



M. Pilar Quiroga

C. G. JUNG

Vida, obra y psicoterapia

Crecimiento personal
COLECCIÓN

Serendipit

DESCLÉE DE BROUWER

M. Pilar Quiroga Méndez

87

C.G. JUNG

Vida, Obra y Psicoterapia

Crecimiento personal
C O L E C C I Ó N

Serendipit 

Desclée De Brouwer 

© María Pilar Quiroga, 2015

© EDITORIAL DESCLÉE DE BROUWER, S.A., 2015

Henao, 6 – 48009 Bilbao

www.edesclee.com

info@edesclee.com



[EditorialDesclee](#)



[@EdDesclee](#)

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública y transformación de esta obra sólo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley.

Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos –www.cedro.org–), si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra.

ISBN: 978-84-330-3732-9

Adquiera todos nuestros ebooks en

www.ebooks.edesclee.com

PRESENTACIÓN

Esta obra expone las concepciones de Jung sobre la psicoterapia, estrechamente unidas a las teorías sobre el enfermar psíquico. Ninguna de estas aportaciones puede desligarse de su teoría de la personalidad, los conceptos fundamentales que propone para la comprensión de la estructura y la dinámica psíquica. Estos conceptos remiten directamente a la obra de Jung, compleja, amplísima, abigarrada, a veces de apariencia contradictoria y de difícil acceso para el lector español. Razones todas ellas que hacen que un autor, cuya dedicación a la psicoterapia fue exclusiva durante más de cincuenta años, no sea conocido en nuestro idioma por sus importantes y adelantadas aportaciones en este campo. Esta investigación surge pues, de la evidencia de que existe un enorme vacío de estudio de la psicología de C. G. Jung.

La génesis de este interés, puede situarse hace más de diez años. Por medio del profesor A. Vázquez, en una de sus clases impartidas en la universidad, tuve las primeras nociones acerca del significado de la psicología analítica. Estos conocimientos permanecieron en la oscuridad durante años, aunque ya desde el principio había en la figura y concepciones de Jung elementos sugerentes que marcaban paralelismos con mi propio proceso. El punto de partida de Jung en su trabajo con enfermos mentales en un hospital psiquiátrico que es también mi ámbito preferente de trabajo; las hipótesis de Jung sobre la enfermedad mental que tienen una innegable actualidad, y son un punto de referencia para todo aquel que dedique sus esfuerzos a este tipo de pacientes. También encontré en Jung la descripción de casos clínicos, las limitaciones del puro diagnóstico, el sentimiento de impotencia y desconocimiento, junto con el esfuerzo enorme de búsqueda de sentido, esos y otros son los retos que este autor plantea a principios de siglo; enormemente cercanos para quienes cotidianamente intentamos un afrontamiento honesto a la realidad del enfermo mental en la actualidad. Muchas cosas han cambiado, pero continúa el desconocimiento básico de lo que ocurre, las guerras metodológicas y los intentos de aproximación que no ofrecen una remisión sintomática completa. Leer a Jung supone acercarse a las cuestiones esenciales, evitar los prejuicios y recuperar el tesón para aproximarse a cada caso clínico sin cejar en la investigación rigurosa que nos acerque cada día a lo que todavía hoy parece imposible.

Otro punto de afinidad es el contexto filosófico-religioso que enmarca toda su obra. La

necesidad de contestar a las últimas preguntas y la convicción de no dejar nada de lo que supone para el hombre su realidad psíquica, su vivencia, en el sentido más amplio y más inaprensible. El enorme esfuerzo que Jung realiza para integrar sus intuiciones en su teoría y cómo todo surge de la vida, es un enfoque de totalidad que coincide ampliamente con mis propias intuiciones sobre el sujeto humano. La preocupación inicial por la enfermedad mental, la visión abierta y desprejuiciada, el conocimiento intuitivo, la búsqueda de prefiguración histórica de sus concepciones, el esfuerzo de profundización y la presencia del elemento religioso en el hombre como hecho psíquico fundamental, fueron los elementos que en un primer momento hicieron que este autor fuera para mí de máximo interés.

Guiada por mi propia actividad como psicoterapeuta, situé mi objetivo en conocer cuáles eran las aportaciones de este autor al ámbito puramente clínico de las intervenciones en psicoterapia. La escasez de textos sobre el pensamiento de Jung en nuestro idioma es notoria, pero el problema se hace mucho más grande cuando se pretende recabar información sobre sus propuestas en psicoterapia. Me pareció extraño que un autor que había dedicado toda su vida al trabajo clínico no hubiera fundamentado sus aportaciones. Al mismo tiempo, resultaba incomprensible que treinta años después de su muerte no fuera posible encontrar un texto de referencia de sus concepciones clínicas.

Las razones para este vacío fueron apareciendo posteriormente: Las dificultades de acceso para el público español de su obra completa; la extraordinaria magnitud de esta obra, que alcanza 28 volúmenes y 14.137 páginas. Además está la complejidad del lenguaje, y las sucesivas revisiones de conceptos, que hacen difícil un seguimiento ordenado de sus aportaciones.

De todo ello resulta un desconocimiento profundo del pensamiento de Jung y un cúmulo de interpretaciones sesgadas de su psicología. En este ámbito nadie parece tener necesidad de remitirse a las fuentes originales, quizá por la enorme dificultad que supone este primer paso, fundamental para el conocimiento del pensamiento de cualquier autor.

La novedad indiscutible de algunos de los conceptos que Jung propone; inconsciente colectivo, arquetipos, sincronicidad, se difunden como si fueran iluminaciones de un místico, incluso podemos encontrar títulos que utilizan este tipo de acepciones: *Jung el gnóstico*, *Jung, el último mago*. Una lectura rigurosa de su obra no permite este tipo de derivaciones. Supone algo tremendamente injusto que Jung se presente como un autor lejano a la realidad, aportando pruebas de oscurantismo que no existen en absoluto en sus escritos. Estos hallazgos fundamentales son de difícil comprensión, pero en los textos del autor aparecen perfectamente fundamentados y en conexión directa con su vertiente

práctica. Esta vertiente no es solamente la de la psicoterapia, sino también la de interpretación de la cultura, de las obras de arte, de los pueblos y las civilizaciones; todo ello desde un análisis que sostiene perfectamente su sentido. Por ello puede hacerse una crítica, desde distintas perspectivas, al pensamiento de Jung, aunque este debiera ser el paso siguiente al de su conocimiento.

En especial no existen textos sobre psicología analítica que supongan una sistematización del pensamiento de su autor y estén referidos a su obra escrita. En otros idiomas este tipo de publicaciones también son muy escasas, la situación se agrava si pretendemos esa búsqueda en relación al modelo psicoterapéutico que propone; entonces el material encontrado es casi inexistente.

El trabajo que presento quiere llenar este vacío. La psicología analítica está viviendo actualmente una enorme expansión fuera de nuestras fronteras, estamos en el momento adecuado para que esto suceda también en nuestro país.

INTRODUCCIÓN

*Solo puedo formular las ideas tal como manan de mí. Es como un géiser;
los que vengan después de mí deberán ordenarlas.*

De la vida y obra de C. G. Jung,
A. Jaffé, 1992, p. 490.

Este trabajo pretende, cubrir el enorme hueco que existe de desconocimiento de la psicología analítica en nuestro país, y podría formularse así: Partir de la obra de Jung para llegar a una sistematización de sus concepciones en psicoterapia. La aproximación a los textos del autor supone mantenerse estrechamente ligado a las fuentes, sobre ellas es necesaria una labor de búsqueda de líneas conceptuales que condensen las principales aportaciones diseminadas en sus escritos, por ello he presentado los conceptos fundamentales aportados por Jung en cada etapa, en relación directa a lo afirmado en su obra completa. Para esta presentación es necesaria una división cronológica que permita observar los momentos de articulación de su teoría, en íntima relación con sus experiencias vitales. Las concepciones sobre el enfermar psíquico tienen sus referentes en las formulaciones sobre la psique que aparecen en los conceptos fundamentales. El concepto de enfermedad para Jung, es un elemento que necesita ser sistematizado en conexión con elementos globales de su teoría y como encuadre de los conceptos en psicoterapia

En un trabajo donde se pretende partir fundamentalmente de la obra del autor, de sus propias concepciones originales sin mediadores y dada la extensión de esta obra, se hace imprescindible un trabajo previo de estructuración metodológica. Un instrumento de esta índole es un esquema de trabajo sobre el cual se deslizan los descubrimientos y las conclusiones, y su objetivo primordial es el de permitir, de forma segura, acercarse a la obra escrita de un autor complejo en su expresión y extenso en su producción.

La propia estructura metodológica es una parte esencial de este trabajo. Seguramente existen muchas formas diferentes de acercamiento, cada una de ellas podría ser adecuada y nos llevaría, a percepciones diferentes, o al menos iluminaría algunas zonas dejando en oscuridad otras. El esquema elegido no es casual, no responde a ningún manual técnico, ni revisión bibliométrica, y tampoco es una traspolación de otras aproximaciones encontradas en la literatura, aunque sí puede considerarse, con la amplitud de que goza el

término en la actualidad, una labor hermenéutica. La metodología de aproximación elegida está ideada específicamente para la aprehensión de esta obra, y probablemente no serviría para cumplir su función de esquema sobre unos textos diferentes o en un autor distinto.

Lo metodológico debe respetar escrupulosamente las finalidades de partir exclusivamente de la obra de Jung y sistematizar sus concepciones en psicoterapia. Con la explicitación del punto de partida: la obra, y el lugar de llegada: la psicoterapia; el esquema participa en cada uno de sus elementos también de estos mismos componentes, derivando hacia cuestiones más cercanas, más alejadas o más específicas que pueden tomar la categoría de temas configurados, pero siempre desde la perspectiva de partida y hacia el objetivo final de la psicoterapia.

Incluso el esquema quiere respetar las fuentes, y surge de las propias formulaciones del autor; sentencias donde él mismo ofrece indicaciones sobre su propia producción, o pistas para la comprensión de sus textos; la necesidad que él mismo observaba de sistematizar su obra, y los puntos de división cronológica elegidos, son indicaciones concretas que emanan de sus textos.

El objetivo primordial y el sentido, radica en utilizar exclusivamente la obra escrita por C. G. Jung. Las razones para este planteamiento son de máximo interés para objetivar las aportaciones que se pretenden con este trabajo. No existe, en nuestro idioma, la posibilidad de acceder a la obra completa de C. G. Jung; esto ocasiona que sea un autor poco conocido, poco difundido y habitualmente mal interpretado. El no tener acceso a las fuentes originales produce falta de rigor en las exposiciones sobre psicología analítica, que suelen estar referidas a citas de autores que a su vez se refieren a otros, con el consiguiente sesgo en la información transmitida. Las dificultades de acceso a la obra se amplían en un autor con una producción tan extensa como Jung. La obra completa de Jung como ya hemos señalado, y los escritos originales, incluyendo su correspondencia, suman un total de veintiocho volúmenes. Estos volúmenes ocupan 14.137 páginas, divididas en 181 trabajos. La magnitud de lo escrito por Jung conlleva dificultades para un conocimiento profundo y también para el posterior manejo de tal cantidad de información.

No solamente la amplitud de la obra, sino también la complejidad del discurso jungiano es otra dificultad añadida para profundizar en este autor. Jung no es un escritor ordenado, ni sistemático; su lenguaje es muchas veces analógico y la paradoja es una forma habitual de exposición.

División de la obra

La obra se divide, en una primera fase, de forma cronológica. Mediante este sistema se obtiene una perspectiva evolutiva que permite la profundización en cada etapa, y también se observan los momentos de articulación conceptual estrechamente vinculados al devenir biográfico del autor. Se obtienen, con esta división, cuatro etapas de pensamiento que he denominado: Época psiquiátrica; época de colaboración con Freud; época de confrontación con el inconsciente y renacimiento; de madurez y reconocimiento y época arquetipal. Esta división responde a criterios derivados de sus obras, de sus apuntes biográficos y de sus concepciones psicoterapéuticas. La división cronológica, en cada una de sus etapas, incluye a su vez una organización temática en cinco apartados: Notas biográficas y autobiográficas; la obra; conceptos fundamentales; conceptos en psicopatología y conceptos en psicoterapia.

Esta segunda división es equivalente para cada uno de los períodos cronológicos, permitiendo una lectura transversal, y siendo esa una de las aportaciones originales de este trabajo. Sería posible, según la metodología utilizada, leer por separado cada uno de los apartados descritos, pues cada uno de ellos es independiente y puede ser articulado con los demás.

La lectura cronológica

1900-1909.- Esta primera etapa, denominada época psiquiátrica, corresponde al tiempo en que Jung dedicó sus esfuerzos al trabajo en la clínica psiquiátrica Burghölzli, primero como ayudante de Bleuler y después como jefe clínico. El período comienza en 1900. El 10 de diciembre de este año es cuando llega al Burghölzli, indicando en su biografía que esta fue su entrada en el “convento del mundo”. Nueve años más tarde abandona su trabajo en la clínica para dedicarse a la práctica privada.

La llegada y finalización de sus actividades en el hospital de Zurich son las fechas que enmarcan esta época psiquiátrica. La obra producida en este período, y los conceptos fundamentales que se derivan, quedan también íntimamente ligados a su trabajo como psiquiatra, en el ámbito de las enfermedades mentales. Durante 1900-1909, se producen los inicios de las actividades clínicas y de investigación de Jung. En este primer período, ligado a la psiquiatría, encontramos las preocupaciones científicas originales, los intentos de solución, las conclusiones y los intereses primeros, que se reformulan y continúan en las épocas posteriores.

1906-1913.- Este período de siete años marca los años de colaboración y de ruptura con Freud. Es una época que se solapa con la anterior y que solo metodológicamente se ha separado para poder acceder a dos líneas de influencia independientes, y a los complicados intentos de una síntesis que terminó en ruptura. En abril de 1906, Jung envía a Freud su trabajo *Estudios asociativos diagnósticos*. A partir de esta fecha comienza la correspondencia entre ambos autores, que cesará definitivamente el 6 de enero de 1913. Para el análisis de esta época era necesario incluir algunos aspectos diferentes al de los demás períodos. Al tratarse de las relaciones entre dos autores, era imprescindible un análisis de la correspondencia entre ambos, que nos acercara con el mayor rigor posible a las fuentes originales, descartando toda la literatura posterior sobre sus relaciones, e intentando ceñirse a las propias palabras de los protagonistas.

Aparecen en este momento las obras relativas a conceptos psicoanalíticos; en ellas se pueden observar puntos de confluencia y discusión con los postulados freudianos. La utilización exclusiva de la obra de Jung para este análisis tiene el objetivo de hacer un seguimiento de los conceptos de Freud, y su confrontación con las ideas jungianas, siempre desde la perspectiva de este último. No pretende, en ningún caso, una lectura del proceso desde ambas perspectivas, sino exclusivamente desde lo expuesto por Jung en su obra. Mientras que el análisis de la correspondencia sí pretende situar los hechos biográficos dotándolos de una interpretación secuencial que emana de las cartas y es, por tanto, desde ambos autores, en el análisis de la obra solo se pretende la perspectiva desde Jung. Por ello la elección del título: Freud en la obra de Jung.

El contenido de las obras reseñadas de este período indica perfectamente su división en obras de colaboración y obras de ruptura. Pudiendo asignarse las fechas 1906-1912 y 1912-1917 como las correspondientes a estos dos períodos. Los conceptos fundamentales continúan íntimamente unidos a los postulados de Freud. Jung siempre se remite a ellos para exponer los suyos propios. Esta tendencia, claramente observada, es la que hace inevitable incluir un esquema que muestre las diferencias conceptuales más importantes entre ambos autores. Este período, aunque ciñéndose a los apartados planteados para el resto de los capítulos, presenta una organización atípica debido a la necesidad de exponer las notas biográficas desde la correspondencia y por la secuencia de fechas que se solapa cronológicamente con el anterior.

1913-1928.- El tercer período es llamado de confrontación con el inconsciente y renacimiento. 1913 es el año que marca la ruptura definitiva con el ámbito freudiano, en octubre abandona la Asociación Psicoanalítica y la editorial del *Jahrbuch*. Un año después se despide también de la universidad y comienza un período de considerable

aislamiento. Jung señala esta fecha como la que dio comienzo a una época de inseguridad interior, porque todavía no había hallado su propio camino. 1919 fue la fecha que señala el final del período de aislamiento y confrontación con el inconsciente, comenzando aquí una época de renacimiento que puede entenderse como de metamorfosis interior. En 1928, Jung afirma que ocurrió el acontecimiento que rompió su soledad. En este año recibe un texto de R. Wilhelm que interpreta sincronísticamente en relación con sus propios mandalas realizados intuitivamente durante los años anteriores. En estas fechas se publica una obra que culmina y resume las aportaciones hasta este momento, *Las relaciones entre el yo y el inconsciente*, dando comienzo los estudios sobre la alquimia que inauguran una nueva época.

Este período hubiera admitido subdivisiones en virtud de los diferentes sucesos que Jung describe en su autobiografía. Sin embargo, contemplada en relación con las épocas anteriores y posteriores, suponen unos años donde la producción científica disminuye drásticamente y su conexión con el exterior se reduce. Parece un período de oscuridad y transición entre el anterior, donde se debate en crear postulados propios, y el posterior, que puede señalarse ya como un período de madurez. Aunque la obra en estos años sea reducida, Jung señala que sobre lo que sucedió en este tiempo, relatado en su biografía, se desarrolló todo su trabajo posterior.

1928-1946.- A partir de 1928 comienza para el autor un período de expansión marcado por una enorme productividad en su trabajo científico, alternado por períodos de aislamiento creativo, viajes, congresos y conferencias. En las notas biográficas se señalan las dos direcciones que emprende la vida de Jung: dotar de sentido lo interno, y la preocupación externa, a los sucesos de la Segunda Guerra Mundial y la llegada del reconocimiento exterior.

El final de este período se puede situar entre 1943 y 1946. En 1943 comienza una grave enfermedad que aleja a Jung de sus actividades exteriores y limita su capacidad de trabajo. En enero de este año finaliza *Psicología y alquimia*, y en 1946 publica su obra *Psicología de la transferencia*. Ambos trabajos suponen la culminación de este período que se inició con el estudio de la alquimia. Al mismo tiempo, inauguran un último período de reformulación y profundización en la psicología del arquetipo y el inconsciente colectivo. El 10 de diciembre de 1946 sufre un infarto cardíaco. Él mismo señala en su biografía la inauguración de una nueva etapa tras su enfermedad.

1946-1961.- A partir de 1946 Jung tiene sus fuerzas considerablemente reducidas. Enuncia cómo a partir de su enfermedad comenzó una nueva época de fructífero trabajo, donde la intuición del fin de todas las cosas le daba ánimo para nuevas formulaciones. El

nuevo régimen de vida y las experiencias vividas a través de la enfermedad producen obras de contenido más uniforme que en épocas anteriores. Los temas de este período se refieren fundamentalmente al inconsciente colectivo y la investigación sobre el arquetipo. Por ello he denominado a esta última etapa de pensamiento época arquetipal.

Organización temática

Cada una de las etapas cronológicas en que se ha dividido este trabajo participa de una estructura equivalente, en la cual se contemplan los siguientes contenidos: Notas biográficas y autobiográficas, la obra, conceptos fundamentales, conceptos en psicopatología y conceptos en psicoterapia.

Notas biográficas y autobiográficas.- En cada época las notas biográficas y autobiográficas se sitúan como los elementos vivenciales señalados por el propio autor para la comprensión de su producción científica. Jung afirma en varias ocasiones que su vida es su obra, y su obra puede considerarse como etapas de su vida. Para Jung una cosa no puede separarse de la otra. Es finalidad de este trabajo no contrariar al autor en sus propuestas ni en sus percepciones sobre su propia obra. Por eso es en este caso especialmente importante, partir de una perspectiva biográfica que dé razón de las peripecias vitales de un autor que formulaba sus descubrimientos en íntima unión con lo que descubría en su propia vida.

Desde este interés por remitirse a las fuentes, se ha utilizado para la perspectiva biográfica primordialmente el texto de Jung *Recuerdos, sueños y pensamientos*.

Conceptos fundamentales.- Las concepciones teóricas más importantes de su pensamiento surgen directamente de su obra. En este nivel de análisis se condensan los elementos fundamentales de cada período en relación directa con sus formulaciones textuales. Los conceptos fundamentales suponen un corpus teórico de validez general, que funcionan como puntos de referencia a concepciones específicas, creando la estructura general de conocimiento de la Psicología Analítica

Concepciones en psicopatología.- Este cuarto nivel de análisis expone las aportaciones de cada período en torno a las concepciones sobre la enfermedad psíquica. En cada época, las concepciones psicopatológicas van evolucionando en relación directa a la evolución del pensamiento y sus formulaciones teóricas. En la obra de Jung también podemos encontrar cómo los hallazgos clínicos y la definición de los trastornos influyen en la evolución teórica. Las concepciones en psicopatología son las referencias halladas en los textos sobre este problema, ordenadas desde las líneas maestras de evolución del

pensamiento, desde sus conceptos fundamentales.

Concepciones en psicoterapia.- Las concepciones en psicoterapia suponen el último nivel de análisis y el objetivo final de los acercamientos previos. Es un apartado estrechamente ligado al anterior en cuanto los postulados sobre la enfermedad encauzan las necesidades y estrategias para la obtención de la salud. La estructura y dinámica de la psique aparecen descritas en las concepciones generales del autor, de ellas se deducen las alteraciones ligadas al deficiente funcionamiento psíquico y de este marco general emanan también los postulados para la curación.

Estos niveles de análisis permiten sistematizar las concepciones psicoterapéuticas en cada etapa, manteniéndose siempre una secuencia que permite enlazar desde la biografía, la producción escrita y desde ellas derivar conceptos fundamentales que iluminen las aportaciones en psicopatología y psicoterapia.

La lectura transversal

Cada uno de los apartados temáticos señalados anteriormente, aunque en relación con los demás, forma en sí mismo una unidad de contenido autónoma. Se puede afirmar que cada uno de los capítulos configura una unidad independiente que puede ser leída separadamente de las demás. También la división cronológica participa de este intento de no solapamiento de conceptos sin destruir el carácter evolutivo de toda teoría sujeta a la experiencia y a sucesivas formulaciones, revisiones y reformulaciones.

Esta independencia de cada apartado permite una lectura transversal. La lectura transversal ignora la relación secuencial entre los apartados y propone una lectura exclusivamente temática. Es posible leer este libro en su totalidad o en partes, siguiendo exclusivamente los temas que se plantean en sus apartados, sin tener en cuenta la división cronológica utilizada en la primera presentación. Un lector podría acceder directamente a los conceptos fundamentales planteados en la obra de Jung sin tener que acercarse a datos biográficos, psicopatología o psicoterapia. También podrían utilizarse aproximaciones distintas a las planteadas en la presentación. Un lector podría comenzar con una lectura transversal de todos los conceptos en psicoterapia, para continuar accediendo a notas biográficas, conceptos en psicopatología y conceptos fundamentales.

