

## GEORG GRODDECK PARTE V: DEL PSICOANÁLISIS DE LO ORGÁNICO EN EL HOMBRE (1921)

Michelle M. Lualdi.

*Este trabajo fue escrito por el autor basándose en la conferencia que impartió el 9 de septiembre de 1920 en el Congreso Psicoanalítico Internacional de La Haya. Fue redactado al mes siguiente a solicitud de Freud y enviado el 17 de octubre (Freud, Groddeck, 1970, 39) a este último, quien respondió solo el 15 de noviembre, anticipadamente a su publicación en 1921 en el segundo fascículo de la Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse (Freud, Groddeck, 1970, 41). En realidad, se publicó en el tercer fascículo, como segundo artículo después de aquel de Ferenczi, llamado “Prolongaciones de la técnica activa en psicoanálisis”, también presentado en el congreso de 1920.*

*Además de la edición original, el texto tuvo al menos otras dos versiones, una en alemán y otra en italiano. En 1966 fue incluido en el volumen Schriften zur Psychosomatik, que recopila 25 escritos de Groddeck (Groddeck, 1966; Groddeck, 1921b). Sin embargo, mientras que en la Zeitschrift una nota al pie de página indicaba que el ensayo se basaba en la conferencia impartida por el autor en La Haya; en el volumen de 1966 esa nota desapareció, siendo reemplazada por un subtítulo (presente solo en el índice del libro) que identificaba directamente el texto como aquel leído en el congreso, cometiendo así una imprecisión histórica grosera: de hecho existe al menos un pasaje que demuestra cómo fue reelaborado posteriormente (n. 58), mientras que otro lo sugiere fuertemente (n. 34).*

*Finalmente, en 1989 se publicó la traducción italiana en el número 19 de los Quaderni di psicoterapia infantile (Groddeck, 1921c). Sin embargo, en esta versión faltan tanto la nota de la Zeitschrift como el subtítulo presente en el volumen de 1966, por lo que se pierde por completo la asociación entre el texto y la conferencia de Groddeck de 1920.*

*En rigor, el contenido de estas páginas no nos puede proporcionar indicaciones directas sobre lo que Groddeck realmente dijo durante su conferencia en La Haya. De hecho, al compararlo con el resumen (también de Groddeck) que aparece en las actas del congreso, se pueden observar amplios márgenes de no superposición. En mi opinión, esto se explica no solo por el hecho de que estamos ante un trabajo mucho más extenso que una sinopsis, lo que le brinda al autor la posibilidad de exponer un mayor número de contenidos. También se debe considerar la posibilidad de que Freud haya pedido explícitamente a Groddeck “domesticar” de alguna manera su conferencia. Aunque no tenemos la carta en la que Freud le solicita a Groddeck que redacte este trabajo para la Zeitschrift (la que necesariamente debe haberse enviado entre el 11 de septiembre y el 17 de octubre de 1920), algo podemos intuir tanto por las palabras de Groddeck al enviarlo como por las de Freud al responderle. El primero escribe: “Le envío un eco de los días del Congreso. Para mí, este intento de abordar cuestiones de terminología es una necesidad, porque siempre corro el riesgo de ser malinterpretado. Después de esta prueba, espero... poder volver, con la conciencia tranquila, a mi jerga personal, con la que me siento más cómodo y que me deja la libertad de pensar lo que debo pensar”; Freud responde: “me alegra mucho que hayamos logrado obtener un ensayo tan hermoso y ‘amable’” (Freud, Groddeck, 1970, 39, 41). Si el término “Eco” (en el original no es ‘Eco’, sino Nachklang, es decir literalmente ‘post-sonido’, por lo tanto ‘resonancia’; (Groddeck, Freud, 2014, 34) ya señala una cierta distancia entre la palabra hablada en la conferencia y la palabra escrita en el ensayo, tanto en el énfasis de Groddeck en su extrañeza a ciertas formas de expresar su pensamiento como el comentario de Freud sobre “conseguir” un ensayo “amable” obligan a no subestimar las posibles discrepancias entre el contenido original y su sistematización de cara a su publicación en la Zeitschrift. Desafortunadamente,*

no tenemos forma de saber qué tan amplio podría haber sido ese “domesticamiento”, excepto por la parte final del texto, como se discutirá brevemente en la nota al pie de página asociada a ella.

Independientemente de estas consideraciones, el texto sigue siendo significativo, ya que se sitúa históricamente en los orígenes de la comunicación entre psicoanálisis y psicósomática, o más precisamente, en la posibilidad concreta de una colaboración común, que florecerá en las décadas siguientes consagrando a Groddeck como su indiscutible pionero.

La presente traducción se basa en el texto publicado en la Zeitschrift (Groddeck, 1921a), señalando en notas al pie las principales divergencias respecto a la versión italiana anterior (Groddeck, 1921c). Aquellos que deseen evitar estas notas en beneficio de una lectura más fluida, pueden reconocerlas por el asterisco que precede a los números en superíndice con los que se indican en el texto. Al no conocer la fuente utilizada por quien me precedió en la traducción, he verificado escrupulosamente si las divergencias pudiesen deberse a alguna diferencia entre las dos ediciones alemanas, Groddeck 1921a y Groddeck 1921b, pero debo excluir esta opción ya que resultaron ser completamente idénticas (al menos en los pasajes examinados hasta ahora).

## **DEL PSICOANÁLISIS DE LO ORGÁNICO EN EL HOMBRE<sup>1</sup>**

de Georg Groddeck (Baden-Baden<sup>2</sup>)

[252]<sup>3</sup> La investigación psicoanalítica ha ampliado su territorio año tras año. Sin embargo, hasta ahora el aspecto orgánico en el ser humano ha sido un tabú para ella, a pesar de que cada psicoanalista se ha visto obligado ocasionalmente a adentrarse en el área consagrada por la palabra “orgánico”. De dónde proviene este temor sagrado merecería una investigación. No obstante, vale la pena traspasar la frontera y echar un vistazo a la tierra prohibida.

Hace cinco años fui consultado por una mujer debido a una severa neurosis. La paciente provenía de una familia numerosa y, en cuanto a la edad, se encontraba aproximadamente en el medio de sus hermanos y hermanas. Según su relato, ella se había enamorado apasionadamente de su padre desde temprana edad, un amor que a menudo ella amplificaba en sueños diurnos y nocturnos hasta llegar al deseo del incesto. En consecuencia, su actitud hacia su madre era aparentemente del todo hostil. El odio y el deseo de venganza dominaban su vida emocional, lo que finalmente la llevó a abandonar la casa de sus padres y su país de origen para mudarse a Alemania. Se casó y, después de la muerte de su esposo, cuyas características de personalidad recordaban claramente a su padre, cayó en una neurosis con muchas manifestaciones, que no mejoraron ni siquiera con una nueva e intensa pasión por otro hombre. El análisis seguía su curso natural sin resistencias sustanciales; todo parecía encajar fácilmente en el complejo de Edipo. Sin embargo, en medio de la mejora, ocurrió un severo sangrado pulmonar y en un lapso de tiempo de 4 semanas<sup>\*4</sup> se repitieron 23 episodios de sangramientos de la peor especie. El análisis, continuaba a pesar de los intensos síntomas potencialmente mortales, revelando material<sup>\*5</sup> que posteriormente -pero solo a lo largo de los años- [253], condujo a la curación de la neurosis. Al principio, los sangrados se manifestaron como formas de resistencia; el primero ocurrió cuando el análisis intentaba indagar en la relación con la madre. Durante la fase más peligrosa [para la vida de la paciente], bastaba con la palabra [“]madre[”] para provocar, por así decirlo experimentalmente, un episodio de sangramiento.

Que lo inconsciente utilice tanto síntomas orgánicos como neuróticos como medios para proteger sus represiones ha sido enfatizado por *Ferenczi*. Él habla en este sentido de síntomas “pasajeros”<sup>6</sup>. El nombre no me parece haber sido elegido acertadamente; como espero demostrar, se trata con frecuencia tanto de enfermedades orgánicas crónicas como de síntomas transitorios.

