

LA PRÁCTICA ANALÍTICA DE JUNG Y GRODDECK: MÉTODOS ALTERNATIVOS QUE HAN PREVALECIDO SOBRE EL PSICOANÁLISIS DE FREUD.

Marco Balenci (*)

RESUMEN

Este artículo muestra que Georg Groddeck y Carl Gustav Jung compartían un trasfondo cultural común, en el cual la teoría de la psique de Carl Gustav Carus era preeminente. De acuerdo a ello, ambos enfatizaron la simbolización y la creatividad inconsciente. Estos aspectos incidieron en su trabajo clínico, orientando a terapias pioneras: Jung con esquizofrénicos, Groddeck en el tratamiento de las enfermedades orgánicas. Ellos superaron los límites del psicoanálisis de su tiempo y, fueron más allá de la neurosis, descubriendo el período Preedípico y el papel fundamental de la relación madre-hijo. Mientras que la técnica de Freud se basaba en un paradigma de una persona, tanto Jung como Groddeck consideraron la terapia analítica como un proceso dialéctico, marcando el comienzo de un paradigma de dos personas. Por lo tanto, ellos no usaron el sofá; un encuadre que se evalúa a la luz de las recientes investigaciones sobre las neuronas espejo. También se destaca que los grupos analíticos influenciados por Groddeck y Jung han desarrollado ideas similares tanto en la teoría como en la técnica; un hecho que puede inducir más estudios sobre la historia de la psicología profunda.

Palabras claves: Carl Gustav Carus - Ferenczi - Freud - Groddeck - Jung - técnica analítica - diván - neuronas espejo.

ABSTRACT

This paper shows that Georg Groddeck and Carl Gustav Jung shared a common cultural background, in which Carl Gustav Carus's theory of the psyche was preeminent. Accordingly, they emphasized symbolization and unconscious creativity. These aspects affected their clinical work, aimed at pioneering therapies: Jung with schizophrenics, Groddeck treating physical diseases. They overcame the limits of the psychoanalysis of their time and, going beyond neurosis, discovered the pre-Oedipal period and the fundamental role of mother-child relationship. While Freud's technique was based on a one-person paradigm, both Jung and Groddeck considered analytic therapy as a dialectical process, ushering in a two-person paradigm. Therefore, they did not use the couch; a setting that is assessed in the light of recent research on mirror neurons. It is also highlighted that the analytic groups influenced by Groddeck and Jung have developed similar ideas in both theory and technique; a fact that may induce further studies on the history of depth psychology.

Keywords: Carl Gustav Carus – Ferenczi – Freud – Groddeck – Jung – analytic technique – couch – mirror neurons

1. INTRODUCCIÓN

Georg Groddeck, un médico alemán, fundó la medicina psicosomática moderna y estuvo asociado con la Sociedad Psicoanalítica de Berlín. En artículos anteriores (Balenci 1993, 2018), la cercanía de los conceptos principales de Groddeck y Jung, -el Ello (Es) y (Self) Selbst- ha sido revisada. Estos conceptos están traducidos al inglés con los términos It (Ello) and Self (Si mismo); ellos constituyen el núcleo de una perspectiva -orientadas al ser humano, la psique y lo inconsciente- muy diferente a la de Freud.

Dado que Groddeck se mantuvo al margen del movimiento psicoanalítico, él no es muy conocido incluso hoy en día; especialmente fuera de Alemania. Aunque existen traducciones al inglés de sus principales libros y artículos, ‘su influencia es casi imperceptible’ (Dimitrijevic 2008, p. 143). Esta situación también puede explicarse por el hecho de que las obras de Groddeck no están escritas en un estilo científico. Su punto de vista era: ‘Nuestra profesión es una de logros prácticos. [...] Nuestra tarea es menos la de pensar teorías válidas que la de encontrar hipótesis de trabajo que sean útiles en el tratamiento’ (Groddeck 1917, p. 128). Groddeck era médico, hijo de un médico y alumno favorito de Ernst Schweninger, el médico personal del canciller imperial Otto von Bismarck (Haas & Eilers 2001). Groddeck pasó la mayor parte de su vida en la ciudad balneario de Baden-Baden, dirigiendo la clínica *Marienhöhe* durante más de treinta años. Él comenzó a interesarse por el psicoanálisis en 1913 -cuando Jung abandonó el movimiento psicoanalítico- y comenzó a contactarse con Sigmund Freud en 1917.

No hay evidencia de que Groddeck y Jung se conocieran. Sin embargo, dos autores (Balenci 1993, 2018; Dimitrijevic 2008) han demostrado que ellos tenían relevantes aspectos teóricos en común. En realidad, Groddeck y Jung compartían un trasfondo cultural similar: la fuerte influencia de las teorías de Johann Wolfgang von Goethe, Carl Gustav Carus, Eduard von Hartmann y Friedrich Nietzsche. Este último está particularmente relacionado con los orígenes del Ello y el Self (Balenci 2018). Entre los otros tres, Carus fue una figura fundamental para el inicio de la psicología profunda y, al mismo tiempo, fue la conexión entre Goethe y von Hartmann. De hecho, Carus tuvo a Goethe como un amistoso mentor durante muchos años en Dresden, Alemania (Hillman 1970, p. 7) y ‘fue la fuente de von Hartmann y de los posteriores filósofos de lo inconsciente’ (Ellenberger 1970, p. 208).

2. EL MODELO DE LA PSIQUE DE CARUS

Carl Gustav Carus (1789-1869), exponente de la *Naturphilosophie* y la medicina romántica (Leibbrand 1937), fue un anatomista comparado y un frenólogo, profesor universitario de ginecología y director de una clínica obstétrica, médico del rey de Sajonia, y también un apreciado pintor paisajista. Los estudios de Carus sobre embriología lo llevaron a la recapitulación de la filogénesis-ontogénesis, posteriormente teorizada por Ernst Haeckel. Él abogó por que la atención médica fuese un arte que considerara al ser humano como una totalidad: cuerpo y alma en una visión holística y monista. Carus fue el primer teórico sistemático del inconsciente (Bell 2010, p. 156). Su libro *Psyche* comienza con esta frase: ‘*La clave para comprender la naturaleza de la vida consciente del alma se encuentra en la esfera del inconsciente*’ (Carus 1846/1851, p. 17. Cursivas en el texto). Carus -utiliza la palabra inconsciente como sustantivo y no solo como adjetivo- dándole una plena dignidad hacia la conciencia, creando así una polaridad dialéctica entre ellos. Además, debe señalarse que su concepción superó el dualismo de Descartes y la visión iluminista de que la luz de la conciencia y la racionalidad era el único aspecto positivo de la psique. Por el contrario, debe tenerse en cuenta que el dualismo y la primacía de la conciencia permanecerían sin cambios a lo largo de toda la evolución de las teorías de Freud.

El modelo de la psique de Carus es muy complejo y no atribuye el papel principal a la conciencia. ‘El inconsciente es la *fuerza primordial de la vida*. Su vida también está íntimamente fusionada con la vida del universo’ (Carus 1846/1851, p. 83. Cursiva en el texto). Él llamó *generalización* a ‘la conexión especialmente estrecha del inconsciente con el mundo general no individual’ (p. 78), de modo que las bases biológicas de la psique pertenecen a la totalidad de la naturaleza. De ese modo, Carus atribuyó ‘el poder curativo de la naturaleza’ (p. 87) al inconsciente, cuya energía llamó *fuerza vital* con un enfoque vitalista: ‘la esencia del alma, eterna en sí misma, está más activa en el inconsciente que en la conciencia. Nunca se

interrumpe pero está activa durante toda la vida. La conciencia no puede hacer esto; necesita un retorno periódico al inconsciente, un retorno que llamamos sueño' (Carus 1846/1851, p. 74). Sobre esto, vale la pena informar que Carus teorizó los sueños como símbolos de desarrollo.

La psique se divide en cuatro partes en el modelo de Carus, desde lo *absoluto inconsciente* no individuado, luego un parcial individuado *relativamente inconsciente*, seguido de una *conciencia empírica* hasta una *autoconciencia* individualizada (Bell 2010, p. 166). Aquí, se puede ver la progresiva individuación de las estructuras psíquicas, desde las bases biológicas de lo absoluto inconsciente hasta el individual reflejo de la autoconciencia. Carus también fue uno de los primeros autores germánicos en utilizar el término *Urbild* -imagen primordial (Shamdasani 2003, p. 298). Por lo tanto, podemos encontrar algunas raíces de los conceptos de *unus mundus*, libido, inconsciente colectivo, arquetipo e individuación de Jung a partir de lo antes mencionado.

A pesar de la relevancia de sus ideas, hoy 'Carus es el hombre olvidado de la historia de la teoría psicológica alemana' (Bell 2010, p. 156). Sin embargo, Hans Schaer (1946), James Hillman (1970, pp. 10-13) y Henri Ellenberger (1970, p. 729) reconocieron a Carus como un precursor de las ideas de Jung; tal como recientemente Sonu Shamdasani (2003, pp. 164-167). El mismo Jung definió a Carus como el fundador de la psicología del inconsciente (Jung [1955-1956] 1970, p. 554) y afirmó claramente: 'Mis concepciones son mucho más parecidas a Carus que a Freud' (de Angulo 1952, p. 207). Anteriormente, Schaer (1946, p. 33) había escrito: 'Comparando las enseñanzas de Freud, Jung y Carus sobre el inconsciente, pronto se observa que Jung está más cerca de Carus que Freud'. Jung había leído a Carus -junto con Kant, Goethe, Schopenhauer, von Hartmann y Nietzsche- como estudiante y lo citó veintitrés veces en las *Obras Completas*.

También Groddeck ha sido reconocido como descendiente de Carus (Ellenberger 1970, p. 844; Bell 2010, p. 158) y 'la teoría de Groddeck es esencialmente similar a aquella de Carus' (Alexander & Selesnick 1966, p. 392).

