializadas de Reumatología.

Desde el punto de vista médico se desconoce la causa, por qué se produce. Es interesante señalar que no existe ninguna alteración física que justifique la presencia del dolor generalizado. Tanto la exploración física como las distintas pruebas que se realizan: análisis, radiografías o cualquier otra, resultan normales. No hay inflamación, no hay alteración articular y la movilidad es normal, salvo las posibles limitaciones que produce el dolor. Los pacientes presentan una hipersensibilidad al dolor que se manifiesta por la aparición de una sensación dolorosa a la presión en múltiples sitios del aparato locomotor, llamados puntos "gatillo", que no se observa en los sujetos sanos.

Son pacientes que se encuentran muy limitados en sus actividades diarias, por el dolor, que persiste en general, aunque en menor grado, pese al tratamiento médico. La intensidad del dolor es una de las características que más llama la atención. El paciente relata con frecuencia que el dolor es intenso o insostenible y lo describe como tirantez o agarrotamiento, dice de él que es deprimente o agotador.

Además del dolor presentan otros síntomas como la fatiga, el cansancio no justificado por la actividad física, y que no suele mejor con el reposo. Alteraciones del sueño, cefaleas, parestesias en manos (hormigueo), colon irritable (diarrea y estreñimiento), también son frecuentes.

En 1990, el Colegio Americano de Reumatología (ACR), desarrolló pautas para ayudar a los médicos a diagnosticar la fibromialgia. Según los criterios establecidos por el ACR, una persona tiene fibromialgia si presenta una historia de dolor generalizado, sin lesión física que lo justifique, durante un mínimo de tres meses, así como dolor en 11 o más de los 18 puntos "gatillo".

Es interesante recalcar que estos pacientes no presenten ninguna lesión física que justifiquen los síntomas: el dolor, la fatiga, las parestesias, el colon irritable. La causa de su enfermedad es psíquica.

Incluir los procesos psíquicos a la hora de pensar la enfermedad física nos permite pensar los distintos procesos de enfermar, establecer las diferencias en cuanto a su producción, sin olvidar que no se puede separar el cuerpo de lo psíquico. Todo estímulo, ya sea psíquico o somático se elabora tanto por vía psíquica como por vía somática. Así la histeria al no poder elaborar por vía psíquica un estímulo psíquico, mediante el mecanismo de conversión, lo desvía por vía somática, produciendo síntomas en el cuerpo.

Todo esto para señalar que la fibromialgia puede ser una forma de histeria. Característico de la histeria es que no existe una lesión orgánica que justifique los síntomas físicos, como sucede en la fibromialgia. El síntoma histérico sería la expresión de una

frase en el cuerpo, por ejemplo la ceguera podría estar en relación a la frase "esto no lo quiero ni ver", o la parálisis de una pierna con "no puedo dar ni un paso más". El dolor podría estar sustentado por una frase diferente en cada paciente. Hay muchos usos del lenguaje que se apoyan en lo dolores musculares, cuando estamos muy cansados y tenemos un dolorimiento generalizado de los músculos, decimos: estoy molido, estoy destrozado, estoy como si me hubieran dado una paliza, estoy, hecho polvo...

Desde el punto de vista médico, al desconocerse la causa de la enfermedad, el tratamiento de la fibromialgia es sintomático: distintas pautas de analgésicos y psicofármacos que alivian el dolor pero no curan la enfermedad. Pensarla como una histeria nos permite pensar también la posibilidad de curación de la enfermedad, la fibromialgia se cura con psicoanálisis.

Pilar Rojas. Psicoanalista.
Médico especialista en Reumatología
Madrid: 696 19 42 59



LA OBESIDAD

La obesidad es un serio problema de salud, no es sólo un problema estético, porque aumenta en 12 veces la mortalidad del que la sufre e incrementa el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares, como el infarto agudo de miocardio, la diabetes, el infarto cerebral, la arteriosclerosis, etc. Una persona obesa vive de promedio 10 años menos que una persona delgada.

Muchos autores consideran la obesidad la pandemia del siglo XXI (una pandemia es una epidemia a nivel mundial), es una patología que está aumentando en todo el mundo y la lucha contra la misma se está convirtiendo en un problema de salud prioritario.

La obesidad está aumentando también de manera alarmante en los niños. Lo mejor en estos casos es prevenir, es recomendable acostumarles a comer fruta o yogur cuando quieran comer algo dulce, limitar el consumo de golosinas y dulces, es mejor darles un bocadillo que un bollo para merendar, y dentro de los bocadillos es mejor uno de jamón o queso que los de embutidos tipo chorizo o salchichón, más grasos. Y sobre todo, no hay que taparle la boca al niño con dulces y chucherías, para que deje de llorar o de "molestar".

En España concretamente el 80% de la población está por encima del peso recomendado. Tendríamos que distinguir entre obesidad y sobrepeso. Para hablar de cualquiera de los dos nos remitimos al Índice de masa corporal (IMC) que indica el estado nutricional de la persona considerando dos factores elementales: Su peso actual y su altura, la fórmula sería: peso actual en kg / (altura, en metros²). El IMC normal se sitúa entre 18 y 25, entre 25 y 30 se habla de sobrepeso y cuando el IMC está por encima de 30 se habla de obesidad, por encima de 45 se habla de obesidad mórbida.

Hay diferentes tipos de obesidad, está la llamada obesidad central o troncular, por ejemplo Obelix, si lo han visto alguna vez, recordarán que tiene la cintura más grande que la cadera, y la obesidad global, que sería la de las Venus de Rubens. Esta distinción es importante porque la incidencia de enfermedades cardiovasculares es mayor en la obesidad central, que por otra parte es más frecuente en los hombres, el índice cintura cadera mayor de 1 en los hombres y mayor de 0,85 en las mujeres se asocia a complicaciones metabólicas, como la diabetes, la hipertensión arterial, etc.

Desde la medicina, se dice que las causas de obesidad son la mala alimentación, demasiado rica en grasas y en hidratos de carbono, y el sedentarismo, además de señalar que hay una base genética.

Pero qué es lo que lleva al paciente a comer mucho más de lo que precisa para realizar sus actividades diarias, sólo nos lo puede responder el psicoanálisis, y aunque cada caso es singular y sólo podrá saberse del deseo en juego cuando el paciente hable en el marco de la relación analítica, podemos señalar algunas cuestiones psíquicas generales que podrían jugar un papel fundamental en la obesidad.

A veces, lo que lleva al paciente a comer mucho más allá de lo necesario, es el miedo a morir de hambre, aunque nos parezca mentira viéndolo desde fuera con sus 150 kilos, el miedo no tiene nada que ver con algo racional. Otras veces es un equivalente de un ataque de angustia que cursa como ataque de bulimia.