Una de las sorpresas que surgieron durante el período de las hemorragias fue el descubrimiento de que el nuevo objeto de pasión de la paciente tenía una similitud sorprendente con su madre. Con esto, la base del tratamiento, que se basaba en el complejo de Edipo, comenzó a tambalearse. Resultó que el amor por la madre era mucho más intenso que el amor por el padre, pero que en la primera infancia había sido

reprimido con gran fuerza. A lo largo de los cinco años que conozco a la paciente, esto se ha confirmado constantemente. Cada nuevo síntoma que aparecía, ya fuera orgánico o funcional, incluso cualquier malestar psíquico o corporal mínimo, estaba relacionado con esta represión de la libido hacia la madre, y cada vez surgían nuevos conflictos reprimidos que encontraban solución. Lo menciono porque, a diferencia del complejo de Edipo en el niño, aparentemente simple, en la niña existen condiciones completamente diferentes. Incluso para ella, la madre cuenta como la elección objetal primaria, que inicialmente no está dirigida al sexo masculino y mantiene -según mis observaciones, siempre- la supremacía sobre la libido heterosexual, especialmente porque se refuerza principalmente por las posibilidades de inversión inherentes al narcisismo\*<sup>7</sup>. Presumiblemente, aquí se arraigan [algunas\*<sup>8</sup>] fibras de la segunda pulsión amorosa que domina a la mujer, el deseo de tener un hijo.

Esta represión de la libido hacia la madre estaba vinculada a otro complejo, cuyo descubrimiento arrojó cierta luz sobre por qué el inconsciente eligió la neumonía como síntoma particular. Algunos años antes, la hermana favorita de la paciente se enfermó gravemente durante una larga estancia con ella. Se comprendió rápidamente que se trataba de una tuberculosis avanzada. Mi paciente regresó con su hermana gravemente enferma a su país de origen, donde esta falleció rápidamente. La llegada [254] a casa coincidió con el cumpleaños de la madre, a quien mi paciente llevó a la moribunda diciendo: "Aquí tienes mi regalo para ti". Esta declaración, que -como se demostrará en breve- tenía un significado dual, fue profundamente reprimida y solo fue recordada con gran esfuerzo y varios años después de que las hemorragias desaparecieran.

Y ahora lo curioso: las hemorragias comenzaron en el mismo mes en que años antes se le había diagnosticado tuberculosis a su hermana y duraron hasta el cumpleaños de la madre, para luego desaparecer. Esta relación enseña que el complejo reprimido se relaciona con el recuerdo a través de la neumonía, orgánicamente, al igual que lo hace, por ejemplo, a través de un ataque convulsivo histérico. Aquí entraba en juego el *jus talionis*, ya que mi paciente se consideraba doblemente culpable por la muerte de su hermana: en primer lugar, porque creía que había provocado el contagio de la tuberculosis con su propia imprudencia, y luego porque durante el viaje de regreso a casa dejó a su hermana sola e indefensa en la cabina del barco mientras ella misma coqueteaba y fumaba cigarrillos en la cubierta con un par de pasajeros. Aún cinco años después de las hemorragias, en el aniversario del día de la muerte, experimentaba náuseas por el olor del cigarrillo, que por lo demás siempre toleraba bien.

Sin embargo, aún no se explica por qué el inconsciente de mi paciente había elegido como síntoma propio, las hemorragias. La hermana ciertamente había tenido una severa tos pulmonar, pero no hemoptisis; en cambio, si sufría de hemorragias renales recurrentes. Ahora, resultaba que la hemorragia debía representar un parto. La paciente, a pesar de tener órganos reproductivos perfectamente saludables y de querer mucho a los niños, no había tenido hijos, con toda intención. Como razón, ella aducía que, poco antes de la edad de su desarrollo, durante una visita a una clínica, escuchó los gritos terribles de una mujer. Lo interpretó como los gritos de una mujer en trabajo de parto y se juró solemnemente en ese momento que nunca tendría un hijo. Alrededor de esa misma época, vio modelos de cera de niños con sífilis hereditaria en un museo anatómico, lo cual reforzó su decisión, ya que nunca se podía estar seguro de que la sífilis no estuviera presente en la familia de su esposo. Sin embargo, detrás de esta aparente motivación, la paciente ocultaba complejos más profundos, en primer lugar, el deseo extremadamente intenso de incesto con su padre, el único y verdadero hombre del cual quería tener un hijo, y luego el temor a la némesis. En el momento en que [255] surgió el miedo al parto -cuando la paciente tenía 13 años- nació su hermana menor. Ella odiaba doblemente<sup>9</sup> a su madre, con unos celos dolorosos, por este embarazo tardío y transfirió ese odio ardientemente a su hermana menor, alimentándolo en los años siguientes hasta que se convirtió en algo tan intenso que provocó la separación de su patria y de su padre. Incluso el pensamiento de la sífilis fue inventado para lograr esta separación del padre; la paciente aprovechó una pequeña psicosis del padre<sup>10</sup> para convencerse de que él también tenía sífilis. El miedo a ser castigada con el parto y [por interpuesta persona] el niño\*<sup>11</sup> debido a estos pensamientos pecaminosos acumulados, con los cuales había jugado repetidamente en su fantasía y que ocasionalmente había traducido en acciones, tenía sus raíces en condiciones que se remontaban a la primera infancia, y que estaban directamente relacionados con el nacimiento de su hermana fallecida por

tuberculosis. A través del análisis de los sueños, hábitos y diversos síntomas neuróticos y orgánicos, resultaba evidente que cuando la paciente era una niña de cuatro años, había intentado interrumpir el embarazo de su madre dándole una patada en el vientre.

Considerada de esta manera, la hemorragia se revela como la expresión de condensaciones masivas, en primer lugar del intento concreto de homicidio en la infancia y de la culpa artificialmente inventada por el contagio [de la hermana]\*<sup>12</sup>, y luego del deseo de incesto y del deseo de tener un hijo, reprimido y reemplazado por la angustia. También se incluye el sentimiento –se podría decir casi universalmente válido– de la némesis de la mujer, y tal vez también del hombre, por el cual su sangre debe ser derramada debido a que al nacer ella hizo derramar sangre a su madre<sup>13</sup>. Por último, en la condensación también se cumple el deseo de dar vida por su madre. La extraña frase: “Aquí tienes mi regalo para ti” no es solo la expresión de un odio irremediamente maligno por el amor no correspondido, el triunfo sobre la muerte del niño del cual la paciente fue privada por su madre\*<sup>14</sup>; más bien, debe tomarse literalmente en su ambivalencia y entenderse así: [“] como un signo de que yo, por amor a ti, mi madre, renuncio a mis propios hijos, los mato en mi vientre, en el día de conmemoración del parto [del cual tú naciste] te traigo a la que está muriendo, la hermana que amo como si fuera mi hija[”].

La falta de hijos, aparentemente intencional, es en realidad el resultado de represiones que pueden remontarse al menos hasta los cuatro años, pero que probablemente [256] se remontan más atrás, al nacimiento de la hermana [todavía] anterior y que, por lo tanto, comenzaron a los dos años. Al igual que en el sueño, al igual que en la neurosis, al igual que en miles de manifestaciones diferentes de la vida, también aquí la censura ha ejercido su función y ha deformado el material infantil asociándolo a situaciones que, por cuestiones cronológicas, parecían más plausibles; que ella haya hecho tanto uso de la condensación en esto, lo he explicado, si no completamente, al menos lo suficiente. También el desplazamiento del acto del parto desde los genitales a los pulmones ha estado claramente señalado y fundado positivamente en el deseo inconsciente de la paciente de castigarse por el asesinato de su hermana. Queda por lo tanto descubrir otras razones por las cuales el inconsciente no eligió simplemente hemorragias uterinas para representar el parto, como ocurre a menudo, y por qué, si se tuvo que rechazar la hemorragia uterina, no se utilizó la hemorragia renal, siguiendo el modelo de la hermana. Que la censura no haya permitido las metrorragias se vuelve comprensible si se tiene en cuenta la actitud de la paciente hacia su condición de mujer. Nunca aceptó no ser un hombre, o mejor dicho, no ser simultáneamente hombre y mujer. Es decir, en lo más profundo de ella está fijada la idea de que hay absolutamente un solo género sexual que tiene senos femeninos y genitales masculinos. El curso de toda su vida, sus hábitos, su vestimenta, peinado, su forma de pensar y hablar lo demuestran.\*<sup>15</sup>, y esta fijación a la teoría infantil no solo ha influido fuertemente en la conformación de su rostro, no solo ha retrasado\*<sup>16</sup> la llegada de la menstruación hasta los 16 años, sino que también ha llevado a una extraña malformación en la zona de sus genitales, que con la ayuda de dilataciones venéreas simula algo que para el inconsciente es un pene. Me reservo volver en otro contexto sobre este extraño comportamiento del inconsciente, que he encontrado varias veces. Aquí es suficiente constatar que la censura no pudo permitir la representación de un parto a través de los genitales porque primero habría tenido que eliminar el deseo de un pene.

