

GEORG GRODDECK: ORIGINALIDAD Y EXCLUSIÓN.



Lazslo Antonio Ávila*

Editado por el Dr. Mark Winston

Vol 14-Pt1-Lazslo Antonio Avila 14/4/03 1:40 pm Page

Este artículo examina las contribuciones de Georg Groddeck a la medicina y las otras ciencias humanas. Su creativo y original pensamiento que es tanto radical como provocador, se merecen una nueva evaluación. Se presentan algunas de las ideas que desarrolló en su fecundo “Determinación psíquica y el tratamiento psicoanalítico de los desordenes orgánicos” divulgados en alemán en 1917, y que puede ser considerado como la fundación de la medicina psicosomática moderna. En este texto, Groddeck propone que todas las enfermedades contienen los significados simbólicos que deben ser revelados para provocar la transformación mental y psíquica, sosteniendo que los procesos inconscientes determinan: qué tan propensos somos a las enfermedades, la naturaleza de estas enfermedades, y las condiciones para su recuperación.

La obras de Groddeck han sido descuidadas, y sugiero que sus ideas radicales sobre las relaciones entre la mente y el cuerpo hacen su trabajo si bien algo difícil de asimilar, también esencial para ampliar esta frontera de conocimiento.

La tierra de nadie entre cuerpo y mente, ese inexplorado territorio donde la medicina confluye con las humanidades, presenta muchos problemas. Las interrogantes sobre las relaciones entre lo somático y lo psíquico se han formulado durante siglos, por lo menos desde la época de Descartes. A pesar de los avances contemporáneos tanto en medicina como psicología, muchos problemas quedan aún sin resolver. Existe una profunda necesidad por modelos más exhaustivos, que integren perspectivas tanto teóricas como clínicas sobre lo qué significa ser un ser humano. Georg Groddeck es una particularmente descuidada figura con respecto a esto. Un notable investigador innovativo, cuyas poco conocidas opiniones conllevan un poder paradigmático de cambio.

Este artículo pretende arrojar luces sobre la originalidad de sus ideas y resitararlo en un ámbito donde la incertidumbre todavía prevalece¹.

El alemán médico Georg Walther Groddeck (1866-1934) fue un librepensador polémico; criado en una rica atmósfera intelectual, produjo textos médicos y literarios de gran originalidad e interés a través de sus 68 años. Sus trabajos, que se conectan e interactúan unos con otros, buscan el conocimiento de los aspectos simbólicos de la vida humana tanto en la salud como la enfermedad. Las referencias a los grandes pensadores alemanes, principalmente Goethe, y el uso creativo de la teoría psicoanalítica fueron empleados en sus obras para desarrollar un sistema con la dignidad de hombre en su núcleo. Trabajando intensamente con sus pacientes seriamente enfermos, Groddeck desarrolló una aproximación eficaz para la investigación

1.- En la preparación de este artículo he utilizado algunas ideas antes expresadas en Avila, L.A. (1998) *Isso é Groddeck* (São Universidade de São Paulo de Paulo: Editora da), y Avila, L.. A.. (1996, 1998) *Doenças do Corpo e Doenças da Alma. Investigação Psicossomática Psicanalítica* (São Paulo: Escuta). algunos párrafos son una adaptación del Capítulo 4 del libro último.

del problema mente-cuerpo. Sin embargo, su contribución única a la medicina psicosomática moderna ha sido constantemente ignorada.

Groddeck nació en Bad Kösen el 13 de octubre de 1866 en el seno de una familia respetada y adinerada. Su padre era doctor, un médico general, que tenía intereses literarios tanto como habilidades médicas. Después de terminar una tesis doctoral (*De morbo democrático, nova insaniae forma*) la cual estaba probablemente influenciada por Nietzsche, el padre de Groddeck entró en los círculos contemporáneos intelectuales. Por el lado de su madre, Groddeck era nieto de un fenomenal historiador de la literatura alemana, August Koberstein, que tenía una cargo en Pforte. Durante los años de formación de Groddeck la casa era un lugar de reunión para intelectuales influyentes.

Esta doble herencia médico-literaria fortalecía el carácter y la carrera de Groddeck.

Quinto hijo, Groddeck y el único en seguir la misma carrera de su padre. Georg entró al Kaiser Wilhelm Universität en Berlín en 1885. Desde los inicios de su entrenamiento médico él fue profundamente impresionado por las vidas y las historias de los pacientes vistos por su padre. El Dr. Carl Theodor Groddeck era un médico dedicado principalmente a la sanación más que a la enfermedad, trabajaba en el sistema de seguro médico general y para el bienestar social, y permitió que su hijo estuviera presente en sus consultas. Esto fue un estímulo adicional importante en los estudios médicos del joven, puesto que en ese tiempo los estudiantes de medicina eran introducidos a la medicina a través del estudio de cadáveres mucho antes de que tuvieran la oportunidad de interactuar con seres humanos vivientes con sus historias. De esta época, él conserva una marcada impresión de la salud, la enfermedad, y las condiciones sociales de los trabajadores.

El catedrático que tuvo la influencia más profunda sobre Groddeck en la universidad fue Ernest Schweningen (1850-1924), el célebre doctor que había tratado a Bismarck. Schweningen era esencialmente un médico Hipocrático, de personalidad fuerte, para quien la salud del paciente era el principal interés de la intervención del médico. El cultivaba el *Nil nocere* (no al daño) como principio central, y sus tratamientos eran esencialmente las dietas, los masajes y la hidroterapia. Este médico ejercía un fuerte rol autoritario en el tratamiento, y el paciente estaba supuestamente obligado a obedecer ciegamente; solo tal tipo de médico podría haber tratado a Bismarck, el poderoso Canciller. Groddeck aprendió de Schweningen tanto los efectos de la sugestión en el progreso del tratamiento, como los principios éticos de velar por los mejores intereses de la persona individual viviente.

Después de terminar su entrenamiento médico Groddeck se hizo ayudante de Schweningen, trabajando en su sanatorio y aprendiendo los principios de su consulta médica. La visión de Schweningen era que la naturaleza era la fuente de toda sanación y, en la estricta tradición Hipocrática, sostenía que el paciente era el que poseía los medios para la cura, dejando la tarea al médico de descubrir las barreras que impedían este proceso natural. En ese tiempo la medicina estaba en la mitad de su “revolución científica”, con los continuos descubrimientos de nuevos agentes patógenos, el desarrollo de métodos diferentes de investigación y tratamiento, y con nuevos avances en los campos de la anatomía, fisiología, patología, epidemiología y cirugía. La “medicina natural”, era casi como un ejercicio de arte para Schweningen, quien era contrario al saber imperante y considerado “anti- científico”.

En 1900 Groddeck fundó su propio sanatorio en Baden-Baden y empezó una larga y próspera carrera médica, aunque fue criticado por muchos de sus colegas. El se dedicó a los “casos perdidos”, pacientes crónicamente enfermos que iban a él como último recurso. El logró gran reputación conduciendo estos tratamientos. También encontró el tiempo para sus otros intereses -literatura y trabajo social-, y durante este período publicó novelas y poemas, y trabajó en cooperativas y clubes sociables para la clase obrera.

Adaptando material para sus conferencias, las que organizó para recolectar fondos para un club social, publicó *Nasamecu, natura sanat, medicus curat*,² un extraordinario manual de autoayuda médico dedicado a su profesor Schweningen. En él, trabajo la idea de la unión esencial de la vida humana, vista a través de sus tratamientos en el sanatorio en Baden-Baden, y propuso que las enfermedades eran siempre una expresión

2.- Groddeck, G. (1913) *Nasamecu, natura sanat, medicus curat*. Der gesunde und kranke Mensch (Leipzig: Hirzel).

del sufrimiento tanto del cuerpo como del alma. El llegó a la idea -no original pero desestimada por sus contemporáneos médicos- de que estar enfermo involucraba a la persona entera y no solo a los sistemas biológicos.