También puede ser una cosa de pudor, hay mujeres que engordan tanto para esconder sus formas femeninas, al engordar tam-

bién se masculinizan, pierden pelo, como los hombres, porque en la grasa se producen andrógenos (hormonas masculinas).

También puede ser para estar acompañados, se hacen acompañar de la comida, como una suerte de canibalismo, de hecho algunas veces lo que comen tiene nombre de persona: magdalena, judías, galletas maría, o por ejemplo cuando llamamos a nuestra pareja bomboncito, o cuando decimos está para comerse...son todo metáforas canibalísticas.

La frase yo me lo guiso, yo me lo como tiene algo que ver con la obesidad. Algunos gordos podríamos decir que tienen aires de autosuficiencia: yo me lo guiso, yo me lo como, él solo lo hace todo, pero solo, sólo se puede comer, para el resto se necesita a los otros.

La obesidad también puede ser una ambición desmedida, una ambición fuera de lugar, en vez de crecer socialmente y obtener logros sociales, culturales, crece a lo ancho. Sabemos también que "los kilos" es una forma de nombrar al dinero "los millones".

En conclusión, podremos poner todas las dietas que queramos, hay muchas excelentes, pero no vamos a conseguir que el paciente adelgace y se mantenga sino tratamos los factores psíquicos, es decir, es necesario que el paciente se psicoanalice.

Alejandra Menassa de Lucia. Psicoanalista-Médico
especialista en Medicina Interna
Madrid: 91 547 01 63

AGENDA DEL MES

PSICOPATOLOGÍA DE LA VIDA COTIDIANA

Charlas Introductorias al Psicoanálisis

Facultad de Filosofía,
Universidad Complutense de Madrid

- LUNES, 5 DE MARZO

Olvido de nombres propios, palabras extranjeras y series de palabras (Magdalena Salamanca, Psicoanalista).

- LUNES, 12 DE MARZO

Recuerdos infantiles y recuerdos encubridores (Manuel Menassa, Psicólogo y Psicoanalista).

- LUNES, 19 DE MARZO

Olvido de impresiones, conocimientos y propósitos (Hernán Kozak, Procurador).

- LUNES, 26 DE MARZO

Determinismo, creencia en la casualidad y en la superstición (Ruy Henríquez, Filósofo y Psicoanalista).

Se concederá 1 crédito a todos los asistentes inscritos que completen el ciclo.
Inscripción el mismo día de comienzo.

Horario: Los lunes 5, 12, 19 y 26 de marzo de 2007
de 11,30-13,00 h

Lugar: Seminario A217 de la Facultad de Filosofía. UCM

Organizan:

- Facultad de Filosofía de la Universidad Complutense de Madrid.

- Escuela de Psicoanálisis y Poesía Grupo Cero y Asociación Juventud Grupo Cero.

Tel.: 91 758 19 40 - 630 070 253

GRUPO CERO
BRASIL
Departamento de Clínica
Tel.: (51)3333-4394
-Marcar hora -

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
grupocero@fibertel.com.ar- www.grupocerobuenosaires.com



PSICOANÁLISIS Y EDUCACIÓN

En el proceso de aprendizaje se trata de ¿enseñar o dejar aprender? Educar es una tarea imposible en el sentido de que siempre hay que tener en cuenta al sujeto de la experiencia, en este caso al educando, al que decidió posicionarse como alumno. Es cierto que el educador desempeña una función imprescindible (ya que nadie sabe sabiendo y solos nada podemos). En todo aprendizaje el que enseña algo aprende y el que aprende algo enseña. El lenguaje no tiene dueño ni esclavos, todos tenemos el derecho a ser usuarios en el campo del lenguaje, de la función en la palabra.

Partiendo de poesía (histórico instrumento de conocimiento) y del psicoanálisis (científico método en la producción de saber), sabemos que humana-mente se puede aprender a aprehender.

Ley, límites y crecimiento hay para todos, aunque sabemos que alguno no podrá, alguno nunca querrá. Hay cuestiones que no tienen arreglo y debemos admitir que eso es un límite, así como la ignorancia es una pasión del ser. El amor y el odio también son pasiones cuya dimensión puede devolvernos la poesía e interpretar el psicoanálisis.

Heredar todos heredamos (el lenguaje, una ciudad iluminada, la familia, bibliotecas, estadios deportivos...) pero no alcanza con haber heredado. Sin el trabajo previo y durante toda la vida de apropiarnos lo heredado, de construirnos como verdaderamente humanos, es decir, hacernos sujetos psíquicos y sociales, hablantes y deseantes, sin ese proceso humano por excelencia, difícilmente se ingresa en lo que denominamos proceso de educación.

Quiere esto decir, que sin poder abandonar nunca lo biológico que nos acompaña desde el nacimiento, lo animal, la especie, si se puede dejar huellas, marcas indelebles de la presencia de un sujeto para otros que vendrán, ya que el símbolo es previo a todo lo real y la realidad es metáfora de todo lo posible, es decir gracias a las matemáticas se produjo, entre otras cosas, la fórmula de la velocidad y gracias a la física, se inventó la máquina herramienta y la producción en serie. Y gracias a otros pensadores, científicos, tenemos otras expectativas de vida y calidad y salud diferente y vivimos en lugares más confortables y se descubrieron, se produjeron pensamientos más allá de los prejuicios y hasta la ignorancia es docta, si el que escucha conoce la existencia de conceptos como el Inconsciente.

Y no consiste sólo en acceder al saber o al conocimiento (cuestiones que son diferentes) sino de saber qué sujeto es el que accede, de modo que si el que lo realiza lo hace como trabajo de apropiación de algo "ya hecho" ya realizado, será una cosa. Pero si el que accede "se tiene que hacer", es decir algo se debe transformar para apropiarse será otra cuestión, que conlleva una complejidad. Nadie dice que sea fácil crecer, en un mundo donde casi nadie tolera a casi nadie, en un mundo donde un desacuerdo se pretende resolverlo bélicamente. Estudiar, aprender y crecer, implica en todos los casos al sujeto en una red social, significativa, productiva y estética.

Articular dos prácticas como psicoanálisis y educación, al igual que las cosas grandes se hace lentamente, a través de los años. "Querer hacer todos los días algo diferente, es muy juvenil, poco práctico y no permite enamorarse de nada. Un estilo necesita que algo se repita", así nos dice la poesía y nos muestran los poetas.

Reiterar es educar, y si se trata de educar, un sujeto deseante es aquel que muestra su implicación y como lo que se desean son deseos, sólo si un semejante tolera, presencia a otro humano deseante, es decir si se puede escuchar a otro: hablar, leer, escribir, trabajar y amar, se podrá desear crecer, humanizarse y construirse una vida donde, desde lo grupal como máquina productora de sujetos, acontezca en presencia de uno mismo, lo semejante y lo diferente en las producciones que darán cuenta de cada uno de nosotros, de nuestras vidas, donde ya no seremos aquellos perfectos y completos de la ideología precientífica, si no estos deseantes en la ideología que de toda ciencia se desprende.