La autonomía de los diferentes apartados permite el acercamiento desde múltiples intereses y ofrece múltiples posibilidades. Esta versatilidad, considero, es una aportación fundamental, importante porque permite distintos niveles de análisis, aportando diferente información y distintos modos de aproximación; a la vez que, metodológicamente, no

quiere perder la perspectiva de trabajo global con un objetivo primordial definido: partir de las fuentes hacia la sistematización de las concepciones psicoterapéuticas del autor.

El objetivo final de la sistematización se convierte en objetivo específico y está presente en cada uno de los capítulos. Sin embargo, en una obra tan amplia y compleja, la finalidad de clarificar puede a veces oscurecerse por la cantidad de conceptos que se acumulan en el texto. La obra de Jung y sus aportaciones tienen un sentido enormemente coherente y de una extraordinaria riqueza. La amplitud de sus concepciones cobra el sentido de una verdadera epistemología, y a veces es difícil conectar planteamientos teóricos de largo alcance con las concepciones en psicoterapia, necesariamente más concretas y más operativas.

PARTE 1

1900-1909 ÉPOCA PSIQUIÁTRICA

*El camino hacia la Psiquiatría del futuro (...) está claramente marcado:
solo puede ser el camino de la Psicología”.*

C. G. Jung (3.332).

NOTAS BIOGRÁFICAS Y AUTOBIOGRÁFICAS (1900-1909)

El origen de la vocación

El período 1900-1909 es el tiempo en que Jung se ocupó, como actividad profesional, de la atención de pacientes psiquiátricos en el Hospital Psiquiátrico Burghölzli, cercano a la ciudad de Zurich. Al concluir sus estudios médicos, Jung había decantado finalmente su interés hacia la psiquiatría. En su autobiografía, afirma que este interés surgió como una reacción apasionada cuando leyó en el tratado de Krafft-Ebing el “carácter subjetivo de la psiquiatría” y unas líneas más abajo el autor denominaba a la psicosis la “enfermedad de la persona”.

“Entonces sentí que el corazón me daba un vuelco. Tuve que levantarme y tomar aliento. Me hallaba en la más viva excitación, pues fue como una fulminante revelación de que no había para mí otra meta más que la psiquiatría. Solo aquí las dos corrientes de mi interés podían confluir y encontrar su cauce por medio de un declive común. Aquí se hallaba el campo común de las experiencias de los hechos biológicos y espirituales que por todas partes yo había buscado sin encontrarlo. He aquí finalmente, el lugar en que el cruce de la naturaleza y el espíritu era ya un hecho”. (Recuerdos, sueños y pensamientos. C. G. Jung, 1989, p. 120).

Ellenberger indica que la disciplina no era tan nueva para Jung como parece afirmar. Había seguido un curso con el profesor Wille durante el semestre de invierno de 1898, y en el verano de 1900. Es cierto que Jung no afirma desconocimiento en su biografía, sino que indica que había asistido a clases de psiquiatría, y éstas no le habían resultado en nada estimulantes, no le habían producido ninguna impresión, además de las de aburrimiento y hastío.

El padre de Jung había sido capellán del hospital mental Friedmatt; Jung menciona que los efectos de estas experiencias en su padre, no le predisponían a favor de esta disciplina. A causa de la situación económica, extremadamente difícil desde la muerte del padre, él tenía necesidad de comenzar a trabajar. En aquella época la única forma de convertirse en psiquiatra en Suiza era unirse al equipo de un hospital mental universitario como ayudante, y ascender gradualmente los escalones de la jerarquía médica. Jung deseaba abandonar Basilea y solicitó un puesto en el hospital de Zurich.

Jung llega al Burghölzli el 10 de diciembre de 1900.

El Burghölzli

El Burghölzli era desde 1890 la clínica psiquiátrica de la Universidad de Zurich. Era considerado uno de los hospitales más importantes de Europa, por su dotación, su situación idílica y el cuidado ejemplar que se prodigaba a los pacientes. La clínica estaba dirigida por E. Bleuler que, junto a E. Kraepelin, de Munich, era reconocido como uno de los líderes de la psiquiatría de la época. Bajo la dirección de E. Bleuler la condición de clínica modelo del Burghölzli se acrecentó, situación que ya había alcanzado con su antecesor A. H. Forel. Jung fue recibido por Bleuler a su llegada al hospital y, después de unas palabras de bienvenida, el propio profesor tomó sus maletas y le acompañó a la habitación que le había sido asignada.

El régimen de vida en la clínica se podía considerar monástico. Bleuler era la personificación del trabajo y el deber, y reclamaba un trabajo exigente, celoso, arduo, y una dedicación ilimitada a los pacientes. Los residentes efectuaban la primera visita a sus salas antes de la reunión diaria del equipo, que se iniciaba a las ocho y media de la mañana, en la cual tenían que informar sobre sus pacientes. Dos o tres veces por semana había una **discusión común** en la que, bajo la dirección de Bleuler, se valoraban los casos de los nuevos pacientes. La visita de la tarde se realizaba entre las cinco y las siete. Bleuler solía hacer hasta cuatro a seis visitas cortas a las salas durante el día. No había secretarías y todos debían escribir a máquina sus propias historias clínicas. No se permitía el alcohol y el hospital se cerraba a las diez de la noche; solo los residentes más antiguos tenían llave para poder volver más tarde. Todo el mundo estaba absolutamente absorbido por el trabajo, bajo la dirección de un jefe no dictatorial que se comportaba amablemente con todos y tenía un trato de comprensión y humanidad con sus pacientes. Jung cita sus impresiones:

“Con el trabajo en el Burghölzli se inició mi vida en una realidad unívoca, hecha solo de propósitos, consciencias, deber y responsabilidad. Era la entrada en el convento del mundo y el someterse al voto de creer solo en lo probable, en el promedio, en lo banal, en lo pobre de sentido, renunciar a todo lo extraño y significativo y reducir todo lo desacostumbrado a lo habitual”. (Recuerdos, sueños y pensamientos. C. G. Jung, 1989, p. 124).

Jung pasó los primeros seis meses encerrado entre **los muros del convento**, para habituarse a la vida y al espíritu del manicomio y se leyó los cincuenta volúmenes de la *Revista General de Psiquiatría*, para conocer la mentalidad psiquiátrica. Afirma que quería saber cómo reaccionaría el espíritu humano en el instante de su propia destrucción, pareciéndole la psiquiatría una versión articulada de aquella reacción biológica que afecta al espíritu sano con la enfermedad mental.

"En tales condiciones comenzó mi carrera de psiquiatra, mi experimento subjetivo del cual nació mi vida objetiva". (Recuerdos, sueños y pensamientos. C. G. Jung, 1989, p. 125).

En 1902, Jung presenta su tesis; el 17 de julio obtiene el doctorado en medicina, concedido por la Universidad de Zurich, con un trabajo titulado *Sobre la psicología y psicopatología de los llamados fenómenos ocultos*. En este mismo año le fue concedido un permiso para estudiar con Janet en París durante el semestre 1902-1903. Este dato no es mencionado en la autobiografía, aunque la influencia de las teorías de Janet y Binet se observa en toda la obra jungiana, y en especial en estos primeros años. En el tiempo que Jung permaneció en París, no fue un estudiante muy asiduo, sino que ocupó la mayor parte del tiempo visitando los lugares de interés de la capital francesa. A su regreso de París, el 14 de febrero de 1903, contrajo matrimonio en Schaffhausen con Emma Rauschenbach, con la que tendrá cinco hijos, trasladándose la pareja a vivir al Burghölzli, después de una breve luna de miel en el lago Como.

Bleuler introduce en el Burghölzli los test psicológicos tal como existían en aquella época, y le pide a Jung que experimente con el test de asociación. Comienzan los trabajos sobre este test, que continuarán durante los siguientes cinco años, y que constituirán para Jung una vía importante para el conocimiento de la psicopatología, para elaborar sus propias concepciones, y también para darse a conocer por sus trabajos en investigación. Este mismo año relee la *Interpretación de los sueños*, ya revisada por encargo de Bleuler en 1900. En su autobiografía, Jung hace estas afirmaciones, más tarde criticadas por no corresponder, según quienes la vivieron, a la realidad del hospital de Zurich:

"Los años transcurridos en el Burghölzli (...) fueron mis años de aprendizaje. En primer plano de mi interés se encontraba la cuestión acuciante: ¿Qué sucede con los enfermos mentales? Esto no lo comprendía yo aún entonces y entre mis colegas no se hallaba ninguno que se hubiera preocupado por esta cuestión. Las clases de psiquiatría estaban orientadas a hacer abstracción (...) y contentarse con diagnósticos, con descripción de síntomas y estadísticas. (...) se le rotulaba con un diagnóstico, y con ello el caso quedaba listo en la gran mayoría de los casos. La psicología del enfermo mental no desempeñaba en absoluto ningún papel". (Recuerdos, sueños y pensamientos. C. G. Jung, 1989, p. 126).

1905 fue un año importante para Jung, fue nombrado primer Oberarzt, jefe de clínica y segundo de Bleuler en la jerarquía del hospital. Fue designado también director de la policlínica, en la cual la hipnosis estaba siendo reemplazada por numerosos tratamientos. Logró además el título de Privatdozent en la Universidad de Zurich, donde impartió durante años un curso sobre la histeria en el semestre de verano, y uno de psicoterapia durante el de invierno. Continuó esta labor hasta 1913, año en el que abandona la

Universidad.

En 1906 publica el primer volumen sobre los estudios de asociación. Se inicia la correspondencia con Freud y comienza su dedicación a la causa del psicoanálisis, tomando partido públicamente por él. En 1907 asiste al congreso psiquiátrico internacional celebrado en Amsterdam, actuando como portavoz de Freud. La relación con el mundo psicoanalítico se estrecha, en febrero de este año había hecho su primera visita a Freud en Viena. En el comentario a los cursos impartidos en la universidad, Jung reconoce su dedicación al psicoanálisis:

“En el primer semestre me ocupé de los cursillos, principalmente sobre hipnosis, así como sobre Janet y Flournoy. Posteriormente situé el problema del psicoanálisis de Freud en primer plano”. (Recuerdos, sueños y pensamientos. C. G. Jung, 1989, p. 129).

En 1908 Jung construye una hermosa casa familiar en Küsnacht, al borde del lago de Zurich, donde vivirá hasta su muerte.

Durante los años 1904-1905, Jung había creado un laboratorio de psicopatología experimental en la clínica psiquiátrica, donde se investigaba sobre las asociaciones psíquicas. Coinciden en el laboratorio F. Riklin y L. Binswanger, experimentando también con el test de asociación; y algunos norteamericanos, entre ellos C. Ricksher, cuyos trabajos se publicaron en revistas especializadas de su país. Jung afirma que fue tanto por la prueba de asociación como por los efectos psicogalvánicos por los que fue conocido en Estados Unidos.

“Debo a los estudios de asociación el que posteriormente fuera invitado, en el año 1909, por la Clark University; allí debía exponer mis trabajos. Al mismo tiempo, e independiente de mí, fue invitado Freud. Los dos recibimos el grado de Doctor of Laws honoris causa”. (Recuerdos, sueños y pensamientos. C. G. Jung, 1989, p. 133).

En estas fechas, abandona el Burghölzli y se traslada a su casa de Zurich. Se habían producido desacuerdos entre él y Bleuler. Se dijo que Jung estaba tan interesado en el psicoanálisis que había abandonado sus deberes en el hospital, razón por la cual entre ambos hubo frecuentes choques. En la correspondencia que Jung le dirige a Freud, la crítica es abierta. En su autobiografía, solo señala escuetamente:

“En 1905 (...) me convertí en médico jefe de la clínica psiquiátrica de la Universidad de Zurich. Ocupé este cargo durante cuatro años. Entonces tuve que renunciar a él (1909) porque el trabajo me resultaba excesivo. En el transcurso de los años mi consulta privada se incrementó hasta tal punto que no podía dar abasto a todo el trabajo”. (Recuerdos, sueños y pensamientos. C. G. Jung, 1989, p. 129).

CONCEPTOS FUNDAMENTALES (1900-1909)

Principales aportaciones

La tendencia a tratar de forma científica temas que escapan a lo científico se inicia en este período. Surge el esfuerzo por hacer una interpretación psicológica de fenómenos incomprensibles: fenómenos ocultos y doble conciencia, sintomatología delirante o disgregada de la demencia precoz. Sobre todos estos fenómenos el interés y el esfuerzo concentrado es el de encontrar *un sentido*. Aparecen en este período **Aportaciones diagnósticas** basadas en casos clínicos individuales, que delimitan la enfermedad o atraen nuevas interpretaciones de síntomas, en el desorden maníaco, en la histeria, la epilepsia y la demencia precoz.

El experimento de asociación

El experimento de asociación, la teoría del complejo y el esfuerzo por trabajar dentro del marco experimental son las principales aportaciones de este período.

El experimento de asociación muestra la tendencia hacia formulaciones científicas, siempre basadas en aportaciones de autores anteriores, sobre las que se realiza un camino propio. En el test de asociación se trabaja de forma *experimental* fundamentado en la clasificación de Aschaffenburg, pasando desde la interpretación del complejo a la manera de Ziehen, hasta la integración, en términos freudianos, de la idea de inconsciente, represión y síntomas histéricos. Jung realiza el experimento de asociación de una forma rigurosa y paciente; con cientos de sujetos y de respuestas que aparecen en las obras de este período. El método de asociación aparece publicado en 1904 por primera vez, en un trabajo sobre sujetos normales realizado en colaboración con F. Riklin, con el objetivo de hallar *leyes* que sirvan para conocer el comportamiento de la población normal frente a este reactivo, para luego ser utilizado en población clínica. El método era, básicamente, el ya formulado por Kraepelin-Aschaffenburg, y trataba de medir rasgos de atención y efectos de la fatiga. Estos autores concluyen, de un modo que hoy afirmaríamos de poco científico, que las variaciones más considerables de la prueba estaban conectadas con diferencias individuales. También se comprueban las aportaciones enunciadas por

Kraepelin: efecto fatiga y decremento de la atención en la inhibición de las asociaciones internas.

En 1905, el segundo escrito sobre la prueba se ocupa de la búsqueda de elementos discriminatorios de enfermedad epiléptica mediante el test de asociación. Se alternan estos trabajos clínicos con otros experimentales, como los dedicados a especificar cuáles son, en función a distintas poblaciones, las ratios de los tiempos de reacción (1905). Incluso en estos trabajos más experimentales, va tomando consistencia el factor, marcado en estos casos por los tiempos de reacción, de la tonalidad afectiva y los efectos que en la prueba son indicadores de complejo. Con la obra *Observaciones experimentales sobre la facultad de la memoria*, Jung añade al clásico método de asociación el llamado por él **método de reproducción**. Se considera una segunda fase de la prueba original, que consiste en repetir el experimento, dando al sujeto tiempo suficiente para recordar y reproducir su reacción previa. Esta aportación al test de asociación tiene gran interés porque indica la evolución de los objetivos que se pretenden mediante la asociación. Si originariamente era la búsqueda de rasgos en distintas poblaciones o patologías en relación a criterios de atención o fatiga; en esta nueva fase sirve como comprobación de la teoría del complejo en orden a la represión de contenidos cargados afectivamente, y también como método alternativo a la **asociación libre** freudiana.

El salto en el uso del test es cualitativo y pretende discriminar los fallos de memoria accidentales de los debidos a la existencia de complejos. El marco teórico del autor, que añade el test de reproducción, es el de quien va definiendo los hallazgos obtenidos, los complejos teñidos afectivamente, y necesita una metodología más compleja para la comprobación de los mecanismos del complejo, desde la teoría de la represión de Freud. Jung confirma este hallazgo y utiliza la prueba para obtener el complejo psicogénico que sufren sus pacientes.

El test de asociación se convierte en un instrumento psicoanalítico que, mediante datos objetivos, ahorra el tiempo y la dedicación necesaria para el método de **asociación libre**, y permite reconocer con rapidez la naturaleza del complejo y una descripción detallada de los síntomas que provoca. En 1906 afirma que es un método que se añade a la interpretación de los sueños y de los síntomas histéricos para el trabajo analítico. La búsqueda psicopatológica en casos clínicos a partir de esta obra ya no es de aproximación diagnóstica, sino de búsqueda del complejo.

En 1907, se reanuda el trabajo puramente experimental de investigación psicofisiológica, fenómenos galvánicos y neumográficos, mediante el test. En 1909 en sus conferencias en la Clark University en EE.UU., presenta síntomas histéricos expuestos

de una forma comprensiva a través del test de asociación (tendencia a dar información suplementaria, búsqueda de significación personal y repetición de la palabra estímulo; signos todos ellos de la sobredeterminación libidinal del objeto). El uso de la prueba va perdiendo fuerza, en cuanto va tomando más importancia la teoría del complejo cercana a conceptos freudianos. El experimento se reduce a la base científica, en forma de cientos de asociaciones, necesarias para enunciar una teoría que se convierte en teoría de la personalidad, al unírsele el concepto de complejo teñido afectivamente. El test de asociación, en resumen, evoluciona con las necesidades teóricas del autor, al mismo tiempo que le sirve para la creación y comprobación de sus propias premisas.

En cuatro años, la prueba se desarrolla y se perfecciona desde el instrumento sugerido por Bleuler para su uso en el Burghölzli, como experimento válido para su propia teoría sobre la esquizofrenia: aflojamiento de tensión en las asociaciones, hasta la asunción de la definición original de Ziehen del complejo y su enriquecimiento mediante experimentación, en su mayoría en sujetos histéricos, lo cual lleva a la acomodación de la propia prueba para servir a postulados de influencia freudiana.

La teoría del complejo

La teoría del complejo, como ya he señalado, surge de la definición original de Ziehen (*gefühlbetonter Vorstellungskomplex*: complejo de representación cargado emocionalmente). En la primera obra sobre el test de asociación, no se menciona el hallazgo de complejos; la búsqueda en población normal no parece sugerir estos contenidos. Pero un año más tarde, sin apenas mención al test de asociación, ya aparece instaurada la definición de complejo. Por medio de la explicación del fenómeno de la criptomnesia, Jung explica el hecho de la existencia de tonalidades afectivas que desaparecen de la conciencia, y no por ello dejan de influir sobre la vida consciente. En los síntomas histéricos, observa claramente la existencia de complejos, y se refiere a ellos como *gran cantidad de recuerdos muy cargados afectivamente y profundamente enraizados en el inconsciente* (1.176); estos recuerdos escapan a la voluntad del paciente, y son los síntomas histéricos que tiranizan la voluntad de quien los padece. Una vez definido, las aportaciones sucesivas serán las indicadoras de la existencia del complejo desde el experimento de asociación: los tiempos de reacción alargados y el olvido de la palabra estímulo.

El complejo (1906) debe su fuerza al carácter de su represión, sus contenidos son incompatibles para la conciencia, por ello permanecen escondidos y reprimidos,

provocando múltiples síntomas. El complejo es un producto inconsciente y autónomo en su funcionamiento, equiparable a los sueños y a la sintomatología que produce. Los complejos son de la misma naturaleza en población normal y en población clínica. La diferencia está en la intensidad del contenido emocional que debe ser reprimido; es este contenido el que produce el alargamiento de los tiempos de reacción y la colocación de las **barreras del olvido**, especialmente en sujetos con alguna patología. En 1906, la histeria se definía casi exclusivamente en función a la teoría del complejo. El histérico tiene sus asociaciones inundadas por un gran complejo, *vieja herida que todavía duele*, es otra denominación de complejo. En 1909, en la obra *Psicología de la demencia precoz*, se propone una exposición elaborada de la teoría del complejo que es ya una teoría de la personalidad. Jung afirma, que el concepto de complejo de tonalidad emocional puede tener mayor alcance que los puntos de vista de Freud.

Para comenzar su exposición, hace una afirmación sorprendente: *La base esencial de nuestra personalidad es la afectividad* (3.77). El intelecto y la acción son solo síntomas de la afectividad, y los elementos de la vida psíquica (sensaciones, representaciones y emociones) son dados a la conciencia en forma de unidades parciales; moleculares, dice el autor. En la realidad, el ciclo pacífico de las representaciones se ve a veces interrumpido por algunas que poseen una fuerte tonalidad emocional, *una situación que amenaza con un peligro empuja a un lado el juego tranquilo de las representaciones, y pone en su lugar un complejo de otras representaciones con tonalidad emocional muy fuerte. El nuevo complejo relega todo lo demás a segundo plano (...), inhibe por completo todas las demás representaciones, permitiendo solamente aquéllas que encajen en la situación* (3.84).

Jung postula la existencia de un **complejo de yo**: *El yo es la expresión psicológica de la combinación estrechamente asociada de todas las sensaciones del cuerpo* (3.83). Por ello la propia personalidad se convierte en un complejo firme, en cuanto tiene en su seno las representaciones más estables con un tono tensional más fuerte. Prácticamente todas las asociaciones que encontramos pertenecen a uno u otro complejo. En la personalidad normal, la vinculación con el complejo de yo, la autoridad psíquica más alta, rige y está acompañada por una tonalidad emocional poderosa, que vincula nuestras vivencias. Por efecto agudo de una representación o situación amenazante, el yo normal pierde su tonalidad emocional y está obligado a retroceder ante otras sensaciones más fuertes. Si la situación se resuelve, el complejo pierde su tonalidad de afectación y se va restableciendo la prioridad del complejo de yo. Sin embargo, y aunque las representaciones desaparezcan de la conciencia, producen a veces asociaciones que

pueden resistir durante tiempo, y dejan al sujeto sensibilizado. A esto se le llamó los efectos de perseveración y sensibilidad al complejo.

“Una persona con un complejo de fuerte tonalidad emocional está menos capacitada para reaccionar (...) ya que está continuamente impelida y alterada por las influencias incontrolables de su complejo. Su autocontrol sufre en proporción a la fuerza del complejo”. (3.93)

Jung ilustra la existencia de complejos no solamente en forma puramente patológica, sino como elementos consustanciales a la vida y promovidos por la educación. El enamoramiento o la conversión religiosa son ejemplos de posesión por un complejo. La teoría del complejo, a través de su comprobación con la técnica de asociación y asumiendo conceptos freudianos, se convierte en una teoría general del comportamiento normal y patológico, incidiendo en lo cognitivo, en lo afectivo, y ofreciendo una forma de entender la enfermedad mental.