3. GRODDECK Y JUNG COMO SEGUIDORES DE LA NATURPHILOSOPHIE DE CARUS.

Jung, -junto con Groddeck (Balenci 2018)- siguió la 'noción de Carus de una función autónoma, creativa y compensadora del inconsciente' (Ellenberger 1970, p. 208). Groddeck y Jung también compartieron los puntos de vista peculiares de negarse a establecer sus descubrimientos en principios y de ser críticos con la cientificidad (Martynkewicz 1997; Shamdasani 2003).

La cientificidad representa una cuestión clave en contraste con Freud, quien rechazó a Goethe y la *Naturphilosophie* debido a su necesidad de seguridad mental en el mundo de la ciencia exacta (Whyte 1978, p. 179). Podemos ver a Freud como un descendiente de la Ilustración. Él siguió la medicina biofísica de Hermann Helmholtz y la teoría del inconsciente de Johann Herbart. Los maestros de Freud fueron el fisiólogo Ernst Brücke, el psiquiatra patoanatómico Theodor Meynert y el neurólogo Jean-Martin Charcot (Amacher 1965; Sulloway 1979; Makari 2008). Es importante señalar que Groddeck tuvo a Hermann Helmholtz, Emil Du Bois-Reymond y Ernst Brücke como maestros en Berlín. Eran exponentes de la misma escuela de fisiología físico-química a la que pertenecía Freud. Groddeck admiraba a Du Bois-Reymond, pero luego eligió la medicina naturopática y holística de Schweninger (Martynkewicz 1997, pp. 92-95).

A diferencia de Freud, tanto Jung como Groddeck eran herederos de Carus y compartían sus principales referencias filosóficas. Sin embargo, existe una diferencia importante entre ellos: Groddeck era escéptico del conocimiento y la racionalidad (Poster 2009, p. 202; Hristeva & Poster 2013, p. 247), incluso sobre la conciencia, mientras que los escritos de Jung son el testimonio de su incesante deseo de saber en múltiples campos. Es posible proponer una explicación de esta divergencia sobre sus diferentes posiciones hacia la teoría de Carus.

Balenci (2018, p. 15) mostró por qué la teoría de Groddeck debería colocarse en la *Weltanschauung* de la psicología analítica. En consecuencia, la afirmación de Hillman (1970, p. 10) de que 'Carus proporciona los antecedentes para comprender la *Weltanschauung* de Jung' también puede aplicarse a Groddeck. Sin

embargo, cuando Hillman escribe que Jung ‘nunca olvidó la importancia de la conciencia habitual’ -en contraste con la posición de Carus- encontramos una divergencia con Groddeck, quien en cambio permaneció completamente alineado con la teoría de Carus. En realidad, la visión idealista de este último no consideró la oscuridad y la posible destructividad de lo inconsciente. Groddeck también tenía una visión positiva del inconsciente y, para él, el rol de la conciencia es pasivo, sino marginal. De hecho, Groddeck (1912, p. 254) afirmó: ‘No existe tal cosa como un yo; es una mentira, una distorsión, decir: “Yo pienso, yo vivo”. Debería ser: “Ello piensa, Ello vive”. Eso es el gran misterio del universo. No hay un yo’. Estas frases en estilo nietzscheano expresan una fuerte relativización del yo. Una relativización que hizo que Mark Poster (2009, p. 196) hablara del pensamiento de Groddeck como una ‘filosofía oriental’.

Por tanto, aunque Groddeck fuera más idealista y radical, tanto él como Jung fueron pioneros que consideraron el inconsciente como otro intelecto y un manantial de creatividad; diferenciándose así profundamente de la idea del Ello como un caos de Freud (Balenci 2018, págs. 9-10). Los conceptos principales de Groddeck y Jung, el Ello y el Self, eran teóricos y clínicos al mismo tiempo: y por lo tanto, representaban puntos de referencia para un enfoque holístico en la terapia. En este sentido, vale la pena mostrar la cercanía de sus posiciones sobre el problema cuerpo-mente. Groddeck (Freud & Groddeck 1988, pp. 32-33) le escribió a Freud que estaba convencido de que ‘la distinción entre cuerpo y mente es sólo verbal y no esencial, que el cuerpo y la mente son una unidad [...p]or ello rechazo una separación entre enfermedades corporales y mentales, yo traté de tratar al paciente individual, al Ello en él’. Y este era también el punto de vista de Jung (1931, p. 524): ‘La distinción entre mente y cuerpo es una dicotomía artificial, un acto de discriminación basado mucho más en la peculiaridad de la cognición intelectual que en la naturaleza de las cosas’.

Groddeck llegó al psicoanálisis después de más de veinte años de práctica de la medicina de acuerdo con las enseñanzas de Schweninger, un médico naturópata que usaba principalmente dieta, hidroterapia y masajes, oponiéndose a las drogas. Como dijo el propio Groddeck (1917, p. 120): ‘No llegué al psicoanálisis tratando enfermedades nerviosas como la mayoría de los alumnos de Freud, sino que me vi obligado a practicar psicoterapia y psicoanálisis debido a mi actividad fisioterapéutica con quejas físicas crónicas. El éxito de *post hoc ergo propter hoc* me enseñó que es tan justificable considerar al cuerpo dependiente del alma y actuar sobre esta suposición como lo inverso’. Por tanto, Groddeck se había convertido en un experto en el tratamiento de la resistencia, la ambivalencia y la ganancia secundaria mórbida en pacientes crónicos. En la clínica *Marienhöhe*, su método terapéutico se convirtió en una combinación de psicoterapia y cuidado físico, infringiendo sistemáticamente la regla freudiana de la abstinencia (Rudnytsky 1996, p. 8). Independientemente, Groddeck curó a sus pacientes, también a ‘muchos “incurables”’ (Simmel 1926, p. 6), ganándose el nombre de ‘doctor maravilla’ (Grossman y Grossman 1965, p. 58; Will 1987, p. 143). Él rechazó la separación entre enfermedades psicológicas y físicas y creía que cualquier enfermedad podía ser curada mediante el psicoanálisis, el cual combinaba con todo tratamiento médico.

4. INFLUENCIA DE GRODDECK EN FERENCZI

En 1920, Groddeck conoció a Sándor Ferenczi en el congreso psicoanalítico de La Haya. Se hicieron amigos y se intercambiaron cartas hasta la muerte de Ferenczi en 1933. Groddeck era mayor que Ferenczi y este último iba todos los años a Baden para ser tratado por Groddeck por sus padecimientos físicos. Junto con esta amistad, se creó una colaboración profesional entre ellos en la que es evidente la influencia de Groddeck en Ferenczi (ver Ferenczi y Groddeck 2002; Fortune 2002, p. 86). Groddeck, a diferencia de Freud, no tenía ningún interés en sobresalir sobre Ferenczi. De hecho, su correspondencia se basó en una sinceridad abierta y también experimentaron un análisis mutuo (Haynal 2002, p. 87; Poster 2009, p.199). Groddeck había descubierto este procedimiento durante el largo tratamiento de la señorita G. que había comenzado en 1909 (Rudnytsky 2002, p. 177). La ‘actitud infantil’ de la señorita G. hacia Groddeck (1923, págs. 221-223) lo obligó a ‘asumir el papel de madre’, llevándolo a deponer su habitual actitud autoritaria de ‘padre-médico’ que había aprendido de Schweninger.

Antes de ponerse en contacto con Freud, Groddeck había esbozado una idea dialéctica de la terapia y había descubierto la transferencia materna. Freud nunca hubiera aceptado tales puntos de vista. En cuanto a la transferencia, Freud se centró únicamente en el vínculo padre-hijo, mientras que Jung y Groddeck ampliaron su atención a la transferencia materna (Makari 2008, p. 354). Ferenczi fue influenciado por Groddeck con muchas otras actitudes terapéuticas, como ha demostrado Herbert Will (1994, págs. 727-732): fomentar la regresión ('volver a ser nuevamente un niño'), enfatizar la importancia de la emocionalidad, intensificar el análisis de transferencia, adoptar una actitud natural y sincera, otorgar relajación y libertad, comprender el lenguaje del cuerpo en el síntoma, promover el juego como forma de relación, discernir la conexión inconsciente entre analista y paciente, alentar al paciente a expresar su crítica al analista.

Actualmente, no solo existe evidencia de que Groddeck apoyó los experimentos clínicos de Ferenczi, -incluso en contra de la opinión de Freud- sino que también es cada vez más claro que Ferenczi desarrolló las originales ideas psicoanalíticas que Groddeck esbozó y que no llevó a cabo él mismo (Fortune 2002; Poster 2009; Hristeva & Cartel 2013). De hecho, Groddeck se centró en 'tratar pacientes' (Freud y Groddeck 1988, p. 78). Estaba preocupado por las cuestiones terapéuticas y no las teóricas (Schacht 1988, p. 9). En consecuencia, 'Groddeck tenía muchas ideas originales relacionadas con su práctica clínica. Pero, a él no le interesaba formular una teoría o tener discípulos o una escuela' (Poster, Hristeva & Giefer 2016, p. 171).

5. CONCEPCIONES TERAPÉUTICAS DE GRODDECK Y JUNG

Al no querer discípulos, Groddeck era como Jung, quien también no aceptaba la idea de que hubiese *junguianos* (Shamdasani 2003, pp. 344-347). Es importante señalar que Rudnytsky (2002, pp. 179 y 181) situó a Ferenczi, Groddeck y Jung como aquellos innovadores que desarrollaron 'alternativas a los modelos de terapia y técnica estrictamente freudianos' atreviéndose a la mutualidad.