Ni siquiera la nefrorragia pudo ser utilizada, porque también estaban involucradas represiones no resueltas en el vaciado de los riñones. Según sus recuerdos, la paciente nunca usó una bacinilla ni nunca orinó al aire libre, un comportamiento que de otro modo no es raro. Con el [257] análisis de esta peculiaridad, han surgido tres cosas: en primer lugar, un recuerdo de su adolescencia, en el que veía a una chica desconocida agachada sobre una roca encima de ella para orinar. La visión del rojo de los genitales expuestos le causó una impresión perturbadora. El segundo elemento ofrece una representación confusa de ella jugando al aire libre con algunos chicos que también hacen pipí. El tercer factor es una repugnancia por el excitante recuerdo de un enorme recipiente\*<sup>17</sup> que había sido utilizado por su madre, más precisamente, ella lo relaciona con su hermana menor, aunque no puede indicar nada con certeza al respecto. El énfasis en el color rojo de la primera comunicación conduce directamente al complejo de castración, especialmente porque la paciente solía llamar\*<sup>18</sup> a la abertura sexual femenina “la gran herida”; la asociación de su hermana menor con

la bacinilla de su madre se explica por la idea de castración relacionada con la observación de la orina durante la menstruación y el parto\*<sup>19</sup>, -durante ese puerperio, la paciente permaneció junto a su madre durante días, aparentemente sin notar nada de la hemorragia. El vago recuerdo de los chicos orinando, por último, conduce directamente al origen de su aversión a mostrarse al orinar, la vergüenza debido a la falta de un pene. Dado que la orina ensangrentada sin duda evoca el complejo de castración, la nefrorragia fue prohibida por la censura como forma de representación del parto.

Este breve fragmento de un extenso historial clínico demuestra que las ideas de *Freud* puede ser empleadas para explicar y tratar enfermedades orgánicas. Lo inconsciente utiliza el mecanismo de la represión para provocar enfermedades tanto de naturaleza orgánica como neurótica\*<sup>20</sup>. Se defiende de manera orgánica o física, dependiendo de su elección, para evitar que lo reprimido se haga consciente.

Hace ocho años fui consultado por un obrero con el cual llevaba a cabo una actividad social en común. Aproximadamente seis meses antes, ocasionalmente me había contado la historia de su vida: había sido criado de manera estrictamente católica por su madre en un pequeño pueblo de montaña, sin haber asistido nunca a la escuela. Su padre había fallecido prematuramente. Al principio encontró trabajo como pastor de cabras, luego un zapatero lo introdujo al oficio. De vez en cuando, iba a visitar a un hombre ciego conocido en el pueblo como “el blasfemo”, porque nunca había ido a la iglesia. Después de completar su aprendizaje, se puso en camino y finalmente encontró un empleo establecido. [258] Bueno, durante esa consulta, me contó que había sido miope desde la infancia, que desde hace algún tiempo tenía frecuentes hemorragias retinianas y que el oftalmólogo le había ordenado dejar su trabajo como zapatero y dedicarse a una actividad al aire libre. De esta manera, podría retrasar durante mucho tiempo la ceguera que seguramente vendría. Durante la conversación también se reveló que las hemorragias ocurrían principalmente en otoño y que en ese período se apoderaba de él una extraña tristeza. Al preguntarle por un número, mencionó el 8, pero negó haber tenido alguna experiencia significativa en su vida interior a los 8 años. En ese momento, me vino a la mente que al relatar sus penurias, había hablado extensamente sobre el blasfemo ciego de su pueblo natal, y le pregunté si alguna vez había blasfemado contra Dios. Sonrió con superioridad y me explicó que para él no existían ni Dios ni iglesia, de los cuales se había alejado hace mucho tiempo. No había terminado de decirlo cuando se desplomó desmayado en la silla. Cuando se despertó, entre lágrimas, relató que en realidad una vez había cometido un acto blasfemo, “sí, fue cuando tenía 8 años. Fui con mi hermano y otro chico a la entrada del pueblo y allí lanzamos piedras al crucifijo que estaba en el límite del pueblo y el Cristo de madera cayó y se rompió. Nunca se lo he contado a nadie, ni lo confesé cuando era pequeño. Y así será”<sup>\*21</sup>. Y ocurrió en otoño, de hecho, era cerca del cumpleaños de mi hermano y eso ocurre en octubre”. Le di algunas prescripciones médicas\*<sup>22</sup> y las hemorragias no se presentaron durante todo un año. Regresó al siguiente octubre; durante la noche tuvo una pequeña hemorragia. Su hijo le había golpeado el ojo la noche anterior, debía haber sido por eso. Le pregunté por la hora del día y señaló las 5. A las 5 había subido al tranvía<sup>23</sup> en una parada específica. Lo despedí con la tarea de verificar lo que podría haber visto en ese lugar. Cuando regresó, informó que frente a la parada había un crucifijo que extrañamente nunca había notado, a pesar de subir diariamente al tranvía en ese punto. Luego resultó que ese mismo día había recibido una carta de su hermano, quien había participado en el acto blasfemo, llena de quejas por su desolada pobreza. Desde entonces, las hemorragias se detuvieron durante quince meses. En enero de 1915 recibió la noticia de que dentro de ocho días debía presentarse en un lugar específico\*<sup>24</sup> para el servicio militar. Dos [259] días antes de partir, tuvo una nueva hemorragia durante la noche. Al preguntar por la hora del día, resultó que a las 12 había hablado con un hombre que llevaba una cruz de hierro en el pecho. En los últimos cinco años no ha habido ningún trastorno más, aunque el paciente, en el ínterin ha cambiado de trabajo nuevamente, y se sienta diariamente en el escritorio durante ocho o nueve horas\*<sup>25</sup>.

El objeto de la represión es en este caso extremadamente claro, se trata de Cristo y la cruz. Sin embargo, detrás de ello, está arraigado\*<sup>26</sup> en una capa más profunda, el complejo de Edipo; de hecho, Cristo en la cruz es el símbolo del incesto con la madre, cuya represión va de la mano con la represión de la culpa por el parricidio. El paciente, como he dicho, perdió a su padre muy temprano. Para la elección de la enfermedad en los ojos como castigo y herramienta de resistencia contra el recuerdo, fueron decisivos para

lo inconsciente el conocimiento del blasfemo del pueblo y la profunda conexión, oculta en el ser humano y aún no completamente aclarada, entre el complejo de Edipo y los ojos<sup>27</sup>.

Característico de este caso es la forma en que lo inconsciente protege lo reprimido del recuerdo<sup>\*28</sup>. En primer lugar, provoca el acto blasfemo, que es una destrucción directa del símbolo incestuoso, y lo coloca sobre el complejo de Edipo, de modo que este queda completamente cubierto. Luego, provoca la aparición de la miopía, que siempre es un signo de que el medio habitual de ver las cosas, tal como lo utilizamos en nuestra vida diaria, no es suficiente, y cuando ni siquiera esto es suficiente<sup>\*29</sup>, recurre a la pérdida progresiva de la visión<sup>30</sup>. De manera similar, el inconsciente se comporta con otros sentidos, aprovecha enfermedades agudas y crónicas de la oreja para reducir los tabúes del oído<sup>31</sup>, provoca resfriados o hipersensibilidad nasal<sup>32</sup> para rechazar impresiones olfativas, materializa una capa en la lengua para evitar sabores o alterar las sensaciones [gustativas] que puedan provocar emociones<sup>\*33</sup>. De manera similar, se comporta también lo inconsciente con los órganos del movimiento; por ejemplo, las enfermedades artríticas de las manos son instrumentos del inconsciente en la lucha por la represión del complejo de masturbación, que en la ecuación simbólica orgasmo-muerte, Eros-Tánatos<sup>34</sup> tiene importantes relaciones con la fantasía de homicidio y, en la ecuación adicional pene-padre y útero-madre<sup>35</sup>, con el complejo de Edipo. Me detengo aquí y paso a otras observaciones<sup>\*36</sup>.