El sujeto psíquico, el que acepta que los procesos del pensamiento suceden a nivel inconsciente, que la memoria es pulsional, es decir sin el trabajo de la repetición y sin la implicación del lector transformándose, no hay memoria, el que reconoce que sin maestro no hay discípulo, siendo el discípulo el que tiene que tomarse el trabajo de construir un maestro, ese sujeto es un habitante del siglo XXI.

Sigmund Freud es un científico y el psicoanálisis una ciencia, podemos decir que Freud es un maestro que hasta el final de su vida se mantuvo como estudioso, es decir antes de escribir, leía lo que anteriormente se hubiese escrito del tema a tratar, investigaba y escribía teniendo en cuenta siempre la poesía. Y cuando le preguntaron que era para él un hombre sano, respondió aquel que sea capaz de trabajar y amar.

Dr. Carlos Fernández. Psicoanalista
Madrid: 91 883 02 13

SENTIMIENTO DE CULPABILIDAD

Casi todos los socios de la Juventud Grupo Cero, leemos a Freud, por ello, en esta sección queremos mostrar, las modernas investigaciones que este autor realizó en su épica, dejando escritas cuestiones que nos atañen a todos como individuos sociales e individuales.

El tema que nos ocupa en este artículo es el Sentimiento de culpabilidad, leo literalmente: Si alguien sostuviera la paradoja de que el hombre normal no es tan sólo mucho más inmoral de lo que cree, sino también mucho más moral de lo que supone, el psicoanálisis, en cuyos descubrimientos se basa la primera parte de tal afirmación, no tendría tampoco nada que objetar contra su segunda mitad.

Es decir que partimos de que la moralidad y la inmoralidad forma parte de la constitución de cada sujeto.

El psicoanálisis centra más, sus investigaciones en la parte inmoral que a todos nos afecta, pero también se ocupa de la parte moral, ya que gracias a esta segunda parte, la primera tiene tanta importancia.

Sin una fuerte moral no tendría sentido para el hombre ninguna inmoralidad.

Por eso Freud nos dice: Mucho nos ha sorprendido hallar que el incremento de este sentimiento inconsciente de culpabilidad puede hacer del individuo un criminal. Pero se trata de un hecho indudable. En muchos criminales, sobre todo en los jóvenes, hemos descubierto un intenso sentimiento de culpabilidad, que existía ya antes de la comisión del delito, y no era, por tanto, una consecuencia del mismo, sino su motivo, como si para el sujeto hubiera constituido un alivio poder enlazar dicho sentimiento inconsciente de culpabilidad con algo real y actual.

Esto quiere decir que el sentimiento de culpabilidad nos afecta a todos, todos lo padecemos, la diferencia, como siempre, es lo que hago con ello. el sentimiento de culpabilidad se gesta en el Complejo de Edipo, acompañándonos de esta manera durante toda la vida, es algo constitutivo del ser humano. El problema surge cuando hacemos uso de él por no aceptar que alguna vez, deseamos la muerte del padre.

Si no toleramos esos deseos, surge el sentimiento de culpabilidad, humano por excelencia, y buscamos un castigo.

El castigo es la única manera de calmar la culpa, por eso hay mucha gente que al delinquir se deja atrapar, y comete un error para ser descubierto, y de esa manera cumplir el castigo que les haga calmar la culpa.

La lectura de la obra de Freud nos muestra la aportación de humanidad que Freud hace a lo humano, y el análisis posibilita esa humanidad para cada uno, siendo entonces el análisis, una producción individual para cada sujeto.

Para los que trabajamos como psicoanalistas, el análisis, los cursos, las supervisiones, se hacen algo fundamental, ya que un psicoanalista no debe abandonar su formación nunca, pero por ejemplo, hay integrantes de la Juventud Grupo Cero que no son psicoanalistas, son abogados, periodistas, médicos, etc. y utilizan en su día a día, todos los conocimientos adquiridos en la lectura de los textos de Freud.

Tanto si se quiere formar como psicoanalistas, como si quiere psicoanalizarse, ahora pueden, Escuela de psicoanálisis Grupo Cero, tel.: 91 758 19 40.

No podemos terminar con el sentimiento de culpa pero podemos reconocerlo, aceptarlo y partiendo de esta base, hacer que la vida transcurra con los movimientos propios de la vida, no con los de la neurosis.

Juventud Grupo Cero

NO DEBEMOS CALMAR EL HAMBRE NUNCA

Juventud Grupo Cero

Asóciate desde 10 euros al mes

y para que veas cómo empleamos el dinero,
escucha en www.radiointer.com
todos los sábados a las 18:00 h *Las 2001 noches*

Telf.: 91 758 19 40



LA PÉRDIDA DE LA REALIDAD

La pérdida de realidad, es una noción que podemos encontrar con cierta frecuencia, en la bibliografía psicoanalítica, acerca de los conceptos de neurosis y psicosis.

Sabemos desde Freud, que la pérdida de realidad, recae precisamente, sobre aquella parte de realidad, a cuya demanda fue iniciada la represión. Para poder pensar la cuestión en estos términos, es necesario hacer las operaciones pertinentes, en el contexto del aparato psíquico freudiano. Recordemos, que una vez establecido el aparato psíquico, en Yo-Super-yo y Ello, se pudo afirmar que las neurosis y las psicosis, surgían de los conflictos del Yo con sus distintas instancias dominantes. Esto es que, corresponden a un fracaso de la función del Yo, el cual se esfuerza, sin embargo, en conciliar las distintas exigencias. El desenlace de éstas situaciones, habrá de depender del juego de fuerzas en la economía psíquica, de las magnitudes relativas, de las tendencias combatientes entre sí. Además el Yo podrá, evitar un desenlace perjudicial, en cualquier sentido, deformándose espontáneamente, tolerando daños en su unidad o incluso, disociándose en algún caso.

Esto permitirá decir: "las inconsecuencias y las chifladuras de los hombres, resultan análogas a sus perversiones sexuales, en el sentido de ahorrarles represiones".

Claro que, lo que cae bajo la acción de la represión, retorna.

Lo reprimido, siempre está ahí y se expresa, de modo perfectamente articulado, en síntomas y en multitud de otros fenómenos. Todo lo rehusado en el orden simbólico, reaparece en lo real. Sin embargo, el origen de lo reprimido neurótico, no se sitúa en el mismo registro, que lo reprimido en juego en la psicosis, aun cuando hay entre los contenidos, una aparente estrecha relación. En Freud, se puede leer uno de los caracteres diferenciales, entre neurosis y psicosis, en el hecho de que en la primera el Yo reprime, obediente a las exigencias de la realidad, una parte del Ello; mientras que en la psicosis, el Yo, dependiente ahora del Ello, se retrae de una parte de la realidad. Así pues, en la neurosis dominaría el influjo de la realidad y en la psicosis el del Ello. La pérdida de realidad, sería un fenómeno característico de la psicosis.