A través de la observación de los síntomas y de las quejas de sus pacientes, Groddeck progresivamente concibió la idea de que los procesos de cada enfermedad tenían una dimensión simbólica. Las enfermedades para él surgían dentro de un contexto subjetivo, una biografía, como una expresión de las continuas interacciones vivientes entre un sujeto y su ambiente. A partir de ese momento, la vida psicológica de sus pacientes se convirtió en el foco de su interés, y los vínculos entre sus psiquis y los síntomas de sus enfermedades se hicieron el objetivo principal de su investigación.

La aproximación de Groddeck al ser humano, tanto hacia la enfermedad como la salud, se hizo naturalmente psicósomática:

Mucho antes de encontrarme con el paciente antes mencionado en 1909 me había convencido que la diferencia entre cuerpo y mente es solamente verbal y no esencial, que cuerpo y mente son una unidad, algo que contiene un Ello, una fuerza que nos vive mientras creemos que estamos viviendo. [...] En otras palabras, desde el principio rechacé una separación entre las enfermedades físicas y mentales, intentando tratar al paciente individual, al Ello en él, e intentando encontrar un camino hacia las inexploradas e inaccesibles regiones.³

Groddeck llegó a convencerse que había “descubierto” el psicoanálisis, pero luego empezó a leer los libros de Freud y revisar muy cuidadosamente las diferencias y semejanzas entre sus ideas y las de éste. Fue un viaje largo y doloroso hacia el reconocimiento de la prioridad de Freud. En 1913, en Nasamecu, natura sanat, medicus curat, había atacado al psicoanálisis, advirtiendo al público contra esta nueva disciplina. El reconocería después que había conocido -en ese tiempo- las ideas psicoanalíticas solo por “habladurías”.⁴ Cuando algunos años después encontré las obras de Freud tuve que abandonar la idea de que era un descubridor yo mismo, no sin conflictos”.⁵

Desde los mismos inicios, Groddeck fue un pensador independiente para quien la noción de inconsciente tenía que ser “ampliada”, como declaró en su primera carta a Freud.⁶ Para Groddeck los factores inconscientes simplemente no eran solo paralelos a las enfermedades orgánicas sino intrínsecos a ellas:

El éxito del tratamiento psicoanalítico habla en nombre de la dependencia de la salud y la mala salud, del cuerpo y el alma, de fuerzas inconscientes, y de la legitimidad de su uso en casos de enfermedad física me llevó contra mi propia voluntad. Yo no llegué al psicoanálisis a través del tratamiento de las enfermedades nerviosas como la mayoría de los alumnos de Freud, sino que me vi forzado a practicar la psicoterapia y el psicoanálisis debido a mi actividad fisioterapéutica con los pacientes físicos crónicos. El éxito de *post hoc ergo propter hoc*, me enseñó que era justificable considerar el cuerpo en función del alma y actuar sobre la base de esta suposición y viceversa.⁷

Esta es la marca distintiva de Groddeck: la aceptación de los conceptos de Freud combinados con la originalidad en su uso. No quería considerar sus investigaciones como el descubrimiento de los factores psicogénicos en las enfermedades orgánicas. En vez de ello, se acercó a la enfermedad como una expresión del “Ello”, antes de la mente y el cuerpo. Con el uso deliberado y consistente de la noción del símbolo en un sentido amplio, consideró la enfermedad como una forma de lenguaje, y a los síntomas como los diferentes caminos que necesita el inconsciente para expresarse a si mismo. Su propuesta de un “Ello” remarcó la

3.- Groddeck, G. (1977) *The Meaning of Illness. Selected Psychoanalytic Writings* (London: The Hogarth Press and the Institute of Psychoanalysis; London, Karnac Books, 1988), 32-3; los escritos fueron originalmente publicados en Alemán.

4.- Schacht, L., ‘Introduction’, in Groddeck, *The Meaning of Illness*, op. cit., 4.

5.- *Ibid.*, 1.

6.- First letter to Freud, 27 May 1917, ‘Correspondence with Sigmund Freud’ in Groddeck, *The Meaning of Illness*, op. cit., 33.

7.- Groddeck, G. (1977) ‘Psychic Conditioning and the Psychoanalytic Treatment of Organic Disorders’, in *The Meaning of Illness*, op. cit., 109-31 (p. 120); originally published in German: *Psychische Bedingtheit und psychoanalytische Behandlung organischer Leiden* (Leipzig: Hirzel, 1917).

incognoscibilidad de los procesos que subyacen a la vida. Para él, el Ello era un equivalente a la “x” en Matemáticas.

En una discusión de Groddeck en la Enciclopedia Universalis, Gantheret hizo hincapié en su muy “especial” lugar entre los principales escritores en el campo psicoanalítico, no un secesionista ni un disidente, sino un pensador independiente. Distinto a Freud, en maneras fundamentales, desarrolló su propio pensamiento original. El se inspiraba en Freud y Freud en él, dice Gantheret, pero una discusión sobre la prioridad de uno sobre el otro no tendría sentido: sus estilos de pensamiento son dialécticamente opuestos, “uno es el negativo del otro”.⁸

Freud y Groddeck desarrollaron una relación profunda y combativa. Intercambiaron cartas durante diecisiete años, y su correspondencia indica una mezcla de admiración y crítica recíprocas. Freud era entusiasta sobre la posibilidad de aplicar el psicoanálisis a las enfermedades somáticas, como proponía Groddeck, y le instó a que escribiera su ideas.⁹

“Determinación psíquica y el Tratamiento Psicoanalítico de los Desordenes Orgánicos” de Groddeck fue primero publicada en alemán en 1917, y ofreció una descripción completa de una perspectiva en la cual los síntomas del cuerpo podían ser “leídos” como un texto significativo, a través del cual ciertos recursos estaban disponibles. Se presenta aquí con ciertos detalles como las bases para futuras consideraciones sobre la relevancia de la contribución de Groddeck.

UN PSICOANÁLISIS SOMÁTICO

El autoanálisis de Freud tuvo un profundo impacto en el desarrollo del psicoanálisis; lo mismo es cierto en Georg Groddeck pero el suyo fue una manera muy especial de acceder a los significados ocultos de la vida emocional. Mientras Freud escogió los sueños como la “vía regia” al inconsciente, para el investigador alemán fue el cuerpo con sus funciones, ritmos, resonancias y enfermedades lo que le suministró un texto para la interpretación.

El 5 de Junio, entre mediodía y la una, repentinamente me sentí muy cansado durante el trabajo. Aunque después de un rato el cansancio desapareció otra vez. En la tarde entre las 4 y las 5, me sentía enfermo y tenía dificultad para tragar. La parte posterior del paladar, el velum, y la úvula estaban muy rojas. Esa noche tuve un sueño muy vivido, una extraña experiencia para mí. El 6 de Junio, un día muy ocupado, el dolor aumentó, las áreas rojas se dilataron, y ambas amígdalas estaban considerablemente hinchadas. El 7 de Junio era un día feriado. En la mañana empecé a analizar mi sueño y el síntoma de soportar las dificultades y llegué a la conclusión de que mi inconsciente, mi Ello, se negaba a incorporar un pedazo de conocimientos que encontraba desagradable. Eran los conocimientos de que ciertas ideas con respecto a la interacción entre lo inconsciente de una persona individual y su vida no eran mías, como me lo había estado diciendo a mí mismo por años, sino de Sigmund Freud. Mi mente racional había esbozado ya estas conclusiones, como podía ser visto de mi correspondencia con Freud. Todavía en el desarrollo del análisis se hizo evidente que las capas más profundas de mi ser resistían mis pensamientos conscientes.¹⁰

Este “psicoanálisis somático” fue desarrollado siguiendo el método clásico de la asociación libre de ideas, pero Groddeck exploró la traducción de procesos inconscientes en el dominio de lo somático. El 5 de Junio, él había conocido a una mujer llamada Dora, quién le recordó el famoso caso de histeria analizado por Freud,¹¹ estar involucrado en una discusión sobre hipotecas y deudas, cuyos correspondientes inconscientes eran las ideas de “ladrones” y sentimientos de culpabilidad; resultaban en una reacción somática:

El inconsciente resistió este segundo y más violento ataque, a través de clausurar mi propio si mismo por

8.- Gantheret, F. (1985) ‘Groddeck’, in Encyclopaedia Universalis (Paris: Encyclopaedia Universalis France).