El carácter científico-experimental

El carácter científico y experimental que tiene la obra Jung en este período es reseñable, porque no se vuelve a repetir en su obra. Existen, sin embargo, algunos matices que es necesario considerar. El método científico, propio de la época, que Jung aplica con rigor, paciencia y precisión en forma de test de asociación, es remitido a un objeto de dudosa científicidad: los síntomas histéricos o esquizofrénicos más incomprensibles. Sus conclusiones son duramente criticadas. Parece como si en una especie de círculo, Jung tuviera esa necesidad de comprensión a la que él alude en su autobiografía; y para comprender utiliza un método científico sobre un objeto complejo que, a la postre, convierte sus conclusiones en elementos que rozarán de nuevo el campo de lo no científico. Objeto y conclusiones que no son propios de la ciencia; solo lo es el método utilizado.

Después de varios años de aplicación intensiva del test de asociación, Jung dejó de utilizarlo y tiempo más tarde afirmaría que quien quisiera conocer la mente humana no aprendería nada o casi nada de la psicología experimental.

PSICOPATOLOGÍA (1900-1909)

Psicopatología de la histeria

Durante los primeros años de su estancia en el Burghölzli, Jung publica diversos trabajos que pueden ser divididos en cuatro áreas de interés: experimentos con el test de asociación, temas de influencia psicoanalítica, publicaciones sobre demencia precoz y un cuarto tipo de ensayos sobre histeria, simulación y procesos judiciales.

La primera de las obras publicadas por Jung, su tesis doctoral, *Sobre la psicología y psicopatología de los llamados fenómenos ocultos* (C. W. 1.1-150) tuvo como objeto de estudio la psicología de una mujer que podría ser definida como histérica. Jung describe su objetivo como la investigación de la relación entre estados crepusculares histéricos y psicología normal. La hipótesis que manejaba en este momento para comprender el caso fue retomada, y ampliada posteriormente, pudiéndose observar en esta primera obra el germen de la teoría sobre el enfermar neurótico. En este enfermar podían observarse: el significado teleológico de los fenómenos de doble conciencia y la autonomía de los elementos psíquicos, que llevan a nuevas formaciones del carácter, pudiendo entenderse también como intentos de la personalidad para hacerse más madura. Jung se ocupa del caso describiendo una patología histérica, dando sentido a sus síntomas e intuyendo funciones autónomas en esta peculiar forma de enfermedad.

En 1902, describe minuciosamente un caso de estupor histérico en una mujer detenida y posteriormente ingresada en el hospital psiquiátrico. Se trata de un paciente con pérdida absoluta de conciencia que incluye entre sus síntomas ideación megalomaniaca, amnesia, desorientación, labilidad afectiva, irritabilidad, insensibilidad, analgesia en brazos y piernas, humor disociado, humor agresivo y rigidez. También se muestra sugestionable, y a través de varias sesiones de hipnosis va reconstituyendo la conciencia, excepto un defecto de memoria que permanece, en torno al tiempo en que tuvo el fuerte “brote psicótico” correlativo a su detención. Jung cita a Freud y a Breuer, identificando este caso como de conversión histérica; según estos autores cada individuo tiene un umbral que de ser excedido lleva a la histeria. Esta paciente había excedido el umbral como resultado de su detención, y el afecto no abre accionado se dirigió por canales anormales

y se *convirtió*. En este caso, la conversión más profunda provenía del deseo de no recordar, no querer saber; desconexión que provocó la disociación y posterior recuperación mediante hipnosis.

En los años siguientes, presenta tres trabajos sobre la simulación y las dificultades para detectarla en el caso de pacientes histéricos. Existen casos en los que todo comienza con una idea cargada afectivamente que se convierte en un automatismo. Esta naturaleza *automática* de los síntomas histéricos, explica su falta de conciencia y su actuación perfecta; como no intervienen procesos conscientes, el complejo inconsciente puede completar perfectamente su acción. Muchos casos de simulación debería ser vistos como posibles síntomas histéricos. En este sentido, concluye que los histéricos no mienten, incluso si lo que dicen no es cierto en un sentido estricto; donde existe una histeria, el término *simulación* ha de ser utilizado con cuidado para no producir malentendidos.

Jung resume sus aportaciones al problema de la simulación describiendo el funcionamiento de un sujeto aquejado de un ataque histérico; sus conclusiones sobre el funcionamiento y psicogénesis de esta patología las sintetiza en 1903: Hay personas que después del efecto de una emoción violenta la muestran en forma de una confusión final, la cual se puede describir como **estupidez emocional**. Los afectos, actuando específicamente sobre la atención, favorecen la aparición de automatismos en el más amplio sentido. Algunos casos de simulación son, probablemente, debidos al efecto causado por la emoción violenta y su posterior automatización (o autohipnosis), y deben ser denominados patológicos. El complejo de Ganser en prisioneros puede explicarse probablemente de esta forma, y debe ser visto como un síntoma automatizado cercano a la llamada simulación”. (1.354)

En 1908 aparece de forma explícita la idea del *complejo emocional teñido afectivamente*, como consecuencia de los experimentos de asociación llevados a cabo un año antes. La aproximación a la enfermedad empieza a ser menos descripción clínica y más interpretación de síntomas, en función a la teoría del complejo que está comenzando a gestarse. En el texto titulado *Criptomnesia*, Jung hace mención a la posibilidad de que las tonalidades afectivas que desaparecen de la conciencia no dejan por ello de existir. Utiliza la patología histérica como modo de contrastación de este enunciado, al afirmar que el síntoma histérico pudiera deberse a un complejo teñido afectivamente que motiva acciones desde el inconsciente como si estuviera en la conciencia misma. Jung nos ofrece en esta época una clara definición de la patología histérica, en relación a la existencia del inconsciente:

“Siempre debemos tener en la mente que los fenómenos psíquicos conscientes son solo una

pequeña parte de nuestra psique total. La mayor parte de los elementos psíquicos son inconscientes". (1.171)

"El inconsciente puede percibir y puede asociar de forma autónoma, y el problema es que solo las asociaciones que pasan a nuestra mente consciente son conocidas". (1.172)

"El inconsciente ofrece el deseo y su cumplimiento". (1.172)

Para Jung, los ejemplos más drásticos de la existencia de este funcionamiento del inconsciente los proporcionarían los pacientes histéricos, que no son más que *caricaturas de los mecanismos psicológicos normales* (1.170).

"... La mayoría de las personas histéricas están enfermas porque poseen una gran cantidad de recuerdos muy cargados afectivamente y profundamente enraizados en el inconsciente, los cuales no pueden ser controlados y tiranizan la mente consciente y la voluntad del paciente". (1.176)

Las investigaciones llevadas a cabo mediante el test de asociación van proporcionando base experimental a la teoría del complejo. Por otro lado, se suman los conceptos psicoanalíticos de origen freudiano que pueden asumir la propia teoría del complejo con el referente de la patología histérica. En 1905, Jung afirma que cada paciente histérico tiene un complejo reprimido, y propone el test de asociación como una buena forma de identificación del complejo. Al mismo tiempo, se comprueba la hipótesis de la represión en la histeria. En 1906, Jung publica su *Teoría de la histeria de Freud: réplica a Aschaffenburg* (C. W. 4.1-25), en la cual mantiene una postura propia en su definición de la histeria, al afirmar que no es generalizable la teoría de que todas las histerias derivan de fundamentos sexuales. Aunque señala que no suscribe incondicionalmente toda la teoría freudiana, sí pide mayor comprensión para el estudio del psicoanálisis, enfrentándose públicamente a la psiquiatría de la época, pero sin asimilarse del todo a lo freudiano por la negación del principio de la teoría sexual.

En este mismo año, Jung va organizando su teoría del complejo, aplicada a la histeria; expone casos clínicos, contrasta los postulados freudianos y enriquece sus propias aportaciones previas. Se produce la unión entre la teoría del complejo, la resistencia y el test de asociación utilizado como forma de investigación, refutación de la teoría e identificación del complejo. Jung encuentra que hay una conexión entre los síntomas de la histeria y el complejo teñido afectivamente

"En lo más profundo de la mente de cada paciente histérico siempre encontramos una vieja herida que todavía duele, o, en términos psicológicos, un complejo teñido afectivamente". (2.915)

La publicación de la *Psicología de la demencia precoz* supone la exposición más sistemática de la teoría del complejo. El capítulo segundo de esta obra se dedica,

específicamente, a este tema. En este texto, y en los siguientes de este período, la definición psicopatológica de la histeria conlleva, principalmente, la asunción de la teoría del complejo. Podemos encontrar definiciones que así lo presentan:

“La única característica de la histeria es la existencia de un complejo muy fuerte e incompatible con el complejo de yo”. (3.153)

Los efectos del complejo pueden observarse desde distintas perspectivas que muestran las disfuncionalidades que provoca esta patología, son entre otras las dificultades para la adaptación y el progreso:

“En el caso de existir un complejo muy fuerte, todo el progreso, adaptado al ambiente, deja de existir y las asociaciones giran totalmente alrededor del complejo. De ordinario ocurre así en la histeria, en la que encontramos complejos muy fuertes. El progreso de la personalidad se retarda y una gran parte de la actividad psíquica se consume transformando el complejo de todas las maneras posibles (acciones sintomáticas)”. (3.159)

Las acciones sintomáticas constituyen los reflejos del complejo, son los trastornos generales de las personas *obsesionadas*; la indolencia, irresolución, los retardos, la fatiga, la falta de logros, la abulia, la inhibición. Un complejo que logra fijarse produce unos monótonos y repetidos síntomas perfectamente visibles desde el exterior: las quejas estereotipadas y la naturaleza obstinada e invencible de los síntomas. Según Jung:

“Un complejo fijado estereotipará de forma gradual todo el modo de expresión de un individuo y al final sabremos que día tras día recibiremos con exactitud matemática la misma contestación a la misma pregunta”. (3.184)

Junto a las dificultades de adaptación y progreso, son quizás los síntomas afectivos la patología más relevante de la histeria: labilidad afectiva, irritabilidad, la excesiva sensibilidad que crea sujetos *egoístas y desconsiderados que se torturan a ellos mismos y a los otros* (3.158). Lo irreductible de estos síntomas encuentra su explicación en los efectos crónicos del complejo que perpetúan las reacciones, al estar permanentemente afectándose:

“Cada acontecimiento afectivo se convierte en un complejo (...) los mejores ejemplos de este tipo se encuentran en la histeria, donde aparentes bagatelitas pueden provocar explosiones tremendas de afecto. En estos casos la impresión chocó de forma directa o simbólica con el complejo reprimido de forma deficiente, dando origen a una verdadera tormenta (...) que muchas veces parece inadecuada”. (3.140)

Regido siempre primordialmente por la teoría del complejo, Jung encuentra sentido a que, desde Freud, se le asigne un significado universalmente sexual. No le sorprende que en la mujer, la mayor parte de los complejos sean de naturaleza erótico-sexual, puesto

que son los pensamientos e impulsos más fuertes, los que están conectados con los complejos más fuertes. Jung afirma que en la mujer la sexualidad es el centro de la vida psíquica, por lo que no es raro que el complejo esté relacionado con el sexo. No obstante, termina afirmando que esto no significa *que todos los casos de histeria puedan ser atribuidos exclusivamente a la sexualidad* (3.140). En hombres, la histeria va ligada a complejos de poder, y cualquier otro complejo fuerte puede provocar síntomas histéricos. Este postulado adelanta la teoría energética analítica sin connotaciones cualitativas, sino como energía libre. Otro de los elementos importante en la patología histérica, es el tipo de asociaciones erráticas e irreprimibles que crea. Jung observa las dificultades de asociación desde un punto de vista energético:

“... un complejo fuerte absorbe la energía de una persona determinada. Su energía está reducida y, en consecuencia, su atención se vuelve superficial con respecto a todo lo que no pertenece al complejo; por lo tanto, la asociación carece de una dirección definida. El resultado es, por un lado, un tipo superficial de asociaciones, y, por otro, contrastes que ya no pueden ser reprimidos. De ello se dispone de muchos ejemplos en la histeria”. (3.138)

Efectivamente, la histeria constituye una patología que ejemplifica perfectamente la teoría del complejo, siendo ésta capaz de explicar todos los síntomas que produce. Jung la toma como referencia, como contraste y como explicación paralela de la demencia precoz. Para este autor es necesario hacer un paralelo entre demencia precoz e histeria, para demostrar las *similitudes psicológicas*, aun afirmando que sería necesario *un conocimiento más cabal de los trastornos de las asociaciones y en particular de los trastornos afectivos en las personas normales* (3.143). Partiendo del paralelo entre estas dos patologías, se puede hacer un recorrido por la sintomatología de la histeria, vista a la luz de la teoría del complejo:

Perturbaciones emocionales: Indiferencia emocional o *belle indifférence*. Mientras el complejo que está sometido a una inhibición especial no se hace consciente, el paciente puede hablar con tranquilidad del mismo, o incluso sentir *por encima*, con una ligereza deliberada. La incongruencia entre el motivo de la representación y el afecto sucede porque el complejo es autónomo, y por tanto solo permite su reproducción cuando el lo quiere; existe una reacción de afecto diferido que permite hablar perfectamente del complejo para, un tiempo después, caer en crisis.

Estados afectivos sin contenido relacional adecuado, angustias o depresiones: los pacientes atribuyen estos síntomas a *causas de encubrimiento*, reflexiones escondidas en la represión. Afectos explosivos, arrebatos de afectos y exacerbaciones agudas de los síntomas: una pequeña causa o un símbolo es suficiente para desencadenar un complejo.

Falta de autocontrol o no poder ejercer dominio sobre los afectos, con la emotividad intensificada de manera patológica: el síntoma, pone de manifiesto que existe una fuerte perturbación de la síntesis del yo, que hay complejos autónomos poderosos que ya no se someten a la jerarquía del yo.

Falta de rapport emocional: en la histeria es una característica temporal porque varía la intensidad del complejo; se comprueba cuando somos incapaces de capturar la atención del paciente y capturar el complejo.

Anormalidades del carácter: Según Jung, aunque podemos hablar de carácter histérico, la histeria no crea un carácter especial: solo exagera rasgos ya existentes. Se mencionan algunas características.

Afectaciones y manierismo exagerado: procedente del tipo de complejo incompatible con el complejo de yo, aparece predominantemente cuando los pacientes se encuentran *fuera de su elemento social*, son complejos de aristocracia o de compensación de una situación inferior. Estados de moria: son habituales estados de excitación con comportamiento infantil o tonto; suele ocurrir cuando se hace necesario reprimir pensamientos tristes asociados al complejo.

Perturbaciones intelectuales: Estrechamiento de la conciencia, restricción de la claridad de una idea con un incremento anormal de la imprecisión de todas las asociaciones subsidiarias. En la histeria hay todo tipo de agregados peculiares: el sueño por sugestión se transforma en histero-hipnosis, en un estado crepuscular histérico; o las sugestiones se ejecutan con agregados subsidiarios; el elemento incontrolable del efecto sugestivo hay que buscarlo en el complejo autónomo.

Dificultades para fijar la atención: el trastorno principal no es la supresión de las facultades intelectuales, sino la dificultad para fijar la atención. Siempre tienen la mente distraída por alguna preocupación vaga y nunca se dedican del todo al objeto que se les propone. Lo que impide la concentración es el complejo autónomo que paraliza todas las demás actividades psíquicas.

La orientación varía de forma caprichosa: La desorientación se produce porque el complejo patógeno desplaza momentáneamente al complejo de yo. Pueden producirse delirios, que en la histeria son siempre un delirio del complejo en los que éste aparece de forma autónoma y se desarrolla por lo general en forma de realización de un deseo. Las delusiones y alucinaciones, surgen como desplazamientos, el afecto que las acompaña no pertenece en realidad más que a un complejo reprimido que está disimulado por esta maniobra. Una obsesión insuperable solo indicara, pues que algún complejo está

reprimido.

Trastorno de los sentimientos de actividad: las decisiones y acciones voluntarias van acompañadas por *sentimientos de incompletud* o por *sentimientos de incapacidad*. Estos sentimientos son producto de la inhibición que proviene de un complejo aplastante. Dominados por un complejo, solo las representaciones asociadas a él tienen una tonalidad completa, claridad absoluta. Todas las demás percepciones de dentro o de fuera de la persona están sujetas a la inhibición, y por ello se vuelven poco claras y pierden su tonalidad sentimental. Estos trastornos explican también el sentimiento de extrañeza.

Trastornos en el dormir. En todos los casos en que existe un afecto fuerte puede éste no ser extinguido del todo por la inhibición del dormir, y por ello acompaña al sujeto con una subtonalidad constante. Esto expresa el sentimiento de la actividad incesante de los complejos autónomos que no se someten a la inhibición del dormir ejercida por el complejo de yo.

Todos los trastornos o síntomas de la histeria pueden ser descritos desde la existencia de un fuerte complejo que inhibe el complejo de yo. Jung aporta una definición global del contenido y evolución de la psicopatología histérica en función del complejo:

“En su esencia más íntima, la histeria contiene un complejo que nunca pudo ser superado por completo: la psiquis se ha detenido porque ya no es capaz de liberarse de su complejo. La mayor parte de las asociaciones tienden en dirección al complejo y la actividad psíquica consiste, en lo esencial, solo en la elaboración del complejo en cualquier dirección posible. En consecuencia, el individuo se aleja más y más de una adaptación al ambiente. Los deseos del sueño y los deseos de los delirios se centran de forma exclusiva en el cumplimiento de los deseos del complejo. Después de un tiempo, muchos histéricos logran recobrar el equilibrio mediante la superación parcial del complejo y el esfuerzo en evitar nuevos traumas”. (3.194)

Psicopatología de la demencia precoz

El período que va desde 1900 a 1909 fue en el que Jung dedicó más esfuerzos a la comprensión del significado psicopatológico de la demencia precoz. Su trabajo en el hospital psiquiátrico y sus posiciones contrarias al punto de vista meramente anatómico y diagnóstico, encauzaron un trabajo encaminado a descubrir nuevas vías de aproximación a la realidad del trastorno, denominado entonces demencia precoz.

Jung acota en 1911 el trastorno que es objeto de su estudio: *Al hablar de la psicogénesis de las enfermedades mentales pienso principalmente en aquellas muchas formas que últimamente se denominan, de manera vaga y equívoca, “demencia precoz”. Bajo esta rúbrica se agrupan todas las condiciones paranoides, hebefrénicas,*

catatónicas y alucinatorias, que no presentan los procesos orgánicos característicos de la destrucción celular que se ven en la parálisis general, la demencia senil, la demencia epiléptica y las intoxicaciones crónicas, y que no pertenecen al grupo maníaco depresivo (3.471). Las razones para elegir esta patología para su estudio provienen, en primer lugar, de constituir la mayor cantidad de los pacientes institucionalizados en hospitales; y en un segundo lugar, de la falta de evidencia de que exista un sustrato orgánico alterado en esta enfermedad. Jung propugna abandonar el estricto enfoque anatómico preponderante en esta época. No se puede obviar lo biológico en ninguna otra patología psiquiátrica grave, excepto en la demencia precoz, ya que *es frecuente encontrar en la autopsia un cerebro intacto*. Bajo este postulado se inaugura la vía psicológica.

En 1907, en el prólogo de su *Psicología de la demencia precoz*, Jung resume en una frase la forma de trabajo utilizada para aproximarse a la demencia precoz: *lo principal es que yo logre hacer ver al lector cómo llegué, por medio de la investigación psicológica, a ciertos puntos de vista que pienso provocarán nuevas y fructíferas discusiones sobre las bases psicológicas individuales de la demencia precoz*.

Considero que lo más importante, estimado globalmente, de las aportaciones de Jung sobre la demencia precoz estriba precisamente en esta frase de presentación, y se podría resumir en tres aspectos. Inauguración de **nuevas vías**, nuevos puntos de vista que fueron duramente criticados, pero que sin embargo eran fruto de extensas investigaciones y trabajo clínico exhaustivo. La novedad de pretender que existían **bases psicológicas** en la demencia precoz, Jung desarrolla la psicogénesis de la enfermedad, y el contenido psíquico que esconden sus síntomas incomprensibles. Referir la patología a los **elementos individuales**; observar lo psíquico teñido de la subjetividad individual para encontrar las razones para la aparición y desarrollo de la enfermedad. Jung desarrolla su teoría sobre la demencia precoz en diez trabajos dedicados específicamente a este tema, cinco de ellos son los correspondientes a la época que nos ocupa. En ellos observamos la dificultad para crear conceptos teórica y claramente definidos, y para poder establecer una estructura lineal de desarrollo. Al igual que en otros temas, Jung tiene un discurso complejo al que va añadiendo sucesivas aportaciones sin definir estrictamente el centro de referencia.

El contenido de la psicosis es el primero de los trabajos dedicados a la demencia precoz. Es el fruto de tres años de investigación clínica y experimental, según menciona su autor. Comienza con un estudio crítico de opiniones teóricas sobre la psicología de este trastorno. En el primer capítulo, Jung recapitula los puntos en común en los que

coinciden los distintos autores que han tratado esta enfermedad. Las características de la demencia precoz se resumen en la debilidad aperceptiva que muestran estos pacientes, junto con la desintegración de la conciencia y de la personalidad. El complejo de tonalidad emocional descubierto por Jung, centra los demás capítulos y se erige en la explicación que se encuentra en la base del trastorno. De la misma forma que la afectividad (entendida como la suma de unidades funcionales –perceptivas, intelectuales, afectivas– fluyendo libremente) es la base de la personalidad, el complejo es la base de la patología. Jung descubre que determinadas respuestas dadas al test de asociación, son indicadoras de complejos; cuando las respuestas pierden valencia en sus asociaciones o son superficiales, esto es signo de alguna *debilidad aperceptiva* que significaría una distracción interna. Esta distracción es una idea de fuerte tonalidad emocional que si es reprimida, inhibe la mente consciente perturbando la adaptación. La exageración de este mecanismo es la explicación a los síntomas evidentes de la demencia precoz. Si el complejo persiste sin modificación alguna, habiéndose dañado severamente el complejo de yo, hablamos de demencia precoz.

Nunca olvida Jung afirmar que puede ser posible la existencia de envenenamientos interiores (toxinas), factores biológicos subyacentes a la enfermedad. En esta obra postula que pudieran ser anteriores a la enfermedad, pero en obras posteriores admite que pudiera ser lo psíquico responsable del daño orgánico. Quizás, la postura de síntesis sería aceptar el “envenenamiento” interno como un hecho que pudiera ser anterior o posterior al afecto. La base para la comprensión de la demencia precoz se encuentra en la existencia de un complejo de fuerte tonalidad emocional que dirige lo psíquico de forma rígida, persistente y deteriorante. Sobre esta idea fundamental se incorporan las sucesivas aportaciones en los siguientes trabajos.

En *El contenido de la psicosis*, Jung afirma que el camino para el estudio de la demencia precoz es el de la psicología. Desde la preeminencia de lo psíquico, defiende que existe un sistema para la producción de la locura, y es posible identificar el inicio con el estudio de la historia previa individual del sujeto, en la que se ha producido una crisis afectiva, que indica el comienzo de la enfermedad. Para Jung, hay una continuidad salud-enfermedad, también en la psicosis.