Ahora bien, para hacer el recorrido, es importante señalar el hecho teórico, de que no hay relación directa entre producción conceptual y realidad. Es decir, que por observaciones de la vida cotidiana, no podemos llegar al concepto de Inconsciente, porque los conceptos no son del orden de lo observable. Pero desde el concepto Inconsciente, por el método que le es propio, podemos llegar a dar cuenta de algunos aspectos de la vida cotidiana.

Y algo más, que es lo siguiente: cuándo se habla de realidad o de adaptación a la realidad o pérdida de realidad ¿de qué realidad se habla? Es muy difícil responder a éste interrogante, si no se define qué es realidad y de qué realidad estamos hablando en los distintos tiempos de un relato.

Jaime Icho Kozak. Psicoanalista
Madrid: 91 447 02 84

GRUPO CERO EN LA RADIO

BUENOS AIRES

Escuchá a nuestros psicoanalistas
conversando en el espacio

PSICOANÁLISIS Y POESÍA

Norma Menassa-Marcela Villavella
y la conducción de Tom Lupo

En el programa "EN MI PROPIA LENGUA"

FM FARO 87.9

Todos los martes de 17 a 17,30 h

www.radionacional.gov.ar

www.grupocerbuenosaires.com

grupocero@fibertel.com.ar

www.editorialgrupocero.com



LA LOCURA DEL DOLOR

Freud cuando describe su primer aparato psíquico, habla de sentimientos inconscientes colocándolos en la base de su estructura, esto es, marca la diferencia que existe con los sentimientos conscientes, que son aquellos que llegan a la conciencia y son sólo la manifestación de ese movimiento ritmado que tienen las pulsiones. Estos sentimientos expresan en la conciencia las variaciones de intensidad de las tensiones inconscientes. El Yo consigue percibir su propio fondo, es decir lo que viene del Ello, esas pulsiones y las variaciones de su intensidad, que repercuten en la superficie de la conciencia bajo la forma de afectos, de sentimientos. Así se erige el Yo como el primer interpretador capaz de leer esa interioridad que es la lengua de las pulsiones y traducirlas en una exterioridad como es la lengua de los sentimientos.

El funcionamiento psíquico regido por el principio del placer, regula la intensidad de las pulsiones para que ellas sean tolerables, es decir que toma en cuenta el quantum de estas modulaciones pulsionales. Cuando éstas son moderadas, lo que llega a la conciencia son sensaciones de placer, en cambio cuando su intensidad aumenta llegan como sensaciones de displacer. Pero un más allá nos habla de situaciones extremas donde lo intolerable marca una ruptura con la homeostasis reguladora y es allí donde el equilibrio se rompe, aconteciendo la pérdida del dominio de la situación, que nos habla de un enloquecimiento de las pulsiones. Es decir que el principio regulador del placer se vuelve inoperante.

Mientras el Yo, vuelto hacia el adentro, percibía las fluctuaciones regulares de las irrupciones pulsionales, podía experimentar sensaciones de placer y displacer, ahora que percibe en el interior de sí mismo la perturbación de las tensiones inmanejables, lo que siente es dolor.

Por lo tanto una diferencia se establece y nos hace decir que el displacer no es el dolor, ya que mientras el displacer expresa la autopercepción por parte del Yo de una tensión elevada pero modulable, el dolor expresa la autopercepción de una tensión descontrolada en un psiquismo perturbado. El displacer sigue siendo una sensación que refleja en la conciencia un aumento de la tensión pulsional, aumento sometido a las leyes del principio del placer. En cambio el dolor atestigüa un desarreglo profundo de la vida psíquica que escapa al principio del placer. El sentimiento doloroso no refleja las oscilaciones regulares de las pulsiones, sino una locura de la cadencia pulsional.

El dolor es entonces la manifestación del caos de las pulsiones enloquecidas, y esto nos lleva a decir que la verdadera causa del dolor no es por ejemplo, la pérdida de la persona amada, es decir el retiro de esas bases que soportaban la construcción del fantasma, sino el desmoronamiento de dicha construcción. La pérdida es una causa desencadenante, y el derrumbamiento la única causa efectiva. Por lo tanto el dolor es una reacción que tiene lugar no ante una pérdida, sea ésta la que fuere, sino ante la fractura del fantasma que nos unía al otro elegido. Si padecemos su pérdida, el fantasma se deshace y el sujeto sigue entonces entregado sin recursos a una tensión última del deseo, un deseo sin fantasma en el que apoyarse, un deseo en estado de errancia y sin ejes.

Afirmar entonces, que el dolor psíquico resulta del derrumbe del fantasma, es localizar su fuente no en el acontecimiento exterior de una pérdida, sino en el enfrentamiento del sujeto con su propio interior perturbado. El dolor es aquí una angustia que se me impone cuando descubro que mi deseo es un deseo desnudo, loco y sin objeto.

La pérdida por lo tanto es doble, se pierde al objeto que recibió todas nuestras investiduras y además se pierde ese yo que fue en ese lazo afectivo. El dolor es el desasosiego que experimentamos cuando al haber perdido a un ser querido, a un proyecto amado, a un ideal, nos encontramos frente a la más extrema tensión interna, confrontados con un deseo loco en el interior de nosotros mismos.

Existe como una suerte de locura interior que dormitaba, hasta que una pérdida exterior viene a arrancarle sus alaridos.

Es en ese instante de intensas agitaciones pulsionales cuando, como último recurso, nuestro Yo intenta salvar la unidad de un fantasma que se derrumba, concentrando toda la energía de la que dispone en una parcela de la imagen del otro desaparecido, imagen parcial, fragmento de imagen que se sobresaturará de afecto. Es allí donde el dolor, recién originado en un deseo tumultuoso, en lugar de reducirse, se intensifica. Sólo más tarde, cuando el trabajo viene a ordenar el caos, es decir una vez iniciado el trabajo del duelo, la hipertrofia de ese fragmento de imagen de lo perdido disminuye, y el dolor que se vinculaba con él se atenúa poco a poco, retomando la actividad libidinal la búsqueda de nuevas investiduras.

Norma Menassa. Médica-Psicoanalista
Buenos Aires: 4322-6400



ANOREXIA: ¿"YO NO TOMO" O "YO NO SUELTO"?

La anorexia no es un "no comer" sino un "no comer nada" y "nada" es algo que existe en el plano simbólico, por eso que en la anorexia el sujeto "come nada" que no es lo mismo que la falta de actividad. La actividad no puede faltar, la pulsión no puede faltar.

El niño frente a lo que tiene delante, la madre de quién depende, hace uso de esa ausencia que saborea. Gracias a esa nada, consigue que ella dependa de él.