9.- See the letters of 29 July 1917 and 07 October 1917, in ‘Correspondence’, op. cit. (Note 6), 41-3.

10.- Groddeck, ‘Psychic Conditioning ...’, op. cit. (Note 7), 110.

11.- Freud, S. (1953–74) ‘Fragments of an analysis of a case of hysteria’, in The Standard Edition of the Complete Psychoanalytical Works of Sigmund Freud (London: Hogarth Press and Institute of Psychoanalysis), Vol. 7.

medio de una inflamación dolorosa. Se aferró a la palabra Gaumer (ladrones) y escogió la línea defensiva de Gaumen, (paladar), continuando la fortificación de su posición implicando la úvula y las amígdalas, y finalmente expresando su cólera en los sueños.¹²

Usando el método freudiano del análisis del sueño, Groddeck fue sorprendido por la desaparición inmediata de sus síntomas físicos, con sus amígdalas y paladar sanándose. Pero cuando sus síntomas regresaron, él los analizó otra vez y encontró asociaciones conducentes a un examen reciente de un niño enfermo que sufría de probable escarlatina. Esto trajo a su mente su propia historia de esta enfermedad, que él y sus parientes cercanos habían sufrido, y su oculto miedo a morir por sus efectos secundarios. Estos miedos fueron relacionados con sentimientos inconscientes de culpabilidad por sus prácticas sexuales en la juventud, por el tiempo de la escarlatina. De ahí, llegó a la conclusión de que estas reminiscencias se combinaban con “venenos psíquicos” para producir la enfermedad en una compleja interacción entre el miedo de impotencia y el miedo de muerte, simbólicamente expresado como inflamación y enfermedad.

En su investigación se enfocó sobre otros factores que podían causar los síntomas, por ejemplo, la posibilidad de ser infectado por otros pacientes. Pero este no parecía ser el caso, pues el único paciente posible había estado sufriendo dificultades para tragar durante quince años, y Groddeck no había estado infectado antes. Además, el paciente no mostró rojez o hinchazón la última vez que había sido revisado. Aunque aceptaba que hubiese otras explicaciones posibles, la conclusión de Groddeck fue que había estado propenso a la infección principalmente como consecuencia de la presión de sus cuestiones inconscientes.

Groddeck definió su primera regla general para el conocimiento del desarrollo de la enfermedad en seres humanos como:

Ya que es un Ello personal el cuál vive al hombre continuamente transformando las secreciones del jugo digestivo, la distribución de la sangre, la actividad del corazón, en suma, la totalidad de la vida orgánica de la personalidad bajo la influencia de determinadas sensaciones, impresiones, o asociaciones inconscientes; y ya que este Ello se protege a si mismo contra los pesados ataques químicos, mecánicos y bacteriales con sus incalculables abundancia, puede instalar condiciones en las cuales los agentes patógenos llegan a ser efectivos, si se considera que una enfermedad puede servir a un propósito.¹³

Ponerse enfermo, con un propósito y significado, no es un privilegio de los histéricos. En los psicósomáticos de Groddeck, la intencionalidad puede ser encontrada detrás de toda enfermedad. El psicoanálisis ha estudiado largamente las “ganancias secundarias” que están frecuentemente presentes en el neurótico. Las ventajas sociales y profesionales de las insuficiencias neuróticas han sido bien descritas. La novedad aquí es la suposición de que los procesos inconscientes en cada persona pueden manifestarse como síntomas orgánicos, actuando como un lenguaje que expresa los conflictos inconscientes.

Exactamente de misma manera que los ojos pueden defender al organismo de cualquier ataque externo, como el polvo o la luminosidad excesiva, cerrando los parpados o contrayendo el iris de un modo reflejo, el Ello desarrolla defensas contra los ataques internos y externos a través de usar acciones evitativas y represiones. Debe por lo tanto, ser una suerte de simetría entre la noción freudiana de la represión y el surgimiento de una enfermedad orgánica:

Para abordar el tema de otra manera, es como si al mismo tiempo o en otro, un cuerpo extraño hubiera entrado en el inconsciente y causado infecciones por todos lados. Como consecuencia es doloroso no sólo cuando la astilla es tocada sino también en las áreas circundantes. [...] Si la sensibilidad recientemente adquirida de un ojo es demasiado, el Ello se protege sólo por la disminución de la visión, y en ciertas circunstancias incluso por la ceguera.¹⁴

El sistema de defensa lucha contra cualquier intrusión o irritación, si aflige tejidos finos, organismos, o

12.- Groddeck, 'Psychic Conditioning ...', op. cit. (Note 7), 110.

13.- Ibid., 111-12.

14.- Ibid., 114.

a la persona total. El Ello dirige la actividad de todos el sistema orgánico y mental para proteger la vida y evitar el dolor. Esto no era un enfoque nuevo, sino una distinción de Groddeck radicalmente distintiva:

Las tratativas del Ello con los problemas de la edad, de la inminente muerte, son particularmente curiosos. El hace que los ojos vean a lo lejos, puestos en todo, incluso la muerte; simbólicamente a la distancia, prolonga la vida tanto como acorta el paso a la vejez y hace el camino más largo con el solo propósito de crear una ilusión, además, reduce la capacidad de dormir para extender la duración de la vida.¹⁵

Este expresivo párrafo es característico de la manera en que Groddeck trabajaba. Registraba los hechos diarios que eran ignorados por los otros en su dimensión simbólica, encontrando nuevos significado en lo cotidiano y común. En sus “Bases Teóricas” dijo:

Lo que tengo que decir es obvio y todo el mundo lo puede ver, en cierto modo quizás mejor de lo que yo puedo, de un modo diferente. Todavía es digno de mirar, ocasionalmente, aquello que es familiar a través de los ojos de un desconocido [...].¹⁶

La vejez acarrea incontables problemas: artritis, presbicia, y perturbaciones del sueño y gástricas, etc. Los doctores están acostumbrados a tratarlos como los inevitables efectos del envejecimiento; del mismo modo como a atribuir a los ancianos sentimientos de depresión, angustia y otros síntomas afectivos. Pero Groddeck conectaba todos estos fenómenos para explicar y unir los síntomas aislados en una forma significativa, en un análisis del hombre total, no dividido en psiquis y soma.

Este análisis, sin embargo, desafiaba presuposiciones profundamente arraigadas y la noción, fundamental para la medicina moderna, de la diferencia entre “sustancia orgánica” y “mental”, la Cartesiana “res extensa” y “res cogitans”. Esto resuelve la división entre lo subjetivo y lo objetivo que la metafísica había discutido desde la antigüedad, y va más allá de la necesidad de distinguir orígenes orgánicos de los psíquicos. Para Groddeck, la cuestión de la constitución del ser humano no surge de la reflexión filosófica sino de la necesidad práctica de ayudar a pacientes seriamente enfermos, para quien los enfoques médicos tradicionales parecían inútiles.

EL ELLO

Groddeck tomó de Nietzsche la noción del Ello (en alemán: das Es) que habita al ser humano y es crucial para entender la salud humana y la enfermedad.