Tres años después, *Crítica a la teoría de Bleuler del negativismo esquizofrénico*, retoma las aportaciones de Bleuler para hacer una lectura del negativismo –ambitendencia, desde su propia teoría del complejo, que a su juicio explica perfectamente este síntoma en función a la resistencia. En 1914, *La importancia del inconsciente en psicopatología*, amplía la visión de la enfermedad al incluir el inconsciente, y focalizar el

interés en este tema, más amplio que la teoría del complejo; siempre entendiendo que es en el inconsciente donde reside el complejo. La nueva idea es la del inconsciente (el complejo) como elemento compensador de la actitud unilateral consciente. Se aplica, así, a la psicosis, el inicio de lo que será una teoría general de Jung para la comprensión del enfermar psíquico.

La obra de 1919, *El problema de la psicogénesis de las enfermedades mentales*, se incluye en este período porque sus contenidos son similares a los de las otras obras: crítica al materialismo científico y etiología psíquica de la enfermedad mental. Sin embargo, la addenda escrita en 1914 y publicada como suplemento al *Contenido de la psicosis* (1908), supone, a mi juicio, la inauguración de un nuevo método para aproximarse a la enfermedad desde la perspectiva constructiva, siendo el fundamento de los posteriores enfoques: el inconsciente colectivo y el arquetipo. Teniendo en cuenta este punto de articulación, que dará origen a cinco trabajos más sobre el tema de la demencia precoz, solo nos referimos a la primera época, por respetar el orden cronológico planteado.

El desarrollo se ha llevado a cabo dividiendo los contenidos en temas que constelan las aportaciones fundamentales: el punto de vista cognitivo, el punto de vista afectivo individual y la unión de ambos en la teoría del complejo que se fundamenta desde lo afectivo y crea síntomas cognitivos de deterioro aperceptivo. Después, se trata de la psicogénesis de la enfermedad y la relación con el inconsciente; para terminar con todas las aportaciones que para Jung señalan, que el estudio de la demencia precoz es el camino de la psicología.

Lo cognitivo: el deterioro aperceptivo

La primera publicación estrictamente sobre la demencia precoz aparece en 1907, precedida de un prólogo donde se afirma que este trabajo es fruto de tres años de investigaciones experimentales y observaciones clínicas. Jung presenta sus aportaciones como logros de investigación psicológica, porque se teme sean tachadas de *inventivas de una fantasía errante*, con todas las desventajas del eclecticismo. Aunque no pretende una exposición definitiva, sí propone aportaciones que den lugar a *nuevas y fructíferas discusiones sobre las bases psicológicas individuales de la demencia precoz*. La psicología aplicada a la demencia precoz es un planteamiento novedoso en una psiquiatría ocupada en la base anatómica de la enfermedad. También lo es, plantear el fenómeno de forma individual, en contra de la tendencia meramente diagnóstica de

principios de siglo.

Los agradecimientos a Bleuler constituyen, a la vez, un apoyo para la divulgación de estas *eclécticas teorías*; también incluye agradecimientos a Riklin y a S. Freud. Mientras que la mención a Bleuler constituye un refrendo, se refiere a la influencia de Freud apoyándole, en cuanto a las “*objeciones que aparecen en la literatura frente a él*”. Su pequeña referencia a Freud en el prólogo incluye reconocimientos, defensa (el que no utilice su método no puede criticarlo) y definición de su propia posición frente a la teoría freudiana: *Hacer justicia a Freud no implica, como muchos temen, sumisión a un dogma*. El juicio independiente, del que hace gala Jung en esta obra, incluye la aceptación de los mecanismos de los complejos en los sueños y la histeria, y el rechazo a situar la sexualidad en un plano predominante de la vida psíquica. Respecto a la terapia, afirma que quizás no siempre ofrezca en la práctica lo que se espera de ella en la teoría, siendo, por tanto, uno más de los varios métodos posibles.

Este trabajo supone un punto de vista ecléctico entre investigaciones experimentales provenientes de los estudios de asociación, trabajo clínico y principios psicológicos de corte psicoanalítico. Es de estas fuentes, de donde Jung extrae sus primeros postulados sobre la psicosis. La psicología de la demencia precoz comienza con una revisión crítica de opiniones teóricas de distintos autores, ofreciendo una perspectiva general del conocimiento y tendencias de estudio de esta enfermedad a principios de siglo. El hilo conductor de los trastornos cognitivos en la esquizofrenia es la *incapacidad para fijar la atención*. Freusberg encuentra que las acciones automáticas de los catatónicos están relacionadas con un estado de debilitación de la conciencia. Psiquiatras contemporáneos como Janet, Kraepelin y Aschaffenburg, apuntan también al criterio de *debilitación de la conciencia* y comprueban que existe un trastorno en la capacidad de atención.

En 1894, el trabajo experimental de Sommer sobre *la teoría de la inhibición* en los procesos mentales, indica que en la demencia precoz: se retarda el proceso de las representaciones; el paciente está fascinado por las imágenes presentadas y le cuesta mucho desprenderse de ellas. Los bloqueos (prolongación del tiempo de reacción) serían como una **fijación visual** provocada por la disminución de la atención, entendida en todos los casos como un fenómeno puramente psíquico. El mismo autor, en su estudio con asociaciones de palabras, indica que las asociaciones normales en catatónicos son repentinamente interrumpidas por una combinación de ideas *extrañamente amaneradas, antojos repentinos*. Son **ideas o inspiraciones patológicas** ya descritas por Breukink y Ziehen, y constituyen un criterio importante de catatonía. Jung afirma que las *ideas patológicas* no son exclusivas de la demencia precoz, apareciendo también en la histeria.

Las asociaciones erráticas o ideas patológicas serían un fenómeno psicológico difundido que aparece también en otras enfermedades psíquicas, aunque lo haga en la demencia precoz en su forma más extrema.

Sommer descubre también en sus experimentos, asociaciones por sonidos y **estereotipias**, reaparición de reacciones previas con fluctuaciones enormes en los tiempos de reacción. R. Vogt, estudió el fenómeno de la perseveración en la conciencia catatónica, la persistencia de los procesos psíquicos será equivalente a la perseveración de los catatónicos. La capacidad de perseveración, especialmente grande en la catatonía, existe o es muy evidente cuando ningún nuevo contenido se imprime en la conciencia. Para este autor la perseveración solo es posible cuando no existen otros procesos en la conciencia que puedan interesar al paciente. Existe pues, una restricción de la conciencia. Vogt explica las **acciones impulsivas** de los catatónicos sobre esta misma base de restricción de la conciencia. La similitud encontrada entre estados hipnóticos y catatónicos, indica que la restricción de la conciencia es un trastorno de la atención.

R. Masselon, en un estudio minucioso de la psicología catatónica, comprueba que la disminución de la atención es una característica esencial del trastorno. La atención, desde la escuela francesa, está definida de un modo amplio como capacidad de percepción de objetos exteriores, percepción de nuestra propia personalidad, capacidad para juzgar, para establecer relaciones, creencias y seguridad; todo esto desaparecería cuando desaparece la capacidad de atención. Los **trastornos de la memoria**, que también cita Masselon, entendidos como incapacidad de reproducción, señalan la desaparición de la conciencia de ciertos recuerdos y la incapacidad para encontrarlos. En analogía con la histeria, Jung indica que las *contestaciones irrelevantes*, consideradas por la escuela alemana como negativismo o resistencia activa, son, en la escuela francesa, incapacidades que incluyen un verdadero *oscurecimiento de la memoria*. Jung establece un continuo donde la dificultad para obtener una información correcta en la demencia precoz fluctúa en algunos casos en la seguridad de que los pacientes *saben*, negándose a decir. Otras veces existiría un **bloqueo** bastante involuntario y también se presentan casos donde se puede hablar de **amnesia**. Para Masselon los trastornos en la atención y en la memoria tendrían su origen en la misma fuente, sin especificar cuál sería esa fuente, así se define un pensamiento que tiende a paralizarse en estereotipos. La vida mental del demente precoz se *coagula*, provocando una apatía gradual. El estado característico de **apatía, abulia y pérdida de actividad intelectual** serían trastornos íntimamente ligados a los trastornos de la inteligencia. La voluntad está destruida, hay una contracción de la actividad cerebral, los elementos mentales tienden a no ser

sistematizados u ordenados por una mente, que se convierte en inactiva.

Jung apoya las aportaciones de Masselon en virtud a que este autor postula que existe un trastorno psicológico de origen central, un trastorno en la esfera de la apercepción del sentimiento y del deseo. Esta perspectiva psíquica y sensorial es la defendida por Jung, frente a la tendencia que intenta derivar los trastornos en la demencia precoz de un sustrato puramente anatómico. Por esta razón critica las posiciones de Roller y Neisser, que postulan la existencia de *centros subordinados* enfermos como lugares físicos que provocan fenómenos psíquicos. En crítica a esta posición, Jung afirma:

“(esto) se basa en una concepción anatómica de los procesos psíquicos, lo cual debe evitarse absolutamente”. (3.5)

En esta misma línea, la afirmación de que *los estímulos patológicos que se ubican por debajo del umbral consciente se deban a procesos celulares de la corteza*, provoca en Jung la contestación de que este tipo de hipótesis generalizan demasiado. Todos los procesos psíquicos serían correlaciones de los procesos celulares; por tanto no tendría relevancia que los procesos psíquicos en la catatonía también lo estuvieran. Aunque el contenido de la percepción catatónica sea ajeno a la conciencia, esto no prueba que se originen directamente de las células sin constelaciones psicológicas. Nadie afirmaría esto en relación a los sueños, o a ciertos síntomas histéricos. La aparición de percepciones distintas en la conciencia no es extraño para la psicología normal, por lo cual las *ideas patológicas* de los catatónicos tienen analogías en sanos y en histéricos. Para Jung el correlato anatómico-funcional es extraño a las ciencias naturales. Por último, la crítica a estos autores continúa en función a la creencia de que fuera de la conciencia la psique, prácticamente, no existe. Jung utiliza los descubrimientos de la psicología francesa y el hipnotismo para oponerse a esa concepción.

La “**huida de las ideas**” presente en la demencia precoz es otro trastorno habitual que Jung encontró asociado a la atención disminuida, que en los experimentos de asociación produce asociaciones superficiales. Pelletier es otra autora que compara el curso superficial de la asociación en la demencia precoz con la **fuga de ideas**. Lo más característico de la fuga de ideas es la ausencia de un principio rector. En las asociaciones del demente precoz la idea rectora está ausente, y el estado de conciencia permanece vago, sin orden alguno en sus elementos. La autora indica cómo en el estado de ausencia no hay atención, y fallando esta facultad, el curso de las asociaciones disminuye al nivel del sueño en una progresión lenta, de acuerdo a las leyes de la asociación, asociación por similitud, por contraste, por coexistencia y combinaciones verbales motrices.

El tipo y curso de asociaciones en la demencia precoz es muy superficial y procede de asociaciones de sonidos; la falta de atención (como se comprobó en los experimentos de asociación) produce este tipo de asociaciones, y a la inversa: de la aparición de estas asociaciones, se infiere un trastorno de atención. De nuevo se atribuyen las asociaciones superficiales de la demencia precoz a una disminución de la atención.

Jung acepta la denominación de Weygandt que, de acuerdo a la terminología de Wundt, llama al proceso terminal de la demencia precoz demencia aperceptiva. El concepto de apercepción de Wundt es muy amplio e incluye la definición previa de Masselon. Wundt distingue entre los términos atención y apercepción. El primero indica el estado que acompaña la comprensión más clara de un contenido psíquico, y se caracteriza por sentimientos peculiares, sería la parte subjetiva del hecho psicológico. La apercepción, es el hecho debido al proceso individual y objetivo por el cual un contenido psíquico es llevado a la conciencia.

Aunque Jung critica el término por ser excesivamente general, utiliza esta misma denominación, *deterioro aperceptivo*, en referencia a la relación de este trastorno con el síntoma del negativismo. El **negativismo** es llamado por Bleuler sugestionabilidad negativa, en oposición a la capacidad para incorporar y poner en relación representaciones de un fuerte tono emocional; sería el mecanismo contrario que hace justo lo opuesto. La compulsión a producir asociaciones contrarias aparece no solo en la psiquis normal, sino también en la histeria, estados obsesivos y demencia precoz. Para Bleuler se requiere un trastorno relativamente leve para producir fenómenos negativistas. Janet afirma que es suficiente un pequeño *abaissement du niveau mental* para desencadenar el juego de los contrastes.

"Por consiguiente, en la cuestión del negativismo, no nos faltan puntos de partida para la suposición de que este síntoma está estrechamente ligado con el deterioro aperceptivo: el control central de la psiquis se ha vuelto tan débil que no puede proporcionar los actos positivos, ni inhibir los negativos". (3.29)

La **confusión del lenguaje**, es un síntoma importante en la demencia precoz, y producto también de un trastorno psicológico básico. Stransky denominó ataxia intrapsíquica a la existencia de trastornos entre la vida emocional y la ideación. La falta de orientación, de acuerdo con una idea rectora, desarrolla un proceso de pensamiento parecido a la fuga de ideas. Es un pensamiento donde predominan las leyes de la asociación frente a la influencia de la idea rectora. En el caso del lenguaje, se produce un aumento de elementos de conexión superficiales, asociaciones mediatas, reacciones sin sentido y repeticiones de la palabra estímulo. Todo ello se acompaña de la reducción de

conexiones significativas. Stransky investigó cómo se comportan las secuencias verbales en los casos de atención relajada. En sujetos normales, la secuencia de palabras y oraciones recordaba las conversaciones características de la demencia. Las conexiones superficiales predominaban, hubo perseveraciones, contaminaciones, neologismos y nuevas formaciones de palabras. Este experimento de Stransky, los experimentos con el test de asociación, las aportaciones de Pelletier y la propia demencia precoz, confirman que *la debilidad aperceptiva es el indicio más llamativo de todos los síntomas degenerativos de la demencia precoz*. Freud indica para los sueños, la presencia del concepto de condensación; los trastornos asociativos en la demencia precoz manifiestan condensación del lenguaje, especialmente en **contaminaciones** de oraciones y **neologismos**. Kraepelin también se mostró sorprendido por la semejanza entre el lenguaje de los sueños y el de la demencia precoz. Jung concluye:

“Los sueños son una debilidad aperceptiva por excelencia”. (3.51)

En la definición de los trastornos, Jung siempre tiene presente dos principios que repite a lo largo de todos sus trabajos sobre demencia precoz: 1. La dificultad de comprender los procesos patológicos cuando nos falta una buena comprensión de esos mismos hechos psicológicos y su funcionamiento desde la normalidad; 2. La diferencia entre los trastornos de la demencia precoz no es tan lejana a disfunciones encontradas en otras patologías. Los trastornos dejan de ser exclusivos y absolutamente extraños, para ser comprendidos como cuantitativamente diferentes, pero no lejos de otras producciones igualmente patológicas, o incluso normales, en cuanto a sus mecanismos de funcionamiento. Este último tema se desarrollará de nuevo posteriormente.

Lo afectivo individual: psicogénesis de la enfermedad

Desde un punto de vista clínico, se encuentra en la demencia precoz el síntoma denominado por Kraepelin *deterioro afectivo*. Por este término se entiende la pobreza o superficialidad de las reacciones afectivas y su incongruencia con el contenido de las representaciones.

La **incongruencia entre representación y afecto** es el síntoma predominante al principio de la demencia, y llevó a Stransky a postular dos factores psíquicos distintos: los procesos intelectuales, la noopsiquis, y los procesos afectivos, la timopsiquis. La interacción sana entre los dos procesos se ve interrumpida en la demencia por una ataxia, que provoca los afectos desproporcionados e incomprensibles de la psicosis. Jung postula que deberíamos ser prudentes con la afirmación de que exista una incongruencia real,

aunque a veces aparezca desde un punto de vista clínico. Teniendo en cuenta las deficiencias evidentes del diagnóstico psicológico, es muy posible que las excitaciones o respuestas extrañas nos resulten incomprensibles solamente porque no vemos sus causas asociativas. La incongruencia también es un síntoma habitual en la histeria, con sus explosiones afectivas o su *belle indifférence*. El psicoanálisis descubre los motivos, y así podemos ver las conexiones y comprendemos por qué los pacientes reaccionan de esa manera. Aunque en la demencia todavía somos incapaces de penetrar en los mecanismos o asociaciones, nada hace indicar que los mecanismos de esta enfermedad sean totalmente nuevos o distintos de los postulados para el resto de la psicología.

“Gracias al análisis, sabemos que en la histeria no existe una ‘ataxia’, sino solo una sensibilidad exagerada que enseguida se vuelve clara y comprensible, tan pronto conozcamos el complejo patogénico de las representaciones. Sabiendo cómo se produce la incongruencia en la histeria, ¿nos hace falta todavía asumir un mecanismo totalmente nuevo en la demencia precoz?”. (3.35)

Otro autor relacionado con Jung es O. Gross, quien propone el nombre de *dementia sejunctiva* para la enfermedad. La razón de este nombre es indicar la desintegración de la conciencia en el demente precoz, en un concepto sinónimo al de disociación. La disociación/sejunción de la conciencia se refiere a un debilitamiento de la conciencia debido a la escisión de una o más secuencias de ideas, que separándose de la jerarquía del yo, comienzan a llevar una vida más o menos independiente. Es el mismo principio de la teoría de la histeria de Breuer y Freud, producido por el *abaissement du niveau mental*, que destruye la jerarquía y provoca la formación de automatismos. Para Gross, los contenidos psíquicos serían como cadenas de asociaciones separadas que ocurren de forma sincrónica. Cuando se separan una o más secuencias de ideas, existe una disociación que provoca el debilitamiento de la conciencia. Gross vuelve al problema del trastorno aperceptivo desde el ángulo del inconsciente, intentando descubrir las raíces de los numerosos fenómenos automáticos que penetran voluntariamente en la conciencia de los dementes precoces de forma elemental y extraña.

“Las raíces de todos los fenómenos automáticos están en el conjunto de las asociaciones inconscientes. Cuando la conciencia se desintegra, los complejos que coexisten en ella son liberados de forma simultánea, y pueden penetrar en el yo de la conciencia (...) Si depotenciamos la conciencia por medio de la sugestión, producimos un complejo de representaciones separadas, como ocurre en una orden posthipnótica, este complejo separado irrumpirá en el yo de la conciencia de una forma inexplicable”. (3.59)

Freud afirma que la paranoia sería una neuropsicosis de defensa psíquica, al igual que otras neurosis, y los síntomas están determinados por el conjunto de la represión. Para

este autor es lo reprimido lo que determina las características de las ideas fijas, alucinaciones y conductas peculiares. Al producirse la parálisis aperceptiva, los automatismos resultantes contienen los complejos de representaciones separadas. Estas concepciones ponen énfasis especial en la importancia de la individualidad en cuanto al origen y síntomas de la demencia, factor, a juicio de Jung, subestimado en la psiquiatría de la época.

Aunque Freud abre un camino para la comprensión, Jung no se muestra completamente convencido de la aplicabilidad de las teorías freudianas a la comprensión de la psicosis. Desde el psicoanálisis se comprende la razón del contenido de las ideas fijas y las alucinaciones, pero no se responde a: *¿Por qué aparecen las ideas fijas y las alucinaciones?* y también, *¿Por qué la paranoia es algo extremadamente estable y resistente, mientras que la histeria se caracteriza por la movilidad de sus síntomas?*; además, los síntomas producidos por el afecto histerogénico son muy diferentes en la demencia precoz. En este punto Jung admite la presencia probable de *alguna causa física que vaya más allá de la psicológica* (3.73). Además, afirma que se debe suponer que la disposición para el origen de la demencia precoz es muy diferente a la histeria. La *disposición* de la que habla Jung nos recuerda rápidamente el uso actual, para la comprensión de la psicosis, de la teoría de la vulnerabilidad. Aceptando que los mecanismos de Freud no alcanzan para poder explicar por qué se produce una demencia precoz y no una histeria, Jung se atreve a postular una hipótesis que reproduzco de forma íntegra:

“Si se me permite una conjetura solo hipotética, se podría arriesgar a desarrollar el siguiente pensamiento: el complejo histerogénico produce síntomas reparables, mientras que el afecto en la demencia precoz favorece la aparición de anomalías en el metabolismo (¿toxinas?), que dañan el cerebro de una forma más o menos irreparable, y a causa del defecto se paralizan funciones psíquicas más elevadas. Esto dificulta o suspende totalmente la adquisición de nuevos complejos; el último es el complejo patogénico (...), y el desarrollo posterior de la personalidad se detiene definitivamente”. (3.75)

También afirma Jung, en contraposición con todo lo anteriormente expuesto, que la experiencia no establece garantías que permitan excluir que, en ciertos casos, pueda ser primario un cambio en el metabolismo, en el sentido de Kraepelin. Aunque no cierra la posibilidad de que exista un proceso orgánico en la demencia precoz, esta explicación constituye solamente una apostilla reducida en el espacio que ocupa una teoría sobre la psicogénesis, desarrollo y causas de la enfermedad mental. En 1911 sus postulados han profundizado en las características psicológicas de la demencia precoz; en su interés por ofrecer una teoría no unilateralmente orgánica, describe, de nuevo, la psicogénesis de la

enfermedad.

Para Jung es un hecho bastante frecuente encontrar un motivo psicológico en la aparición de la enfermedad, ligado a condiciones emocionales especiales. Ilustra esta afirmación con diferentes casos clínicos, donde un ataque o el inicio de la enfermedad, se asocian con un compromiso, un casamiento o una reactivación de recuerdos inhibidos. También en estos casos Jung expone una cierta **voluntariedad** en la creación de síntomas y una relación inexcusable entre mejoría o empeoramiento como resultado de la influencia de factores externos. Para Jung es evidente que no podemos hablar de un trastorno orgánico básico en la demencia precoz cuando se comprueba que estos casos empeoran marcadamente en condiciones externas desfavorables. Afirma que ninguna parálisis cerebral mejora o empeora como consecuencia de un cambio en su condición psicológica. Siendo evidente que el factor psicológico desempeña un papel decisivo en la evolución de la demencia precoz, es probable que el primer ataque tenga una causa psíquica. La tendencia psiquiátrica es considerar esta circunstancia como factor desencadenante para descubrir la enfermedad física latente, pero este es un punto de vista materialista y unilateral. Jung afirma que **la concepción etiológica moderna ya no es el causalismo, sino el condicionalismo**.