Cuando en el campo humano, en el campo del niño, entra la presencia simbólica de la madre, las necesidades no son simplemente necesidades sino que también son un don simbólico, un don de amor. Toda demanda tiene un doble horizonte, por un lado es del orden de la necesidad y por otro es del orden del amor, todo ello comandado, determinado, por el orden del deseo de devorar al otro o de que el otro te devore.

El niño frente al espejo, frente a quien interpreta su demanda, frente a la totalidad del cuerpo de la madre, recibe su propia forma humana, pero se encuentra ante la realidad del amor, el momento de su triunfo es también el de su derrota. Cuando se encuentra, a partir de los seis meses, ante esa totalidad bajo la forma de cuerpo materno, se ve obligado a constatar que ella no le obedece, y sólo le queda el sentimiento de impotencia, posición netamente depresiva.

El único poder a disposición del sujeto contra la omnipotencia materna es decir no en el plano de la acción, pero la resistencia a la omnipotencia no se elabora en el plano de la acción bajo la forma del negativismo sino en el del objeto, bajo el signo de la nada. Con este objeto anulado, en cuanto simbólico, el niño o el sujeto pone trabas a su dependencia, y precisamente alimentándose de nada.

Aquí invierte su relación de dependencia. Así es ella la que depende de su deseo, ella quien está a su merced, a merced de las manifestaciones de su capricho, a merced de su omnipotencia, la de él.

El orden simbólico es el lecho necesario para que pueda entrar en juego la primera relación imaginaria.

Desde el principio el niño se nutre de palabras tanto como de pan, y muere por ellas. El ser humano no sólo muere por lo que entra en su boca, sino también por lo que de ella sale.

El hecho de que el sujeto aplaste su decepción saturándose y saciándose con el pecho o con cualquier otro objeto hace que a la frustración simbólica le suceda una regresión. Una le abre la puerta a la obra.

A través de la relación especular todas las pertenencias del cuerpo entran en juego y quedan transformadas por el adveni-

miento del significante. el excremento se convierte durante algún tiempo en objeto preferente del don, y que su retención pueda convertirse en rechazo no ha de sorprendernos.

La angustia no es el miedo a un objeto, es la confrontación del sujeto con la ausencia de un objeto en la que se pierde, que lo atenaza, y cualquier otra cosa es preferible a ella, incluso forjar el menos objetal de los objetos, el de la fobia. El fóbico tiene miedo de su ausencia, como en la anorexia cuando decimos que no es que no coma sino que come nada. El fóbico tiene miedo de la ausencia del padre.

La primera relación de dependencia está ligada a la amenaza de la pérdida de amor y no a la simple privación de los cuidados maternos, por eso que el rechazo de alimentarse es el testimonio exigido del amor de su pareja maternal. Ahí comienzan las manifestaciones de la anorexia.

La anorexia es el paradigma de la distinción del deseo y la necesidad, donde la comodidad y el confort no es lo que marca el camino sino la pulsión de vida y la pulsión de muerte, donde la pulsión de muerte se sitúa en las secuelas de la vida pues la vida inscrita en el cuadro de la pulsión de muerte hace que la pulsión de muerte no sea sino el punto límite del goce de la vida, ese punto que hace que la muerte sea alcanzada por los rodeos de la vida, por los rodeos del despertar, por los rodeos de la santidad.

Separar la fábrica de leche del cuerpo de la madre, separarse del pecho de la madre porque eso ya no es nada para él, ya no es su punto de sostén, es algo a lo que se niega el sujeto que está en posición anoréxica.

La anorexia pone al propio sujeto en posición de objeto perdido, donde el niño evoca su propia pérdida en sus relaciones de amor con sus padres. ¿Pueden perderme?

La anorexia no es "yo no tomo" sino "yo no suelto", y "yo no suelto" podemos imaginar lo que quiere decir a nivel de esa avaricia estructurante del deseo. Lo mismo que cuando decimos "yo no digo" entendemos que decimos "yo no digo que no".

Un "muy poco para mí" del que el sujeto anoréxico da pruebas, pues no le falta alimento, porque su acción enuncia "yo como nada".

Si preguntamos a los anoréxicos ¿por qué "yo como nada"?, es muy claro: estaba tan preocupada en saber si comía que para desalentar ese saber, ese deseo de saber, ¡se habría dejado morir de hambre!

Es muy importante esta dimensión del saber, advirtiendo que no es el deseo quien preside el saber sino el horror. cuando se trabaja y se trabaja para obtener una cátedra, eso no tiene nada que ver con el deseo de saber, sino que es el deseo del Otro, basta que el Otro desee, basta que se construya ese deseo, para que se caiga bajo su efecto. el deseo del sujeto es el deseo del Otro. Hay quien no le interesa saber pero descubre que es un instrumento de poder de seducción, hacen todo como si se interesaran por ello, y cuando lo saben de verdad lo reprimen inmediatamente, no piensan más en ello.

Cuando se sabe sin saber es cuando se sabe y cuando quieres saber es que ya sabes, es un "no digo que no quiera saber".

Amelia Díez Cuesta. Psicoanalista
Madrid: 91 402 61 93



Miguel Oscar Menassa. Sabios conversando bajo el árbol del bien y del mal 65x100 cm.



¿DEPRESIONES?

Hay cosas que se dicen bien, hay cosas que se dicen mal. Freud dice que eso evidencia la forma en que fueron concebidas conceptualmente. Pasa en todos los casos, en toda época aunque haya algunas más oscurantistas que otras.

Hay un pedido que se repite, "bajar el nivel para que entienda todo el mundo", claramente esto se conecta con aquella frase "hay que bajar al pueblo". También es evidentemente una frase malpensante, ya que el que dice o escribe algo así se ha creído que su pensar está por encima. *Y me pregunto por encima de qué o de quién.* No es un pensar, realmente, proviene de un sentimiento de desprecio hacia los semejantes que en realidad encubre un amor desmedido por sí mismo, una mirada encerrada que no se incluye entre los demás, un lugar solitario e inseguro hasta que encuentro los *solidarios brazos de mamá.* Desde allí, adquiero la falsa sensación de que soy algo especial y único, como ella misma lo fuera.

Allí empotrado el malpensante avanza: Es que soy... la leche, todos me lo dicen... es que, si no lo hago yo, no hay quién lo haga. Y así asistimos a ciertas presencias en el seno de los más diversos grupos sociales y económicos que aunque han sido muy ridiculizados en una galería de personajes literarios, el sólo amante de sí ignora olímpicamente.

No ensalcemos la personalidad, hay que saber que no se trata de una manera de ser inmovible, porque lo humano por excelencia es transformarnos.