El inconsciente utiliza enfermedades orgánicas -y más en general, procesos orgánicos- para representar de forma mimética lo reprimido [260] de la misma manera en que utiliza un ataque convulsivo histérico u cualquier otro síntoma neurótico con este propósito.

Hace algunos años fui consultado por una mujer que sufría de una protuberancia en el seno izquierdo<sup>\*37</sup>. Su hermano, un destacado estudioso en el campo de la investigación del carcinoma, le había diagnosticado cáncer. A partir del análisis -además del error de diagnóstico, ya que el tumor desapareció- resultó que el factor decisivo era el hecho de que sobre la cama de sus padres había colgada una copia de la [“]Flora[“] de Tiziano<sup>38</sup>. La protuberancia constante del seno era una representación de este cuadro que había dejado una profunda impresión en la libido infantil; en un nivel más profundo [era] la representación del segundo puerperio de su madre amamantando a su hermana menor, a la cual ella estaba libidinalmente unida, evento en el cual su inconsciente, que jugaba a ser masculino, utilizaba un seno como máscara del pene y el seno izquierdo como alusión a la desaprobación del incesto y la homosexualidad. De manera similar, en el extremo opuesto, se presenta un caso de atrofia durante su crecimiento<sup>\*39</sup>, de uno de los senos en una mujer neurótica, en el cual, durante el tratamiento analítico, la diferencia entre los senos se niveló 15 años después de haberse desarrollado. La ocasión para la remoción y representación orgánica de lo removido fue la repetida y prohibida frecuentación de una panadería durante la pubertad para comprar dulces. En la entrada de esa tienda había una postal que representaba a un hombre metiendo la mano en la blusa desabotonada de una chica y tocándole el seno, “palpándolo”. La expresión “palpar” llevaba al complejo de castración, que era el punto nodal de la neurosis de la enferma y que había sido simbolizado por la inhibición del crecimiento<sup>40</sup>. Recuerdo al respecto el hecho, ciertamente conocido por todos, de que las operaciones que implican amputaciones, especialmente de los dedos de las manos y los pies, son aprovechadas por el inconsciente como representaciones figurativas de la castración<sup>\*41</sup>. La conclusión de también la enfermedad causa de la intervención es provocada por el inconsciente para imitar la propia intervención, hasta donde sé, aún no ha sido establecida. Sin embargo, puedo decir, basándome en ciertos éxitos analíticos, que especialmente la apendicitis<sup>42</sup> y la ovaritis<sup>43</sup> tienen una relación en muchos aspectos obligada con la idea de castración<sup>\*44</sup>. El apéndice es elegido en el imaginario del paciente, ya que como una bolsa con el peso muerto de la prolongación vermiforme, simboliza los órganos masculinos; el ovario, a partir de la curiosa idea basada en la ignorancia, se considera una estructura similar a un bastón de paseo al que se le adjuntan los huevos.<sup>45</sup>

[261] Como ejemplo de fijación<sup>46</sup>, cito al infantilismo, con relación al cual menciono, por su peculiaridad, dos casos de fijación parcial en el crecimiento del vello<sup>\*47</sup>. En dos de mis pacientes<sup>\*48</sup> el vello axilar falta casi por completo, mientras que el vello púbico se ha desarrollado adecuadamente.

Las regresiones son conocidas por todos nosotros en las suspensiones temporales de la menstruación\*<sup>49</sup>, en las cuales, sin embargo, casi siempre colabora también la satisfacción del deseo de embarazo. No es rara la conexión entre la caída de dientes y cabello y la regresión (la representación de la castración y la realización del deseo de dar a luz siempre participan en ello\*<sup>50</sup>). En última instancia, cada enfermedad es una regresión a la infancia, incluso a la primera infancia o al período prenatal; en esto, nuevamente, se debe considerar la satisfacción del deseo: el de ser cuidado por la madre.

El ámbito de la satisfacción del deseo está especialmente vinculado a las innumerables enfermedades ginecológicas. El examen médico y las manipulaciones asociadas a él están tan estrechamente ligados a los deseos de exhibición y otros deseos libidinales, reprimidos\*<sup>51</sup> y vueltos a ser liberados bajo el pretexto de la atención médica, que hace comprensible la enorme difusión de este autoengaño del inconsciente por infringir el tabú. Al mismo tiempo, señalo que de esta manera el inconsciente ha creado la ginecología, que hace apenas un siglo\*<sup>52</sup>, era casi desconocida, con todas sus ventajas y desventajas. Sería un trabajo gratificante investigar el origen de las especialidades de nuestra ciencia médica, así como los enemigos del psicoanálisis han hecho con la teoría de *Freud*.

Los dos factores que guían el tratamiento psicoanalítico y que son decisivos en su aplicación, la resistencia y la transferencia, han sido conocidos desde siempre en la terapia orgánica, por así decirlo. En realidad, uno se ha enfadado por la resistencia, se ha intentado superarla, según el talento personal, con torpeza o adulación, y las consecuencias de la transferencia ha sido descritas con total satisfacción de su propia perfección. El hecho de que *Freud* haya explicado de manera clara lo que realmente significan estas cosas nos ha vuelto más modestos y seguros. Esta teoría, la más importante desde el punto de vista práctico, puede convertirse tal vez en el único bien común para todos los médicos; debe convertirse en ello y por eso lo hará. En el tratamiento de la resistencia y la transferencia está contenida toda la sabiduría de la acción médica.

[262] En el organismo del ser humano, ya sea sano o enfermo, la resistencia tiene el mismo impacto que en las neurosis. Cada día de tratamiento de cualquier enfermedad proporciona la prueba de ello. Permítame darle solo un ejemplo en lugar de entrar en cualquier discusión. Como alumno de Schweninger, desde el principio me acostumbré a controlar meticulosamente el peso de cada paciente. Ahora bien, no hay aumento de peso cuando el paciente debería perder peso si no está presenta una cierta resistencia en el sentido freudiano hacia el médico; ni si hay una disminución de peso cuando el paciente debería aumentar sin la presencia de una resistencia similar.

Estoy tratando a un paciente que ha estado sufriendo, entre otras cosas, de nefrorragia durante un año. En el momento en que estas hemorragias comenzaron a disminuir y a reaparecer solo de vez en cuando, pude confirmar regularmente que cada nueva hemorragia se basaba en una resistencia de nueva formación y desaparecía con la resolución de dicha resistencia.

Cada empeoramiento de la enfermedad es una señal de que hay resistencia. Esto lo prueba la experiencia, pero también es una exigencia teórica absoluta, precisamente porque en realidad la resistencia no está dirigida al médico, sino al material reprimido, es decir, su objetivo es mantener al propio paciente alejado de tomar conciencia de lo reprimido. La resistencia nunca se basa únicamente en la naturaleza o el comportamiento del médico, sino que está dirigida principalmente contra la naturaleza y el comportamiento del propio paciente, y se proyecta en el médico solo porque la autor recriminación es desagradable y lo reprimido saldría a la luz. Nunca he visto una excepción a esta regla según la cual el paciente debería reprocharse a sí mismo lo que atribuye al médico, y considero que es universalmente válida. La resistencia es una forma de transferencia\*<sup>53</sup> de uno mismo hacia la persona del médico.

El tratamiento de las enfermedades orgánicas y, por lo tanto, el éxito del tratamiento están sujetos a la ley de la transferencia. Aquellos que conocen esta ley no esperarán que yo refuerce mi afirmación con ejemplos. El espacio de esta revista no sería suficiente ni siquiera para uno solo. Sin embargo, en su lugar, quiero llamar la atención sobre una forma particular de transferencia que tiene una gran importancia en lo orgánico, es decir, la transferencia del objeto al sujeto, una transferencia de lo extraño a uno mismo, por lo tanto, más bien una apropiación, una especie de imitación en lo inconsciente. El tema en sí mismo es ampliamente conocido en las neurosis, incluso en la vida cotidiana, y presumiblemente existe un término

adecuado para ello<sup>54</sup>. En el ámbito de lo orgánico, parece ser menos tenido en cuenta, aunque es igual\*<sup>55</sup> de importante y enigmático que la hereditario, que es un terreno más cómodo para el encuentro entre las fantasías profanas y científicas.