La enfermedad para mí es una clase de discurso, el significado del cual yo, como médico, debo tratar de interpretar y luego decidir, en consecuencia, mi tratamiento. En mi fraseología acientífica, el Ello, cuando desea por cualquier razón estar enfermo, elige algo del total de posibilidades del mundo entero y esto es usado para producir ciertos síntomas, tomando eso determinados cursos de acuerdo a su propósito.¹⁷

Groddeck inició una controvertida discusión al afirmar que la salud podría no ser siempre la mejor alternativa para un hombre o mujer en su vida subjetiva. Para Groddeck, la enfermedad podría a veces ser el legítimo objetivo del devenir inconsciente, el cual puede considerar que la salud sea una condición no tan deseable.

Este inconsciente, en cuyo territorio estamos solo recién empezando a penetrar, una y otra vez, crea seres humanos con ojos, orejas, piernas, manos, y cuellos a partir del óvulo y el semen; ¿por qué tendría que ser difícil o incluso imposible para él, modelar el carácter de su creación en todos los aspectos físicos y mentales? Si él da forma al cuerpo, ¿no sería posible para él, dotarlo de ciertas disposiciones o hacerlas nuevamente desaparecer dada ciertas razones, cuando él puede hacer crecer los pechos y marchitarse el pelo o la piel? De hecho, él crea esas disposiciones, e, incluso hace que se produzcan cambios en el corazón

15.- Ibid.

16.- Groddeck, G. (1949) ‘Theoretical Bases’, in Groddeck, *Exploring the Unconscious* (London: Vision Press; reprinted 1989 with extra chapter), 211 [this book contains material originally published in German, mainly in *Die Arche*; see Note 50].

17.- Groddeck, ‘Psychic Conditioning . . .’, *op. cit.* (Note 7), 115–16.

o los pulmones. [...] El Ello deprime a una persona, y si es necesario, la salva por la enfermedad de peligros de naturaleza más severas que lo que puede ser peligroso de vivir, le fuerza a ciertas actividades incapacitándolo, como hacerlo descansar a través la de enfermedad cardiaca o tuberculosis.¹⁸

El punto de partida para su análisis era la cuestión del significado de la enfermedad. Groddeck señaló que este “¿por qué?” había sido excluido de las investigaciones médicas contemporáneas; para él la búsqueda de la intención aplicada a todos los aspectos del ser persona y no solo a las actividades mentales era lo primario, ya que el cuerpo de una persona es lo primario del actuar y relacionarse. Si esto fuese cierto, ¿por qué no considerar todos estos aspectos interconectados, y no solo las funciones del sueño, digestión y excreción?

Groddeck no se amedrentaba ante esta aproximación teleológica e insistía en investigar el propósito de una enfermedad de los pulmones o el corazón, por ejemplo. El consideraba cuando una tal enfermedad podía impedir o activar ciertos movimientos o consecuencias.

La enfermedad era una manifestación de la consecuencia de procesos previos:

Es el deber del médico encontrar que significado puede tener una inconfortable obesidad, con sus peligros asociados de movilidad, problemas de corazón, o hidropesía, y qué la delgadez y tuberculosis podrían significar. El inconsciente no se revela simplemente en los sueños, se revela en cada ademán, en los surcos de la frente, en el latir del corazón, y también en la advertencia silenciosa de una diátesis de ácido úrico, un sistema simpático sensible, la conducta tísica, y definitivamente en la insistente voz de la enfermedad.¹⁹

“El inconsciente no se revela solamente en los sueños” sino también con “la insistente voz de la enfermedad”; estas declaraciones remarcan la originalidad del enfoque psicosomático de Groddeck: cuando una persona está enferma, todo su ser está enfermo. La búsqueda esencial en el enfoque de Groddeck era por el significado de la enfermedad para la persona, para el Ello de él o ella.

“La enfermedad, puede ser aguda o crónica, contagiosa o no, procurar reposo, proteger de ser lastimado por el mundo exterior o por fenómenos conocidos que son insoportables”²⁰ El éxito o fracaso de los tratamientos médicos pueden depender del descubrimiento de estos significados, así pues, mientras esto no sea reconocido, el Ello bregaría constantemente con la “insistente voz de la enfermedad”. En una obra posterior, Groddeck instará a que los médicos escuchen “los llamamientos del alma interna de ellos (los pacientes), los que incluso se herirán a si mismo en sus esfuerzos por ser escuchados, y pasarán apuros de mil maneras diferentes para conseguir la atención, ya sea través del movimiento, de los sueños, y de los síntomas de la enfermedad”.²¹

¿Es esto reconocido?

En su propio autoanálisis Groddeck realizó un trabajo paralelo al de Freud, pero él estaba buscando conexiones entre los procesos psíquicos y las enfermedades y rasgos físicos que derivaban de ellos.

Una aparentemente inofensiva herida en la rodilla, la que mirando atrás podría ser la causa de un defecto permanente y cierta vulnerabilidad de mi pierna izquierda, la pierna del lado malo, causó un cambio en mi apariencia física la que fue acompañada por un cambio en mi carácter, llegando a ser curiosamente reservado. Así me fue dado un impedimento contra el tener impaciencia, una compulsión a ser cauteloso. En el transcurso de mi vida posterior contraí la ciática y tuve problemas con deformaciones de las articulaciones las que por décadas, temporal y aparentemente sin ninguna razón y propósito, me hicieron imposible las caminatas largas, y a veces me impidieron caminar del todo.²²

Después de este análisis psicológico, los dolores de Groddeck estaban aliviados y sus deformaciones articulatorias habían regresado gradualmente a la normalidad. Empezó luego a buscar relaciones entre el inicio

18.- Ibid., 116.

19.- Ibid.

20.- Ibid., 117.

21.- Groddeck, G. (1949/1989) ‘Unconscious Factors in Organic Processes’, in Exploring the Unconscious (op. cit., Note 16), 85.

22.- Groddeck, ‘Psychic Conditioning . . .’, op. cit. (Note 7), 117.

del dolor y la inflamación, y los eventos psíquicos significativos en la vida de sus pacientes. “Podía por otra parte en unos pocos casos de deformaciones poliartríticas y artríticas provocar un deterioro o una mejora de la condición experimentalmente revolviendo los complejos reprimidos”.²³ Debe destacarse que reumatismo era el nombre dado a más de cien distintas condiciones inflamatorias y degenerativas que afectaban a las articulaciones, huesos y músculos. El conocimiento común de lo que causaba las condiciones reumáticas es aún muy limitado. Una excepción a esto es la fiebre reumática, que es sabido ocurre como resultado de una reacción inmunológica disfuncional (ataca los tejidos del anfitrión) provocada por una infección con el *Estreptococo beta-hemofílico*. Está bien establecido, sin embargo, que el estilo de vida del paciente puede marcar una diferencia en el curso de la enfermedad. Por ejemplo, un paciente que esta dispuesto a aceptar la calidad crónica de su condición y sostener una vida sociable y profesional activa puede tener un resultado totalmente diferente comparado con un paciente que, enfrentando similares circunstancias, se confina a la cama o a una silla de ruedas. Los estilos de vida son efectivamente una expresión de la estructura emocional del paciente, y es con respecto a esto que la relevancia de los esfuerzos de Groddeck son fundamentales. La vida psíquica del paciente se merece ser investigada, por lo menos tanto como la orgánica.