Mirando por encima del hombro, hombre que en realidad está a la altura de nuestro ombligo, no se divisa nada. Estoy sólo y me coloco imaginativamente donde se me da la gana, sólo muy arbitrario y también estafalario. Además de nosotros hay otros, con nosotros, ni inferiores, ni superiores, no es necesario bajar ni subir, si todos vivimos en el mismo planeta.

La soberbia agresiva como plan de vida, sólo consigue empeorar lo producido con tintes falsificados, hasta que la decadencia, el agobio de llevar la propia vida como si fuera meramente un éxito del Yo, empieza a redefinir esa realidad alterada, es la hora de la llegada del "ídolo con pies de barro", la caída del monumento de sí mismo, el momento de revolver los escombros del yo sin encontrar algo que sirva para continuar, porque el verdadero júbilo de vivir, motor y deseo, no se encuentran allí. Quizá por encima del hombro, alcanzas a ver los destellos de la alegría de vivir en algún otro y envidiosamente te preguntas por qué yo no "tengo" eso. Quizás porque no es algo que se tiene sino algo que en todos pulsa y produce fervor y pasión, que sea creación o sea síntoma, depende de la formulación de una frase. Quizás no un "vivir por vivir" sino un "vivir para vivir".

No es indispensable para luchar contra la depresión que intenta asentar sus reales en la vida cotidiana de una inmensa minoría tener la intensidad de Mallarmé o la lucidez de Baudelaire.

Recordar con los poetas que se trata de un decir perdido en lo que se escucha y que no se trata de recuperarlo sino de transformarlo.

Pasar de la satisfacción a la insatisfacción es algo vital, orgánico y primitivo a lo que nos hemos acostumbrado desde que nacimos. Por lo tanto la mera satisfacción no es un ideal de un humano parlante. Si siempre me falta algo, debo poder sustituir. Entregarme a la pérdida como si fuera el lago de narciso, hace que por mortal e insostenible me atraiga y aún me ensueñe con mi propia muerte como punto final o como certeza.

Se ha comprobado en los últimos veinte años que la depresión atrae enfermedades orgánicas gravísimas, algunas incurables...

Como las histerias en el siglo XIX, la depresión es el prototipo de las enfermedades psíquicas en el siglo XXI.

Por varias causas, la más importante es que su sombra recorre todo el orbe, verdadero azote pandémico que se contrae por la palabra auténtico virus sin fronteras, lo humano preponderante.

Y también, porque en la pobreza diagnóstica de algunas disciplinas, se le atribuye a esta palabra DEPRESIÓN, casi todos los enigmáticos significados relacionados a las distintas enfermedades psíquicas y mentales.

Delimitarla es conocerla mejor, atacarla más certeramente, porque esa enfermedad, capaz de arrastrar al suicidio, arranca en su deformidad de algo inevitable para todos, el dolor de existir y la tristeza de saber que no hay para siempre.

María Chévez. *Psicoanalista*
Madrid: 91 541 75 13

www.grupocero.org

GRUPO CERO EN LA RADIO

MADRID

sábados de 18 a 19 h
"LAS 2001 NOCHES"

Un programa de poesía y algo más

DIRIGE

MIGUEL OSCAR MENASSA

Psicoanálisis, Fútbol y Otros Deportes, Medicina,
Odontología, Talleres de Producción, Teatro, Cine y más...

En el 918 AM

Radio Intercontinental - www.radiointer.com

Teléfono: 91 758 19 40

GRUPO CERO BUENOS AIRES

Lic. Lucía Serrano

Tel.: 4749 6127

Previa petición de hora

GRUPO CERO ZARAGOZA

DEPARTAMENTO DE CLÍNICA

Tel.: 976 25 25 17

- Previa petición de hora -

GRUPO CERO GETAFE

DEPARTAMENTO
DE CLÍNICA

Tel.: 91 682 18 95

Previa petición de hora

GRUPO CERO ALCALÁ DE HENARES

DEPARTAMENTO DE CLÍNICA

Tel.: 91 883 02 13

Previa petición de hora

GRUPO CERO MADRID

DEPARTAMENTO DE CLÍNICA

Tratamientos individuales
y grupos terapéuticos

Tel.: 91 758 19 40

Previa petición de hora

SU SALUD DENTAL
ESTÁ MÁS CERCA
QUE NUNCA



CLÍNICA DENTAL GRUPO CERO

LA EXCELENCIA EN SU ATENCIÓN
ES NUESTRO COMPROMISO



ESPECIALIDADES CLÍNICAS:

- ORTODONCIA
- IMPLANTES
- ODONTOPEDIATRÍA
- PROBLEMAS DE LA ARTICULACIÓN MANDIBULAR

ALTA PROFESIONALIDAD Y TECNOLOGÍA

Venga sin temores y descubra la tranquilidad de una atención personalizada a cargo de profesionales que no dudan en utilizar los mejores materiales, de la más alta calidad, la que usted se merece.

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

STAFF EXTENSIÓN UNIVERSITARIA

DIRECTOR:

Miguel Oscar Menassa

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



TRAUMATISMOS QUE AFECTAN A LA CAVIDAD OROFACIAL

Hola amigos: después de un silencio retomamos la comunicación con un tema que si bien no es tan frecuente, sí que es muy importante, porque podemos mejorar el pronóstico del caso si actuamos rápidamente. Se trata de los traumatismos dentales, fracturas, avulsiones (el diente es expulsado de su alojamiento, el alvéolo dental) o intrusiones de dientes (impacto de la pieza dental hacia el interior del hueso maxilar). comenzaremos hablando de las avulsiones dentarias.

Si se tratara de un diente temporario, la pieza no es reimplantable por el peligro de daño sobre los dientes de recambio que se alojan en el hueso, si se puede reimplantar una pieza permanentemente con mucha probabilidad de éxito cuando ha pasado menos de media hora del accidente, porque de esa manera el tejido periodontal, que une la raíz a su alvéolo, se mantendrá aún vivo y podrá reparar la lesión, siempre que en ese lapso se haya tratado el diente expulsado, convenientemente.

¿Qué es tratar el diente convenientemente? ¿Qué debemos hacer en estos casos?

- 1.- Coger el diente por la corona, no tocar la raíz.
- 2.- Si ha caído en la tierra o un lugar sucio lavar con agua, sin frotar.
- 3.- Intentar colocarlo en su sitio, que es el medio más adecuado para cumplir las condiciones de supervivencia.
- 4.- Si no es posible, colocarlo en un recipiente con leche, o solución fisiológica o bien saliva del paciente. Esto último no es lo más aconsejable porque la saliva no es un medio estéril, sólo se puede aceptar durante un período muy corto.
- 5.- Acudir rápidamente a un dentista.

En politraumatizados, si el estado del paciente requiere otro tratamiento vital que signifique dejar para más tarde la atención odontológica, la pieza debe congelarse hasta que se pueda actuar.