Ya he ofrecido un ejemplo de este tipo de transferencia del objeto al sujeto con el relato de la señora y la pintura [“] Flora [”] de Tiziano. Conozco otro caso similar en el que una joven muy vanidosa debido a su belleza se apropió de los senos atrofiados de una mujer anciana, otro caso en el que la ubre de una vaca e incluso el pene se transformaron en senos caídos. He presenciado el agrandamiento y la protrusión de un globo ocular al ver la imagen de un ciego de un ojo, y desaparecer después de resolver los complejos\*<sup>56</sup>, solo para volver a aparecer y desaparecer nuevamente. A menudo he encontrado la adquisición de eccemas ajenos, arrugas específicas, pérdida de cabello, signos de embarazo como el aumento del vientre y los senos, y amenorrea. El tema es tan significativo que reservaré mi material para una futura publicación.

De todo lo que he mencionado aquí se desprende que el psicoanálisis de lo orgánico tiene las mismas leyes teóricas y los mismos éxitos prácticos que el psicoanálisis de las neurosis\*<sup>57,58</sup>.

## BIBLIOGRAFÍA

- Abraham K. (1921), *Forme di manifestazione del complesso femminile di evirazione*. In Abraham K., *Opere*. Volume primo, Bollati Boringhieri, Torino, 1997, 107-35.
- Ferenczi S. (1912), *Sintomi transitori nel corso dell'analisi*. In Ferenczi S., *Opere*. Volume Primo (1908-1912), Raffaello Cortina Editore, Milano, 1989, 180-89.
- Freud S. (1886a), *Osservazione di un caso grave di emianestesia in un paziente isterico*. In OSF, I, Bollati Boringhieri, Torino, 21-32.
- Freud S. (1901). *Frammento di un'analisi di isteria (Caso clinico di Dora)*. In OSF, IV, Bollati Boringhieri, Torino, 299-402.
- Freud S., Breuer J. (1892-95), *Studi sull'isteria*. In OSF, I, Bollati Boringhieri, Torino, 161-439.
- Freud S., Groddeck G. (1970), *Carteggio Freud-Groddeck*, Adelphi, Milano, 1973.
- Groddeck G: (1917), *Condizionamento psichico e trattamento psicoanalitico delle affezioni organiche*. In Groddeck G., *Il linguaggio dell'Es. Saggi di psicosomatica e di psicoanalisi dell'arte e della letteratura*, Adelphi, Milano, 2005, 13-41.
- Groddeck G. (1921a), *Über die Psychoanalyse des Organischen im Menschen*. In *Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse*, 1922 (VII), Heft 3, 252-63.
- Groddeck G. (1921b), *Über die Psychoanalyse des Organischen im Menschen*. In Groddeck G., *Schriften zur Psychosomatik*, Limes Verlag, Wiesbaden, 1966, 101-14.
- Groddeck G. (1921c), *Sulla psicoanalisi dell'organico nell'uomo*. In *Quaderni di psicoterapia infantile*, 1989 (19), 125-38.
- Groddeck G. (1923), *Il libro dell'Es*, Adelphi, Milano, 1966.
- Groddeck G., (1926), *Lavoro onirico e lavoro del sintomo organico*. In Groddeck G, *Il linguaggio dell'Es. Saggi di psicosomatica e di psicoanalisi dell'arte e della letteratura*, Adelphi, Milano, 2005, 97-108.
- Groddeck G. (1932), *La vista, il mondo degli occhi e il vedere senza occhi*. In Groddeck G, *Il linguaggio dell'Es. Saggi di psicosomatica e di psicoanalisi dell'arte e della letteratura*, Adelphi, Milano, 2005, 109-181.
- Groddeck G. (1933), *Del ventre umano e della sua anima*. In Groddeck G, *Il linguaggio dell'Es. Saggi di psicosomatica e di psicoanalisi dell'arte e della letteratura*, Adelphi, Milano, 2005, 182-231.
- Groddeck G. (1966), *Schriften zur Psychosomatik*, Limes Verlag, Wiesbaden, 1966.
- Groddeck G., Freud S., *Briefwechsel 1917-1934, Persönliche Ausgabe von Tobias Back*, 2014.
- Lualdi M. M., *Passando da Stekel. Edizione critica dell'Autobiografia di Wilhelm Stekel*, Youcanprint, Tricase, 2015.
- Lualdi M. M., *A proposito della traduzione del termine Ovarie*. In Freud S. (1891), *Studio clinico sull'emiparalisi cerebrale dei bambini*, Youcanprint, Tricase, 2017, 337-41.



Stekel W., Beiträge zur Traumdeutung. In Jahrbuch für psychoanalytische und psychopathologische Forschungen, 1909 (I), 2. Band, 458-512. (purtroppo la copia online non è integra; manca delle prime 5 pagine).

Stekel W., Psicologia e psicoterapia del feticismo, Sugar Editore, Milano, 1963.

Stumpf C., Über Gefühlsempfindungen. In Zeitschrift für Psychologie und Physiologie der Sinnesorgane, 1907, 44. Band (Separat-Abdruck).

Stumpf C., Gefühl und Gefühlsempfindungen, Verlag von Johannes Ambrosius Barth, Leipzig, 1928.

(\*) Psicólogo y psicoterapeuta con orientación psicoanalítica. Además de la actividad clínica, que realiza en Gorla Minore, (VA), se ha dedicado a estudiar la historia del psicoanálisis y de Freud, área en la que ha publicado: Il “gruppo interno” nel pensiero di W. R. Bion: dall’immagine al concetto (2018); Omosessualità: trame storiche (2013) y M. Proust e W.R. Bion: due vertici di uno stesso percorso (2016). Ha traducido varios de los escritos neurológicos de Freud, incluidos los tres volúmenes sobre la parálisis cerebral infantil; colaborado con Raffaello Cortina Editore, como traductor del volumen “Doctor Kernberg, ¿para qué sirve la psicoterapia?” (de Manfred Lütz); y con Hoepli para la edición de la biografía escrita por Peter-André Alt: “Sigmund Freud. Il medico dell’inconscio. Una biografía”. Durante algunos años enseñó en la Escuela de Especialización en Psicoterapia Psicoanalítica de la Fundación Francesco Bonaccorsi (MI). Autor del libro “Re Salvaggio. Georg Groddeck ai congressi psicoanalitici” del cual este trabajo corresponde a la parte V.

Contacto: [michelelualdim@gmail.co](mailto:michelelualdim@gmail.co)