Después de varios años de persistentes dolores de cabeza Groddeck llegó a comprender que el propósito principal de estos dolores era controlar sus ideas e impulsos, y este análisis podía ser aplicado para la motivación personal tanto como social. Encontró un buen ejemplo en el análisis de los típicos disturbios femeninos:

Habrían conocimientos más sistemáticos en el confuso y oscuro campo de las dolencias femeninas si se tomará la decisión de explorar en cada caso individual por que suceden esas dolencias. Descubriríamos entonces que en y sobre las condiciones individuales de aquellos casos está la ominosa influencia de la moral de nuestro tiempo que fuerza a las mujeres sin excepción a ser hipócrita y disimular. [...] Para aliviar la insensata tortura infligida por este ambiente hipócrita la mujer es ayudada por su inconsciente. El le da mareos, desmayo, acidez, deformación del cuerpo, olor desagradable, flujos blancos, infección de útero y ovarios, hemorragias imprevisibles, y finalmente el cáncer; todas ellas manteniendo la tentación y rechazando todo lo que pueda excitar sus deseos.²⁴

Groddeck vivía dentro de un contexto histórico y cultural, en una sociedad rígida con sus conflictos sobre la sexualidad de jóvenes y mujeres, pero su análisis trasciende su propia posición y tiempo, y es todavía más digno de consideración ya que él trataba con la expresión psicósomática de las interacciones entre la persona individual y su entorno cultural²⁵. Para Groddeck las mismas manifestaciones del Ello ocurren durante la adolescencia, cuando el deseo sexual es confrontado con las reglas sociales que bloquean su libre desarrollo. Lo novedoso de su enfoque es la búsqueda del simbolismo en los síntomas somáticos, lo que los hace interpretables. En la juventud algunos fenómenos físicos y psicológicos, como “la disminución del logro intelectual y la concentración”, la “típica palidez”, distorsiones en el esquema corporal, las típicas “manos frías sudorosas”, los desagradables “labios agrietados” y el feo acné, sirven al propósito de poner bajo control los fuertes impulsos sexuales y/o reducir la proximidad al objeto sexual.

Los mecanismos colectivos de represión, orientados hacia la sexualidad y otros impulsos inconscientes, llevan a que doctores y pacientes resistan la integración de mente y cuerpo. Una y otra vez, será importante hacer hincapié en la idea de que es un sin sentido tratar al cuerpo y a la enfermedad como si estas fueran entidades independientes: “Yo entiendo, que el Ello está siempre lleno de propósitos en sus acciones, y que en cada caso de enfermedad por lo tanto expresa algo”²⁶. Las barreras comunes de la represión, compartida por el doctor y el paciente operan en contra de esta comprensión.

23.- Ibid., 118.

24.- Ibid., 118–19.

25.- Ver Mitchell, J. (2000) *Madmen and Medusas* (London: Penguin) para una interesante discusión de la evolución de la histeria en la mujer. Y, también Niestroj-Kutzner, B. (1996) ‘Women as mothers and the making of the European mind’, in C. F. Grauman and K. J. Gergen (eds), *Historical Dimensions of Psychological Discourse* (Cambridge: Cambridge University Press).

26.- Groddeck, ‘Theoretical Bases’, op. cit. (Note 16), 211.

Continuando con su autoanálisis, Groddeck habla de sus perturbaciones del sueño, su necesidad de varias horas de sueño, su somnolencia y, por interpretación, sus inconscientes tendencias a neutralizar las impresiones insoportables de la vida cotidiana. Analizando la escarlatina que sufrió cuando tenía diecisiete años y que resultó en una infección diftérica de su garganta y la inflamación crónica del riñón, se preguntó: “¿Por qué el inconsciente usó una infección del riñón para que funcionara como un policía en mi vida?”²⁷. El pudo luego correlacionar esas enfermedades con sus complejos sexuales, también manifestado en su neumonía y en su necesidad de cambiar sus patrones de vida. Las enfermedades lo llevaron a una vida restringida, dirigida hacia su propia vida interior, y modelando su carácter en una auténtica “educación por la enfermedad”.

Como en un psicoanálisis clásico, Groddeck llegaría a su infancia registrando sus asociaciones. En el proceso descubrió la vía hacia sus primeros años de vida.

digamos algo sobre las razones por las que el inconsciente escoge ciertas partes como puntos estratégicos de actividad productora de enfermedad, en otras palabras, cómo una disposición local aparece. Ya durante la escarlatina la tendencia del inconsciente de cerrar la entrada a mi vida interior se hizo evidente.²⁸

Esta es una idea muy instructiva que puede ser muy útil para considerar en las frecuentes inflamaciones de amígdala de los niños. La susceptibilidad para las infecciones tiene un nuevo elemento a consideración. Hablando sobre las enfermedades respiratorias y alérgicas, Groddeck encontró motivaciones inconscientes en varios casos y mostró los condicionantes psíquicos en curso. Este es un fértil punto de partida para la investigación de las epidemias, y quizás una razón para la aparente inmunidad a las infecciones de partes de la población.

Groddeck, luego, generalizó sus descubrimientos: “lo curioso sobre este proceso es que el inconsciente equipara a intrusos físicos y psicológicos y los trata del mismo modo”.²⁹ Con esta perspicacia él trata lo físico y lo psicológico como si fueran dos dialectos de una misma lengua, los que podrían (y deberían) ser entendidas:

Frecuentemente la experiencia subjetiva y localizada de una enfermedad puede ser eliminada o mejorada enormemente cuando la cuestión del propósito del síntoma aparece. El inconsciente da respuestas asombrosamente precisas, por ejemplo, una ronquedad nos hace cuchichear cuando comunicamos un secreto, o un dolor en el brazo nos advierte de una tendencia a la brutalidad o a robar, un mal aliento nos ayuda esconder una emoción intensa, o nos ruborizamos para disfrazar la cara detrás de un velo, etc... Muchas de las repentinas curas que atribuimos al poder sugestivo y a la personal influencia del médico pueden de hecho ser atribuidos a la decisión repentina del Ello, de que en lo individual ya no es necesario de esa o esta medida de protección.³⁰

Esta original proposición, de que a veces es suficiente con considerar el propósito o la función de un síntoma, tiene amplia confirmación clínica, y algunos ejemplos de tratamientos psicósomáticos pueden mostrar la inmediata resolución de los síntomas localizados a través de su interpretación.³¹

La simple eficacia terapéutica no asegura una comprensión de las muchos interrogantes planteadas sobre la interrelación del cuerpo y la mente, o de todos los problemas que presenta la vida inconsciente. Groddeck demuestra su humildad cuando nos dice:

La declaración de que un Ello, un Dios, domina nuestro cuerpo y alma dice tan poco como la idea de que la vida corporal y mental no son nada más que formas externamente cambiando y encarnaciones de un Ello. El decir que la vida consiste en la interacción entre cuerpo y alma no es nada más que otra manera de

27.- Groddeck, ‘Psychic Conditioning . . .’, op. cit. (Note 7), 124.

28.- Ibid.

29.- Ibid., 125.

30.- *ibid.*, 127–8.

31.- In Avila, *Doenças do Corpo e Doenças da Alma ...* (op. cit., Nota 1), Yo ofrezco ciertas demostraciones clínicas de esta posibilidad de aproximación. Existe una rica literatura basada en la concepción psicoanalítica que explora las conexiones entre mente-cuerpo, por ejemplo, los trabajos de Joyce MacDougall and D. W. Winnicott.

plantear el problema, no una explicación. En última instancia uno debe comprender que todo conocimientos es fragmentario, que la “X” de la vida no puede ser comprendida, que nada puede ser dicho con palabras sobre el cuerpo, y que las palabras no pueden expresar esa idea.³²

La pregunta sobre la naturaleza del inconsciente nunca será completamente contestada porque ello requeriría una comprensión completa del inconsciente por el consciente. Groddeck era escéptico sobre una completa comprensión de la causalidad psíquica de las enfermedades orgánicas. El afirmó que “el inconsciente no es ni psíquico ni físico “ y que los resultados en vez de las hipótesis son importantes para la medicina.

por lo tanto, la pregunta no es si podemos decir con seguridad si esta o esa idea inconsciente ha causado la enfermedad, pero si tenemos un derecho de sostener que la enfermedad desaparece cuando este o aquel contexto han sido revelado; en otras palabras, si hay alguna posibilidad de afectar las enfermedades orgánicas positivamente usando el psicoanálisis.³³