La reciente investigación de Gottfried Heuer (2001, 2017) ha sacado a la luz la importancia del psicoanalista austríaco Otto Gross también para la génesis del análisis mutuo. De hecho, Gross había tomado prestado este enfoque dialéctico del concepto de mutualismo del filósofo igualitario francés Pierre-Joseph Proudhon y del libro *Mutual Aid* del anarquista ruso Pjotr Kropotkin (Heuer 2017, p. 59). Gross realizó análisis mutuos durante años en lugares y formas informales. Por lo tanto, durante su hospitalización en 1908 en el *Burghölzli* para desintoxicarse de la adicción a las drogas, Gross le enseñó a Jung la mutualidad (págs. 73-86). En su carta a Freud del 25 de mayo de 1908 (McGuire 1974, p. 153), Jung escribió: 'Siempre que me atascaba, me autoanalizaba. De esta manera, mi propia salud psíquica también se ha beneficiado'. Su relación se hizo tan estrecha que Jung llamó a Gross 'mi hermano gemelo' (p. 156) y se identificó con él (Roustang 1976, p. 65). Posteriormente, Jung practicó un análisis mutuo con Maria Moltzer.

Adicionalmente, Ferenczi apreció tanto las ideas de Gross que citó sus artículos. Se hicieron amigos e intercambiaron cartas, que no se han encontrado. Por lo tanto, Gross influyó en Ferenczi y es seguro que Gross teorizó y practicó el análisis mutuo antes que Ferenczi (Heuer 2017, pp. 106-107). Gross murió prematuramente en 1920, pero su concepción no jerárquica del análisis fue llevada a cabo por sus amigos Jung y Ferenczi. Desde el comienzo de su carrera psiquiátrica, Jung (1961, pp. 144-180) se interesó por la psicología de los pacientes mentales, su personalidad y su individualidad. Adoptó una actitud de escucha que le permitió encontrar contenido en las psicosis, también a través del análisis de los sueños. Habiendo entendido que el lenguaje de los esquizofrénicos tenía un significado, Jung trató la esquizofrenia psicoterapéuticamente desde principios del 1900.

Sabemos que, a pesar de la oposición de Jung, existen escuelas jungianas. Rudnytsky (2002, p. 92) nos recuerda que Ferenczi ha tenido un fuerte 'impacto en los médicos contemporáneos', mientras que Groddeck ha sido descuidado. La publicación de su correspondencia con Ferenczi (Fortune 2002, p. 86) ha mostrado la necesidad de reconsiderar el 'papel de Groddeck en la generación de ideas originales dentro del dominio psicoanalítico'. La influencia de Groddeck en las ideas de Ferenczi también fue reconocida por el propio Ferenczi (1930, pp. 122-123; Ferenczi y Groddeck 2002, p. 49). Solo recientemente, Groddeck ha comenzado a ser reconocido. En el campo terapéutico fue pionero por su *concepción dialéctica* de la relación analítica (Rudnytsky 2002, p. 177); por su *giro maternal*, transformando la actitud analítica en 'maternaje' con una

actitud pasiva (Hristeva & Poster 2013, p. 233); por su visión de la *contratransferencia* como concepto constructivo (Poster, Hristeva & Giefer 2016, p. 173). Cada uno de estos aspectos es significativamente cercano a la concepción de Jung de la terapia analítica. De hecho, Jung (1935a, párr. 2) escribió: ‘Si deseo tratar psicológicamente a otro individuo, para bien o para mal debo abandonar todas las pretensiones de conocimiento superior, toda autoridad y deseo de influir. Debo adoptar forzosamente un procedimiento dialéctico que consista en una comparación de nuestros hallazgos mutuos’. Sobre la pasividad, Jung (1935a, párr. 7) sostuvo que ‘el terapeuta ya no es el agente del tratamiento sino un compañero participante en un proceso de desarrollo individual’. Jung no escribió mucho sobre la *contratransferencia* porque prefería hablar de dos transferencias. En consecuencia, éste era su punto de vista: ‘La *contratransferencia* es entonces tan útil y significativa, o tan obstaculizante, como la transferencia del paciente’ (Jung 1916/1948, p. 273).

Las similitudes entre Groddeck y Jung se refieren a temas más generales, como la gran relevancia que se le da a la simbolización. De acuerdo con su relativización del Yo, para Groddeck (1922, p. 166) ‘el símbolo es un medio por el cual lo inconsciente encauza a la conciencia’. Para él, todos los aspectos del ser humano son simbólicos porque el(la) es ‘mentalidad simbolizante’; una ‘criatura simbolizante’ (p. 171). Ésta siguió siendo su creencia fundamental, tanto que *Der Mensch als Symbol* es el título del último libro de Groddeck (1932). Él veía los síntomas neuróticos y orgánicos como expresiones simbólicas del inconsciente que necesitan ser entendidas en la situación de vida específica del paciente (Groddeck 1922, p. 170). Según él, por lo tanto, la simbolización es fundamental pero concierne solo al individuo -diferenciándose así de Jung (Will 1987, p. 137), quien extendió el símbolo a un nivel cultural y mitológico.

Además, tanto Groddeck como Jung descubrieron el período preedípico vinculado con el papel fundamental de la relación madre-hijo. En opinión de Groddeck, el ‘falocentrismo freudiano da paso al matricentrismo’ (Lewinter 1990, p. 55). Por otro lado, Jung (1911-1912) abordó estos temas en *Psicología del inconsciente*, el libro que marcó su separación de Freud.

Groddeck también fue un innovador en el uso del juego en la terapia infantil (Hristeva y Poster 2013, pp. 245-247) y prefiguró el papel de los fenómenos transicionales en la transferencia, muchos años antes que Donald Winnicott (Rudnytsky 2002, pág. 188). Por la relevancia de la contribución de Groddeck, cabe atribuir un nombre a la corriente de pensamiento que ha resultado de la colaboración del alemán Georg Groddeck y el húngaro Sándor Ferenczi: *rama del psicoanálisis Baden-Baden-Budapest*. De hecho, tal corriente de pensamiento condujo a ‘un cambio de paradigma’ en el psicoanálisis (Wallerstein 1998; Poster 2009), cuyo inicio hasta hace poco sólo se había atribuido a Ferenczi y la escuela húngara. Considerando que, este cambio de paradigma debería estar vinculado a ‘una concepción dialéctica más que dogmática de la terapia’ debido al Ello de Groddeck (Rudnytsky 2002, p. 192). Vale la pena señalar que el self de Jung también condujo a una concepción dialéctica de la terapia (Balenci 2018).

En el mismo año, Groddeck (1923) expuso sus ideas en *El libro del Ello* y Freud (1923) publicó *El Yo y el Ello*. La formulación de la segunda tópica freudiana encontró su principal contrapeso en *El libro del Ello* de Groddeck (Rudnytsky 2002, p. 143). Por lo cual, se produjo un ‘cisma teórico’ (Poster, Hristeva & Giefer 2016, p. 172) entre el paradigma unipersonal de la psicología del yo de Freud y el paradigma de dos personas de Groddeck, principalmente debido a su visión diferente del inconsciente y *del Ello* (Will 1985; Balenci 1993, 2018). Por tanto, Groddeck debe ser considerado un ‘progenitor’ del giro relacional en el psicoanálisis, de la teoría del apego y de la tradición independiente de la teoría de las relaciones objetales (Rudnytsky 2002, pp. 98, 143).

A diferencia del modelo estructural de Freud, que implica una colonización del Ello por parte del Yo, la noción de Ello resalta el papel positivo del inconsciente y conduce a una actitud de humildad de parte del analista. Según Groddeck, el proceso terapéutico lo lleva a cabo el Ello del paciente. Groddeck (1926, p. 126) escribió: ‘en el tratamiento en sí, no es el médico quien es el socio esencialmente activo, sino el paciente. El principal peligro del médico es Hybris’. Para Groddeck (1928, p. 213), el terapeuta está ‘plenamente al servicio del paciente’, quien ‘utiliza los servicios psíquicos del médico [... hasta la posibilidad de] el extraño punto de inflexión donde la relación de médico y paciente se invierte, donde el paciente se convierte en médico y decide por sí mismo qué va a hacer con los servicios de su sirviente e incluso si quiere aceptarlos del todo’ (p. 215).

Como su maestro Schweninger, la curación natural era una creencia de Groddeck, pero que también la compartía Jung (1951, párr. 252; Stein 1998, p. 39) debido a sus antecedentes comunes en la *Naturphilosophie*. Por lo tanto, los médicos pueden tratar a los pacientes, pero es la naturaleza la que los cura. Groddeck (1913) utilizó la frase en latín ‘Natura sanat, medicus curat’ incluso como título de uno de sus libros. Vio el despertar de ‘la voluntad de sanar del paciente’ como el objetivo de sus tratamientos (Collins 1951, p. 25). Por eso, según Groddeck (1928, p. 218), ‘la tarea fundamental de toda psicoterapia es escrutar y disolver las resistencias’. Dado que esto último es mayoritariamente inconsciente, para Groddeck el enfoque analítico representa la mejor manera de lograr esta tarea. Sorprendentemente, Jung (1911, p. 199) también atribuyó un papel fundamental a la resistencia, tanto que escribió: ‘Lo que es característico de la mente enferma, por lo tanto, no es la ambivalencia sino la resistencia’ en tanto un efecto causado por una compleja tonalidad sensorial.

Para su postura alternativa a la de Freud, Groddeck tuvo muchos oponentes en el movimiento psicoanalítico -el más fuerte de los cuales fue Ernest Jones (1953), el autor de la biografía de Freud. Sin embargo, Groddeck también tuvo seguidores, como Smith Ely Jelliffe, Felix Deutsch, Franz Alexander, Michael Balint, Flanders Dunbar y George Engel en el desarrollo de la medicina psicósomática (Poster 2009, p. 203). Después del congreso de La Haya, obtuvo el apoyo de Frieda Fromm-Reichmann, Karen Horney, Otto Rank y Ernst Simmel, junto con Ferenczi (Grossman y Grossman 1965, p. 97). Posteriormente, también Frances Deri, Elizabeth Federn, Erich Fromm, William Inman, Lou Andreas-Salomé, Clara Thompson se convirtieron en admiradores de Groddeck.