**Publicado en:** <https://ilpassopsicoanalitico.blogspot.com/>

*Volver a Artículos sobre Georg Groddeck*  
*Volver a Newsletter-24-ALSF-ex-78*

## Notas al final

- 1.- Título original: “Über die Psychoanalyse des Organischen im Menschen”. En Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse, 1922 (VII), Heft 3, 252-63.
- 2.- Basado en una conferencia en el VI Congreso Psicoanalítico Internacional, La Haya, septiembre de 1920..
- 3.- [NdC] Entre corchetes se señala el número de páginas del original. Son míos también todos los otros corchetes.
- 4.- [NdC] En 1921c tenemos: “a distancia de cuatro semanas” (pp. 125-6). Original: “in dem kurzen Zeitraum von vier Wochen”
- 5.- [NdC] En 1921c viene especificado: “cotidianamente” (p. 126). Original: “förderte Material zutage”. ¿Es posible que “zutage” fuera una función adverbial y no una construcción verbal (“zutage fördern”)?
- 6.- [NdC] Referencia a Ferenczi, 1912. Groddeck cita el adjetivo tal como aparece expresamente en el título de la obra del psicoanalista húngaro..
- 7.- [NdC] En 1921c se vierte: “posibilidades de inversión cercanas [sic] al narcisismo” (p. 126; los corchetes son míos). Original: “dem Narzißmus zunächst liegenden Besetzungsmöglichkeiten”.
- 8.- [NdC] En 1921c: “las fibras”. El original no tiene indicaciones y solo tiene el sustantivo “Fasern” (“Hier wurzeln vermutlich Fasern...”).
- 9.- [NdC] Eso debido que la madre la había reemplazado al haber tenido un hijo del padre como porque ella había sustituido a la nueva niña en su propio amor.
- 10.- [NdC] “Bartflechte” en el original. La sicosis es una afección de los folículos pilosos de la cara que provocan la formación de pus. (fuente: [https://www.treccani.it/enciclopedia/sicosi\\_%28Dizionario-di-Medicina%29/](https://www.treccani.it/enciclopedia/sicosi_%28Dizionario-di-Medicina%29/)).
- 11.- [NdC] En 1921c tenemos: “ser castigado con parto y nacimiento de un hijo” (p. 128). Original: “durch die Entbindung und in dem Kind bestraft zu werden”. En consideración a la particular elección de Groddeck, quien no escribe “durch das Kind” sino “in dem Kinde”, planteo la hipótesis de que el castigo temido por su paciente, más allá de los dolores causados por el parto (Entbindung) no era el niño en sí, sino el hecho de que pudiera nacer sifilítico, dándose cuenta de aquellos terrores que le generaba la visión de los modelos de cera de niños infectados
- 12.- [NdC] En lugar de “culpabilidad ideada artificialmente por el contagio [de la hermana]”, en 1921c hay una perífrasis más larga: “habiendo ella ideado que su padre era sifilítico, culpándolo de ello” (p. 128). Original: “der künstlich ersonnenen Ansteckungsschuld”.
- 13.- [NdC] En el original tenemos: “für die Mutter das Herzblut zu geben”, lit: “dar la sangre del corazón para la madre”. Es una forma de decir que en alemán se conserva, a través de la raíz “Blut” (sangre), la conexión pretendida por Groddeck entre hemorragia (Blutung) y dar vida (das Herzblut geben), perdida en italiano. También en la continuación del ensayo se verá cómo para Groddeck estos entrelazamientos lingüísticos son fundamentales para acceder a la interpretación del síntoma orgánico, su significado psíquico inconsciente. Groddeck, 1921c prefiere un “dar la sangre a la madre” más literal (p. 129), que mientras por un lado conserva la conexión basada en la palabra “sangre”, por el otro la pierde con el binomio vida-muerte.
- 14.- [NdC] En 1921c: “con que la paciente fue traicionada por su madre” (p. 129). Original: “um das die Kranke von der Mutter betrogen worden war”. La diferencia es significativa, en consideración de la doble corriente de odio de la paciente hacia su madre que acaba de describir Groddeck. Según mi lectura, aquí se hace referencia al componente de odio ligado al hecho de que la madre había reemplazado al enfermo en tener un hijo del padre, defraudándola así; en 1921c se lee en cambio el pasaje con respecto al otro componente del odio: la madre traiciona a la enferma al preferir en su amor al último nacido.
- 15.- [NdC] En 1921c falta “lo muestran” (original: “beweisen das”) entonces tenemos: “... su forma de vestir, de peinarse, de pensar y de hablar y su fijación en su teoría infantil... (pág. 130). Por cierto, en cuanto a la “teoría infantil”, el original, que sigo, no expresa ningún posesivo (“an die infantile Theorie”), aunque es claro que se trata de la teoría infantil del paciente.
- 16.- [NdC] En 1921c falta el verbo “ha ralentizado” (original: “sombbrero... verzögert”) así que tenemos: “no se limitaron a influir sólo en la forma de la cara o la aparición del primer período menstrual a la edad de dieciséis años” (p. 130).
- 17.- [NdC] En 1921c tenemos más específicamente: “orinal” (p. 130). El original tiene solo “Topf” aquí, no “Nachttopf” como en la aparición anterior. Considero que Groddeck usó deliberadamente el término más genérico para transmitir al lector la falta de claridad del recuerdo en cuestión, declarado al final de la oración; y lo he traducido en ese sentido. En cualquier caso, si se trata realmente de un orinal lo aclarará el propio autor unas líneas más abajo.
- 18.- [NdC] En 1921c tenemos el tiempo presente: “usar para definir” (p. 130). Pero se trata aquí del modo en que la paciente llamaba a los genitales femeninos durante la infancia, no en el momento del tratamiento con Groddeck. El original tiene aquí: “zu nennen pflegte”.
- 19.- [NdC] En 1921c tenemos una lista simple: “de la orina, de la menstruación, del parto” (p. 131), pero el punto es precisamente la aparición de la orina en conjunción con la menstruación y el parto, como aclara el final de la párrafo, que habla de “orina con sangre”. El original tiene: “Menstruations- und Entbindungsurins”.
- 20.- [NdC] Esta oración está ausente en 1921c. Corresponde al original “Das Unbewußte benützt die erdrängung ebenso zur Herstellung organischer wie neurotischer Leiden”
- 21.- [NdC] Esta breve proposición (“Und das wird es sein”, en el original), se traduce así en 1921c: “Y creo que esta es la razón” (p. 132). Según tengo entendido, el paciente de Groddeck dice: “Nunca se lo he dicho a nadie y lo seguiré haciendo”.
- 22.- [NdC] En 1921c: “algunas sugerencias” (p. 132). Los informes originales “Verordnungen”, que en un contexto médico, que es precisamente el de la conversación entre Groddeck y el paciente, pueden indicar específicamente prescripciones médicas. Así que opté por este significado más específico.