Análisis psíquico del síntoma psicósomático

En el tratamiento del paciente orgánico, el psicoanálisis es una poderosa herramienta para liberar fuerzas curativas, las fuerzas inconscientes que pueden llevar a la enfermedad tanto como promover la salud. Sumándose a las intervenciones físicas y químicas, características de la medicina, y siempre en desarrollo, Groddeck defendió el poder tradicional de las influencias psíquicas. Sus intervenciones psíquicas buscaban “estimular éstos factores curativos del Ello usando el psicoanálisis”. El autor, señaló que la investigación del inconsciente era indispensable no solo cuando el sujeto sufre una neurosis sino también frente a cualquier perturbación. El análisis apunta a remover las resistencias que mantienen la enfermedad:

Uno podría describir el proceso de la recuperación como si éste fuera una reestructuración del organismo. En el inconsciente el propio organismo posee todas sus fuerzas de trabajo, y generalmente sus recursos también, con los cuáles producir esta reestructuración. Si no continúa el trabajo de reestructuración por su propia voluntad con mayor o menor éxito, entonces debe haber algún obstáculo que paraliza las fuerzas inconscientes. Tal vez hay un muro que tiene que ser demolido desde afuera, o escombros que tiene que ser retirados; en muchas ocasiones algunos materiales de construcción están deficientes, entonces la intervención quirúrgica, el tratamiento físico o químico son necesarios.³⁴

Groddeck reservó parte de la tarea curativa a las técnicas médicas contemporáneas, a los tratamientos quirúrgicos y farmacológicos, pero insistió en que la investigación completa requiere el análisis psíquico. El creyó que el Ello podía llegar a ser incapaz de manejar sus propias fuerzas y recursos. En tales casos, era necesario descubrir esas desviaciones y prohibiciones inconscientes que provocaron la represión. Esto le permitiría al Ello llegar a una “nueva decisión”. El Ello elabora la cura el mismo, pero puede ser necesario activarlo para ejercitar su función, porque “la decisión verdadera para la salud o la enfermedad no es tomada por nosotros los doctores, es elección del Ello, el inconsciente.”³⁵

Al final de este fecundo trabajo, Groddeck era consciente de que sus ideas provocarían sorpresa y tal vez el rechazo de los médicos y psicoanalistas, pero estaba convencido de que el campo psicoanalítico debía ser extendido:

Mi única intención ha sido establecer tan claramente como me ha sido posible que la restricción del tratamiento psicoanalítico al área de la neurosis no corresponde a nuestros conocimientos de los efectos del análisis. Esta restricción es demasiado estrecha. El psicoanálisis no debe y no se detendrá en la enfermedad orgánica. La total expansión de su alcance la revelará el mismo.³⁶

32.- Groddeck ‘Psychic Conditioning ...’, op. cit. (Nota 7), 128.

33.- Ibid., 129.

34.- Ibid., 129–30

35.- Ibid., 131

36.- Ibid.

EL DESTINO DE GRODDECK

La optimista profecía de Groddeck no fue cumplida, y el psicoanálisis ha tenido dificultades para incorporar sus ideas. Después de la “indignación y la crítica que Groddeck despertó sobre su primera aparición en el Congreso Internacional de Psicoanálisis en La Haya en 1920”,³⁷ encontró mucha resistencia dentro del movimiento psicoanalítico donde fue culpado de superficialidad, misticismo e incluso pornografía.³⁸

A pesar del manifiesto apoyo de Freud, quien le envió a colegas (Ferenczi, por ejemplo) y pacientes, y quién mostró un interés ininterrumpido en sus escritos,³⁹ el estilo de Groddeck era demasiado provocativo. Antes de que su más importante trabajo *Das Buch vom Es*⁴⁰ pudiera ser publicado, los editores del *Psychoanalytischer Verlag* insistieron en abreviarlo y editarlo, para hacerlo más aceptable a su audiencia. El libro recibió este ambivalente comentario de Freud: “Debido a su sola contundencia este trabajo debe hacerse conocido entre el público, así como enfatiza la real novedad del psicoanálisis, y derriba los prejuicios y estrechez de ideas, y provoca los arrebatos violentos del insulto.”⁴¹

Freud agradeció públicamente la autoría del concepto de Groddeck del Ello, en su “El Yo y el Ello”,⁴² aunque él declaró: “yo, por supuesto, no reconozco mi Ello civilizado y burgués y desmitificado presente en su Ello, aunque usted debe saber que el mío derivaba del suyo”.⁴³

Era más probablemente debido a la influencia directa de Freud que Groddeck podía permanecer activo en el campo del psicoanálisis, incluso frente a la mordaz crítica:

tan grande es la opresión de las fuerzas represivas que es la verdadera escuela de psicoanálisis, la cual, después de ofrecer el fundamento teórico para el trabajo, aun se contrae -con excepciones individuales- de aplicar esa teoría al tratamiento de la enfermedad orgánica, aunque una cantidad abundante de experiencia se ganaría si se hiciera el intento.⁴⁴

Asumiendo su originalidad y aislamiento, Groddeck trabajó en su “Satanarium” (como llamaba a su sanatorio), investigando las conexiones simbólicas entre las enfermedades y las vidas subjetivas de sus pacientes y escribiendo sobre la literatura, música y arte hasta su muerte en 1934.

RELEVANCIA DE GRODDECK PARA MEDICINA Y PSICOTERAPIA.

Groddeck fue inicialmente bien recibido en Gran Bretaña y los Estados Unidos. Varios de sus trabajos fueron traducidos y publicados⁴⁵ y recibieron entusiastas revisiones,⁴⁶ una señal del interés que sus ideas tenían para un público pequeño pero influyente.

37.- Schacht, op. cit. (Note 4), 27.

38.- Ver Pruyser, P. W. (1986) ‘Psychoanalysis as a liberation movement. Freud and Rank defend Groddeck’s Seeker of souls against accusations of pornography’. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 50 (5), 428–39; y Bos, J. C. (1994) ‘Die Seelensucher. Diskussion in den Rundbriefen des Geheimen Komitees. Mit einem Brief von Freud und Rank’. *Psyche, Zeitschrift für Psychoanalyse und ihre Anwendungen*, 48 (5), 396–424

39.- Por ejemplo, Freud: ‘el editor del *Psychoanalytische Zeitschrift* valora su importancia’ y ‘sus escritos profesionales son como siempre, interesantes, novedosos y prometedores’, en Groddeck, ‘Correspondence’, op. cit. (Note 6), 48 y 84, respectivamente.

40.- Groddeck, G. (1923) *Das Buch vom Es, Psychoanalytische Briefe eine Freundin* (Wien: Internationaler Psychoanalytische Verlag; Wiesbaden: Limes Verlag, 1961).

41.- Groddeck, ‘Correspondence’, op. cit. (Note 6), 65.

42.- Freud, S., ‘The Ego and the Id’, in op. cit. (Note 11), Vol. 19.

43.- Groddeck, ‘Correspondence’, op. cit. (Note 6), 92.

44.- Groddeck, ‘Unconscious Factors in Organic Processes’, op. cit. (Note 21), 63.

45.- Groddeck, G. (1928) *The Book of the It* (Nervous and Mental Disease Publishing; also New York: Random House, 1949; New York: Funk and Wagnells, 1950; London: Vision Press, 1950; New York: Vintage Books, 1961).

(1929) *The Unknown Self* (London: C. W. Daniel, also 1932, 1937; London: Vision Press, 1951).

1934) *The World of Man as Reflected in Art, in Words and in Disease* (New York: C. W.

Daniel; London: Vision Press, 1951; New York: Funk and Wagnells, 1951).

(1949, 1989) *Exploring the Unconscious* (London: Vision Press).

46.- Por ejemplo del escritor Lawrence Durrell: Durrell, L. (1948) ‘Georg Groddeck’. *Horizon Magazine*, 17 (102, June).