El dentista evaluará los pasos a seguir, según sea un diente que esté totalmente formado o que su raíz no haya terminado la calcificación del extremo apical, ya que cuando el diente aparece en la boca y aún llegando a ocluir con el antagonista, tarda entre seis meses a un año más en cerrar su ápice, está aún inmaduro. Si el diente perdido es un temporario no lo reimplantará, sólo cuidará que no se hayan lesionado los permanentes que se están formando y hay que evaluar si es necesario colocar un mantenedor de espacio.

Se ha comprobado que el diente que se ha mantenido en medio seco durante una hora, a perdido la vitalidad de su periodondo, sus células están muertas por lo que habrá reabsorción. Este riesgo aumenta en un diente inmaduro, pues al tener un periodonto más fino y con menos células el período de desecación es mucho menor, claudica más rápido.

El odontólogo indicará antibiótico y antiinflamatorio y la anti-tetánica si el accidente fue en un medio sucio y colocará el diente en su sitio fijándolo a las piezas vecinas. Esta fijación que no será totalmente rígida se quitará a las tres semanas y habitualmente funciona perfectamente.

Si ha pasado más de una hora desde el accidente y el diente no ha sido tratado según lo indicado, se hace endodoncia, es decir se limpia y obtura el canal que aloja el nervio y los vasos sanguíneos y se reimplanta pero su pronóstico es más dudoso porque al haber tejido muerto el organismo lo trata como cuerpo extraño y acontecen reabsorciones de la raíz, si bien no suele pasar inmediata y drásticamente, al cabo del tiempo acontece. Es evidente que en este caso aparecerá movilidad en la pieza y se terminará perdiendo. Un control radiográfico de la pieza nos irá hablando de su evolución.

En casos que no se ha hecho endodoncia, porque se han seguido todas las precauciones recomendadas, hay que controlar si el diente recupera la vitalidad. Este control se hará a partir del tercer mes. En caso que haya claudicado la pulpa dentaria, habrá que hacer endodoncia.

Cuando esperamos que se recupere no debemos controlar antes de los tres meses de pasado el traumatismo, pues debemos darle tiempo para la cicatrización.

Olga de Lucia Vicente. Odontóloga
Madrid: 91 548 01 65 - olgadelucia@yahoo.es

www.momgallery.com

NUESTROS ANTECEDENTES

MIGUEL OSCAR MENASSA

INSTITUTO SUPERIOR DE CIENCIAS
AGROPECUARIAS DE LA HABANA

Segunda Conferencia (3 de abril de 1995)

(.../...)

El problema de las ciencias es nacer mutiladas, nada de averiguar todo el inconsciente que anda por el mundo. No, hay un inconsciente que nos interesa, que vamos a determinar, que vamos a estudiar. El inconsciente sexual, entendiendo por sexual que somos seres hablantes, inconsciente reprimido, ése es el inconsciente que nos interesa. ¿Qué otro inconsciente hay? Yo expliqué que hay otro inconsciente. en toda práctica esotérica hay inconsciente y ése el psicoanálisis no lo estudia.

En las experiencias parapsicológicas que se hicieron de comunicación mental, en la zona muda del pacífico, donde ningún elemento electromagnético funcionaba, sí lo hacía la transmisión parapsicológica, entonces ahí evidentemente tiene que funcionar el inconsciente, en tanto escapa al control de la razón lo que ocurre.

Yo no sé si se llegó a realizar, pero se había propuesto para transmitir mensajes a los satélites tripulados. Ahí hay un inconsciente, pero no lo tenemos estudiado, no está dentro de lo conceptualizado.

A toda ciencia hay algo que se le escapa, ninguna puede ser una visión de la realidad, la famosa "Weltanschauung" de los alemanes, cuando es una visión del mundo no es más una ciencia, es una ideología, es una filosofía. A una ciencia le está impedido ser una visión del mundo, porque es absoluta, pero sólo sobre aquello que determina.

Por ejemplo, el psicoanálisis podría meterse en la vida del paciente para que el paciente hiciera o no hiciera tal cosa en la realidad, eso es absolutamente imposible.

El psicoanalista no puede meterse en la vida de nadie, primero de todo le está vedado por la propia teoría, pero además si lo intentara nada conseguiría.

El poder de la transferencia, esa relación tan peculiar que se organiza entre el paciente y el terapeuta, es un poder si no se utiliza; en cuanto el terapeuta quiere utilizarlo por su inexperiencia o por su tontería, se rompe, se desarticula, no hay más transferencia, por lo tanto se acabó el tratamiento. El paciente se va, ya no escucha.

En todo caso, el psicoanálisis podría servir para levantar las inhibiciones que me impiden hacer eso que quiero hacer.

Y aquí es donde nosotros trabajamos todo el problema de la creación.

A veces la gente nos pregunta, pero ¿ustedes en la Escuela de Poesía le enseñan a escribir a la gente? No, pero la gente puede aprender a escribir sin que nadie le enseñe. Uno no les enseña a escribir, uno les enseña a levantar las inhibiciones y los prejuicios que se tienen frente a la escritura. Así, el sujeto puede aprender a escribir, que por otra parte es un don humano, que todos deberíamos poder hacerlo, si no, se trata de una inhibición. Cuando un niño de 5 ó 6 años no habla, van al médico. Se empiezan a preocupar. Cuando no se puede escribir poesía y ya se tienen 30 años, también habría que consultar al médico, porque es un don, es un bien. Así como el trabajo, que en su forma más simple era aquello que no podía faltar bajo ningún concepto en la relación que el hombre tenía con la naturaleza. Tampoco podía faltar para ser feliz, en tanto como decía Martí, la felicidad se consigue en el camino del trabajo. También tendríamos que pensar que alguien que no puede trabajar, está enfermo. Pero si eso nos resulta fácil pensarlo, no veo por qué resulta tan difícil pensar que cuando uno no puede escribir está enfermo. Esto de la escritura es muy importante.

Ustedes saben que en pueblos primitivos (no quiero equivocarme, pero creo que los egipcios), el pueblo hablaba una lengua, y los genios escribían otra, por lo tanto, el pueblo nunca se enteraba de nada, porque la escritura no era la lengua hablada. La escritura es otra lengua.

Hoy tengo que hablar del proceso de investigación y del proceso de exposición, que también está traído del materialismo dialéctico. Cuando yo estoy investigando y estoy tomando notas, es como si estuviera hablando, no estoy escribiendo todavía, no se ha producido nada, se está leyendo, pero después viene el modo de exposición. Hoy, por ejemplo, un concepto epistemológico que dice "no puede haber método, si previamente no se construyó el objeto". Sin embargo, Freud comienza su obra por el capítulo de Método, porque él ya investigó, él ya sabe de la existencia del inconsciente, él ya había visto en sus

pacientes neuróticos la existencia del inconsciente, ya sus pacientes le habían relatado sus sueños, entonces él ahora, en el modo de exposición se da el lujo de comenzar por el Método. Ya es la constitución de una ciencia, la formulación material de una ciencia, que no tiene nada que ver con el momento de investigación, es decir, si sólo investigáramos y jamás expusiéramos, no habría ciencias.