Por lo demás, su clínica *Marienhöhe* se convirtió en un modelo como hospital psicoanalítico. Ernst Simmel fundó el *Sanitarium Schloss Tegel* en Berlín en 1927 y fue un inspirador del giro psicoanalítico de la *Clínica Menninger* en Topeka, Kansas (Peck 1966). Frieda Fromm-Reichmann se convirtió en directora del *Chestnut Lodge Hospital* en Rockville, Maryland. Barbara Dionis Petratos (1990) señala que Fromm-Reichmann -psiquiatra y psicoanalista- colaboró en la clínica de Groddeck en 1934, aprendiendo de él la importancia de la maternidad temprana y la idea de la enfermedad como una forma de autoexpresión simbólica (ver Groddeck 1889-1934; Grotjahn 1945). En los Estados Unidos, Fromm-Reichmann ‘se refería a Groddeck en sus conferencias e indicaba a sus estudiantes estudiar su trabajo’ (Dionis Petratos 1990, p. 159). Por lo que, el pensamiento de Groddeck estaba presente en Chestnut Lodge y eventualmente influyó en Harold Searles, un destacado analista de la esquizofrenia.

Searles desarrolló ampliamente el enfoque terapéutico de Groddeck en su trabajo con pacientes psicóticos crónicos. Tenía en alta estima el significado de la transferencia y resistencia, cuestionando completamente los sentimientos de contratransferencia del analista (Searles 1979). Su artículo ‘El paciente como terapeuta de su analista’ es una teoría sobre el análisis mutuo. Cita directamente a Groddeck como un valiente pionero por haber descrito ‘el funcionamiento del paciente como terapeuta del médico’ en *El libro del Ello* (Searles 1975, p. 446).

David Sedgwick (1993) comparó los modelos psicoterapéuticos de Searles y Jung por sus similitudes. En tales modelos, el analista asume un ‘papel’ natural, ‘humano’ (p. 140), es espontáneo (p. 123), no directivo (p. 126) y empático -es decir, es capaz de tener una ‘verdadera identificación con el cliente’ (p.128). Estas habilidades requieren que el terapeuta no se defiende del paciente con la ayuda de un trabajo continuo de autoanálisis. ‘Para Jung y Searles, la relación entre el terapeuta y el cliente es el factor fundamental y el modo de curación’ (p. 74) -una relación en la que las comunicaciones inconscientes juegan un papel decisivo, tal como era para Groddeck.

6. EL ESTILO ANALÍTICO DE JUNG

Jung comenzó su trabajo psiquiátrico en el Hospital *Burghölzli* de Zurich en 1900, trabajando intensamente para tratar psicóticos, incluidos los crónicos. ‘El interés de Jung por la psicología de la esquizofrenia se ha mantenido a lo largo de toda su carrera’ (Bennet 1961, p. 29). Gaetano Benedetti (1973, p. 410) de la Universidad de Basilea, Suiza, tuvo la oportunidad de discutir sobre la psicoterapia de la esquizofrenia con Jung, percatándose de que las habilidades terapéuticas de Jung sobrepasaban las teóricas sobre este tema.

Fue precisamente el trabajo de Jung con esquizofrénicos lo que lo llevó a ser el primero en descubrir la importancia de la contratransferencia. Benedetti demostró que Jung, fue también el primero en el tratamiento psicológico de la psicosis, hasta el punto de que ‘antes de Jung, ni siquiera existía una psicoterapia de la esquizofrenia, en el sentido moderno y científico de la palabra’ (p. 413). Sin embargo, según Benedetti (p. 412), Jung tenía un significativo límite en ‘la ausencia de una técnica’. Cabe señalar que tal ausencia fue una decisión consciente y generalizada, la cual Jung no limitó a los tratamientos de la esquizofrenia.

En realidad, los doce artículos de Jung (1954) en su libro sobre *La práctica de la psicoterapia* ni siquiera proporcionan indicaciones prácticas para la técnica analítica. Peter Homans consideraba ‘La función trascendente’ (Jung 1916/1958), escrito en 1916, como el mejor ensayo sobre los principios del análisis jungniano. Aunque, ‘Una vez que Jung hubo formulado lo central de su proceso, sus ideas sufrieron pocos cambios’ (Homans 1995, p. 165). Por lo tanto, Jung solo expuso principios generales. Sin embargo, proporcionó una explicación puesto que no deseaba proponer una técnica. Dado que el concepto cardinal de su teoría es el proceso de individuación y cada individualidad es única, ‘el terapeuta debe abandonar todas sus preconcepciones y técnicas y limitarse a un procedimiento puramente dialéctico, adoptando una actitud que evite todos los métodos’ (Jung 1935a, párr. 6) De hecho, para Jung (1945, p. 88) la única herramienta técnica es la personalidad del analista; su ‘calidad humana’ es el factor crucial (Jung 1929, párr. 174). Por lo tanto, dado que el terapeuta es igualmente parte del proceso psíquico del tratamiento, Jung (1929, párr.166; 1951, párr.237) sugirió que todo analista debería someterse a un análisis de entrenamiento antes de realizar un trabajo analítico con los pacientes.

En cuanto a la frecuencia, Jung (1935a, párr.26; 1935b, párr.43) utilizaba ‘tres o cuatro sesiones a la semana’ en casos difíciles, y agregó: ‘Por regla general me contento con dos, y una vez que el paciente está avanzando, se reduce a uno. Mientras tanto, tiene que trabajar solo, pero bajo mi control. [...] Interrumpo el tratamiento aproximadamente cada diez semanas para devolverlo a su medio normal’. De ese modo, el paciente tiene ahorros económicos y no se vuelve demasiado dependiente del analista.

Joseph Henderson (1975, p. 115) describió así el comportamiento de Jung durante el análisis: ‘Durante la mayoría de las sesiones, caminaba de un lado a otro, gesticulaba mientras hablaba y hablaba de todo lo que le venía a la mente, ya sea sobre un problema humano, un sueño, una reminiscencia personal, una historia alegórica o una broma. Sin embargo, podía volverse callado, serio y extremadamente personal, sentándose casi demasiado cerca para de uno y daba una interpretación directa del miserable problema personal de uno para que su amarga verdad realmente se asimilara. Y sin embargo, de improvviso, hacía indirectamente algunas de sus mejores observaciones que cambiaban la vida, como si ellas fueran a aceptarse livianamente -incluso con alegría’. El propio Jung (1935c, p. 139) dijo: ‘Rechazo la idea de poner al paciente en un sofá y sentarme detrás de él. Pongo a mis pacientes frente a mí y les hablo como un ser humano natural a otro, y me expongo por completo y reacciono sin reservas’.

La postura anti-metodológica de Jung y su renuencia a formar una escuela pueden haber sido motivos para buscar herramientas técnicas en otros lugares, en muchos de sus seguidores quienes se volvieron a orientar a la técnica freudiana y al uso del diván. Esto posteriormente ha sido visto como una justificación del análisis de Jung (1946, p. 171 y nota 16). Posteriormente, los estudiosos de la comunicación lo han considerado como un escenario físico en el que la posición superior del terapeuta es extrema (Haley 1963, p. 72).

7. EL USO DEL DIVAN VS. LA POSICIÓN CARA A CARA

Freud usó primero el diván para la terapia de la histeria y luego para las otras neurosis, recomendando la actitud fría de un cirujano -a los analistas- en sus escritos sobre técnica a pesar de que él mismo era cordial y espontáneo con los pacientes (Balenci 1997). Freud (1913, pp. 133-134) escribió: ‘Mantengo el plan de hacer que el paciente se acueste en un diván mientras yo me siento detrás de él fuera de su vista. Este arreglo tiene una base histórica; es el remanente del método hipnótico a partir del cual se desarrolló el psicoanálisis. Pero merece ser mantenido por muchas razones. El primero es un motivo personal, pero que otros pueden compartir conmigo. No puedo soportar que otras personas me miren durante ocho horas al día (o más). Dado que, mientras escucho al paciente, yo también me entrego a la corriente de mis pensamientos

inconscientes, no deseo que mis expresiones faciales le den al paciente material para las interpretaciones o lo influyan en lo que me dice’.

Por lo tanto, Freud honestamente reconoció la función defensiva que desempeñaba el diván hacia sus pacientes. Sin embargo, de signo de debilidad, el diván se ha convertido en el emblema mismo de la terapia psicoanalítica; un real ‘estatus icónico’ (Friedberg & Linn 2012). Este hecho también puede explicar amplia la difusión de su uso entre los junguianos, cuya identidad profesional ha faltado -como si fueran los hijos no deseados de Jung. Kirsch (2000, p. 54) señala que la adopción de las reglas y el marco del modelo psicoanalítico ‘ha sido un patrón común’ entre los analistas junguianos de muchos países, incluidos Alemania, Gran Bretaña y Estados Unidos.

Michael Fordham (1978, págs. 65-70) teorizó sobre las ventajas del diván, consciente de que iba en contra de la posición de Jung. De hecho, el diván es un cuerpo extraño en la forma en la que Jung entiende el proceso analítico. Groddeck tampoco usó el sofá ni la bata blanca (Will 1987, pp. 147, 165). Fordham (1978, p. 67) defendió el uso del diván como ‘una indicación manifiesta de que el analizando es diferente del analista [; ...] él es en cierto sentido un paciente que quiere tratamiento [... y] no solo en una ocasión social’. Se podría replicar que el pago es suficiente para recordarle al analizado cómo están las cosas, pero la intención de Fordham de reclamar poder médico es evidente. Esto representa lo contrario de las concepciones de Jung y Groddeck, quienes consideraban la terapia analítica como un proceso dialéctico real, marcando el comienzo de un *paradigma de dos personas*.

Wallerstein (1998, p. 1021) fue el primero en hablar sobre el cambio de paradigma: ‘un alejamiento de un modelo positivista de las ciencias naturales anclado en una psicología unipersonal basada en las vicisitudes intrapsíquicas de los esfuerzos instintivos del paciente y las defensas en contra de ellos, todo esto examinado con autoridad por un analista objetivo, neutral, árbitro privilegiado de la realidad del paciente, y sobre la neurosis del paciente proyectada en la pantalla en blanco analítica -más allá de todo eso, a las ramificaciones de una psicología de dos personas’, hacia un enfoque interpersonal, de relacional de objeto, intersubjetivo y perspectivista.