Durante los siguientes 25 años sus ideas parecen haber caído en el olvido. Infrecuentes citas y pocos intentos de considerar sus proposiciones como base para la investigación y trabajo clínico han existido durante este tiempo en países anglosajones.⁴⁷

Pero el interés en el trabajo de Groddeck ha aparecido simultáneamente en Europa continental, principalmente en Francia⁴⁸ y Alemania. Sus ideas han tenido un importante impacto en las discusiones sobre psicósomática allí, y los psicoanalistas franceses lo han reconocido en numerosas ocasiones.⁴⁹ Todos sus escritos se han publicado y reeditado en Alemania,⁵⁰ y muchos artículos y libros reconocieron sus fecundas ideas en su propio país.⁵¹

47.- Una importante excepción es el libro de: C. L. and Grossman, S. (1965) *The Wild Analyst: The Life and Work of Georg Groddeck* (New York: George Braziller).

48.- Groddeck, G. (1963) *Au fond de l'homme, cela* (Paris: Gallimard).

(1969) *La Maladie, l'art et le symbole* (Paris: Gallimard).

(1973) *Livre du ça* (Paris: Gallimard; Paris: Tel, Gallimard, 1977).

(1978, 1979, 1981) *Conférences psychanalytiques à l'usage des malades*, 3 vols (Paris: Éditions Champ Libre and Roger Lewinter).

49.- Parcheminey, G. (1948) 'La problematique du psycho-somatisme'. *Revue Française du Psychoanalyse*, 12, 233-49; Mariot, J. P. (1971-2) 'Georg Groddeck: a lecture contributing to the epistemology of clinical psychology'. *Bulletin de Psychologie*, 25 (13), 714-23; Roustang, F. (1976) *Un destin si funeste* (Paris: Minit); Lewinter, R. (1976) *L'Apparat de l'âme* (Paris: Mazarine); Shmoll, P. (1980-81) 'Le langage ou l'enfantement comme alternative à la maladie organique chez G. Groddeck'. *Bulletin de Psychologie*, 34, 737-44; Laplanche, J. (1981) *Problématiques IV – l'inconscient et le ça* (Paris: Presses Universitaires de France), especially 167-78; Cazenave, P. and Allilaire, J. F. (1986) 'Une conception psychoanalytique de la pratique médicale: à propos de Georg Groddeck, psychoanalyste de l'imaginaire de J. Chermouni'. *Evolution Psychiatrique*, 51 (3), 693-701; Clement, C. (1988) *Os filhos de Freud estão cansados* (Rio de Janeiro: Graal); Pontalis, J. B. (1991) 'Entre Groddeck e Freud', in J.-B. Pontalis, *Perder de vista* (Rio de Janeiro: Jorge Zahar).

50.- Groddeck, G. (1912) *Hin zu Gottnatur*, 3rd edn (Leipzig: Hirzel).

(1913) *Nasamecu, natura sanat, medicus curat. Der gesunde und kranke Mensch* (Leipzig: Hirzel). (1917) *Psychische Bedingtheit und psychoanalytische Behandlung organischer Leiden* (Leipzig: Hirzel).

(1921) *Der Seelensucher. Ein psychoanalytischer Roman* (Wien: Internationaler Psychoanalytischer Verlag).

(1923) *Das Buch vom Es, Psychoanalytische Briefe eine Freundin* (Wien, Internationaler Psychoanalytische Verlag; Wiesbaden: Limes Verlag, 1961).

(1926, 1927) *Die Arche, Halbmonatsschrift im Selbstverlag* (Baden-Baden).

(1928) 'Grundsätzliches über Psychotherapie'. *Allgemeine Aertzliche Zeitschrift für Psychotherapie und Psychische Hygiene*, 1, 581-90.

(1928) 'Ueber die Psychische Behandlung der Niersteinbildung'. *Allgemeine Aertzliche Zeitschrift für Psychotherapie und Psychische Hygiene*, 1, 136-41.

(1930) 'Dream formation and the formation of organic symptoms'. *Internationale Zeitschrift für Psychoanalysis*, 12 (3).

(1931) 'Das Zweigeschlecht des Menschen'. *Psychoanalytische Bewegung*, 3, 166-72.

(1932) 'Wege zum Es'. *Psychoanalytische Bewegung*, 4, 161-71.

(1933) *Der Mensch als Symbol: Unmassgebliche Meinungen über Sprache und Kunst* (Wien).

(1964) *Psychoanalytische Schriften zur Literatur und Kunst* (Wiesbaden: Limes Verlag).

(1964) *Psychoanalytische Schriften zur Psychosomatik* (Wiesbaden: Limes Verlag).

(1970) *Der Mensch und sein Es: Briefe, Aufsätze, Biographisches* (Wiesbaden: Limes Verlag)

51.- Schilder, P. (1933) 'Psychoanalyse und Biologie'. *Imago, Zeitschrift für Psychoanalyse auf die Geisteswissenschaften*, 19, 168-97; Overbeck, G. (1985) 'Groddecks psychosomatisches Konzept. Versuch einer Kritischen Wuerdigung'. *Praxis der Psychotherapie und Psychosomatik*, 30 (1), 4-10; Will, H. (1985) 'Freud, Groddeck, und die Geschichte des "Es"'. *Psyche, Zeitschrift für Psychoanalyse und ihre Anwendungen*, 39 (2), 150-69; Will, H. (1987) *Georg Groddeck. Die Geburt der Psychosomatik* (München); Danzer, G. (1992) *Der wilde Analytiker, Georg Groddeck und die Entdeckung der Psychosomatik* (München: Kosel); Whitebook, J. (1992) 'Ein Stückchen Selbständigkeit. Das Problem der Ich-Autonomie bei Freud.' *Psyche, Zeitschrift für Psychoanalyse und ihre Anwendungen*, 46 (1), 32-51; Bos (1994), op. cit. (Note 38); Haefner, S. (1994) 'Georg Groddeck: Vater der Psychosomatik'. *Psyche, Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychoanalyse*, 48 (3), 249-65; Will, H. (1994) 'Ferenczi und Groddeck. Eine Freundschaft'. *Psyche, Zeitschrift für Psychoanalyse und ihre Anwendungen*, 48 (8), 720-37; Schmidbauer, W. (1995) 'Ueber wilde und zahme Analytiker. Gegenübertragung und berufliche Rolle'. *Luzifer-Amor. Zeitschrift zur Geschichte der Psychoanalyse*, 8 (15), 31-42; Will, H. (1995) 'War Groddeck ein Nazi? Ein Beitrag zum Verhältnis von Psychoanalyse und Politik'. *LuziferAmor. Zeitschrift zur Geschichte der Psychoanalyse*, 8 (16), 7-21.

En los Estados Unidos su importancia ha aparecido solo indirectamente, debido a su influencia sobre Franz Alexander, Sandor Ferenczi y Frieda von Reichmann⁵² y sobre las obras de Smith Ely Jelliffe, Felix Deutsch y otros. En Gran Bretaña es probable que, vía Ferenczi, quien había colaborado en algunas de las ideas de Michael Balint, aunque esto nunca ha sido dicho explícitamente. Sin embargo las referencias periódicas demuestran el continuo carácter del resurgimiento de la contribución de Groddeck⁵³. Un resurgimiento aparece en 1977, con la publicación, como parte de la International Psychoanalytical Library, de una compilación de algunos de sus principales escritos, incluyendo la correspondencia completa con Sigmund Freud⁵⁴

Esto ha sido seguido por la aparente desaparición de Groddeck en los estudios de psicodinámica y psicósomática, pero las revisiones históricas recientes y ediciones corregidas han traído a Groddeck nuevamente hacia este campo. Esto ha ocurrido principalmente debido al reconocimiento de su prioridad en el uso del concepto del Ello⁵⁵ en el campo psicoanalítico y al reconocimiento de sus pioneros en medicina psicósomática⁵⁶.