"No cabe duda que es muy improbable que una causa psicológica produzca una enfermedad mental si no es apoyada por una predisposición específica. Por otra parte, puede existir una predisposición marcada, pero la psicosis no estallará mientras se eviten conflictos serios y choques emocionales". (3.480)

"Sin embargo, se puede afirmar, casi con seguridad, que la predisposición psicológica lleva a un conflicto y de esa manera, en un círculo vicioso, a una psicosis". (3.480)

Este párrafo constituye, de nuevo, una explicación certera en la línea de la actual teoría de la vulnerabilidad.

Jung intenta acotar el significado de *la predisposición* que ha mencionado. No se refiere a una predisposición degenerativa del cerebro, sino a una predisposición que consiste en una sensibilidad anormal. En ese sentido, los conflictos que hacen enfermar de demencia precoz no son esencialmente patológicos, sino experiencias humanas comunes, difiriendo de los conflictos normales solamente en su intensidad anormal.

"Es solo la imposibilidad de librarse de un conflicto aplastante lo que lleva a la enfermedad". (3.481)

La intensidad exagerada que provoca el conflicto supera todas las demás facultades del sujeto. Cuando comprende que por sí mismo no puede salir de sus dificultades, entra en un estado de pánico que provoca un verdadero caos de pensamientos y emociones

extrañas. Esta sería, a juicio de Jung, la etapa inicial de la psicosis; es en este estado de incubación donde, si se logra encontrar una solución al conflicto, el paciente puede ser salvado. Aunque solo podría probarse si fuese posible volver una demencia precoz a su adaptación normal, y hacer una evaluación de las medidas terapéuticas, pero aún así, se podría aducir una remisión accidental de los síntomas. No existen, pues, evidencias de esta teoría, aunque sea posible creer, a través de ella, en una posible prevención de la psicosis.

A través de distintos casos clínicos, Jung sigue fundamentando su teoría de la prevalencia del factor psicológico en la génesis de la demencia precoz. La exigencia de tiempo que plantea el análisis detallado de la psicosis es un factor importante para que se descuiden los factores psicogenéticos. Dentro de esta explicación, Jung proporciona una definición de la psicosis en un contexto puramente psicológico:

“Cuando las personas pierden su capacidad de asirse a los valores concretos de la vida, los contenidos inconscientes se convierten en avasalladoramente reales”.

“Considerada desde este punto, la psicosis es un estado mental en el cual los elementos antes inconscientes ocupan el lugar de la realidad”. (3.491)

Lo afectivo: la teoría del complejo y del inconsciente

Jung expone por primera vez de forma completa su teoría sobre el complejo al ocuparse de la psicología de la demencia precoz. La teoría del complejo, sin embargo, es una teoría general sobre el enfermar y, aunque el propósito es ocuparse de la demencia precoz, se ve obligado a una exposición que encuentra sus correlatos en la personalidad normal, sueños, actos fallidos y neurosis, antes de volver a situarla como explicación posible para la psicosis.

Aunque Jung afirma que sus premisas teóricas para la comprensión de la psicosis se agotan por el contenido de la extensa revisión practicada, y situando en la base el deterioro aperceptivo y la sejunction de la psique, sorprende observar que el referente que utiliza es el de Freud, aun cuando es un autor solo puntualmente citado por él en esta etapa. Aún así, Jung afirma que *Freud expresó, sobre este tema, todo lo que es esencial*, aunque matiza: *en sus trabajos sobre histeria, neurosis obsesiva y sueño* (3.77). El objetivo de Jung parece explícito cuando señala que sus *conceptos, elaborados sobre una base experimental, difieren algo de los de Freud y podría ser que el concepto de complejo de tonalidad emocional vaya más allá del alcance de los puntos de vista de Freud*.

Presentar la teoría del complejo de tonalidad emocional como explicación posible de la demencia precoz es una finalidad concreta, pero no se puede desestimar el hecho de que apenas se refiera a la enfermedad, lo que parece explicarse en función a otras finalidades: **Ir más allá del alcance de los puntos de vista de Freud**, en relación al contenido de la psicosis. Se expone una teoría de largo alcance para la comprensión de lo psíquico a la que solo brevemente se incorpora la demencia precoz. **Concluir la incapacidad de la teoría freudiana para hacerse cargo de la sintomatología y explicación de la demencia precoz. Oponer una base experimental** que sostiene una teoría del complejo sin referentes previos en la literatura para la comprensión de la demencia precoz. **Utilizar el concepto de deterioro de la atención** como proceso afectado en la psicosis, mantenido por la psiquiatría de la época, entendido como privación exterior motivada por la fijación del complejo. **Hacer un esfuerzo de integración:** las teorías psiquiátricas (deterioro de la atención), la base experimental (experimentos de asociación), teoría psicoanalítica (el inconsciente y los complejos) y modelo médico (toxinas y causas somáticas).

Jung comienza su exposición de la teoría del complejo con una declaración de principios, en clara contraposición con las teorías utilizadas en ese momento en el mundo psiquiátrico, y significando también el punto de partida del que derivan sus postulados. Todo lo demás (lo no afectivo) encontrará su forma de integración en la idea fundamental *la base esencial de nuestra personalidad es la afectividad* (3.78). Las percepciones, representaciones y sensaciones conforman la unidad funcional de tres componentes firmemente unidos. Cada molécula participa de la tonalidad emocional definida, configurando un complejo de tonalidad emocional. Cada una de las asociaciones que realizamos pertenece a uno u otro complejo, siempre vinculados al complejo de yo; complejo firme y fuerte que se mantiene porque las representaciones que conciernen a nuestra propia persona son siempre las más estables o las que poseen el tono de atención más fuerte. El ciclo psíquico de las representaciones, presidido por el complejo de yo, puede alterarse por efecto de representaciones con fuerte tonalidad emocional. Una percepción de peligro relega todo lo demás a segundo plano, el yo normal pierde su tonalidad emocional, cediendo el lugar a otras representaciones más fuertes, conectadas con el nuevo complejo

“Los complejos importantes siempre tienen una tonalidad emocional muy fuerte, y los afectos fuertes dejan siempre complejos muy importantes. Esto se debe a que los complejos grandes abarcan, por un lado, numerosas inervaciones somáticas y, por el otro, constelizan muchas asociaciones a raíz de su estimulación corporal poderosa y resistente”.

Durante mucho tiempo después prevalecen los efectos agudos del complejo, denominados sensibilidad al complejo. Existen también efectos crónicos, convertidos en permanentes por un estado continuo de excitación. Todo lo que conviene al complejo es asimilado y lo demás excluido o inhibido. Estando los complejos en un estado de represión, una persona con un complejo de fuerte tonalidad emocional está menos capacitada para reaccionar de forma adaptativa, ya que está continuamente impedida por las influencias incontrolables de su complejo. Para Jung, es necesario tener en cuenta estos factores de la vida emocional antes de ser aplicados al paciente. Suponiendo este alto grado de sensibilidad al complejo, nos encontramos en la demencia precoz con las exacerbaciones de estos mecanismos normales.

Los fenómenos hallados en el experimento de asociación (combinaciones verbales – motóricas, reacciones a sonidos y superficialidad de asociaciones), tienen su origen en una distracción interna. La distracción interna es una idea de fuerte tonalidad emocional, indicativa del complejo.

Esta situación, en la cual el demente precoz incorpora a los experimentos de asociación toda suerte de palabras extrañas, es revisada por Jung en el *Análisis de un caso de demencia paranoide como paradigma* (3.198). Es un caso de 20 años de evolución sobre el que Jung hace un estudio riguroso a través del test de asociación de palabras. Organiza su contenido primero en relación a las asociaciones de palabras simples. La mayor parte de los reactivos que se le proponen a la paciente son contestadas con asociaciones incomprensibles. Además de esta peculiaridad, llaman la atención las repeticiones de la palabra estímulo, los tiempos de reacción insólitamente largos y el frecuente comienzo de las reacciones con un *¿Sí?* Todo ello es síntoma de la constelación del complejo, es decir, la intervención de una representación de tono emocional. En contra de lo encontrado en otras patologías, sus manifestaciones ligadas al complejo aparecen con una marcada falta de afecto, lo cual parece contradictorio, con los signos de fuerte tono emocional que acompañan al complejo. Es más difícil comprender cómo existe un número tan grande de constelaciones del complejo. En personas normales o neuróticas solo se encuentra esta profusión cuando el complejo es extraordinariamente intenso, el afecto está muy cercano. Sin embargo, en esta paciente, aparece una deficiencia emocional, está perfectamente calmada, sin la excitación emocional correspondiente al complejo.

“Solo tenemos la cáscara del afecto. El contenido desapareció”. (3.205)

Jung postula la hipótesis de que la paciente haya desplazado el afecto, siendo las

asociaciones incomprensibles meras expresiones gastadas de un complejo reprimido *con un contenido comprensible y razonable pero que ya no es posible reproducir, y que también enterró al afecto* (3.205). Después de analizar cincuenta ejemplos de asociación, Jung concluye la existencia de constelaciones de complejos perfectamente claros. El experimento está perturbado por aparecer en primer plano los complejos que absorben totalmente la actividad psíquica de la paciente.

La hipótesis es que la demencia precoz tiene un contenido afectivo anormalmente fuerte, que se consteliza al inicio de la enfermedad. Si esto puede aplicarse a todas las formas de demencia precoz, se puede esperar como una característica de las asociaciones, un predominio anormalmente fuerte de los complejos; el paciente está bajo el yugo del complejo, no piensa, no siente, no actúa y no habla otra cosa más que la que sugiere el complejo.

En el caso estudiado, es el complejo de grandeza personal el que consteliza la mayor parte de las asociaciones. Se expresa en la afectación, enfatizando el valor de la personalidad, y convirtiéndose con los años en amaneramiento. También aparecen ideas de grandeza exageradas, demandas y deseos inapropiados. Se puede observar además el complejo de calumnia, compensación cómica de la grandeza. Existen también indicios de un complejo erótico. Jung busca en los mecanismos de la psicología normal la raíz de esta constelación anormal de complejos:

“Una persona con una sensibilidad grande y una autoestima exagerada recibirá muchos golpes en este mundo, y estos pueden, fácilmente, ser las bases para un complejo de grandeza y de calumnia”. (3.214)

No obstante, lo que se intenta es la búsqueda de la característica específica, de la comprensión de los síntomas más alejados de lo normal, de lo más propio de la demencia precoz, que para Jung son los elementos ininteligibles, incluyendo, sobre todo, los neologismos.

En un principio, intentó pedir a la paciente que explicara, en forma directa, lo que quería decir con sus neologismos, encontrando una producción inmediata de otra serie de neologismos, que oscurecían los intentos de obtener información. Se continuó, entonces, con una forma de averiguación proveniente del trabajo con histéricos: pedir a la paciente que dijera todas sus asociaciones con una palabra estímulo para, de esa manera, asociar el contenido del concepto en todas las direcciones posibles, para encontrar nuevas conexiones. Como palabra estímulo, se utilizaron los neologismos que el propio paciente utilizaba. Las asociaciones constantemente inhibidas por *privación de pensamientos* se sucedieron, pudiéndose encuadrar en tres categorías esenciales: a) realización de deseos

(la ascensión, grandeza, el punto más alto, en forma de condensación de ideas y analogías); b) el perjuicio (sufrimiento, parálisis, contrariedades); c) el complejo sexual.

El análisis exhaustivo de este caso, su historia clínica, su anamnesis, el uso del experimento de asociación y la interpretación de las asociaciones, constituye un ejemplo paradigmático del enfoque que Jung plantea para la demencia precoz. Para él, este caso confirma en gran medida las suposiciones teóricas que plantea en contenidos precedentes, pero también indica un novedoso abordaje de un paciente de estas características. Encuentra sentido a las asociaciones extrañas, éstas surgen de la propia vida previa del paciente, y aportan la comprensión psicológica del caso:

"... la paciente, criada en circunstancias domésticas miserables, entre pobreza y trabajo duro, crea en su psicosis una estructura de fantasías tremendamente complicada y en todos los aspectos absolutamente confusa y sin sentido. El análisis que realizamos, al igual que el análisis de un sueño, nos aporta un material agrupado alrededor de ciertos 'pensamientos del sueño'. Es decir, pensamientos que son comprensibles desde el punto de vista psicológico si tenemos en cuenta la personalidad del paciente y sus circunstancias". (3.297)

En sus síntomas, la paciente describe sus esperanzas, ilusiones, sufrimientos y desilusiones, pero lo transmite como si fuera material de un sueño, incomprensible para la mayoría de las personas conformando un modo de pensamiento impenetrable. Jung ve en estos contenidos psicóticos la creación de un poeta que se deja llevar por el impulso interno; la diferencia es que el poeta cuenta con medios de expresión poderosos, conscientes, dirigidos, mientras esta paciente lo hace en forma de asociaciones vagas, con medios de expresión muy pobres. Los sueños y la poesía parecen elementos similares a los productos de esta demente precoz; para Jung, el sueño ha reemplazado, en gran parte, al estado despierto y la adaptación a lo real está seriamente dañada.

Las formaciones de los sueños se desarrollan a partir de complejos, en los sueños estarían las raíces de los complejos. Por otro lado, la actividad psíquica consciente está absolutamente bajo la influencia del complejo contradictorio reprimido que invade toda posibilidad de adaptación real. Si la represión fuese solo el resultado de una formación de compromiso que produjese una adaptación limitada al ambiente, sería una histérica; pero *debemos hablar de demencia precoz cuando el complejo persiste sin modificación alguna, lo que solo es posible cuando hay un daño muy severo del complejo de yo y sus representaciones* (3.141). Jung señala que este es un punto de vista psicológico, y no excluye la posibilidad de que la persistencia insuperable del complejo se deba a una sustancia, envenenamiento interior, aunque se ocupa de asignar a esta sustancia un papel que hubiera podido también ser inducido por el mismo afecto.

El hecho de que muchos casos de demencia precoz comiencen con llamativos síntomas de carácter histeroide (fueron llamados psicosis histéricas degenerativas), habla a favor de la suposición, que contempla síntomas que degeneran de una manera característica en estereotipias sin sentido. Jung concluye en una teoría integradora para la demencia precoz, sin perder de vista sus propias concepciones. De forma evolutiva, primero observamos los síntomas objetivos de un afecto, después estos síntomas se vuelven más fuertes y distorsionados, hasta que, finalmente, se hace imposible suponerles un contenido psíquico normal. Esto es la demencia precoz.

"Algún día, una química o anatomía futura, más perfecta, podrá quizá mostrar las anomalías del metabolismo o los efectos tóxicos asociados a ellas. Observando su funcionamiento más profundo (mediante analogías (...), vemos que desde el punto de vista psicológico, el objeto ya no puede liberarse del complejo (...) deja que todos sus actos sean constelizados por él, con el resultado inevitable de una cierta degeneración de la personalidad". (3.142)

En 1911, Jung ofrece una explicación a la teoría del negativismo esquizofrénico enunciada por Bleuler. El eje de su argumentación es mostrar, en relación a la teoría del complejo y a su mecanismo de resistencia, la razón de este síntoma. Jung propone que al tratar de psicoanalizar una manifestación de la ambivalencia (como causa predisponente al negativismo, según Bleuler), lo que se encuentra es una secuencia de causas psicológicas que condicionan esta reacción. Lo que aparece es la resistencia, que nunca es indiscriminada o sin sentido, sino que se origina directamente en un complejo. La existencia de resistencias que provocan el negativismo anula lo presentado por Bleuler, ambitendencia y ambivalencia, valores psíquicos contradictorios que este autor simplemente define, sin mencionar la causalidad psíquica por la que surgen

"... con frecuencia ... la reacción negativista no parece ser nuevamente accidental, sino que francamente parece ser preferida a la correcta. Esto significaría admitir que el negativismo es de naturaleza resistente. Al admitir esto, desaparece el significado causal de la ambivalencia en lo que se refiere al negativismo". (3.426)

Jung demuestra que el carácter sistemático de la resistencia que reside en el complejo, también *rige para la esquizofrenia*. La resistencia es el factor dinámico que pone de manifiesto la ambivalencia. Por tanto, lo característico de la mente enferma no es la ambivalencia sino la resistencia. Un conflicto de voluntades, tendencias opuestas que han llegado a suponer una lucha de contrarios.

"Este estado es la única 'escisión de la psiquis', que por lo tanto no es una causa predisponente, sino más bien una manifestación del conflicto interno de la 'incompatibilidad del complejo'". (3.427)

La teoría del negativismo debe coincidir con la teoría del complejo, al ser el complejo

la causa de la resistencia. Jung describe los siete síntomas indicativos del negativismo y hace una *traducción* a su teoría del complejo: *Retiro autístico* a las fantasías, proliferación marcada de las fantasías relacionadas con el complejo. *Herida vital que debe ser protegida del daño*, la herida es el complejo, que lleva consigo egocentrismos involuntarios. *Desconocimiento del entorno*, esta es una asimilación al complejo. *Reacción hostil al entorno*, punto máximo de resistencia relacionado con el retiro autístico del paciente a sus fantasías. *Irritabilidad patológica*, consecuencia común del complejo, denominada **sensibilidad al complejo**, su forma generalizada se manifiesta como una congestión del afecto (congestión de la libido) a raíz de un aumento de resistencias. *Presión de ideas y otros impedimentos de las acciones* y los pensamientos, en consideración a lo doloroso del complejo se requiere la censura de su expresión. La presión de ideas como consecuencia de la introversión esquizofrénica lleva a una autonomía del pensamiento, es decir, a una autonomía del complejo. *Sexualidad* en las raíces de la reacción negativista con su tono afectivo ambivalente. La resistencia se origina en una evolución psicosexual específica, esto lleva a un conflicto; es decir, a un complejo. Jung incluye una crítica velada a Bleuler por no haber tenido en cuenta los descubrimientos del psicoanálisis y los suyos propios de la teoría del complejo.

"... no es fácil entender por qué Bleuler solo le otorga a la sexualidad una influencia ocasional sobre el fenómeno del negativismo, ya que el psicoanálisis demuestra que la fuente del negativismo en la esquizofrenia, igual que en todas las demás neurosis, surge de una evolución sexual específica".
(3.436)

Jung pretende afirmar que la esquizofrenia posee los mismos mecanismos que cualquier otra enfermedad mental, especialmente que cualquier otra psiconeurosis. Por eso *se ve obligado* a hacer una lectura de los resultados de Bleuler a la luz de su propia teoría del complejo.

En 1914 Jung realiza una exposición en Aberdeen, ante la Asociación Médica Británica, donde afirma la importancia del inconsciente en psicopatología. De hecho, no se menciona aquí la teoría del complejo, que ha sido asumida como un componente del inconsciente. La definición dada para el inconsciente y su forma de funcionar constituyen el esbozo de la teoría general sobre el enfermar que Jung mantendría a lo largo de toda su obra; se añadirían nuevos conceptos, pero nunca se apartaría de la idea del inconsciente como factor compensador y equilibrante de los contenidos conscientes.

Jung comienza preguntándose cómo será el comportamiento del material psíquico inconsciente en los casos de psicosis y neurosis. Parece una pregunta ya contestada con la teoría del complejo; sin embargo, aquí se refiere a un comportamiento más amplio y

universal, entendido como funcionamiento común del inconsciente. Parte el autor, del comportamiento normal para llegar a visualizar lo que sería inconsciente. Refiere el método de inventariar lo que hay en la conciencia y a continuación, mediante un proceso de eliminación, y por exclusión, proceder, teniendo en cuenta que lo que está en la mente consciente no puede estar en el inconsciente. Para Jung, debemos investigar actividades, intereses, pasiones y preocupaciones que constituyen el contenido de la conciencia. El inconsciente ejercerá sobre ellos una actividad compensatoria: las virtudes inconscientes compensan los defectos de la conciencia y los vicios compensatorios representan una parte esencial del inconsciente. La principal función del inconsciente consiste en efectuar una compensación y producir un equilibrio. **Todas las tendencias compensatorias extremas son mitigadas por un contraimpulso en el inconsciente.** Las acciones sintomáticas son la expresión del efecto compensatorio, deducido también a través del análisis de sueños. Buscando a través de los síntomas podemos encontrar los trastornos producidos por acontecimientos psíquicos inconscientes. Las alucinaciones o delirios procederían de procesos inconscientes. Las alucinaciones de un psicótico son muestras evidentes de cómo una parte del contenido del inconsciente puede atravesar el umbral de la conciencia. Para Jung el inconsciente es capaz de producir un antídoto que compense la unilateralidad de la actitud consciente. Su explicación es la siguiente:

“La expresión ‘equilibrio mental’ no es una nueva metáfora, porque realmente se trata de un trastorno del equilibrio que existe entre los contenidos conscientes e inconscientes. Lo que ocurre es que el funcionamiento normal del proceso inconsciente se introduce de forma anormal en la mente consciente, y por tanto perturba la adaptación del individuo a su ambiente”. (3.454)

Examinando la historia de los pacientes afectos de demencia precoz se observa que durante un tiempo han vivido en un estado de aislamiento y alejamiento del mundo real. Cada vez más, el sujeto se aísla y se retira de su ambiente en sus inclinaciones patológicas. De ello resulta un estado de excitación que provoca falta de armonía entre las tendencias conscientes e inconscientes. Estos pares antagónicos se separan abruptamente y de la división resulta el desastre, porque el inconsciente comienza a imponerse con violencia sobre los procesos conscientes en forma de pensamientos extraños, alucinaciones y extravagancias. Para Jung la persona mentalmente desequilibrada trata de defenderse de su propio inconsciente luchando contra sus propias influencias compensatorias.

El gran hallazgo de Jung consiste en descubrir en los síntomas, habitualmente considerados las señales de la enfermedad, signos de posible recuperación. Así lo indica con respecto a la psicosis:

"Estos impulsos o compensaciones correctores que ahora irrumpen en la mente consciente deberían, en realidad, ser el comienzo de un proceso curativo, porque mediante ellos se tendría que haber aliviado la actitud previa de aislamiento". (3.458)

Sin embargo, esto no ocurre así, porque los impulsos correctores nacidos del inconsciente se hacen perceptibles a la conciencia de una manera que ésta no puede aceptar. Jung resume sus aportaciones relativas a la importancia del inconsciente en psicopatología, en una frase general que ilustra el funcionamiento de éste, e implica una visión nueva de la enfermedad y del propio inconsciente:

"... la función del inconsciente en los trastornos mentales es esencialmente una compensación del contenido de la mente consciente. Sin embargo, a raíz de la unilateralidad característica de las tentativas conscientes en todos estos casos las correcciones inconscientes son inútiles. Es inevitable que estas tendencias inconscientes irrumpen en la conciencia; no obstante, por el hecho de que no se adaptan a las metas conscientes unilaterales, les es posible aparecer solo en forma distorsionada e inaceptable". (3.465)

La demencia precoz: el camino de la psicología

Apenas un año después de la publicación de *La psicogénesis de la demencia precoz*, Jung ofrece, en su disertación académica, un resumen de los principales tópicos hallados en sus investigaciones anteriores.