Parece comprensible encontrar una fuerte crítica hacia el diván como el ‘más llamativo’ ritual psicoanalítico por parte de uno de los seguidores de Groddeck, Erich Fromm (1959, pp. 107-108). Frieda Fromm-Reichmann también trató a los pacientes cara a cara (McGlashan y Fenton 1998), al igual que otros neofreudianos de la Escuela Interpersonal de Psicoanálisis. Entre ellos, Searles (1963, pp. 645-650; 1972, p. 227), quien mostró el importante papel del rostro del terapeuta como espejo en el proceso de integración del yo del paciente, tal como ocurre en la primera infancia con el rostro de la madre. En la misma línea, discutiendo las razones para adoptar un encuadre cara a cara, Jung (1935c, párr. 319) sostuvo que es el ‘deber del analista aceptar las emociones del paciente y reflejarlas’.

El papel de reflejar es importante para cualquier terapia analítica, porque desempeña una función fundamental en la empatía y también en las identificaciones madurativas - incluso para el terapeuta, también (Balenci 1987). Una investigación reciente llevada a cabo en la Universidad de Parma, Italia, ha identificado las bases fisiológicas de los procesos empáticos en el sistema de las neuronas espejo. Dado que estos procesos son activados por expresiones faciales (Iacoboni 2009), la ‘capacidad del ser humano para hacer eco de la percepción de los rostros y gestos de los demás y codificarlos inmediatamente en términos visceromotores, proporciona el sustrato neuronal para un intercambio empático’ (Rizzolatti & Sinigaglia 2008, p.192). Estos estudios han explicado la base neurológica de la comunicación intersubjetiva no verbal (Gallese 2003), y con investigaciones recientes sobre psicoterapia y sobre lactantes, han proporcionado pruebas de que el diván es un factor de privación para el paciente (Lingiardi y De Bei 2011). De hecho, una posición cara a cara permite comunicaciones visuales y no verbales, que no son posibles usando el diván como lo hizo Freud. Hoy existe, por tanto, un respaldo científico para el arreglo terapéutico de Groddeck y Jung que es capaz de permitir una información relacional superior tanto para el analista como para el paciente. Por lo tanto, este último también puede regresar a la relación madre-hijo primaria y curar su daño inicial de la ‘falta básica’ (Balint 1968).

8. LA INDEPENDENCIA DE LAS IDEAS DE GRODDECK Y JUNG DE FREUD.

Es interesante notar que el lapso de tiempo de la colaboración de Jung y Groddeck con Freud fue similar, alrededor de seis años y medio: de 1906 a 1913 para Jung; de 1917 a 1923 para Groddeck. Hoy existe una sólida evidencia de que tanto Groddeck como Jung tenían su propio sistema antes de ingresar al movimiento psicoanalítico y que lo mantuvieron también después: Groddeck como un periférico en ese movimiento; Jung abandonando el psicoanálisis de Viena. Un hecho importante a destacar -como ya lo señaló Roustang (1976, pp. 59, 165)- es que ninguno de ellos permaneció psicológicamente independiente de Freud, pero sus ideas sí lo hicieron. Groddeck y Jung, en consecuencia, se han unido como alternativas analíticas al psicoanálisis, como ‘teorías de la naturaleza humana que son de carácter vitalista y que, aunque reconocen los mecanismos de la mente, hacen hincapié en el poder creativo de la vida y en la idea del hombre como un todo, en relación no sólo con sus infancias sino también con sus problemas y necesidades adultas’ (Collins 1951, p. 19).

Aunque tanto Jung como Groddeck tenían una considerable influencia, no estaban interesados en crear una escuela. Sin embargo, Jung se vio obligado de alguna manera a hacerlo, pero ‘ningún entrenamiento formal fue nunca instituido por él’ (Fordham 1979, p. 280). En los Estados Unidos, algunos de los seguidores de Groddeck también formaron un grupo independiente del psicoanálisis clásico. Este grupo fue dirigido por Clara Thompson y se convirtió en la Academia Estadounidense de Psicoanálisis en 1956. La influencia de Groddeck llegó a Gran Bretaña a través de los analizados de Ferenczi, Michael Balint y Melanie Klein. También se ha referenciado la migración de las innovaciones teóricas y técnicas de Groddeck a Melanie Klein (Grotjahn 1966, p. 319; Giampieri Deutsch 1996, p. 235; Hristeva & Poster 2013, p. 245).

Balint y Klein fueron los primeros teóricos británicos de las relaciones objetales, seguidos por Ronald Fairbairn, Harry Guntrip y Donald Winnicott. Otros psicoanalistas referidos a la rama de Baden-Baden-Budapest fueron John Rickman, Sándor Radó, Geza Roheim, Harry Stack Sullivan, Margaret Mahler, John Rosen, John Bowlby, René Spitz y Heinz Kohut. Entre estos psicoanalistas hay autores muy estudiados por los japoneses por su orientación relacional; principalmente Klein, Winnicott y Kohut. Este hecho puede explicarse por el origen común de la psicología analítica y la rama del psicoanálisis de Baden-Baden-Budapest. Las diferentes evoluciones de estas dos vetas de la psicología profunda podrían depender de los intereses de sus fundadores: Jung era principalmente un investigador, mientras que Groddeck se enfocaba en la terapia. Aparte de esta divergencia, ambos compartían aspectos fundamentales del proceso analítico.

El objetivo terapéutico de Freud era encontrar un compromiso entre los impulsos instintivos del paciente y las demandas sociales. Mientras que, tanto Groddeck como Jung estaban de acuerdo con el lema que Groddeck había tomado de Nietzsche: ‘¡Llega ser quién eres!’ (Will 1987, p. 170). Además, que la idea de Groddeck de la intensa influencia mutua inconsciente que existe dentro de la diada analítica tendría su contraparte en la metáfora alquímica de Jung (1946). Jung escribió: ‘el médico está tan ‘en el análisis’ como el paciente. Él es igualmente una parte del proceso psíquico del tratamiento y, por lo tanto, está igualmente expuesto a las influencias transformadoras’ (Jung 1929, párr. 166). Finalmente, la idea de Jung de que cada análisis requiere un método diferente concuerda con la creencia de Groddeck de que ‘el enfoque personalizado de cada paciente [es] un requisito esencial’ (Will 1987, p. 141).

La técnica de Freud había sido creada para la terapia de los histéricos, mientras que Jung desarrolló su estilo psicoterapéutico tratando a los psicóticos en el hospital *Burghölzli*, donde ‘fue alumno de Eugen Bleuler’ (Jung [1948] 1951, párr. 1155; ver McLynn 1997, pp. 55-75). Antes de conocer a Freud, Jung fue a París para estudiar el análisis psicológico de Pierre Janet durante un semestre en 1902 (Bair 2003, págs. 68-69). El mismo Jung reconoció a Bleuler, Pierre Janet y Théodore Flournoy como los maestros que mayormente influyeron en él (Shamdasani 2003, p. 93). Jung trabajó en su prueba de asociación de palabras desde 1904 y comenzó a enseñar psicoterapia en la Universidad de Zurich a partir de 1906 (Lewis 1957; Ellenberger 1970, p. 668). En consecuencia, Jung estaba utilizando un enfoque psicológico en psiquiatría años antes de entrar en contacto con el psicoanálisis. No hay duda de que este primer período de psicoterapia ha establecido la forma en que Jung se relacionaba con los pacientes y con su metodología. Este último fue lo que desarrolló en el tratamiento de casos psiquiátricos, dirigido a alcanzar los niveles psicóticos de la personalidad del paciente.

En sus escritos, Jung ha repetidamente contrastado su método constructivo-sintético con el método reductivo de Freud. Homans (1995, pp. 162-173) destacó que, incluso en sus años de madurez, Jung buscó consistentemente delimitar el pensamiento de Freud en relación con el suyo, presentando ‘sus teorías como un cumplimiento de los puntos de vista de Freud’ (p. 163). Los trabajos de Jung (1954) sobre psicoterapia también se preocuparon más por criticar la terapia de Freud que por especificar la suya propia. Por lo tanto, podemos argumentar que Jung mantuvo un diálogo indirecto con Freud, siendo incapaz de procesar por completo el duelo de su separación. Jung contribuyó así a la narrativa de que era un mero alumno de Freud y luego un disidente del movimiento psicoanalítico (Freud 1914, pp. 57-66; Jones 1953, p. 430; Alexander y Selesnick 1966, pp. 234-248; Taylor 2009, p. 339). Por el contrario, cuando Jung se interesó por el psicoanálisis ya había descubierto los complejos y era subdirector del hospital psiquiátrico más destacado de Europa. Además, ya había comenzado a tener conexiones con la alianza psicoterapéutica franco-suiza-inglesa-estadounidense (Shamdasani 1995; Taylor 1996), en la que la amistad entre William James y Théodore Flournoy -de 1890 a 1910 (Le Clair 1966)- era un elemento fundamental (McLynn 1997, pp. 145-146). Tenemos que estar especialmente agradecidos por la investigación de Ellenberger (1970) y Shamdasani (2003, 2005) que sustrajo a Jung de una perspectiva freudocéntrica.

9 CONCLUSIÓN: LAS ESCUELAS DE PSICOLOGÍA ANALÍTICA Y LA RAMA DE PSICOANÁLISIS BADEN-BADEN-BUDAPEST

La ‘leyenda freudiana’ (Ellenberger 1970, p. 547; Sulloway 1979; Borch-Jacobsen & Shamdasani 2012) ha determinado ‘la completa dislocación de Jung y la psicología compleja en la historia intelectual del siglo XX’ (Shamdasani 2003, p. 13). Aunque las fuentes de Jung han sido numerosas y variadas, su psicología debería situarse en la corriente del pensamiento psicodinámico al que hemos visto que históricamente pertenece: la teoría de la psique de Carus. Esta es la misma teoría que dio forma al trabajo de Groddeck, y que dio lugar a lo que hemos llamado, anteriormente, la rama del psicoanálisis de Baden-Baden-Budapest. El propio Jung (1945, párr. 204) escribió que la filosofía médica de Carus había sido una anticipación de la psicoterapia moderna.