- 23.- [[NdC] El original aquí tiene un término más genérico, “elektrische Bahn”, es decir vía eléctrica..
- 24.- [NdC] “da und da” en el original. 1921c se omite.
- 25.- - [NdC] En 1921c: “aunque el paciente ha cambiado muchas veces de trabajo entre tanto y pasa muchas horas sentado frente al escritorio”. Original: “Obwohl der Patient, der inzwischen wiederum seinen Beruf gewechselt hat, täglich acht bis neun Stunden am Schreibtisch sitzt”.
- 26.-[NdC] En 1921c: “Pero se esconde detrás” (p. 133). El original tiene: “Dahinter steckt jedoch”. Por lo tanto, el verbo es “stecken” (“plantar”, “pegar”, así como “ser plantado/pegado”), no “verstecken” (“esconder”). He mantenido una traducción literal, ya que me parece aquí capta mejor la intención de Groddeck de transmitir una imagen precisa: como la cruz se planta en el suelo, se clava en el suelo y en cierta capa del inconsciente del paciente, así se clava más en profundidad en ella el complejo de Edipo.
- 27.- [NdC] En una obra de 1932 dedicada a la vista, Groddeck volverá a reflexionar sobre la conexión siguiendo el camino etimológico y lingüístico, que ya hemos encontrado en un pasaje anterior y que volveremos a encontrar. Parte del sustantivo alemán Zeuge, testigo, al que se asocia el verbo zeugen, que tiene el doble sentido de “testimoniar” y “generar”. Esto se confirma en latín, donde el testigo se llama testis, de donde también deriva “testículo”. La etimología de zeugen puede referirse a zu äugen, (äugen = mirar). Esta etimología justifica el primer significado que asume el verbo zeugen vinculado a haber mirado (condición necesaria del atestiguar), mientras que el segundo viene a vincular el ojo a la sexualidad (masculino en particular, según la trama latina testigo-testis-testículo) (Groddeck, 1932, 143 y ss.)
- 28.- [NdC] En 1921c: “cómo el inconsciente protege lo reprimido de la memoria” (p. 133). El original dice: “wie das Unbewußte das Verdrängte vor der Erinnerung schützt”. Aquí puede haber ocurrido una lectura incorrecta: “von” en lugar de “vor”.
- 29.- [[NdC] Falta el inserto “y donde ni eso basta” en 1921c.
- 30.- [NdC] Esta declaración es la más cercana al contenido del resumen escrito por Groddeck para las actas del Congreso de La Haya..
- 31.- [NdC] Traducción literal (“zur Verminderung von Gehörstau”). El significado me parece que es: para reducir la audibilidad de lo que (desde el inconsciente) es considerado tabú.
- 32.- [NdC] Eso es, la alergia.
- 33.- [NdC] En 1921c: “sensaciones”. Sin embargo, el original tiene un término particular, “Gefühlsempfindungen”, que consiste en la combinación de “Gefühl” (“sentimiento”) y “Empfindung(en)” (“sensación”). Es un término muy específico, propuesto por el filósofo y psicólogo alemán Carl Stumpf en abril de 1903 (Stumpf, 1907, 1 n. 1). Él define las “Gefühlsempfindungen” de la siguiente manera: “... no son sensaciones de sentimientos, sino sensaciones que están en la base de los sentimientos y que están en estrecha y habitual relación con ellos (Stumpf, 1907, 15). Veinticinco años después, Stumpf dedicaría un volumen entero al concepto y su distinción de aquello más propio de “sentimiento” (“Gefühl”) (Stumpf, 1928). En el texto, al traducirlo con una paráfrasis, he preferido el sustantivo “sentimiento”, dado el contexto, que el sustantivo “emociones”.
- 34.- [NdC] La presencia de estos dos términos es muy significativa. De hecho, Groddeck envió el manuscrito de este ensayo a Freud a mediados de octubre de 1920, cuando aún no había tenido la oportunidad de leer el ensayo de Freud ‘*Más allá del principio del placer*’, en el que el autor introducía el par de términos. De la correspondencia entre Freud y Groddeck sabemos que el primero anunció el lanzamiento del volumen al segundo solo en una carta fechada el 28 de noviembre de 1920, y que Groddeck le respondió el 31 de diciembre escribiendo que “todavía no tenía su nuevo trabajo”. en la mano” (Freud, Groddeck, 1970, 44, 45). Si bien es cierto que años antes Wilhelm Stekel ya había utilizado el par de términos Eros-Thanatos (Stekel, 1909, 489; para una breve reconstrucción histórica: Lualdi, 2015, 281 n 400), el hecho de que Groddeck utilice aquí estos términos con fuerza sugiere que había leído ‘*Más allá del principio del placer*’ y posteriormente solicitó realizar el cambio en el texto aún no publicado. Desafortunadamente, la correspondencia con Freud no brinda ningún apoyo a la hipótesis (ni siquiera en cuanto a cuándo Groddeck leyó realmente el texto de Freud). Puede ser que entre las cartas a Rank conservadas en su patrimonio haya una en la que se dirige directamente a él como editor del Zeitschrift para solicitar la modificación. Sería una razón más para desconfiar de la superposición total entre el texto aquí presentado y la conferencia impartida por Groddeck durante el congreso de La Haya el año anterior.
- 35.- [NdC] Estas dos ecuaciones se basan en parte en la etimología, en parte en los sustantivos alemanes utilizados por el autor. En el primer caso Groddeck utiliza la tríada “Penis-Erzeuger-Vater”, que encuentra aclaración en lo dicho anteriormente respecto al vínculo entre el ojo y el complejo de Edipo, vínculo que pasa por el sustantivo alemán “Zeuge” asociado a la sexualidad masculina. . En el segundo tenemos en cambio el par Gebärmutter-Mutter. La conexión entre el útero y la madre pasa por lo tanto a través del sustantivo alemán que significa útero y que contiene, como segunda parte, “Mutter” o “madre”.
- 36.- [NdC] En 1921c falta esta última frase del párrafo.
- 37.- NdC] En 1921c tenemos: “diestro” (“linken Brust” en el original).).
- 38.- NdC] La pintura muestra una mujer con solo el seno izquierdo casi descubierto.
- 39.- [NdC] En 1921c: “Con un mecanismo similar en un paciente neurótico hubo un caso de deformación del crecimiento de una mama”. Original: “Analog in der Umkehrung verhält sich ein Fall von Wachstumsverkrüppelung der einen Brust bei einer neurotischen Dame”. 1921c omite, por tanto, en “der Umkehrung”, es decir, “al contrario”, una aclaración que nos permite entender que no se trata aquí de una “deformación” del crecimiento sino más precisamente (y literalmente) de un “marchitamiento” del crecimiento. , es decir, exactamente lo contrario al aumento de mama del caso anterior. Posteriormente, Groddeck utilizará el término más claro “inhibición del crecimiento” (“Wachstumshemmung”).
- 40.- [NdC] Se trata probablemente también aquí de una interpretación basada en terminología y etimología alemanas. De hecho,

Groddeck usa el verbo “ausgreifen”, que entre los varios significados tiene el de “tocar” o más generalmente de “tocar (elegir)”. El verbo se compone de “aus”, (“fuera”) y “greifen”, (“tomar”), por lo tanto una especie de “sacar, quitar”, que se adapta bien al caso descrito por Groddeck y su reflexiones inmediatamente posteriores. A este respecto, véase el Deutsches Wörterbuch von Jacob Grimm und Wilhelm Grimm (lema „ausgreifen“).

41.- [NdC] La interpretación de toda esta oración en 1921c es diferente: “Mencionó en este sentido el hecho comúnmente conocido de que las mutilaciones, especialmente de los dedos de las manos y los pies, se usan inconscientemente como representaciones visuales de la castración” (p. 134). Aparte de las claras diferencias relativas al tema y al tiempo (que en 1921c no es Groddeck en el momento en el cual escribe, sino su paciente durante el análisis), no hay una referencia específica a que las amputaciones mencionadas sean quirúrgicas y no accidentales. Aclaración que conecta mejor la oración con la que le sigue inmediatamente. Así, el original: “Ich erwähne bei dieser Gelegenheit die wohl allgemein bekannte Tatsache, daß verstümmelnde Operationen, besonders der Finger und Zehen, vom Unbewußten als bildliche Vorführungen der Kastration benützt werden”.

42.- [NdC] Hubo varias reflexiones psicoanalíticas sobre el apéndice, la apendicitis y la apendicectomía, particularmente en la década de 1920 o poco después. Abraham había hablado de la relación entre apendicectomía y la castración precisamente en el congreso de La Haya de 1920, exponiendo su informe la mañana del 8 de septiembre, es decir, el día anterior a Groddeck (Abraham, 1921, 124). Groddeck retomaría el tema de Abraham en El Libro el Ello (Groddeck, 1923, 20) y en un ensayo de finales de 1933, en el que limitaba la interpretación de la apendicectomía como símbolo de castración a las mujeres (Groddeck, 1933, 213). En cambio, volverá a discutir el significado no de la intervención, sino de la enfermedad que era la causa en 1926 (Groddeck, 1926, 104). La distinción es importante, como subraya el propio Groddeck en estas líneas de 1921, ya que asumir de algún modo un significado a priori en la elección de la enfermedad es algo muy diferente y más radical que querer interpretar las consecuencias (amputación) de la intervención a curar esta enfermedad. Stekel también propondrá algunas reflexiones sobre la apendicitis y la apendicectomía en la importante y demasiado olvidada monografía de 1927 sobre el fetichismo (Stekel, 1927, 432 y 433 n. 6). Aquí destacará no solo (indirectamente) el elemento de castración de la intervención (p. 432), sino también la notable investidura narcisista de la parte del cuerpo extirpada (p. 433 n. 6), que va de la mano con su equiparación inconsciente al pene. Con respecto a este trabajo de Stekel, me remito a Lualdi, 2015, 409 y ss. No. 585. Naturalmente, no debemos olvidar la interpretación de Freud de la apendicitis como la “realización de una fantasía de parto” en el caso de Dora, ya a principios de siglo (Freud, 1901, 386).

43.- [NdC] La sintomatología dolorosa asociada a los ovarios también es recurrente en Freud, especialmente en sus primeros trabajos relacionados con la histeria. En primer lugar, conviene recordar la referencia presente en el citado caso de Dora (Freud, 1901, 385 n. 1). Aquí, la “llamada ‘ovaritis’” se superpone a los dolores de la apendicitis y también se vincula con “trastornos motores de la pierna homóloga”. El síntoma ya había sido descrito por Freud para el caso de Emmy von N. en ‘Estudios sobre la histeria’ (Freud, Breuer, 1892-95, 245) y su asociación con dificultades para caminar mencionada con referencia a su hija mayor (Freud, Breuer, 1892 -95, 229 n.1). Incluso antes se encuentra en ‘Observación de un caso severo de hemianestesia en un paciente histérico’ (Freud, 1886, 31). El solapamiento entre apendicitis y ovaritis lo explica Josef Breuer en el capítulo ‘Consideraciones teóricas que escribió para ‘Estudios sobre la histeria’: “en las histéricas la ovarialgia lleva al diagnóstico de peritonitis” (Freud, Breuer, 1892-95, 380) y el mismo Breuer brevemente describe un caso de “ovarialgia del lado izquierdo con peritonitis severa” y “contractura de la pierna izquierda” (Freud, Breuer, 1892-95, 370). En estas primeras referencias al síntoma falta una interpretación clara, que se da sólo con Dora en el sentido de la fantasía del parto, en cuyo contexto se inserta también la dificultad de la marcha, entendida como representación de “dar un paso en falso” (embarazo no deseado). Naturalmente, estos hechos deben distinguirse claramente de los cuadros de los que habla Groddeck, en los que la apendicitis y la ovaritis no son conversiones histéricas sino verdaderas patologías orgánicas. Sin embargo, llama la atención que él también combine apendicitis y ovaritis, como hizo Freud antes que él, en particular para Dora, un caso sobre el que seguramente Groddeck había leído, quedando muy impresionado: de hecho es el primer escrito de Freud que menciona en el comienzo de su primer trabajo psicoanalítico (Groddeck, 1917, 14). También se debe considerar que incluso las dificultades para caminar pueden adquirir el valor de la castración. En cuanto al síntoma histérico de la ovaritis, también remito a Lualdi, 2017.