Comienza con una crítica a la psiquiatría de la época, que adolece de tal materialismo que tiene la tendencia a situar el órgano, el cerebro, por encima de la función: lo psíquico. Nos encontramos con una psiquis indefinible, que elude su explicación y que se ha convertido en un apéndice del cerebro. Para Jung es una situación en la que hay un gran desconocimiento de lo psíquico, junto con progresos enormes en la anatomía cerebral. Son estos progresos, y la predisposición general a favor de las ciencias naturales lo que provoca la búsqueda siempre, y en todas partes, de las causas materiales, y a sentirse satisfecho una vez se han encontrado.

En psiquiatría, la antigua explicación metafísica de la naturaleza conllevaba criterios moralistas y fue desprestigiada a raíz de sus muchos errores, perdiéndose su valor desde un punto de vista psicológico. Desde este mismo punto, el materialismo científico se fundamenta en una sobrevaloración excesiva de la causalidad física, negándose a reconocer alguna conexión causal que no sea la física. El dogma de que las enfermedades mentales son enfermedades del cerebro prevalece en psiquiatría, ocupándose estos profesionales principalmente de problemas anatómicos o cuestiones de diagnóstico y clasificación. El psiquiatra basa su trabajo en una concepción que sitúa en primer lugar la

etiología física y relega a un segundo plano la psicológica, pasando por alto esta determinación.

La desvalorización del factor psicológico, hace expresar a diferentes médicos que es imposible descubrir algún indicio de síntomas psíquicos o precipitantes psicológicos, mientras paralelamente hacen una descripción minuciosa de todos los incidentes de tipo físico del paciente, olvidando los psicológicos. El origen de este desequilibrio se encuentra, a juicio de Jung, en la deficiente formación de los profesionales, que solo obtienen preparación proveniente de las ciencias naturales. Jung afirma:

“Para estas ramas de la medicina (psiquiatría y neurología) los conocimientos psicológicos son indispensables”.(3.482)

Continúa la crítica afirmando que, algunas veces, la falta de entrenamiento psicológico se compensa con la práctica clínica, aunque no es posible asegurar que siempre suceda así. También, continúa, la formación que se puede obtener desde la psicología son conocimientos de laboratorio e investigación que nada tienen que ver con la práctica médica.

Tal era la situación, definida por Jung, de la psiquiatría en 1911. Sorprende observar cómo, para la psiquiatría moderna, se podrían mantener semejantes críticas y desarrollar una exposición general, que no sería diferente a la reflejada por este autor a principios de siglo. El criterio de la importancia de lo psíquico es fundamental, no solo en la neurosis sino también en el área de la enfermedad mental. Jung reconoce que presentar la génesis y desarrollo de la enfermedad mental como un problema psicológico es contradecir la línea de trabajo de la psiquiatría y la tendencia hacia el materialismo, situándose en una posición que no es popular.

El aspecto de las secciones de los hospitales donde se confina a los pacientes psiquiátricos es, a juicio de Jung, una confirmación del prejuicio materialista. Observar las manifestaciones de degeneración y destrucción impresiona al médico. La sensación de pacientes incurables se enlaza con la necesidad de patología orgánica. Los psiquiatras solo ven las formas más degeneradas de la enfermedad, no es extraño que esta selección conduzca a un criterio prejuicioso. El número de casos leves de enfermedad mental excede en mucho al de los pacientes internados. Si el psiquiatra viera habitualmente estos casos no le sería difícil admitir el factor psicológico como esencial a la patología. Además, Jung mantiene que los peores casos degenerativos son, muchas veces, producto de los hospitales. Es decir, de la influencia psicológica del medio y no siempre de procesos destructivos independientes de condiciones externas. Todas las condiciones que

harían infeliz a una persona normal tienen el mismo efecto desastroso sobre el enfermo.

La comprobación de que las personas enfermas reaccionan a su entorno como las sanas, aparece en casos de demencia precoz que mejoran o empeoran, de una manera a veces sorprendente, en respuesta a condiciones psicológicas (ruido, medidas coercitivas, inactividad). Esta es la prueba de la gran importancia que tiene el factor psicológico y demuestra que no debe ser considerada unilateralmente como una enfermedad orgánica.

Jung, desde la asunción de lo psicológico en la psicosis, mantiene una posición que hoy afirmaríamos *de sentido común*. La crítica a la psiquiatría de la época se fundamenta en nuevas aportaciones que superan la tendencia puramente materialista. Hay una frase ilustradora de este proceso:

“La psiquiatría moderna se comporta como alguien que piensa que puede descifrar el sentido y propósito de un edificio por medio del análisis mineralógico de sus piedras”. (3.324)

Para Jung, el camino futuro de la psiquiatría debe ser el camino de la psicología. Este camino, inaugurado en la clínica de Zurich, ofrece la vía para la comprensión de la demencia precoz en el análisis psicológico, opuesto a la concepción diagnóstica. Para ello se investiga cuidadosamente la historia psicológica previa del paciente, comprobándose que la enfermedad mental irrumpe en momentos de una gran emoción. También se comprueba que todos los síntomas que le siguen no tienen explicación desde el punto de vista anatómico, pero se comprenden de inmediato desde la historia previa individual.

La gran aportación de Jung a la demencia precoz, es la posible comprensión de sus síntomas, tomando el camino del análisis psicológico de sus asociaciones, en función a su historia psicológica previa. Los acontecimientos sin sentido adquieren significado y el enfermo mental se vuelve más humano. Así lo describe Jung:

“Hasta ahora pensábamos que el enfermo mental no nos revelaba nada con sus síntomas, excepto los productos sin sentido de sus células cerebrales desordenadas; pero se trataba únicamente de una sabiduría académica proveniente de estudios de claustro. Cuando penetramos en los secretos humanos del enfermo también la locura revela su sistema y reconocemos que la enfermedad mental es simplemente una reacción inusual a problemas emocionales, nada extraños para nosotros”. (3.339)

Estamos ante pacientes, en los cuales la razón todavía existe; durante algún tiempo pueden volver a ser coherentes como, por ejemplo, ante una enfermedad física o antes de la muerte. La razón parece haber sido empujada hacia algún rincón, puesto que la mente se ocupa ahora, casi exclusivamente, de ideas patológicas. La respuesta a por qué la mente se agota en la elaboración de disparates patológicos se encuentra en la historia del paciente, sus ideas enfermas derivan de las cuestiones más importantes que le

preocupaban cuando era normal. Cuanto mayor es el esfuerzo por examinar pacientemente a los enfermos mentales, mejor se aprecia que pese al aparente sin sentido que demuestran existe una vida psíquica sombría, que no es el empobrecimiento espiritual que la mayoría de las teorías han señalado. Lo que dicen los pacientes no es absurdo, tiene un sentido, *el que dispone de la llave para entrar lo puede comprender sin muchas dificultades* (3.365). Jung resume la vía psicológica con humildad y convencimiento:

"Aunque todavía no estamos, ni remotamente, en condiciones de explicar todas las relaciones de este mundo oscuro, podemos afirmar con toda seguridad que en la demencia precoz no existe ningún síntoma que pueda describirse como sin fundamento y sin sentido desde el punto de vista psicológico. Aún las cosas más absurdas son símbolos de pensamientos, que no solo son comprensibles en términos humanos, sino que se encuentran presentes en todo ser humano". (3.367)

Le debemos a Jung haber unido la psique normal a la psique patológica, descubriendo en esta última los fundamentos del propio ser humano, en la idea que no se encuentra en él nada nuevo y desconocido. También, el haber desmitificado la supuesta incomprensibilidad de unos síntomas extraños, abriendo, así, el camino para un abordaje psicológico de la enfermedad mental.

Conclusión

No hay trastorno orgánico anatómico básico en la demencia precoz. Existe una influencia de factores psicológicos externos e internos. La psicogénesis de la enfermedad se origina en una causa predisponente específica, a la que se une un choque emocional, sensibilidad anormal o conflicto externo. El sujeto se ve, superado por la intensidad exagerada que provoca el conflicto, conducido a un verdadero caos de pensamientos y emociones extrañas. El contenido de la psicosis es la existencia de un complejo, que se ha constelizado con el conflicto y que ahora tiene predominio sobre el yo, mostrando una persistencia insuperable. Todos los síntomas característicos de la demencia precoz adquieren sentido desde la teoría del complejo: retiro autístico, egocentrismo, desconocimiento del entorno, son todos signos de la asimilación al complejo. El desequilibrio mental surge cuando el funcionamiento normal del proceso inconsciente se introduce de forma anormal en la conciencia, perturbando la adaptación del individuo.

Esta intromisión puede ser entendida desde la idea de la función compensadora que ejerce el inconsciente sobre la psique, previniéndola de la unilateralidad consciente. Así, los impulsos correctores serían el comienzo de un proceso curativo, si no se presentaran

de forma tan distorsionada e inacceptable.

PSICOTERAPIA

(1900-1909)

Conceptos claves en psicoterapia

Es difícil, en este período, encontrar en la obra de Jung conceptos de psicoterapia. El propio autor afirma que el interés psicoterapéutico quedaba lejos de él en un tiempo en que todas sus energías las empleaba en adquirir un conocimiento más profundo de la psique por medio de las variantes patológicas de la llamada normalidad. Sin embargo, en la clínica psiquiátrica trataba pacientes y posteriormente, también en su práctica privada. No hay técnicas ni modelos psicoterapéuticos, pero de las preguntas que Jung se hace y nos narra en su autobiografía podemos deducir cuáles eran sus intereses y sus objetivos al situarse frente a un paciente.

"Tenía la sensación, cuando era ayudante, de no comprender en absoluto lo que pretendía ser la psiquiatría. Me sentía sumamente incómodo junto a mi jefe y mis colegas que se comportaban de una forma tan segura, mientras que yo, desorientado, andaba a ciegas. La tarea principal de la psiquiatría la veía yo en el conocimiento de las cosas que suceden en el interior del espíritu enfermo y de ello no sabía yo nada en absoluto. ¡Me encontraba ahora atado a una profesión en la cual no entendía nada en absoluto!" (1.36)

Con esta afirmación de no *entender nada en absoluto* Jung nos coloca en su posición inicial ante el enfermo: la **posición de no entender** y la conciencia clara de qué es lo que debería entender: **las cosas que suceden en el interior del espíritu enfermo**.

La **posición de no entender** o de no saber, es una de las premisas que permiten comprender la evolución intelectual de Jung respecto a la enfermedad y a la psicoterapia. Desde el principio, este autor se confiesa ignorante de lo que sucede en la mente enferma. Este punto de partida honesto le permite desmarcarse de la posición suficiente de quienes a su alrededor *parece que lo comprenden todo*, y definir qué es lo que se puede comprender y qué, en términos absolutos, todavía no se sabe.

Jung leyó durante su primer semestre en el Burghölzli los cincuenta volúmenes de la revista alemana de psiquiatría, lo cual nos permite considerarle informado de la literatura psiquiátrica de la época. Además, estaba junto a una autoridad en esta disciplina, E. Bleuler, y en un hospital que era un foro abierto de discusión y recepción de novedades de tratamiento en la enfermedad mental. En sus primeras obras cita abundantemente a

los psiquiatras más relevantes de la época como base para sus postulados o críticas a partir de sus experimentos de asociación, indicando un profundo conocimiento de sus aportaciones. A pesar de todo ello Jung sigue considerándose ignorante.

Aunque se establece comúnmente que Jung se coloca al margen de sus compañeros del Burghölzli, con su asunción del psicoanálisis y en su crítica a Bleuler sobre el origen de la esquizofrenia, desde su entrada en el hospital ya se sentía distinto en cuanto a su **ignorancia** respecto a sus colegas. En esta afirmación, se encuentra la semilla de la disensión o lo inevitable de la evolución de Jung hacia otros caminos. Lo que Jung no sabía y percibía que los demás tampoco, bajo su seguridad y falta de interés en estas cuestiones, era qué es lo que sucedía a los enfermos mentales, ¿cuál era el significado y origen de los síntomas que observaba, distintos en cada enfermo?

Ya en su primera obra, *Psicología y psicopatología de los llamados fenómenos ocultos*, se aprecia este interés profundo por comprender lo incomprensible. Este interés de comprensión individual, es el mismo que aplica a la extrañeza que le causan los síntomas de los enfermos ingresados en el Burghölzli. Todos los trabajos posteriores de Jung se pueden entender a la luz de su **falta de comprensión**. Las primeras publicaciones de los años 1902-1904 son intentos por establecer diagnósticos en los que se mantiene una **atenta observación clínica** y un sesgo de **caso único** con ayuda de la descripción de síntomas psicológicos y selección diagnóstica. En el experimento de asociación, Jung trata ingentes cantidades de datos para atisbar alguna comprensión psicológica de los síntomas que, a la postre, se convierte siempre en una solución individual.

El inconformismo de Jung ante su falta de comprensión le hace desmarcarse de las líneas habituales de investigación, y, como afirma varias veces en su autobiografía, *de nuevo encontrarse solo*. Este esfuerzo por salir de la ignorancia le coloca en un terreno, muchas veces, movedizo pero en el que siempre se muestra incansable. El *daimon*, al que se refiere comúnmente como genio creador que le lleva, y la tozudez que marca su vida, se descubren, en estas fechas tempranas, en su obsesión por buscar un sentido psicológico e individual a los síntomas de la enfermedad.

Se puede señalar, bajo este mismo título, que la premisa de **no saber** es una de las fundamentales en la práctica psicoterapéutica jungiana. La falta de prejuicios se asienta en este postulado. Para Jung **no entender** es una situación común en una relación terapéutica, no entender sueños, no entender síntomas, no entender lo que el inconsciente del paciente está queriendo transmitir.

Es curioso observar como *supera* esta falta de comprensión respecto al mundo

psiquiátrico. Sus esfuerzos en lograr una teoría comprensiva para la psicosis se ven recompensados en las formulaciones de la psicología de la demencia precoz y, más elaboradamente, en la teoría del complejo formulada en el *Contenido de la psicosis*. Pero esta posición de falta de comprensión se queda profundamente prendida en su sistema, y es la asunción de esta realidad y la naturalidad de su presencia, lo que permite la investigación individual exhaustiva y distinta en cada caso. Después de cincuenta años de práctica psicoterapéutica, Jung seguía afirmando **no comprender**. La naturalidad que da esta posición permite un afrontamiento terapéutico sin engaños, ni figuras transferenciales investidas de omnipotencia. La asunción de la posible falta de comprensión durante todo el proceso es, sin duda, un postulado básico de la psicoterapia jungiana.

El conocimiento de las cosas que suceden en el interior del espíritu enfermo. Esa era para Jung la tarea principal de la psiquiatría. A esa idea, no compartida por sus colegas, dedicó todo su esfuerzo. Este párrafo podríamos resumirlo en el título del siguiente apartado, que constituye otro componente esencial de la psicoterapia jungiana y cuyas raíces podemos encontrar, en estas primeras épocas, cuando Jung luchaba por saber algo.

La búsqueda de sentido. Jung pensaba que los síntomas absurdos y delirantes del psicótico entrañaban algún sentido, tenían alguna lógica y se dispuso a observar pacientemente algunos de los casos clínicos que luego relata en sus obras. Es paradigmático el caso de una mujer anciana de setenta y cinco años que llevaba cuarenta años en la cama; había llegado al hospital cuarenta años atrás, todos los que habían visto su ingreso habían muerto. La mujer no podía hablar, solo ingerir alimentos líquidos o semilíquidos. A veces necesitaba casi dos horas para tomar una taza de leche. Realizaba movimientos extraños y rítmicos con los brazos cuya naturaleza era incomprensible. Se presentaba como una forma catatónica de demencia precoz, pero eso a Jung no le convencía porque no explicaba nada sobre el origen y el significado de los extraños movimientos. Preguntándole a la vieja enfermera jefe, ésta le informó que siempre había sido así, pero que su antecesora le contó que anteriormente había compuesto zapatos. En el historial constaba que hacía movimientos como si estuviera remendando zapatos. Cuando la enferma poco después murió, se le preguntó a su hermano mayor, presente en el entierro, por qué habría enfermado su hermana, a lo que éste contestó que había querido a un zapatero que por alguna razón no la quiso y que a partir de entonces enloqueció.

“Los movimientos de la mujer indicaban su identidad con el amado (...) Entonces tuve la primera

sospecha de los orígenes psíquicos de la llamada **demencia precoz**. En lo sucesivo dediqué gran atención a las relaciones de causa en la psicosis". (1.36)

La búsqueda del sentido de los síntomas parte de la idea básica de que ninguno es absurdo; y nos introduce en la realidad psicológica individual que entiende que existen causas no orgánicas de la enfermedad. El primer paso es una observación paciente. La observación se convierte en algo apasionante cuando el objetivo es de búsqueda de sentido. Al respecto Jung relata la sorpresa de Freud en su visita a Zurich en 1909, porque pudiera permanecer en una horrible sala común psiquiátrica, desentrañando el sentido de una famosa paciente demente, el caso Babette.

"Debí quedar perplejo, pues esa idea no se me había ocurrido en absoluto. Para mí era, en cierto sentido, una vieja cosa agradable, porque tenía bellas ideas fijas y decía cosas interesantes. Y, finalmente, en ella se destacaba la figura humana envuelta en nubes de absurdo grotesco". (1.39)

El interés en la observación de sus pacientes era algo genuino. Este **interés** es un postulado que se mantiene en toda la obra de Jung, afirmando que el terapeuta debe preguntarse siempre *¿Qué mensaje me aporta el paciente? ¿Qué significa para mí?* Cuando no significa nada uno no tiene ningún punto de partida. *Solo en lo que el médico es afectado puede curar*. Esta idea se aleja de los postulados de la aséptica contratransferencia del psicoanálisis clásico. El horror a la influencia se convierte para los jungianos en un dejarse influenciar, en la idea que solo dos organismos vivos expuestos a mutua influencia pueden cambiar.

El interés genuino, la observación y la curiosidad aparecen como los ingredientes de todos los casos clínicos que presenta. El primer caso de mediummidad se observó durante todo un año, en sesiones semanales hasta desentrañar su sentido individual y psicológico. Los experimentos de asociación pronto sucumben a esta idea de lograr un sentido a la patología, y son vías de acceso a la comprensión de todo tipo de casos. La teoría del complejo y la investigación sobre el contenido de la psicosis suponen también el logro de la búsqueda de sentido.

La historia personal. La investigación en la historia personal del paciente dota de sentido los síntomas y la patología. Jung afirma que *la verdadera terapéutica comienza solo después de la investigación de dicha historia personal*.

"Los diagnósticos clínicos son importantes, puesto que dan una orientación, pero no ayudan en nada al paciente. **El punto decisivo** es la cuestión de la 'historia' del paciente, pues descubre el trasfondo humano y solo entonces puede determinarse la terapéutica a seguir". (1.29)

En su autobiografía describe un caso de sus primeros tiempos en el Burghölzli, cuando

dudaba del diagnóstico de demencia precoz asignado a una paciente. En este caso, Jung se atrevió a dudar, pues le parecía un caso de depresión; la exploración consistió en aclarar su pasado, conocer su historia personal a través de los instrumentos que utilizaba en esta época: el test de asociación y el análisis de sus sueños. El caso se describió como la existencia de un secreto que estaba en la causa fundamental de la depresión: una equivocación sentimental y el asesinato inconsciente y accidental de uno de sus hijos. Jung concluye que la investigación sobre la historia personal es la base y el comienzo para emprender la terapéutica. También indica la existencia de **secretos** que son, en muchos casos, origen de la patología.

"En muchos casos psiquiátricos el paciente tiene una historia personal que no se relata y por lo general nadie conoce (...) Constituye el secreto del paciente en el cual éste se ha destrozado". (1.29)

El trauma, o **secreto** del paciente como origen de la patología es una concepción que nunca abandonará. Posteriormente, en la descripción de distintas patologías y diferentes psicoterapias indicadas (*Finalidades de la psicoterapia*), seguirá teniendo en cuenta esta forma de enfermar, a la cual asignará el método catártico como forma terapéutica más adecuada. La exploración de la historia personal del paciente es responsabilidad del médico; éste debe saber cómo averiguar, planteando preguntas que afecten a todo el hombre, no solo a sus síntomas. Jung afirma que la exploración de los datos conscientes no basta en la mayoría de los casos.

"Bajo ciertas circunstancias el ensayo de asociación puede abrir la puerta y también la interpretación de los sueños puede lograrlo, o el prolongado y sufrido contacto humano con el paciente". (1.29)

El contacto con el paciente, el análisis de sueños y asociaciones libres constituyen los métodos iniciales para el tratamiento del paciente. El objetivo es la búsqueda de la historia personal; el postulado, que en todo síntoma y patología existe un sentido a comprender, una investigación a realizar. La técnica de asociación permite conocer la naturaleza del complejo imbricado en la historia personal del protagonista que sufre de síntomas. Además de no proporcionar los puntos claves para iniciar una terapia que se base en sus causas.

Lo individual. Muy relacionado con el punto anterior, la historia personal de cada paciente es fundamental. Aquí encontramos el énfasis que pone Jung en el caso individual. Nuevamente opuesto a las categorías diagnósticas que pretenden incluir al paciente en un esquema y no le ayudan en nada personalmente, Jung coloca la prioridad

de su trabajo en los casos individuales. Freud aportó a Jung confirmación y elementos técnicos para investigar en ese camino.

“Freud se convirtió para mí en algo esencial, concretamente y ante todo, por sus investigaciones sobre la histeria y el sueño. Sus concepciones me mostraron un camino para investigaciones posteriores y para la comprensión de casos individuales”. (1.26)

El camino de la investigación individual fue un cambio de perspectiva en el estudio y tratamiento de la enfermedad mental a principios de siglo. Al análisis de la historia individual, se añade la terapéutica, que consiste en la confrontación del sujeto con lo hallado en el análisis individual. De la investigación individual a la confrontación personal, previa investigación del caso.

Los casos presentados por Jung en su autobiografía ponen el énfasis en la historia personal del paciente, más que en su diagnóstico. Son ejemplos de esta tendencia: la depresión, en principio diagnosticada demencia precoz y mejorada por confrontación con lo aportado en el test de asociación, asesinato inconsciente de un hijo por una equivocación/desengaño amoroso. La parálisis dolorosa curada *milagrosamente* mediante hipnosis, aunque el origen de la curación se encuentre en la historia personal de una mujer que proyecta la figura de su hijo en el médico. El caso Babette o el de la anciana zapatera, son todos ellos formas de tratamiento donde, la búsqueda en lo individual, permite desentrañar las claves oscuras de la patología.