Actualmente, el paradigma de dos personas ha suplantado a la psicología unipersonal de Freud incluso en el campo psicoanalítico (Rudnytsky 2002, p. 143). Por tanto, el enfoque relacional de Jung y Groddeck ha demostrado ser una mejor concepción terapéutica. Sin embargo, los post-junguianos a menudo no han seguido los principios de Jung en la práctica analítica. Ellos han hecho un gran uso de la investigación clínica llevada a cabo por analistas freudianos, principalmente entre los que pertenecen a la rama de Baden-Baden-Budapest. Y la mayoría de estos últimos, curiosamente, son los mismos teóricos que Andrew Samuels (1985, pp. 9-11) llamó *junguianos desconocidos*: Michael Balint, Wilfred Bion, John Bowlby, Ronald Fairbairn, Harry Guntrip, Melanie Klein, Heinz Kohut, Margaret Little, Heinrich Racker, Harold Searles, René Spitz, Donald Winnicott y otros.

Se debiera inquirir que estos hallazgos se discutan a nivel teórico y clínico. Se espera que el presente artículo -que conecta dos hilos que se han mantenido separados hasta hoy- pueda inducir a nuevos estudios sobre la historia de la psicología profunda, así como sobre la teoría y la terapia junguiana.

PRINCIPALES INFLUENCIAS EN GRODDECK Y JUNG

Johan Wolfgang von Goethe – Friedrich Nietzsche
 Carl Gustav Jung – Eduard von Hartmann

| GEORG GRODDECK (1856-1934) | | CARL GUSTAV JUNG (1875-1961) | |
|---------------------------------------|---|---|---|
| | Nacido en Bad Kösen, Alemania | | Nacido en Kesswil, Suiza |
| 1885-87 | Hermann Helmholtz, | 1900-09 | Eugen Bleuler (Hospital psiquiátrico Burgozli) |
| | Emil Du Bois-Reymond, | 1900-20 | Théodore Flournoy |
| | Ernest Brücke (Escuela Médica de Berlin) | | |
| 1888-98 | Ernest Schweninger (desde la Escuela de Medicina de Berlín a Baden-Baden) | 1902-03 | Pierre Janet (un semestre) |
| 1900-34 | Director de la Clinic Marienhöhe en Baden-Baden | 1906-13 | Sigmund Freud y el movimiento psicoanalítico. |
| 1917-23 | Sigmund Freud | 1914-18 | Enfrentamiento con el inconsciente y la investigación |
| From 1920 | Asociado con la Sociedad Psicoanalítica de Berlín | From 1919 | Psicología Analítica |
| 1920-33 | Amistad con Sandor Ferenczi | 1948 | Fundación del Instituto Jung en Zürich |
| | Baden-Baden - Budapest Rama del psicoanálisis | | Escuela de Psicología Analítica |

Figura 1. Influencias filosóficas, teóricas y profesionales en la vida de Georg Groddeck y Carl Gustav Jung.

AGRADECIMIENTOS

Realicé esta investigación mientras preparaba una conferencia para la conferencia de la Asociación Internacional de Estudios Jungnianos en Pittsburgh, Pensilvania, del 2 al 5 de abril de 2020, que no se celebró debido a la pandemia del cCovid-19. Deseo agradecer al Prof. Roger Brooke, quien me invitó a la conferencia. Gracias a la Dra. Orietta Rapi por haber creado gráficamente la figura. La responsabilidad de su contenido es mía.

REFERENCIAS

- Alexander, F.G., & Selesnick, S.T. (1966). The history of psychiatry: An evaluation of psychiatric thought and practice from prehistoric times to the present. New York, NY: Harper & Row.
- Amacher, P. (1965). Freud's neurological education and its influence on psychoanalytic theory. New York, NY: International Universities Press.
- Arzt, T. (2008). Analytische Psychologie und Naturphilosophie [Analytical psychology and natural philosophy]. In D. Klein & H. Weyerstrass (Eds.), Jung heute (pp. 14–28). Troisdorf: dieterklein.com Verlag.
- Bair, D. (2003). Jung: A biography. Boston, MA, New York, NY, & London: Little, Brown and Co.
- Balenci, M. (1987). Evoluzione del concetto di identificazione del terapeuta col paziente nella letteratura psicoanalitica [Evolution of the concept of identification of the therapist with the patient in

- psychoanalytic literature]. *Giornale Storico di Psicologia Dinamica*, 21, 75–94.
- Balenci, M. (1993). La storia dell'Es di Groddeck e il Sé junghiano [The history of the Es by Groddeck and the Jungian Self]. In G. Antonelli (Ed.), *Forme del sapere in psicologia* (pp. 169–183). Milan: Bompiani.
- Balenci, M. (1997). Alle origini della tecnica psicoanalitica [At the origins of psychoanalytic technique]. In A. Carotenuto & M. Balenci (Eds.), *Psicoanalisi tra passato e futuro* (pp. 19–35). Rome: Edizioni Kappa.
- Balenci, M. (2018). Totality in Groddeck's and Jung's conception: Es and Selbst. *International Journal of Jungian Studies*, doi: 10.1080/19409052.2018.1474127. Hard version 2019: 11(1), 44–64.
- Balint, M. (1968). *The basic fault: Therapeutic aspects of regression*. Evanston, IL: Northwestern University Press.
- Bell, M. (2010). Carl Gustav Carus and the science of the unconscious. In A. Nicholls & M. Liebscher (Eds.), *Thinking the unconscious: Nineteenth-century German thought* (pp. 156–172). Cambridge, UK & New York, NY: Cambridge University Press.
- Benedetti, G. (1973). Jung e la schizofrenia [Jung and schizophrenia]. *Rivista di Psicologia Analitica*, 4(2), 399–413.
- Bennet, E.A. (1961). *C.G. Jung*. London: Barrie & Rockliff.
- Borch-Jacobsen, M., & Shamdasani, S. (2012). *The Freud files: An inquiry into the history of psychoanalysis*. New York, NY & Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Carus, C.G. (1846/1851). *On the development of the soul. Part 1: The unconscious*. Thompson, CT: Spring Publications, 2017.
- Collins, V.M.E. (1951). Translator's preface. In G. Groddeck, *The unknown self* (pp. 13–29). Plymouth, UK: Vision Press.
- Coward, H. (1991). *Jung and eastern thought*. Delhi: Sri Satguru Publications.
- de Angulo, X. (1952). *Comments on a doctoral thesis*. In W. McGuire & R.F.C. Hull (Eds.), *C.G. Jung speaking: Interviews and encounters* (pp. 205–218). Princeton, NJ: Princeton University Press, 1977.
- Dimitrijevic, A. (2008). Definition, foundation and meaning of illness: Locating Georg Groddeck in the history of medicine. *American Journal of Psychoanalysis*, 68(2), 139–147.
- Dionis Petratos, B. (1990). The European teachers of Dr. Frieda Fromm-Reichmann. *Journal of American Academy of Psychoanalysis*, 18(1), 152–166.
- Ellenberger, H.F. (1970). *The discovery of the unconscious*. London: Fontana Press, 1994.
- Ferenczi, S. (1930). The principle of relaxation and neocatharsis. In *Final contributions to the problems and methods of psycho-analysis* (pp. 108–125). London: Karnac Books, 2002.
- Ferenczi, S., & Groddeck, G. (2002). *Correspondence 1921–1933*, C. Fortune (Ed.). London: Open Gate Press.
- Flournoy, T. (1899). *From India to the planet Mars: A case of multiple personality with imaginary languages*. Princeton, NJ: Princeton University Press, 1994.
- Fordham, M. (1978). *Jungian psychotherapy: A study in analytical psychology*. London: John Wiley & Sons.
- Fordham, M. (1979). Analytical psychology in England. *Journal of Analytical Psychology*, 24(4), 279–297.
- Fortune, C. (2002). Georg Groddeck's influence on Sandor Ferenczi's clinical practice as reflected in their correspondence 1921–1933. *Psychoanalysis and History*, 4(1), 85–94.
- Freud, S. (1913). On beginning the treatment (Further recommendations on the technique of psycho-analysis i). In *Standard edition* (Vol. 12, pp. 121–144). London: Hogarth Press.
- Freud, S. (1914). On the history of the psycho-analytic movement. In *Standard edition* (Vol. 14, pp. 3–66). London: Hogarth Press.
- Freud, S. (1923). The ego and the Id. In *Standard edition* (Vol. 19, pp. 12–59). London: Hogarth Press.
- Freud, S., & Groddeck, G. (1988). *Correspondence (1917–1934)*. In L. Schacht (Ed.), *The meaning of illness* (pp. 31–108). London: Karnac Books.
- Friedberg, A., & Linn, L. (2012). The couch as icon. *Psychoanalytic Review*, 99(1), 35–62.
- Fromm, E. (1959). *Sigmund Freud's mission: An analysis of his personality and influence*. New York, NY: Harper & Brothers Publishers.
- Gallese, V. (2003). The roots of empathy: The shared manifold hypothesis and the neural basis of intersubjectivity. *Psychopathology*, 36(4), 171–180.
- Gardner, S. (2010). Eduard von Hartmann's Philosophy of the Unconscious. In A. Nicholls & M. Liebscher