44.- [NdC] En 1921c: “... han de vincularse de diversas formas a la idea de castración” (pp. 134-5). El original dice: “vielfach in bedingtem Zusammenhang mit der Kastrationsidee stehen”. El punto difícil está en “vielfach in bedingtem”, ya que el adjetivo “bedingt” significa “condicionado” (como en “reflejo condicionado”), “limitado” o tiene valor causal, de “debido a”. Me parece que en 1921c se omite este adjetivo; He tratado de traducirlo con “obligados”, ya que de alguna manera podemos considerar reflejos condicionados “obligados” y en un intento de preservar los matices causales que el adjetivo original puede tener.

45.-[NdC] Como también especifica 1921c (p. 135), esta reflexión de Groddeck se basa en los términos alemanes “Eierstock” (“ovario”) y “Spazierstock” (“bastón”). Literalmente, por lo tanto, “Eierstock” sería “palo (“Stock”) de huevos”.

46.- [NdC] Groddeck utiliza aquí y poco después “Fixation”, no el término “Fixierung”, decididamente más habitual en los escritos psicoanalíticos a partir del propio Freud..

47.- [[NdC] En 1921c tenemos: “dos casos... de hirsutismo” (p. 135). El original es bastante curioso aquí y preferí hacerlo más cercano: “zwei Fälle von teilweiser Fixation der Behaarung”. Supongo que el significado es que se trata de dos casos en los que la fijación infantil (infantilismo) se traduce orgánicamente en que en algunas regiones del cuerpo (por lo tanto parcialmente) no ha crecido el pelo, como señala ocurre en el cuerpo de los niños. Por el contrario, el hirsutismo indica un crecimiento excesivo de vello, lo que se verá que no es cierto en la descripción inmediatamente siguiente de los dos pacientes.

48.-[NdC] 1921c lo hace masculino: “dos de mis pacientes” (p. 135). El original tiene: “zwei Patientinnen meiner Klientel”.

49.-[NdC] En 1921c tenemos: “es de todos conocido que las regresiones se dan con la suspensión temporal de la menstruación”

(p. 135). El original: “Die Regressionen sind uns allen in dem zeitweisen Ausbleiben der Menstruation bekannt”.

50.- [NdC] En 1921c tenemos: “casi siempre” (p. 135, cursivas mías). Sin embargo, el original solo tiene “stets”.

51.- [NdC] En 1921c falta este adjetivo (“verdrängten” en el original).

52.- [NdC] En 1921c tenemos: “hasta hace medio siglo” (p. 135). El original: “vor einem Jahrhundert”.

53.- [NdC] Aquí 1921c se apega mucho más al original que yo, y escribe: “La forma de resistencia es una traducción...” (p. 137). El original: “Die Form des Widerstandes ist eine Übertragung...”. De lo contrario, podría entenderse como algo así como: “La resistencia se forma como una transferencia...”

54.- [NdC] Muy alusivo comentario de Groddeck, en el que se hace eco de ese esfuerzo por expresarse con un lenguaje excesivamente codificado y formalizado, al que hace referencia expresa en la carta a Freud fechada el 17 de octubre de 1920, que acompaña al manuscrito: “ Para mí, este intento de abordar cuestiones terminológicas es una necesidad, porque siempre corro el riesgo de que se me malinterprete. Después de esta prueba espero... poder volver, con la conciencia tranquila, a mi jerga personal, con la que me encuentro mejor...” (Freud, Groddeck, 1970, 39).

55.- NdC] “obwohl oder vielleicht weil” en el original. 1921c parece omitir la segunda parte (“oder vielleicht weil”, “o quizás porque”) y traducir solo “obwohl” (traducido por mí como “benché”) con “aunque” (p. 137).

56.- [NdC] “Komplexe” [NdC] en el original. 1921c se traduce como “conflictos” (p. 137).

57.- [NdC] Hay dos versiones en alemán de esta proposición final y, además de la mía, otras dos versiones en italiano. En cuanto al original, la primera versión es naturalmente la presente en el ensayo publicado y traducido aquí: „Aus allem, was ich hier besprochen habe, geht hervor, daß die Psychoanalyse des Organischen ebensolche theoretische Gesetze und praktische Erfolge hat wie die der Neurose“. Sin embargo, existe una segunda y parcial, contenida en la carta de Groddeck a Freud fechada el 20 de noviembre de 1920: “geht hervor, daß die Psychoanalyse des Organischen dieselben theoretischen Gesetze und praktischen Erfolge hat wie die der Neurose” (Groddeck, Freud, 2014, 36). Lo que cambia aquí es la elección del demostrativo, “dieselben” (“lo mismo/lo mismo”), menos incisivo que “ebensolche” (“exactamente lo mismo/lo mismo”). En italiano, por lo tanto, tenemos en primer lugar la traducción tomada de la correspondencia: “de aquí se sigue que el psicoanálisis de los trastornos orgánicos sigue las mismas leyes teóricas y alcanza los mismos resultados prácticos que el psicoanálisis de las neurosis” (Freud, Groddeck, 1970, 42). A esto se añade 1921c: “De lo que he explicado aquí se desprende que el psicoanálisis de lo orgánico sigue las mismas leyes teóricas u obtiene los mismos resultados prácticos que el psicoanálisis de las neurosis” (137-8), en el que, supongamos que por simple error tipográfico, la conjunción “y” es reemplazada por la disyuntiva “o”, con alteración parcial del significado. También se optó por traducir “ebensolche” con “lo mismo/los mismos”, considerándolo así equivalente a “dieselben”.

58.- [NdC] Esta última oración del ensayo es de particular importancia ya que demuestra que el manuscrito sufrió reelaboraciones después de su entrega a Freud, que tuvo lugar el 17 de octubre de 1920. Naturalmente, no se trata solo del pasaje de “dieselben” a “ebensolche” -respecto del cual, sin embargo, no he encontrado documentación que lo justifique-, sino de algo más sustancial. Habiendo recibido el manuscrito, Freud había respondido el 15 de noviembre, comentando entre otras cosas: “Observé riendo que al final de su ensayo, hermoso, original y completamente impregnado de un libre escepticismo, se vuelve dogmático e imaginativo, y confiere a nuestro inconsciente, que hasta ahora teníamos en común, y que gracias a Dios había permanecido enteramente provisional e indeterminado, las cualidades más precisas extraídas de misteriosas fuentes de conocimiento. Por supuesto, es cierto que para toda persona inteligente existe un límite más allá del cual pasa a la mística, y es el punto donde comienza su esfera más personal. ¿Pero no puede todavía cambiar algo en esas últimas oraciones, hacer un ‘sacrificio de la emoción’?” (Freud & Groddeck, 1970, 41; las palabras “sacrificio de la emoción” están en italiano en el original aunque, según la edición de Back, Freud escribió “sacrificio”; Groddeck, Freud, 2014, 35). Se desprende de estas líneas que inicialmente el ensayo de Groddeck contenía una cola que luego fue amputada y de la que parece no quedar nada. Difícil de cuantificar el “sacrificio”. Groddeck, en su 20 de noviembre, habla de “frases concluyentes” (Freud, Groddeck, 1970, 42): por lo tanto, probablemente no más de un párrafo. En cualquier caso, el punto es importante aquí porque demuestra una vez más cuán temerario es apoyar la superposición directa del texto impreso sobre los contenidos reales de la conferencia pronunciada por Groddeck el 9 de septiembre de 1920 durante el congreso psicoanalítico de La Haya.