¿Cuáles son las razones para esta especial preminencia de un autor que fue el primero en proponer una forma completa y elocuente de aplicar el psicoanálisis al estudio del cuerpo? ¿por qué solo unos pocos investigadores conocen de sus profundas ideas dentro de la relación doctor-paciente, sobre el significado inconsciente de los procesos corporales, la salud y la dimensión psíquica del ponerse enfermo? ¿qué, de la perspectiva de Groddeck, era tan perturbante que tuvo que ser “reprimido”?

¿Definitivamente, por qué no podemos pagar el homenaje más grande a una obra creativa, que está en un campo ya establecido, prosiguiendo con las nuevas investigaciones?

Las respuestas para esta peculiar exclusión son complejas. Primero, es importante reconocer que la medicina no ha incorporado las ideas de Georg Groddeck. Una búsqueda en el Medline revela que solamente dos trabajos, ambos positivos⁵⁷. En el campo psicoanalítico parecen haber aislados entusiastas en medio de la indiferencia y el rechazo. La psicología parece prestarle poca atención, e incluso la medicina psicósomática no reconoce su influencia. ¿La criatura que lucha contra el creador?

52.- Rachman, A. W. (1997) Sandor Ferenczi: The Psychotherapist of Tenderness and Passion (Northvale, NJ: Jason Aronson); Silver, A. L. S. (1996) 'Ferenczi's early impact on Washington, DC', in P. Rudnytsky (ed.), Ferenczi's Turn in Psychoanalysis (New York: New York University Press); Hoffmann, K. (1998) 'Frieda von Reichmann – her years in Germany, 1889-1933'. International Forum of Psychoanalysis, 7 (2), 85–96; Silver, A. L. (1993) 'Countertransference, 637–54; Alexander, F., Eisenstein, S. and Grotjahn, M. (eds) (1996/1995) Psychoanalytic Pioneers (New Jersey: Transaction Publishers).

53.- Menninger, K. A. (1941) 'Psychogenic influences on the appearance of the menstrual period'. International Journal of Psychoanalysis, 22, 60–4; Kaslow, F. W. (1975) 'Suicide: causation, indicators and interventions'. Journal of Sociology and Social Welfare, 3 (1), 60–84; Weisz, P. (1990) 'The contribution of Georg W. Groddeck'. Gestalt Journal, 13 (2), 85–98; Pruyser, op. cit. (Note 38); Rothe, H. J. (1996) 'Karl Landauer and the South West German Psychoanalytic Group'. International Forum of Psychoanalysis, 5 (4), 277–88; Homer, F. (1988) The Interpretation of Illness (Purdue University Press); Rudnytsky, P. L. (1999) 'Peter Lomas and the question of science', in L. King (ed.), Committed Uncertainty in Psychotherapy. Essays in Honour of Peter Lomas (London: Whurr Publishers).

54.- Groddeck, The Meaning of Illness, op. cit. (Note 3).

55.- Bos, J. (1992) 'On the origin of the id (das Es)'. International Review of Psychoanalysis, 19 (4), 433–43; Avila, Isso é Groddeck, op. cit. (Note 1); Avila, L. A. (1999) 'O telescópio e o caleidoscópio: o inconsciente em Freud e Groddeck.' Psicologia USP, 10 (1), 157–68; Nietzsche, B. (1983) 'Zur Herkunft des Es. Freud, Groddeck, Nietzsche und E. Von Hartmann'. Psyche, Zeitschrift für Psychoanalyse und ihre Anwendungen, 37 (9), 769–804; Will. (1985), op. cit. (Note 44); von Diersburg, E. R. (1985) 'Georg Groddeck's Philosophie des Es'. Psyche, Zeitschrift für Psychoanalyse und ihre Anwendungen, 39 (2), 170–8; Kuechenhoff, J. (1985) 'Gross Es oder klein es? Anmerkungen zu dem Artikel von Bernd Nietzsche über die Herkunft des Es'. Psyche, Zeitschrift für Psychoanalyse und ihre Anwendungen, 39 (2), 144–9.

56.- Grotjahn, M. (1945) 'Georg Groddeck and his teachings about man's innate need for symbolisation: a contribution to the history of early psychosomatic medicine'. Psychoanalytic Review, 32, 9–24; Biancoli, R. (1997) 'Georg Groddeck, the psychoanalyst of symbols'. International Forum of Psychoanalysis, 6 (2), 117–25; Avila, L. A. (1997) 'A doença na alma: Georg Groddeck e a psicossomática psicanalítica'. Percurso, Revista de Psicanálise, 10 (19), 43–8; Usandivaras, R. J. (1979) 'Georg Groddeck: a pioneer in the integration of the body with the mind'. Medicina, Buenos Aires, 39 (1), 133–44.

57.- Haefner (1994), op. cit. (Note 51); Usandivaras, op. cit.

Parecen haber pocas dudas de que Groddeck fue el fundador de la medicina psicosomática moderna, aunque podría decirse que fue un padre “indeseado”. La historia de la medicina psicosomática está usualmente signada por dos sendas: en primer lugar, hay intentos de integrar la mente y el cuerpo en lo que es común a las diferentes tradiciones médicas (“terapéutico”, “curación”) antes de la supuestamente llamada “revolución científica”. En segundo lugar, la medicina psicosomática es pensada teniendo sus orígenes en los albores del siglo veinte, a través de las investigaciones angloamericanas sobre las “neurosis de guerra”, seguido desde 1925 en adelante por las obras de Franz Alexander⁵⁸ en Chicago, y Helen F. Dunbar⁵⁹(59) en Nueva York. Aunque determinar una fuente histórica es siempre un tema complicado, debe ser reconocido que este origen ocurrió en otro lugar. Georg Groddeck es el legítimo heredero de la antigua tradición sobre la comprensión y atención de los sufrimientos de la enfermedad, y sus ideas son también el punto de partida para los enfoques modernos que intentan llenar la brecha entre lo somático y lo psíquico.

Pero la medicina y el psicoanálisis se retiran del frontis psicosomático y Groddeck fue dejado en una tierra de nadie, en compañía de otros exploradores y en el rango de los aventureros, curanderos, comerciantes y contrabandistas. Las fronteras son los lugares para el contrabando, el comercio, la comunicación, y, por supuesto, para la expansión del conocimiento.

Es posible que la exclusión de las ideas de Groddeck pudiera ser una expresión de la distinción, sostenida por muchos filósofos, entre lo subjetivo y lo objetivo. Aquello que es tan problemático en las relaciones entre la mente y el cuerpo es la tensión interminable entre la objetividad remarcada por la ciencia y la subjetividad de los fenómenos humanos, que no puede ser separada de la subjetividad sin “perder su alma”. La medicina es una área de este conflicto, y la psiquiatría y psicosomática están en la primera línea.

Tratando con el cuerpo, la medicina continuamente tropieza con las propiedades físicas, químicas y biológicas que requieren la medición, la estadística y la experimentación. Pero al mismo tiempo y en el mismo lugar se encuentra con un tema histórico, cultural y social, ambos creador y criatura de este mundo, un mundo simultáneamente objetivo y subjetivo.

En: <http://www.sagepub.co.uk/PDF/JOURNALS/FULLTEXT/a035136.pdf>

Volver a Bibliografía Georg Groddeck

PÁGINAS DEL PORTAL ALSF-CHILE
<http://www.alsf-chile.org> - <http://www.biopsique.cl> - <http://www.indepsi.cl>
Contacto: alsfchile@alsf-chile.org.

58.- Alexander, F. (1950) Psychosomatic Medicine: Its Principles and Applications (New York: W. Norton).

59.- Dunbar, H. F. (1943) Emotions and Bodily Changes: A Survey of Literature on Psychosomatic Interrelationships 1910–1933 (New York: Columbia); Dunbar, H. F. (1943) Psychosomatic Diagnostic (New York: Harper).