- (Eds.), *Thinking the unconscious: Nineteenth-century German thought* (pp. 173–199). Cambridge, UK & New York, NY: Cambridge University Press.
- Gay, P. (1988). *Freud. A life for our time*. New York, NY & London: W.W. Norton & Co.
- Giampieri-Deutsch, P. (1996). The influence of Ferenczi's ideas on contemporary standard technique. In P.L. Rudnytsky, A. Bókay, & P. Giampieri-Deutsch (Eds.), *Ferenczi's turn in psychoanalysis* (pp. 224–247). New York, NY & London: New York University Press.
- Groddeck, G. (1889–1934). *Krankheit als Symbol. Schriften zur Psychosomatik [Illness as a symbol. Writings on psychosomatics]*, H. Seifert (Ed.). Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch Verlag, 1983.
- Groddeck, G. (1912). *Language*. 3rd ed. In L. Schacht (Ed.), *The meaning of illness. Selected psychoanalytic writings by Georg Groddeck* (pp. 248–264). London: Karnac Books, 1988.
- Groddeck, G. (1913). *Nasamecu. Natura sanat, medicus curat. Der gesunde und der kranke Mensch gemeinverständlich dargestellt [Nature heals, the physician treats. The healthy and the sick person are presented in a comprehensible manner]*. Leipzig: S. Hirzel Verlag.
- Groddeck, G. (1917). *Psychic conditioning and the psychoanalytic treatment of organic disorders*. In L. Schacht (Ed.), *The meaning of illness. Selected psychoanalytic writings by Georg Groddeck* (pp. 109–131). London: Karnac Books, 1988.
- Groddeck, G. (1922). *The compulsion to use symbols*. In L. Schacht (Ed.), *The meaning of illness. Selected psychoanalytic writings by Georg Groddeck* (pp. 158–171). London: Karnac Books, 1988.
- Groddeck, G. (1923). *The book of the it*. Mansfield Centre, CT: Martino Publishing, 2015.
- Groddeck, G. (1926). *Headaches*. In *The unknown self* (pp. 119–130). Plymouth, UK: Vision Press, 1989.
- Groddeck, G. (1928). *Some fundamental thoughts on psychotherapy*. In L. Schacht (Ed.), *The meaning of illness. Selected psychoanalytic writings by Georg Groddeck* (pp. 211–234). London: Karnac Books, 1988.
- Groddeck, G. (1932). *Der Mensch als Symbol. Unmassgebliche Meinungen über Kunst und Sprache [The human being as a symbol. Irrelevant opinions about art and language]*. Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch Verlag, 1989.
- Grossman, C.M., & Grossman, S. (1965). *The wild analyst. The life and work of Georg Groddeck*. New York, NY: George Braziller.
- Grotjahn, M. (1945). *Georg Groddeck and his teachings about man's innate need for symbolization. A contribution to the history of early psychoanalytic psychosomatic medicine*. *Psychoanalytic Review*, 32, 9–24.
- Grotjahn, M. (1966). *Georg Groddeck (1866–1934): The untamed analyst*. In F. Alexander, S. Eisenstein & M. Grotjahn (Eds.), *Psychoanalytic pioneers* (pp. 308–320). New York, NY & London: Basic Books.
- Haas, N., & Eilers, J. (2001). *Ernst Schweningen, professor of dermatology, and Bismarck's personal physician*. *International Journal of Dermatology*, 40(10), 662–665.
- Haley, J. (1963). *Strategies of psychotherapy*. New York, NY: Grune & Stratton.
- Haule, J.R. (1984). *From somnambulism to the archetypes: The French roots of Jung's split with Freud*. *Psychoanalytic Review*, 71(4): 635–660.
- Haynal, A.E. (2002). *Disappearing and reviving. Sándor Ferenczi in the history of psychoanalysis*. London: Karnac Books.
- Henderson, J.L. (1975). *C.G. Jung: A reminiscent picture of his method*. *Journal of Analytical Psychology*, 20(2), 114–121.
- Heuer, G.M. (2001). *Jung's twin brother. Otto Gross and Carl Gustav Jung*. *Journal of Analytical Psychology*, 46(4), 655–688.
- Heuer, G.M. (2017). *Freud's 'outstanding' colleague/Jung's 'twin brother'. The suppressed psychoanalytic and political significance of Otto Gross*. London & New York, NY: Routledge.
- Hillman, J. (1970). *Introductory note: Carus and Jung*. In C.G. Carus (1846/1851). *On the development of the soul. Part 1: The unconscious* (pp. 5–13). Thompson, CT: Spring Publications, 2017.
- Homans, P. (1995). *Jung in context. Modernity and the making of a psychology* (2nd ed.). Chicago, IL: University of Chicago Press.
- Hristeva, G., & Poster, M.F. (2013). *Georg Groddeck's maternal turn: Its evolution and influence on early psychoanalysts*. *American Journal of Psychoanalysis*, 73(3), 228–253.

- Iacoboni, M. (2009). *Mirroring people. The science of empathy and how we connect with others*. New York, NY: Picador.
- Jones, E. (1953). *The life and work of Sigmund Freud*. Abridged edition, L. Trilling & S. Marcus (Eds.). London: Hogarth Press, 1961.
- Jung, C.G. (1902). On the psychology and pathology of so-called occult phenomena. In *Collected works* (Vol. 1, pp. 3–88). Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Jung, C.G. (1905). Cryptomnesia. In *Collected works* (Vol. 1, pp. 95–106). Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Jung, C.G. (1907). The psychology of dementia praecox. In *Collected works* (Vol. 3, pp. 1–151). Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Jung, C.G. (1911). A criticism of Bleuler's theory of schizophrenic negativism. In *Collected works* (Vol. 3, pp. 197–202). Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Jung, C.G. (1911–1912). *Psychology of the unconscious. A study of the transformations and symbolism of the libido. A contribution to the history of the evolution of thought*. New York, NY: Moffat, Yard & Company, 1917.
- Jung, C.G. (1916/1948). General aspects of dream psychology. In *Collected works* (Vol. 8, pp. 237–280). Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Jung, C.G. (1916/1958). The transcendent function. In *Collected works* (Vol. 8, pp. 67–91). Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Jung, C.G. (1929). Problems of modern psychotherapy. In *Collected works* (Vol. 16, pp. 53–75). Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Jung, C.G. (1931). A psychological theory of types. In *Collected works* (Vol. 6, pp. 524–541). Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Jung, C.G. (1935a). Principles of practical psychotherapy. In *Collected works* (Vol. 16, pp. 3–20). Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Jung, C.G. (1935b). What is psychotherapy? In *Collected works* (Vol. 16, pp. 21–28). Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Jung, C.G. (1935c). The Tavistock lectures. In *Collected works* (Vol. 18, pp. 1–182). Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Jung, C.G. (1945). Medicine and psychotherapy. In *Collected works* (Vol. 16, pp. 84–93). Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Jung, C.G. (1946). Psychology of the transference. In *Collected works* (Vol. 16, pp. 163–321). Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Jung, C.G. ([1948] 1951). Depth psychology. In *Collected works* (Vol. 18, pp. 477–486). Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Jung, C.G. (1951). Fundamental questions of psychotherapy. In *Collected works* (Vol. 16, pp. 111–125). Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Jung, C.G. (1954). *The practice of psychotherapy*. *Collected works* (Vol. 16). Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Jung, C.G. (1961). *Memories, dreams, reflections* (A. Jaffé, Ed.). New York, NY: Vintage Books, 1989.
- Kirsch, T.B. (2000). *The Jungians: A comparative and historical perspective*. London & Philadelphia, PA: Routledge.
- Kuhn, T.S. (1970). *The structure of scientific revolutions*. Chicago, IL: University of Chicago Press.
- Le Clair, R.C. (Ed.) (1966). *The letters of William James and Théodore Flournoy*. Madison, WI, Milwaukee, WI, & London: University of Wisconsin Press.
- Leibbrand, W. (1937). *Romantische Medizin [Romantic medicine]*. Hamburg & Leipzig: H. Goverts Verlag.
- Lewinter, R. (1990). *Georg Groddeck: Studien zu Leben und Werk [Georg Groddeck: Studies on life and work]*. Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch Verlag
- Lewis, A. (1957). Jung's early work. *Journal of Analytical Psychology*, 2(2), 119–136.
- Lingiardi, V., & De Bei, F. (2011). Questioning the couch: Historical and clinical perspectives. *Psychoanalytic*

Psychology, 28(3), 389–404.