Este desvío es para decir, si no escribimos hay algo que nos falta, de la historia del hombre, por lo tanto se tiene que ver, como un síntoma, se tiene que ver como una inhibición.

(.../...)

BUENOS AIRES

TALLER LA SEXUALIDAD EN LA EDUCACIÓN

Coordinado por la Lic. Alejandra Madormo

Comienzo: Martes, 3 de abril a las 17,30 h

Dirigido a docentes y padres

Arancel: \$ 40 (los cuatro encuentros)

INFORMES E INSCRIPCIÓN: 4966-1713/10

www.grupocero.com
grupocero@fibertel.com.ar

BUENOS AIRES

para estudiantes INTRODUCCIÓN AL PSICOANÁLISIS (4 encuentros)

- El inconsciente de la primera tópica
- El inconsciente de la segunda tópica
- Complejo de Edipo
- Proceso de enfermar

Entrada libre previa inscripción
INFORMES E INSCRIPCIÓN: 4966-1710/13

www.grupocero.com
grupocero@fibertel.com.ar

BUENOS AIRES

SEMINARIO DE POSGRADO EN MEDICINA PSICOSOMÁTICA

Dirección: Dra. Norma Menassa

Coordinadora: Dra. Inés Barrio

Docentes: Dra. Inés Barrio
Lic. Alejandra Madormo
Dra. Norma Menassa

Mansilla 2686 PB 2 - 4966-1713/10

grupocero@fibertel.com.ar
www.grupocero.com

MADRID SEMINARIO DE POSTGRADO EN MEDICINA PSICOSOMÁTICA

3 ciclos

Director: Miguel Oscar Menassa
Coordinadora: Amelia Díez Cuesta
Docentes: Alejandra Menassa de Lucia
Pilar Rojas Martínez

3 sábados al mes de 10 a 13 h
Matrícula 150 euros-12 mensualidades de 150 euros

ESCUELA DE PSICOANÁLISIS GRUPO CERO
c/Duque de Osuna, 4 - 28015 Madrid
Tel.: 91 758 19 40 - Fax: 91 758 19 41
www.grupocero.org - e-mail: central@grupocero.org

BUENOS AIRES**ESCUELA DE PSICOANÁLISIS GRUPO CERO****AÑO 2007 ABIERTA LA INSCRIPCIÓN****- SEMINARIO SIGMUND FREUD**

NIVEL I: "La interpretación de los sueños"

Coodinadora: Dra. Norma Menassa

COMIENZO: jueves, 12 de abril 20,30 hs.

- SEMINARIO JACQUES LACAN

NIVEL I: "Cuerpo, Yo y Sujeto"

Dictantes: Lic. Marcela Villavella – Dra. Norma Menassa

COMIENZO: jueves, 12 de abril 19,00 hs.

- SEMINARIO MEDICINA PSICOSOMÁTICA**NIVEL I**Directora: Norma MenassaCoordinadora: Dra. Inés BarrioDictantes: Dra. Inés Barrio, Lic. Alejandra Madormo, Dra. Norma Menassa

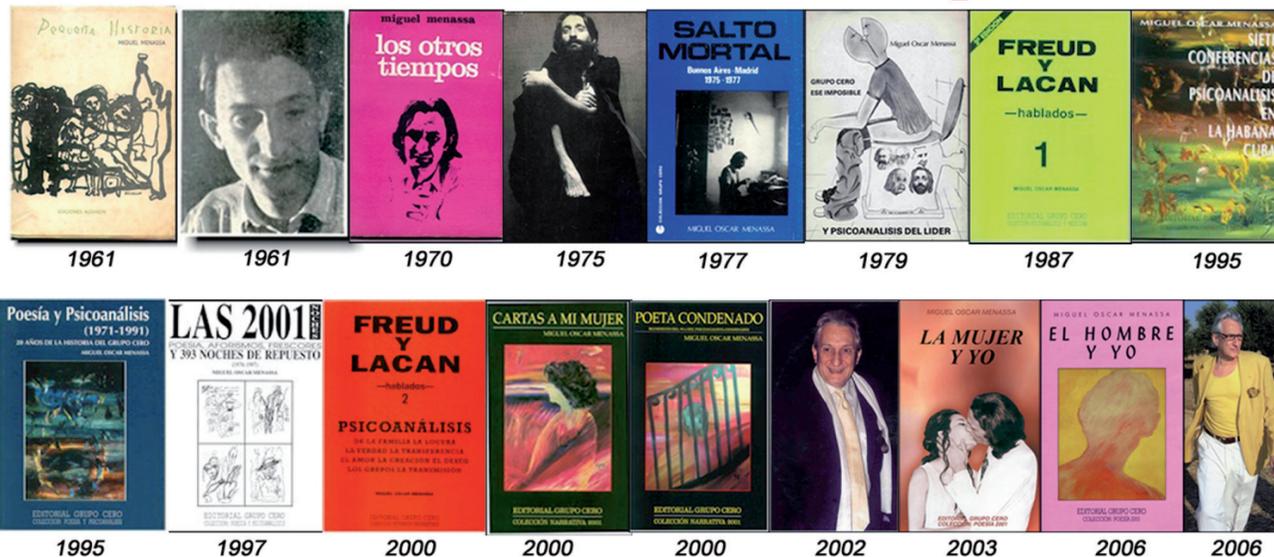
COMIENZO: Miércoles, 18 de abril a las 14,30 hs.

Estudiantes: Becas de hasta el 50 %

Informes e inscripción: Mansilla 2686 PB 2 - Buenos Aires

Teléfono: 49661710/1713

grupocero@fibertel.com.ar - www.grupocerobuenosaires.com

MENASSA CONTRA MENASSA**Seminario de 3 años de duración, una vez por semana****Obra Publicada: 1961-2006**

Miguel Oscar Menassa, en estos encuentros leerá toda su obra publicada (1961-2006; poesía, teoría psicoanalítica, economía política, narrativa y cine. Incluirá en sus conversaciones su trayectoria pictórica), con la intención (y para ello cuenta con la colaboración de todos los integrantes) de revisar, corregir, enmendar, reparar, suprimir o ratificar todo el material bien escrito, teóricamente correcto e ideológicamente sano.

Todos los jueves a las 20,30 horas

**GRUPO CERO – c/Duque de Osuna, 4 Locales 3 y 4 – 28015 Madrid
Telf: 91 758 19 40 – grupocero@grupocero.org - www.grupocero.org**

**SEMINARIO INTERNACIONAL
ESPAÑA, ARGENTINA, BRASIL**