El experimento de asociación, cuya primera publicación tiene como objetivo hallar rasgos generales, encuentra en su conclusión, que las mayores diferencias son diferencias individuales. Con la utilización del experimento de asociación se abre el camino de lo individual. Desde la observación atenta al paciente se sospecha que los síntomas tenían sentido y que éste era personal para el sujeto que los padece, y difícil de averiguar para el médico. De esta percepción de los casos individuales surge la confirmación de que, bajo la patología, existe un núcleo racional alterado por distintos avatares en la vida del enfermo. Así, la base es la psicología normal y el enfermar tiene, a su vez, una causalidad psicológica. Desde la perspectiva del estudio de las psicosis, Jung se extraña del poco interés que se presta a su contenido. Bajo el epígrafe de *ideas delirantes* se encuentra la riqueza y diferencia de cada uno de los que las tienen.

“No se preguntaba nunca lo que significaban las fantasías de los pacientes y por qué un paciente tenía una fantasía distinta de otro. Por qué, por ejemplo, uno creía estar perseguido por los jesuitas y otro que los judíos le querían envenenar, o un tercero que la policía andaba tras de él. No se tomaban en serio los contenidos de las fantasías, sino que se hablaba, por ejemplo, genéricamente de ‘ideas persecutorias’”. (1.38)

Repetimos que Jung afirma que los diagnósticos clínicos son importantes porque ofrecen cierta orientación. Si en su autobiografía presenta casos clínicos poniendo especial importancia en la historia personal, en las obras del inicio de este período encontramos, sin embargo, un esfuerzo en catalogar síntomas, en su mayoría de la patología histérica, y definir conceptos como la simulación o dificultades de percepción y memoria en esta enfermedad.

La búsqueda de la individualidad, en resumen, constituye una aportación importante para toda la terapéutica jungiana; en estos momentos iniciales ya aparece su presencia revolucionaria en el modo de afrontar distintas enfermedades que, previamente y despojadas de lo personal, eran solo diagnósticos. Podemos mencionar como resumen: la visión del trauma o herida en la histeria y el significado de los distintos contenidos presentes en la psicosis. Cada uno de estos hallazgos es posible por el aporte de técnicas de asociación e interpretación de sueños, así como de una paciente observación. Se comienzan a postular la preeminencia de aspectos inconscientes y la terapia es tan individual como lo es la causa de la enfermedad.

La psicoterapia tradicional

Modos tradicionales. En su obra *El contenido de la psicosis*, Jung nos ofrece en forma estadística el tipo de pacientes que se trataban en el Burghölzli. De un total de 1.325 pacientes en cuatro años, 331 por año: 9% anomalías psíquicas constitucionales, 3% epilepsia, 17% parálisis progresiva y deterioro senil, 14% intoxicaciones, 6% locura maníaco-depresiva y 45% demencia precoz. Cualquiera de estas patologías era de extrema gravedad y se podían calificar como incurables. En este contexto, el trabajo era fundamentalmente de cuidado e investigación de las enfermedades. Investigación que Jung criticaría por ser demasiado anatómica y despreocupada de lo psicológico, siendo la mayor cantidad de casos, demencia precoz, patología donde es frecuente encontrar en autopsia un cerebro intacto. Estas condiciones no permitían un verdadero trabajo de psicoterapeuta. Jung nos indica en su autobiografía el **procedimiento habitual**:

“Se trataba de una joven que había ingresado en la clínica con la etiqueta ‘melancolía’ y se hallaba en mi departamento. Se hizo el reconocimiento por el procedimiento usual: historial, tests, reconocimientos físicos, etc. Diagnóstico: esquizofrenia. Pronóstico: grave”.

Establecido el diagnóstico, la atención se centra en el cuidado de los enfermos. Para la investigación, actividad paralela a la asistencial, en la clínica de Zurich se abandona por completo el enfoque anatómico, dedicándose a la investigación psicológica de la

enfermedad mental.

En el Tomo II de las *Obras Completas* se nos indican los métodos psicológicos de investigación usados en la clínica (2.1384). Experimentos de la rapidez de apercepción, trabajos sobre fidelidad de reproducción, fatigabilidad de la voluntad, contenidos cargados emocionalmente, mecanismos psicogénicos y determinación de síntomas a partir del método psicoanalítico freudiano. Para la psicoterapia, no se ofrecen métodos alternativos o previos a la experiencia con el test de asociación o el psicoanálisis, excepto el uso de la hipnosis.

La hipnosis. Uso y abandono

La hipnosis y la sugestión bajo hipnosis eran técnicas utilizadas habitualmente, a principios de siglo, para la mejora de las enfermedades mentales. Ya en su primera obra de investigación sobre la mediummidad, Jung explica el trance como una forma de autohipnosis. En una obra de 1902, *Un caso de estupor histérico en un prisionero detenido* (1.226), desarrolla cómo fue tratado este sujeto mediante hipnosis. Hay una transcripción de las sesiones y se señala la mejoría paulatina obtenida mediante este método en dos de los síntomas que aquejaban a la paciente: recuperación progresiva del recuerdo retrógrado y disminución de los dolores conversivos. Jung afirma que esta mejoría fue posible mediante la hipnosis. En el resto de los casos clínicos presentados en esta época no señala el uso de esta técnica, pero no es difícil imaginar que la utilidad demostrada en el caso anterior no provenía de su uso esporádico sino que era un tratamiento habitualmente utilizado.

En varios de los artículos destinados a evaluar la responsabilidad de sujetos enfermos que habían cometido algún delito, se señala que la simulación o la intención de simular funcionaría como una autosugestión, y por tanto sería parcialmente inconsciente. No solo práctica sino, también, teóricamente se ocupó Jung de la hipnosis. En su actividad como profesor de la Universidad de Zurich dedicó el primer semestre a la hipnosis, a Janet y Flournoy. Es en estos cursos, donde sitúa su relato sobre el uso de la hipnosis. Estando en una clase práctica de hipnosis llegó una mujer de cincuenta y ocho años que sufría parálisis dolorosa en la pierna izquierda desde los dieciséis años. Después de relatar su historia con detalle cayó en trance, rápida y simplemente al oír las palabras: *Ahora voy a hipnotizarla*. Habló mucho y después de media hora, cuando quiso despertarla no podía. Tardó diez minutos en conseguirlo. Cuando la mujer volvió en sí estaba mareada, confusa y curada.

"Esta fue una de las experiencias que me alentaron a aceptar la hipnosis. No comprendía lo que había sucedido, pero la mujer estaba realmente curada y se marchó feliz. Le rogué que me informara de su estado en lo sucesivo, pues contaba que, a más tardar al cabo de un día, experimentaría una recaída. Pero los dolores no volvieron y tuve que admitir, pese a mi escepticismo, el hecho de su curación". (1.31)

Un año más tarde, la mujer apareció de nuevo el primer día de clase del semestre, aquejada de fuertes dolores en la espalda que se habían presentado el día del anuncio en el periódico del inicio de las clases, aunque ella no era consciente de esto. Volvió a caer rápidamente en trance y de nuevo quedó libre de sus dolores. Después de la clase se le preguntó, para saber detalles de su vida, resultando que tenía un hijo anormal, tratado por Jung en su sección. Era su único hijo y ella se sintió muy desilusionada cuando enfermó psíquicamente. Jung afirma que él, médico joven en ese momento, representó todo lo que ella había deseado para su hijo: sus deseos se habían proyectado sobre él, de ahí su extraordinaria curación. Esta experiencia de curación milagrosa es la que Jung sitúa como la primera de sus experiencias terapéuticas. Podríamos decir que la primera terapia que Jung realizó fue una terapia bajo hipnosis.

"En realidad mi fama local como mago se la debo a ella y la historia pronto la supieron todos (...) Mis actividades psicoterapéuticas comenzaron, pues, porque una madre me había puesto a mí en el lugar de su hijo anormal!". (1.31)

Se le explicaron al paciente estas circunstancias y posteriormente no tuvo ya más recaídas. Jung afirma que lo que la ayudó terapéuticamente era que la había tomado en serio y se había interesado por su destino. El interés genuino por el paciente es base y condición de la psicoterapia, fue éste su primer análisis.

"En realidad fue esta mi primera experiencia terapéutica, mi primer análisis". (1.31)

Al ser la hipnosis, como forma de tratamiento terapéutico, la primera técnica que Jung utilizó, se ha realizado un análisis detallado de la totalidad de sus escritos, rastreando el término a través de toda su obra. El objetivo que se persigue es entender cuál fue la evolución del pensamiento respecto a esta técnica, cuál fue su verdadero uso y las conclusiones de quien la utilizó profusamente al inicio de su práctica terapéutica.

El término hipnosis ocupa 71 referencias en toda la obra. La mayor parte corresponde a la primera época, 1902, 1907 y 1913. El resto, en distintas épocas, señalan en muchos casos aportes históricos de revisión de los inicios del psicoanálisis y se refieren a la teoría catártica de Freud. Se pueden señalar distintas etapas de evolución. Una primera donde Jung utiliza la hipnosis como método de investigación; una segunda donde coloca la hipnosis como técnica donde se prueban algunos descubrimientos, y una tercera donde

expone sus razones para el abandono de la hipnosis como método terapéutico. Siguiendo este esquema, paso a describir, la evolución del concepto y de su uso en la obra de Jung: afirma haber utilizado la hipnosis en el primero de sus casos tratados con fines de investigación que fue objeto de su tesis doctoral: *Psicología de los llamados fenómenos ocultos* (1902), el uso de la técnica fue el de **instrumento para penetrar en un área inconsciente**.

La médium, objeto de investigación, aceptó el tratamiento con hipnosis *debido a su dolor de cabeza y por sus problemas de sueño*. Jung afirma que *fue un buen sujeto hipnótico, en su primera vez cayó en un estado profundo con analgesia y amnesia* (1.8).

Bajo hipnosis, ella podía recordar lo que sucedió en otros momentos y lo que ocurría durante los ataques nocturnos (1.10). Jung concluye que los ataques, trances y visiones tienen relación directa con un estado hipnótico que la paciente crea y provoca. Así, afirma que los fenómenos motores: movimientos automáticos de la mesa, escritura automática, que surgen por sugestión verbal, son un tipo de hipnosis parcial limitada al área motora de la mano por autosugestión. La escritura automática como efecto de la hipnosis parcial, es un síntoma de la síntesis de una personalidad inconsciente. Las alucinaciones suponen una irrupción de la hipnosis en la esfera visual y con ello una ampliación o incremento considerable en la extensión del área inconsciente accesible a la hipnosis. El ataque se ve como una autohipnosis parcial. No es, sin embargo, hipnosis normal, sino lo que llamaría histero-hipnosis; cuando el trance hipnótico se ve ampliado por la presencia de un ataque histérico. En ese caso, el hipnotizador pierde, muchas veces, el rapport con el paciente.

"Primera aparición de la alucinación. Describimos la visión del abuelo como una irrupción de la hipnosis en la esfera visual. Esta irrupción no es hipnosis normal, sino 'histero-hipnosis'; en otras palabras, la hipnosis siempre fue complicada por un ataque histérico". (1.128)

La hipnosis, en este primer trabajo, supone una técnica de investigación para el objetivo de una comprensión psicológica de los fenómenos de mediumidad. Con ella comienza la aproximación a la existencia de contenidos inconscientes., En este caso, sugerían la presencia de una nueva personalidad para la medium, que luchaba por emerger a la conciencia. Cita a P. Janet, en este escrito y localiza en el inconsciente, a través de la hipnosis, los contenidos que producen los síntomas.

En 1907, con la obra *Psicología de la demencia precoz*, vuelve a referirse ampliamente a la hipnosis. Cinco años después de sus primeras aproximaciones a la existencia del inconsciente, la hipnosis se convierte en la **teoría a través de la cual se**

comprueba una incipiente teoría de la personalidad: la existencia de representaciones en el inconsciente ligadas en la personalidad normal y separadas o disgregadas en personalidades patológicas. En la histeria y en la demencia precoz se observan los complejos liberados a través de la desinhibición de fragmentos disociados de la psique.

Desde un inicial estudio crítico de opiniones teóricas, defiende que el postulado de que fuera de la conciencia la psique no existe, evidentemente no es así, desde las aportaciones de la escuela de hipnotismo francesa. La hipnosis prueba, pues, en primer lugar que hay psique fuera de la conciencia: la psique inconsciente.

Una vez probado este postulado, podemos avanzar en los componentes de esta psique inconsciente, a partir de los síntomas mostrados por algunas patologías. Vogt afirma que *existe similitud entre los estados hipnóticos y catatónicos*. Para Jung, en ambos existe una restricción de la conciencia. Ante la ausencia de representaciones solo surge la perseveración (estereotipias, repetición de reacciones previas); esto ocurre porque no tienen lugar otros procesos de conciencia que puedan interesar al paciente. Esta ausencia de representaciones, por restricción de la conciencia es un estado similar al hipnótico; que produce trastornos en la asociación; inspiraciones patológicas o perseveraciones que también ocurren en pacientes histéricos.

La conciencia se crea a partir de un entramado de asociaciones inconscientes, un sumatorio de complejos de representaciones en el inconsciente. La conciencia actúa como fuerza que mantiene unida toda la serie de representaciones o complejos. La hipnosis produce un aligeramiento de la fuerza de unión de la conciencia que puede provocar la percepción del complejo:

“Si depotenciamos la conciencia con sugestión (y producimos, así, un complejo de representaciones separadas) esto produce un deslizamiento de ideas-complejo; así, en una orden posthipnótica, este complejo deslizado romperá en la conciencia del ego con fuerza inexplicable”.
(1.59)

La posibilidad que ofrece la hipnosis de **depotenciar** la conciencia, es una forma privilegiada para observar y probar la teoría de la personalidad creada a partir de la suma de complejos, representaciones teñidas afectivamente en la esfera de lo no consciente.

“Las raíces de todos los fenómenos automáticos están en el conjunto de asociaciones inconscientes; cuando la conciencia se desintegra, los complejos son liberados sin restricciones”.
(1.137)

Los estudios de la escuela francesa, el hipnotismo y el análisis de la histeria prueban la realidad de esta teoría. Es el análisis de la histeria en el que Jung basa sus investigaciones,

para luego extrapolarlas a la demencia precoz. Hay varios ejemplos de la existencia de complejos y su liberación a la conciencia mediante la hipnosis, en este tipo de pacientes.

"... esto ocurre frecuentemente en la hipnosis con histéricos, el paciente duerme un poco, de repente surge un despertar aterrorizado por un complejo. El insomnio es, con frecuencia, debido a un complejo incontrolado contra el cual el poder autosugestivo del sueño no es eficaz". (1.137)

Los complejos surgen durante el sueño o la hipnosis. Los complejos son elementos extraños que surgen en la sugestionabilidad normal y se observan en las dificultades del hipnotizador para controlar el trance.

"En la histeria (...) las sugerencias de dormir pueden fácilmente cambiarse en histero-hipnosis o en estados crepusculares o también las sugerencias pueden ser solo parcialmente ejecutadas, con adición de actos subsidiarios que no son pedidos (...), por esta razón la hipnosis es más difícil de controlar en pacientes histéricos que en normales". (1.160)

En la histeria existen anomalías de la conciencia que también son observables en la demencia precoz. Principalmente un importante estrechamiento de la conciencia y gran sugestionabilidad. Estas anomalías pueden ser un factor de comparación para ambos trastornos. La mezcla de elementos extraños, provenientes de complejos, en el trance hipnótico de un histérico, son un ejemplo de lo que en la demencia precoz ocurre de modo masivo:

"En la catatonia, el factor casual en los fenómenos de la sugestión es mayor. A menudo la sugestionabilidad se limita, casi exclusivamente, a la esfera motora –ecopraxia– ecolalia. En la demencia precoz raramente se puede llevar a cabo una sugestión verbal, y cuando se tiene éxito, los efectos son incontrolables y en apariencia causales. Se mezclan elementos extraños en la sugestionabilidad normal". (1.160)

La diferencia entre ambas patologías es la de dos estructuras distintas, en función a la teoría del complejo, diferencia entre fragmentos de psique disociados, o fragmentos ya totalmente divididos. Jung hace una interesante aportación sobre el posible uso de la hipnosis en la histeria, como restablecedor de uniones de elementos psíquicos disociados. Lo que no sería posible en la demencia precoz.

"En la histeria, la conciencia se puede dividir en muchas conciencias personales, la unión de los fragmentos disociados no solo es visible por el ojo del profesional, sino que puede ser restablecido por hipnosis". (1.506)

Aunque la reparación en el caso de la demencia precoz no es posible, sí hay similitudes entre ambos trastornos, esos parecidos se encuentran en la disposición de la estructura psíquica. Para Jung *no existe razón alguna para que la sugestionabilidad catatónica (...) no pueda ser reducida a los mismos mecanismos que la histeria* (1.160). De la

misma forma que sabemos que en la histeria hay que buscar el elemento incontrolable del efecto sugestivo en el complejo autónomo, se puede suponer que ese es también el mecanismo que subyace en la demencia precoz. En la demencia precoz, la atención está trastornada y la orientación varía de forma caprichosa, al igual que en la histeria. *Lo que perturba la concentración es el complejo autónomo que paraliza todas las demás asociaciones psíquicas* (1.162). En la demencia precoz los sueños cobran la forma de imaginación vívida, tomándose a veces, de ahí, las alucinaciones; el sueño se interrumpe por estas irrupciones de complejos, en forma paralela como tendría lugar la irrupción de complejos en muchos histéricos bajo hipnosis.

A partir de estas investigaciones sobre la histeria y la demencia precoz, se puede concluir una teoría de personalidad y el uso de la hipnosis como técnica para la comprobación de esta teoría: lo psíquico es una estructura de asociaciones y representaciones unidas y conducidas por el complejo de yo. La desintegración de la conciencia, que sucede en la histeria y en la demencia precoz es la base estructural de estas patologías. Mediante la hipnosis se comprueba este postulado como técnica que afloja el poder restrictivo y aglutinador de la conciencia.

En 1913 Jung inicia un intercambio epistolar con R. Löy, psiquiatra francés. *Puntos cruciales en psicoanálisis* resume la correspondencia entre ambos autores en este período, y ofrece las razones objetivas para el abandono de las técnicas de la hipnosis; podríamos llamar a este tercer período: *Hipnosis: razones para el abandono de la técnica*. La correspondencia mencionada se inicia en 1913 y es publicada un año más tarde. Las razones para este intercambio epistolar estriban en la petición de R. Löy de ser analizado por Jung; el obstáculo de la distancia entre ambos fue mitigado por la correspondencia, en la cual surgen preguntas de Löy y las contestaciones de Jung sobre aspectos cruciales en psicoanálisis.

En la primera carta, 12 de enero de 1913, Löy plantea a Jung cuestiones relativas al uso de la hipnosis: ¿Por qué se abandonó el método catártico? En cada método terapéutico, ¿no es la confianza en el doctor la causa principal del éxito? En la contestación, Jung comienza afirmando:

"Relativo a tu pregunta sobre la aplicabilidad del método catártico, te puedo decir que yo adopto la siguiente postura: cualquier procedimiento es bueno si ayuda. Incluyo el conocimiento sobre cualquier método de sugestión incluyendo la creencia cristiana, salud mental, etc. 'Una verdad es una verdad si funciona'". (4.578)

Jung afirma que incluso la llamada más alta terapia de sugestión emplea los instrumentos del curandero y los exorcismos de un chamán. *¿Y por qué no? El público*

continúa esperando curas milagrosas de un doctor (4.578). Esta conversión del doctor en hombre-milagro, que retomará más adelante, es una de las razones de su rechazo de la hipnosis. Comienza su exposición relatando tres casos por los que le surgieron dudas para seguir utilizando la hipnosis.

“He practicado terapia de sugestión por hipnosis durante años, con entusiasmo. Pero entonces sucedieron tres incidentes dudosos que me gustaría exponerte”. (4.578)

El primero de ellos es el caso de una paciente que tras tener dificultades para ponerse en trance se despierta optimista y ante la pregunta de la razón de su alegría, ésta le responde: *Gracias por ser tan decente*. Esta respuesta le dejó pensativo, en ese mensaje estaba la esencia de la hipnosis. *Mi inocencia había desaparecido* (4.579), afirma Jung al terminar la entrevista. Lo mismo pudo comprobar en un caso de enuresis, donde utilizó lo aprendido en el caso anterior: fantasías sexuales que provocan la curación. El último caso mencionado es el señalado al inicio de este capítulo, retomado en su autobiografía.

“Un hombre poseído por conciencia científica no puede digerir estos casos con impunidad. Resolví abandonar la sugestión que provocaría ser transformado pasivamente en un trabajador-milagro”. (4.582)

A las dificultades de obrar en forma de mago y a las fantasías como factor de curación, Jung añade más razones:

“Yo quería comprender qué es lo que realmente ocurre en la mente de las personas. Me pareció de un increíble infantilismo pensar en dispersar la enfermedad con encantamientos mágicos y que ese sería el único resultado de mis esfuerzos por crear una psicoterapia”. (4.583)

La comprensión de lo que realmente ocurría en la mente de los enfermos era, para Jung, incompatible con el uso de la hipnosis. Por eso afirmaría más tarde, en su autobiografía, que con la hipnosis *se obra a ciegas*. En 1912 afirmaba que una verdadera psicoterapia era aquella en la que había investigación y radicaba en *el esfuerzo para describir las causas y la solución racional del conflicto* (4.583). Además de ver las *limitaciones terapéuticas del método*, Jung afirma que pudiera ser *ventajoso* para el médico porque no le hace demandas particulares a su intelecto ni requiere de él la capacidad de adaptación.