- Makari, G. (2008). *Revolution in mind: The creation of psychoanalysis*. London: Duckworth Overlook.
- Martynkewicz, W. (1997). *Georg Groddeck: Eine Biographie [Georg Groddeck: A biography]*. Frankfurt am Main: Fischer. It. trans. *Georg Groddeck: una vita*. Milan: Il Saggiatore, 2005.
- McGlashan, T.H., & Fenton, W.S. (1998). Frieda Fromm-Reichmann, 1889–1957. *American Journal of Psychiatry*, 155(1), 123–124.
- McGuire, W. (Ed.). (1974). *The Freud/Jung letters*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- McLynn, F. (1997). *Carl Gustav Jung*. London: Black Swan.
- Mészáros, J. (2010). Sándor Ferenczi and the Budapest school of psychoanalysis. *Psychoanalytic Perspectives*, 7(1), 69–89.
- Monahan, P.A. (2009). C.G. Jung: Freud's heir or Janet's? The influence upon Jung of Janet's dissociationism. *International Journal of Jungian Studies*, 1(1), 33–49.
- Peck, J.S. (1966). Ernst Simmel (1882–1947): Psychoanalytic pioneering in California. In F. Alexander, S. Eisenstein & M. Grotjahn (Eds.), *Psychoanalytic pioneers* (pp. 373–383). New York, NY & London: Basic Books.
- Poster, M.F. (2009). Ferenczi and Groddeck: Simpatico: Roots of a paradigm shift in psychoanalysis. *American Journal of Psychoanalysis*, 69(3), 195–206.
- Poster, M.F., Hristeva, G., & Giefer, M. (2016). Georg Groddeck: 'The pinch of pepper' of psychoanalysis. *American Journal of Psychoanalysis*, 76(2), 161–182.
- Rank, O. (1924). *The trauma of birth*. New York, NY: Dover Publications, 1993.
- Rank, O., & Ferenczi, S. (1923). *The development of psychoanalysis*. New York, NY: Dover Publications, 1956.
- Rizzolatti, G., & Sinigaglia, C. (2008). *Mirrors in the brain—How our minds share actions and emotions*. Oxford, UK & New York, NY: Oxford University Press.
- Roustang, F. (1976) *Un destin si funeste [Such a dire fate]*. Paris: Éditions de Minuit.
- Rudnytsky, P.L. (1996). Introduction: Ferenczi's turn in psychoanalysis. In P.L. Rudnytsky, A. Bókay, & P. Giampieri-Deutsch (Eds.), *Ferenczi's turn in psychoanalysis* (pp. 1–22). New York, NY & London: New York University Press.
- Rudnytsky, P.L. (2002). *Reading psychoanalysis: Freud, Rank, Ferenczi, Groddeck*. Ithaca, NY: Cornell University Press.
- Samuels, A. (1985). *Jung and the post-Jungians*. London & New York, NY: Routledge & Kegan Paul.
- Schacht, L. (1988). Introduction. In L. Schacht (Ed.), *The meaning of illness. Selected psychoanalytic writings by Georg Groddeck* (pp. 1–30). London: Karnac Books.
- Schaer, H. (1946). *Religion and the cure of souls in Jung's psychology*. London: Routledge & Kegan Paul, 1951. Downloaded from Brill.com03/04/2021 03:43:58PM via free access26 10.1163/19409060-bja10010 | balenci *International Journal of Jungian Studies* (2021) 1–27
- Searles, H.F. (1963). The place of neutral therapist responses in psychotherapy with the schizophrenic patient. In *Collected papers on schizophrenia and related subjects* (pp. 626–653). London & New York, NY: Routledge.
- Searles, H.F. (1972). The function of the patient's realistic perceptions of the analyst in delusional transference. In *Countertransference and related subjects* (pp. 196–227). New York, NY: International Universities Press, 1979.
- Searles, H.F. (1975). The patient as therapist to his analyst. In *Countertransference and related subjects* (pp. 380–459). New York, NY: International Universities Press, 1979.
- Searles, H.F. (1979). *Countertransference and related subjects*. New York, NY: International Universities Press.
- Sedgwick, D. (1993). *Jung and Searles: A comparative study*. London & New York, NY: Routledge.
- Shamdasani, S. (1995). Memories, dreams, omissions. *Spring*, 57, 113–141.
- Shamdasani, S. (1996). From Geneva to Zurich: Jung and French Switzerland. *Journal of Analytical Psychology*, 43(1), 115–126.
- Shamdasani, S. (2003). *Jung and the making of modern psychology. The dream of a science*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.

- Shamdasani, S. (2005). Jung stripped bare by his biographers, even. London & New York, NY: Karnac Books.
- Silver, A.-L. (1996). Ferenczi's early impact on Washington, D.C. In P.L. Rudnytsky, A. Bókay, & P. Giampieri-Deutsch (Eds.), *Ferenczi's turn in psychoanalysis* (pp. 89–104). New York, NY & London: New York University Press.
- Simmel, E. (1926). Georg Groddeck zum sechzigsten Geburtstage [Georg Groddeck for his sixtieth birthday]. *Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse*, 12(4), 591–595. Eng. trans. in G. Groddeck, *The unknown self* (pp. 5–12). Plymouth, UK: Vision Press, 1989.
- Stein, M. (1998). Jung's vision of the human psyche. In P. Marcus & A. Rosenberg (Eds.), *Psychoanalytic versions of the human condition: Philosophies of life and their impact on practice* (pp. 37–63). New York, NY & London: New York University Press.
- Sulloway, F.J. (1979). *Freud, biologist of the mind: Beyond the psychoanalytic legend*. New York, NY & London: Basic Books.
- Taylor, E. (1996). The new Jung scholarship. *Psychoanalytic Review*, 83(4), 547–568.
- Taylor, E. (2009). *The mystery of personality: A history of psychodynamic theories*. New York, NY: Springer.
- Wallerstein, R.S. (1998). The new American psychoanalysis: A commentary. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 46(4), 1021–1043.
- Whyte, L.L. (1978). *The unconscious before Freud*. London & New York, NY: Julian Friedmann Publishers & St Martin's Press.
- Will, H. (1985). Freud, Groddeck und die Geschichte des 'Es' [Freud, Groddeck and the history of the 'Es']. *Psyche—Zeitschrift für Psychoanalyse*, 39(2), 150–169. Downloaded from Brill.com03/04/2021 03:43:58PM via free accessjung's and groddeck's analytic practice | 10.1163/19409060-bja10010 27 *International Journal of Jungian Studies* (2021) 1–27
- Will, H. (1987). *Georg Groddeck: Die Geburt der Psychosomatik [Georg Groddeck: The birth of psychosomatics]*. München: Deutscher Taschenbuch Verlag.
- Will, H. (1994). Ferenczi und Groddeck. Eine Freundschaft [Ferenczi and Groddeck. A friendship]. *Psyche—Zeitschrift für Psychoanalyse*, 48(8), 720–737.
- Witzig, J. (1982). Theodore Flournoy: A friend indeed. *Journal of Analytical Psychology*, 27(2), 131–148.

(* Marco Balenci. Associazione Italiana di Psicologia Analitica, Florence, Italy. Es un analista jungiano, miembro de la Asociación Italiana de Psicología Analítica (AIPA), la Asociación Americana de Psicología (APA) y la Asociación Internacional de Psicología Analítica (IAAP). Sus intereses de investigación se dirigen principalmente a la historia de los conceptos analíticos y a la psicósomática jungiana; también es el autor del capítulo 'Il Sé' (El yo) para el *Trattato di Psicologia Analitica* editado por Aldo Carotenuto, y tradujo al italiano la biografía de Anna Freud por Elisabeth Young-Bruehl. Realiza su práctica privada en Florencia.

Contacto: marco.balenci@gmail.com

Publicado en: *International Journal of Jungian Studies* (March 2021) 1–27.

doi:10.1163/19409060-bja10010

Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la licencia cc by 4.

Volver a Bibliografía Georg Groddeck
Volver a Newsletter-17-ALSF-ex-71

Notas al Final

- 1.- Sobre el trabajo y la influencia de von Hartmann, véanse Whyte (1978, págs. 163-166) y Gardner (2010).
- 2.- Acerca de la compleja relación de Jung con el pensamiento oriental, véase Coward (1991) que incluye una bibliografía comentada sobre Jung y las tradiciones orientales.
- 3.- Otto Rank también fue un innovador en el movimiento psicoanalítico, al cual arribó después de la publicación de *El Trauma del Nacimiento* (Rank 1924). Su libro escrito con Ferenczi (Rank & Ferenczi 1923) se centró en la situación analítica y la transferencia materna. No obstante, Rank “permaneció dogmático e inflexible en su práctica clínica” (Rudnytsky 2002, p. 93. Ver Alexander & Selesnick 1966, pp. 248-252; Makari 2008, pp. 353-365).
- 4.- Sobre este concepto de paradigma, ver Kuhn (1970).
- 5.- Sobre la historia de esta escuela y las dos oleadas de emigración de miembros de la Sociedad Psicoanalítica Húngara en 1919-1926 y en 1938-1941, véase Mészáros (2010)
- 6.- En su amplia correlación histórico-filosófica entre la Naturphilosophie y la teoría junguiana, Arzt (2008, p. 16) afirma que la psicología analítica es el movimiento intelectual más importante que produjo el siglo XX para la formulación de una filosofía natural contemporánea.
- 7.- Véase Hristeva y Poster (2013, p. 251) sobre la influencia directa e indirecta de Groddeck en generaciones de psicoanalistas.
- 8.- Véase, también Silver (1996) para conocer la influencia de Groddeck y Ferenczi en el psicoanálisis estadounidense.
- 9.- Sobre los procesos de identificación del analista con el paciente, ver Balenci (1987).
- 10.- Fordham ha sido el líder de la psicología analítica inglesa desde 1943 hasta 1995, pero siempre fue ambivalente hacia Jung. Él estuvo muy influenciado por Melanie Klein, Donald Winnicott y otros psicoanalistas de relaciones objetales, combinando conceptos y técnicas psicoanalíticas con el análisis junguiano. (Kirsch 2000, págs. 44–57).
- 11.- Anatómicamente, se encuentra en la corteza prefrontal y está conectado al sistema límbico, la corteza premotora y motora.
- 12.- La colaboración de Groddeck con Freud terminó después de la publicación de *El Yo y el Ello*, donde el término *das Es* de Groddeck fue distorsionado. Groddeck escribió una amarga carta a Freud el 27 de mayo de 1923, expresando su decepción (Freud & Groddeck 1988, p. 80). Posteriormente, su correspondencia continuó de una manera más formal y discontinua (Roustang 1976, pp. 156-163); véase también Will (1985). Sobre las dificultades de Freud con las amistades, véase Gay (1988).
- 13.- Entre sus primeros afiliados estuvieron Franz Alexander, Roy Grinker, Abram Kardiner, Jules Masserman, Sándor Radó.
- 14.- Sobre el yo de Kohut como un retorno de las ideas de Groddeck, ver Balenci (2018, pp. 57-58).
- 15.- “Sin excepción, los analizandos de Ferenczi han mostrado un gran entusiasmo por Groddeck” (Grossman y Grossman 1965, p. 200)
- 16.- En el campo de la terapia de grupo, la técnica de Groddeck dio lugar al psicodrama de Jacob Moreno. En el campo de la medicina, las ideas de Groddeck fueron llevadas a cabo por el obstetra inglés Grantly Dick-Read para el parto natural (Grotjahn 1966, p. 319).
- 17.- Originalmente del poeta Píndaro de la antigua Grecia.
- 18.- Sobre la relevancia de la teoría de Janet para Jung, ver Haule (1984) y Monahan (2009)
- 19.- Flournoy instigó a Jung a que se tomara un año sabático en París para estudiar con Binet y Janet (Bair 2003, p. 68). El libro de Flournoy (1899) *From India to the Planet Mars* fue un punto de referencia para sus primeros trabajos (incluido Jung 1902, 1905, 1907). Sobre la conexión de Jung con la psicología de Ginebra, véase Witzig (1982), Shamdasani (1996) y Bair (2003).