En una segunda carta, Löy retoma el tema de la hipnosis y confronta a Jung con lo que ha comprendido de su carta anterior: *Tu razón fundamental para la aversión que muestras al uso de la hipnosis en el tratamiento por sugestión (...) ¿no es la llamada transferencia al doctor?* Además insiste, en la utilidad de combinar la hipnosis con el

psicoanálisis, como elemento auxiliar; y afirma que, en su experiencia terapéutica hay cosas que se curan más rápidamente con los dos métodos que solo con psicoanálisis. En concreto, dice utilizar en psicoanálisis la hipnosis como ayuda contra las resistencias del paciente y la semi-hipnosis, en unión con el psicoanálisis para acelerar el estado de reconstrucción. En su contestación, Jung sigue esgrimiendo su punto de vista contrario al uso de la hipnosis. En relación a la transferencia creada entre hipnotizador e hipnotizado responde:

"No abandono la hipnosis porque quiera evitar tratar con las fuerzas básicas de la psique humana, sino porque quiero luchar con ellas directa y abiertamente". (4.601)

Su ideal de trabajo, ya en esta temprana época, es el de no trabajar con la transferencia en el analista sino contra ella y a su pesar. En ningún momento Jung niega los efectos de la sugestión, simplemente afirma que su método de trabajo es otro:

"No dudo de los efectos de la sugestión, simplemente tengo la sensación, y debo ser capaz de descubrir, alguna cosa todavía mejor". (4.604)

Hay un esquema conocido en estas afirmaciones de Jung; es una formulación que se repite a lo largo de todos sus escritos: no niega valor a nada; lo asume como técnica posible entre otras técnicas posibles. Ni el psicoanálisis, ni la hipnosis, son técnicas absolutas de uso indiscriminado, así lo expone en esta misma carta:

"Hay casos en los que el psicoanálisis funcionará peor que otros métodos. ¿Quién ha dicho que deba usarse siempre? Solo un fanático podría mantener ese punto de vista". (4.604)

Los pacientes para los que el psicoanálisis es adecuado deben, según el autor, ser seleccionados. Se impone, pues, derivar pacientes hacia el método más aconsejable a su caso individual y aunque para él, *el psicoanálisis funcionará mejor que cualquier otro método* (4.606), eso no le impide afirmar:

"Hipnosis simple, el método catártico o el psicoanálisis deber ser usados una vez determinadas las condiciones del caso y las preferencias del médico. Cada doctor obtendrá los mejores resultados del instrumento que conozca mejor". (4.604)

Para Jung, el psicoanálisis funciona mejor porque para él la solución real viene de dentro y porque el paciente ha encontrado una actitud diferente, por eso *el psicoanálisis, aplicado en el caso concreto, encuentra soluciones racionales al conflicto* (4.606). En este mismo año, en la obra *Aspectos generales del psicoanálisis*, Jung añade otra razón de riesgo en el uso de la hipnosis, referida a la tendencia que muestran los neuróticos en delegar o no asumir la propia responsabilidad de sus vidas.

"El neurótico busca un consejo de la autoridad en orden a evitar su propia responsabilidad (por ello), los efectos del razonamiento y la persuasión como método de terapia son tan dudosos, como en la hipnosis". (4.527)

En 1951, en la obra *Cuestiones fundamentales en psicoterapia*, rescata e integra el método catártico como una de las posibles terapias, la primera o más básica de las cuatro que define como integrantes de la psicología analítica. La abreacción, vivencia del momento traumático o recapitulación emocional en estado de vigilia o hipnosis, con frecuencia tiene un benéfico efecto terapéutico. Cuando la causa de la neurosis es traumática, o como proceso inicial de psicoterapia, Jung afirma la utilidad del método catártico. Más allá de estos objetivos afirma:

"El éxito en estos casos es debido a la sugestión, de duración limitada y un asunto de oportunidad. La primera causa es la transferencia al doctor y la creencia de éste en su método. Precisamente porque esto tiene poco que ver con la naturaleza de la neurosis, por eso la hipnosis y otros métodos como el catártico fueron abandonados a favor del análisis". (16.275)

En 1961, poco antes de su muerte, en una obra titulada *Símbolos e interpretación de sueños*, utiliza el análisis de sueños como paradigma del análisis jungiano, un análisis que pretende ser un proceso dialéctico entre dos individuos. Este esquema es el que opone al uso de la hipnosis.

"El análisis de sueños en este nivel es menos una técnica y más un proceso dialéctico entre dos personalidades. Si se lleva como una técnica las peculiaridades del sujeto como individuo se excluyen y el problema terapéutico se reduce a una cuestión simple: ¿Quién domina a quién?". (18.492)

El sistema terapéutico que Jung pretende, es sin técnica preestablecida, en un espacio de iguales y como un proceso dialéctico, todo esto tiene en la hipnosis su opuesto.

"Abandoné el tratamiento con hipnosis por esta razón, porque no quería imponer mi voluntad a otros. Quise el proceso saludable de crecimiento de la propia personalidad del paciente, no por sugestiones de la mía, que solo tendrían un efecto pasajero. Quise proteger y preservar la libertad y dignidad de mis pacientes para que pudieran vivir su vida según su propia voluntad". (18.492)

En las razones para el abandono de la hipnosis se puede observar, por contraste, cuál sería la actitud y objetivos de Jung en su procedimiento terapéutico. Se podrían resumir estas razones, retomando las aportaciones citadas, dispersas por toda su obra, según el orden cronológico de aparición: Descubrimiento de que la *eficacia* de la hipnosis reside en fantasías de seducción, siendo estos contenidos inconscientes para el paciente (1905), tendencia a ver en el doctor un mago que ejecuta encantamientos milagrosos para el paciente. Necesidad de comprensión de lo que realmente ocurre en la mente del paciente.

Descubrir las causas y con ello la solución racional del conflicto (1913). Evitar *obrar a ciegas*, sin conocer mecanismos subyacentes (1913). Evitar las *ventajas* médicas de utilizar un método que no compromete su capacidad de adaptación ni le hace demandas particulares. Necesidad de trabajar (luchar) con los mecanismos transferenciales de forma directa y abierta (análisis y autoconocimiento), necesidad de utilizar un método que no usa la transferencia como catalizador sino que trabaja contra ella y a su pesar (con el objetivo de crear independencia y autonomía en el paciente). Ir más allá de la mera sugestión. Evitar el deslizamiento del neurótico que busca consejo y autoridad en orden a evitar su propia responsabilidad. Descubrimiento de que sugestión o abreacción tienen poca relación con la verdadera naturaleza de la neurosis (1951). No imponer la voluntad del médico por medio de la sugestión, respeto y creencia en la propia evolución saludable de la psique individual del paciente y preservación de su libertad.

En estos puntos se podrían resumir las razones para el abandono. Antes, esta técnica fue utilizada para probar la existencia del inconsciente y, en distintas referencias a lo largo de la obra, se sigue acudiendo a ella como prueba de que existen, fuera del ego, numerosos complejos psíquicos que pueden salir a la luz por medio de la hipnosis (6.336, 6.837, 8.440, 8.295, 9c.402, 10.21, etc). También hay numerosas referencias a la hipnosis en relación a los albores del psicoanálisis, las escuelas de psicoterapia y a la teoría del trauma inicial con el método catártico de Breuer y Charcot.

El uso y abandono de la hipnosis puede ser una línea de referencia para la comprensión del sistema de psicoterapia denominado psicoterapia analítica, desde sus primeras investigaciones hasta las últimas conclusiones, donde la intuición de que el método no era eficaz para los objetivos de Jung se comprueba en una referencia, más de cincuenta años después. En 1957 redacta el capítulo de su autobiografía referente a sus primeros años como psiquiatra. A la edad de 83 años, sus palabras no se diferencian mucho de lo aportado a lo largo de su obra en relación a este tema. Sirva como resumen final la transcripción de ese párrafo:

"Al principio adopté también la hipnosis en mi consulta privada, pero muy pronto la descarté porque con ella se obra a ciegas. No se sabe nunca hasta cuándo durará un progreso o convalecencia y yo siempre me resistí a actuar en la incertidumbre. Tampoco me gustaba decidir por mí mismo lo que el paciente debía hacer. Me interesaba mucho más saber por el propio paciente hacia dónde iba él. Para ello, necesitaba hacer cuidadosos análisis de los sueños y de otras manifestaciones del inconsciente".

Psicosis y psicoterapia

Las investigaciones de Jung en torno a la demencia precoz intentan descubrir la existencia del carácter funcional de la enfermedad en las primeras etapas de la esquizofrenia. Jung postula que, *sobre, la base de una disposición cuya naturaleza se desconoce surge una función psicológica no adaptada que puede convertirse en un trastorno mental manifiesto e inducir, de forma secundaria, síntomas de degeneración orgánica*. La investigación se hace psicológica, porque al tener solamente conexiones vagas entre el cuadro psicológico y los hallazgos anatómicos, es necesario examinar a fondo este aspecto psíquico. En función a esta perspectiva, Jung realiza varios análisis psicológicos en pacientes afectos de demencia precoz, afirmando deficiencias en el clínico y en el sistema para poder abordar los mecanismos psicológicos con éxito terapéutico.

"A raíz del encerramiento del paciente lo miramos demasiado poco interiormente, por eso sus reacciones y excitaciones muchas veces nos resultan incomprensibles". (3.35)

Jung se dispone a observar e investigar con paciencia diferentes casos hospitalizados. Pero su finalidad no es terapéutica, parece más bien estar en una fase previa de intento de comprensión de la enfermedad, y en este sentido afirma que mediante el psicoanálisis se podrían conocer los motivos, causas y conexiones, y así empezar a entender por qué los enfermos reaccionarían de determinada manera. Sin embargo, y aunque encuentra algunas conexiones y postula la teoría del complejo, también afirma:

"Por el momento todavía somos incapaces de penetrar en la demencia precoz, por lo cual desconocemos sus conexiones". (3.36)

En 1911, en relación al factor psicológico, expone la evidencia de cómo un buen **ambiente** influye positivamente en la evolución de la enfermedad. Las condiciones de ruido, las medidas coercitivas o inactividad forzosa tienen un efecto desastroso sobre el enfermo. Por ello, la psiquiatría moderna debe procurar dar al asilo el aspecto de hospital más que de prisión, incluyendo un aspecto hogareño, rechazo de la coacción y la mayor libertad posible. Jung afirma también cómo *los casos de demencia precoz a menudo mejoran o empeoran en respuesta a condiciones psicológicas de una manera sorprendente*, sin incluir una explicación más amplia sobre estas influencias. El objetivo de esta exposición es probar la existencia del factor psicológico, pero todavía no emplearlo de forma específica para la psicoterapia. Afirma que no hay curación para la psicosis, e incluso sería difícil hablar de prevención.

"Quizás sea demasiado temprano para hablar de una psicoterapia de las psicosis, en este sentido no soy demasiado optimista". (3.482)

Jung realizó algunos análisis, en los que pudo observar los mecanismos de psicogénesis y el contenido de la enfermedad, en un sujeto anulado por un complejo irreversible. En estos análisis, no era el objetivo la psicoterapia, sino *el examen de la función y significado del factor psicológico en la etiología y curso de la enfermedad*. Buscar lo que se oculta es la motivación necesaria que aparece para cada enfermo.

En *Análisis de un caso de demencia precoz como paradigma* (1906), Jung utiliza primero el test de asociación de palabras simples y posteriormente, ante la gran cantidad de asociaciones incomprensibles, se dispone a realizar un análisis particular de los neologismos utilizando estas mismas palabras ininteligibles que la paciente había producido. Estudió cada una de las asociaciones a su propia palabra estímulo hasta hallar las conexiones y descubrir los complejos que se ocultaban tras las frases incomprensibles; aspiraciones sociales y complejos sexuales aparecían abigarrados tras una mente capaz solamente de responder a su complejo. Al final del análisis no se produce una mejoría, sino un avance de comprensión para el terapeuta, siendo éste el camino que propone Jung; y aún así es un camino complicado.

"Es comprensible que en un hospital los médicos no puedan dedicar tanto tiempo a sus pacientes. El análisis de una psicosis exige un tiempo prácticamente ilimitado (...)" (3.487)

Podríamos concluir que hay varios factores que hacen imposible la psicoterapia de la psicosis en este momento: La dificultad para observar las conexiones por razón de la indiferencia del paciente, junto con las dificultades del método esto exigiría un tiempo ilimitado. Por otro lado la posible actuación de la base orgánica en forma de toxina o degeneración, que cristaliza y hace irreversible la enfermedad. Aunque las lesiones cerebrales que muchas veces se comprueban en la esquizofrenia se considerarían síntomas secundarios de degeneración, es necesario tenerlas en cuenta, y la aproximación terapéutica tendría que comprender lo fisiológico y lo psicológico, lo que por el momento no es posible.

La psicogénesis de la esquizofrenia puede explicar por qué ciertos casos leves pueden ser curados por medios psicoterapéuticos; pero estos no son los casos degenerativos graves que se encuentran en los hospitales. Jung concluye respecto a la psicoterapia en la demencia precoz:

"... con respecto a la posibilidad de una cura, no conviene ser demasiado optimista. Estos casos son raros. La misma naturaleza de la enfermedad, **que comprende la desintegración de la personalidad, excluye la posibilidad de la influencia psíquica** que es el **agente esencial de la terapia**". (3.503)

Neurosis y psicoterapia

En los primeros casos de histeria grave remitidos al hospital psiquiátrico de Zurich, se pueden observar los tratamientos seguidos en la época para las enfermedades nerviosas. En esencia serían baños, descanso e hipnosis. Esta última con el objeto de restaurar el recuerdo, conocer causas internas o inducir estados de tranquilidad.

Los trabajos con el test de asociación son, en un principio, modos de investigación de la existencia del complejo y sirven para la formulación de la teoría del complejo cargado afectivamente. Posteriormente, y por influencia de los postulados freudianos, el test de asociación demuestra los complejos reprimidos producidos por la palabra estímulo, y así se convierte en un instrumento de importancia práctica: la identificación del complejo que ocasiona los síntomas histéricos. El método de asociación es para Jung una forma paralela del método de asociación libre de Freud. El objetivo terapéutico sería atraer a la conciencia el contenido del complejo y anular así la represión a la que está sometido, como forma de neutralizar los síntomas. A partir de aquí se organiza una terapia centrada en las causas identificadas a través del complejo.

Jung describe en 1906, *Psicoanálisis y experimentos de asociación* (2.660-727), el caso de una histeria tratada al experimento de asociación. Propone un análisis que terminó con éxito en siete sesiones. La confesión de pensamientos pecaminosos alivió a la paciente, aunque Jung afirma que sin duda la cura fue debida totalmente a su expresión verbal, a la abreacción. Las personas con obsesiones y compulsiones están cansadas y son incapaces de revisar sus propios pensamientos. Un tratamiento que incremente la energía es el mejor. La mejor cura es forzar al paciente a exponer todas las imágenes que le resulten intolerables a su conciencia. No solamente esto supone un cambio severo para la energía del paciente, sino que también su conciencia comienza a aceptar la existencia de ideas reprimidas.

A través del método de asociación, propone identificar el complejo y realizar tratamiento analítico sobre él, intentando anular la represión y dando a la conciencia el material para ser aceptado. Parece un tratamiento catártico, pero Jung pone énfasis especial en la voluntad y en la conciencia personal de dominio sobre los contenidos previamente reprimidos, creando un método con matices distintos al método freudiano, y sin negar sus influencias.

“El deslizamiento de contenidos de la mente es destruido por la liberación de la represión y el esfuerzo de la voluntad. Pierden su gran autoridad y el horror que proporcionarían, y simultáneamente el paciente recupera el sentimiento de ser el dueño de sus ideas.

Yo pongo el énfasis en el despertar, en el **movimiento y reforzamiento de la voluntad** y no, meramente, en la abreacción, como Freud hizo". (2.725)

La terapia de la histeria supone una unión de postulados freudianos y jungianos a partir de los cuales se puede hablar de un método analítico paralelo al desarrollado por Freud. Experimento de asociación en vez de asociación libre, para identificar el complejo y producir un ahorro considerable de tiempo y eficacia. Analizar los contenidos del complejo para destruir la represión y recuperar la energía. Traer los contenidos del complejo a la conciencia, aceptando las ideas previamente reprimidas. El énfasis no está puramente en la abreacción, sino en la posibilidad de recuperar la energía y fortalecer la voluntad que provoca la sensación de haberse adueñado de las ideas que antes pertenecían al complejo.

Jung propone una terapia *menos libre* y más estructurada, con trabajo concreto y objetivos sistemáticos en torno a reforzar el complejo de yo. No basta la confesión, ni solamente la abreacción. El trabajo psicoterapéutico va mucho más allá, apelando a la energía y a la voluntad. La psicoterapia se basa enteramente en la teoría del complejo. La salud consiste en la preeminencia del complejo de yo. Además del análisis, Jung describe la tendencia a la curación de la histeria:

"A toda persona normal le interesa librarse de un complejo obsesivo que impide el desarrollo adecuado de su personalidad. Por regla general el tiempo se ocupa de eso. Sin embargo, a menudo, la persona debe recurrir a una ayuda artificial para liberarse del complejo. Hemos aprendido a considerar al desplazamiento una ayuda importante. Las personas se aferran a todo lo nuevo, sobre todo si contrasta fuertemente con el complejo. Una **histeria se cura si se logra inducir un nuevo complejo que obsesione**". (3.141)

PARTE 2

1906-1913

ÉPOCA DE COLABORACIÓN CON FREUD

*“Soy precisamente una singular mezcla de miedo y valor, ambos extremos
sin compensar”.*

(Correspondencia Freud-Jung. Guera, A. (trad)., 1978, p. 162)

NOTAS BIOGRÁFICAS Y AUTOBIOGRÁFICAS (1906-1913)

Los hechos

En el año 1900 Jung ya había leído la obra de Freud: *La interpretación de los sueños*; en ese momento carecía de la experiencia suficiente y todavía no podía comprender sus teorías. Tres años más tarde releyó este texto, interesándole principalmente la aplicación del concepto *mecanismo de represión*. Este concepto enlazaba con sus descubrimientos, mediante el test de asociación, de los tiempos alargados de reacción a la palabra estímulo. El capítulo que Jung dedica a esta época en su biografía lo titula: “S. Freud”, la descripción de los hechos incluye sueños, ideas e intuiciones elaboradas posteriormente.

El mecanismo de represión que Freud demostraba en *La interpretación de los sueños* coincidía con los hechos observados por Jung. En el mismo inicio de la relación, los caminos se unían y también se separaban. Si bien la existencia de la represión era un nexo de unión; la causa de la represión, que Freud veía en el trauma sexual, incomodaba a Jung desde el principio. En estos momentos iniciales, la decisión de Jung de situarse o no al lado del maestro tenía también otras connotaciones. La figura de Freud era criticada por el mundo académico de la época, y entrar en relaciones con él, significaba perjudicarse en la carrera científica. Jung fluctuó entre publicar sus trabajos sin mencionar a Freud o decantarse a su favor. Al final, oyó la voz de su segunda personalidad que le aconsejaba: “Si haces como si no conocieras a Freud, eso es una falsedad. No se puede situar la vida sobre una mentira”. Así solucionó el conflicto. A partir de entonces se situó a favor de Freud.

La primera defensa pública fue en 1907. Advertido de la inconveniencia de situarse al lado del creador del psicoanálisis por parte de profesores de la época, Jung contestó que renunciaba a la carrera académica si ésta consiste en suprimir la investigación y silenciar la verdad.

En este mismo año tiene lugar el primer encuentro entre ambos autores, en Viena. La reunión se produjo a la una del mediodía y hablaron ininterrumpidamente durante trece horas. Jung afirma: “Freud era el primer hombre realmente importante que yo conocía”. En estas palabras se expresa su admiración. Freud era para Jung un hombre “extraño”.

Lo que más impresionó al autor suizo fue lo que decía acerca de su teoría sexual. Racionalmente no logró disipar sus dudas, y pudo ver cómo la teoría sexual era extraordinariamente importante para él en un sentido personal y filosófico. Cuando hablaba sobre ella –nos dice Jung–, su voz se hacía imperiosa, angustiosa, una expresión extrañamente agitada animaba su rostro. Jung concluye, muchos años después, que para Freud la sexualidad funcionaba como un “numinosum”. Tres años más tarde confirmó esta intuición, al pedirle Freud que prometiese que nunca desecharía la teoría sexual. Freud pretendía hacer de ella un bastión inexpugnable, se había construido un dogma: en lugar del dios que había perdido, había puesto una imagen forzada, la sexualidad. Por esa razón, le parecía irreprochable científicamente y libre de todo lastre religioso.

Freud visita a Jung viajando por primera vez a Zurich, en donde permanece del 18 al 21 de septiembre de 1908. La familia de Jung vive en el Burghölzli. Estando su mujer y los niños de viaje, los dos hombres pasean y discuten durante todo el día. Jung y su esposa visitan nuevamente a la familia Freud del 25 al 30 de marzo de 1909. En este mes finalizan sus servicios para el Burghölzli. En ese encuentro ocurre el fenómeno “sincrónico” que Jung llamó “de exteriorización catalítica” y que tanto impresionó a Freud.

En 1908, en el hotel Bristol de Salzburgo, tuvo lugar el primer congreso de psicoanálisis. De este encuentro, surgió la decisión de editar un anuario de publicación de los trabajos psicoanalíticos más importantes. Los editores serían Bleuler y Freud, y la secretaría de la redacción se le encomienda a Jung.

En el mismo año en que Jung renuncia a su trabajo en el hospital psiquiátrico y se dedica por entero a su consulta privada, llega la invitación de los Estados Unidos, cursada por S. Hall, rector de la Clark University de Boston, para pronunciar una conferencia sobre temas de su especialidad. El 20 de agosto embarcan en Bremen Freud, Jung y S. Ferenczi, hacia Estados Unidos, en un viaje que ha de durar nueve días. Previamente sucede el primer desmayo de Freud, que él mismo asegura deberse a fantasías de muerte que Jung, en su comentario sobre momias de pantano, ha proyectado sobre él. Durante el viaje interpretan sueños y sucede lo que Jung relaciona como el primer indicio claro de separación de Freud, al no darle éste información privada que ayudara a interpretar los sueños de su maestro y no admitir además interpretaciones simbólicas, míticas o históricas. Jung tuvo en este viaje por mar sus primeras intuiciones sobre el inconsciente colectivo a partir de uno de sus sueños sobre cuya interpretación, realizada por Freud, él estaba en desacuerdo. Freud y Jung fueron objeto de gran reconocimiento, concediéndoles el título *honoris causa*. Los viajeros emprenden el regreso la mañana del

21 de septiembre de 1909.

En esta época comienza el interés de Jung por la mitología, interés que le lleva a profundizar en sus estudios sobre esta materia. Sus dedicaciones incluyen la consulta privada, clases, conferencias y formación de sus discípulos. Además, se encarga de recopilar y redactar el *Jahrbuch*, cuya publicación se había decidido en Salzburgo. Comienza también la preparación del segundo congreso de psicoanálisis, en Nuremberg, el 30 y 31 de marzo de 1910. Previamente, Jung parte para Estados Unidos, llamado por su paciente H. McCormick, lo que inquieta profundamente a Freud, que teme que no llegue a tiempo para el congreso. En Nuremberg se funda la Sociedad Psicoanalítica Internacional, presidida por Jung y cuya sede se sitúa, durante cuatro años, en Zurich-Küsnacht. También se complementa el *Jahrbuch* con otra publicación de aparición mensual: el *Zentralblatt für Psychoanalyse*, revista médica de información psicoanalítica.

Este verano Jung viaja a Italia y tras el regreso reinicia sus trabajos en mitología. Ha nacido su tercer hijo y la consulta privada funciona perfectamente, gracias al incremento del número de pacientes, que ha cobrado una dimensión internacional.

En 1911 redacta la obra *Transformaciones y símbolos de la libido*. El tercer congreso psicoanalítico tiene lugar en Weimar, el 21 y 22 de septiembre de 1911. Organizado por K. Abraham desde Berlín, cuenta con la participación de 55 personas. En junio de 1912 se produce un malentendido entre los dos autores con motivo de la visita al amigo enfermo L. Binswanger. Los desacuerdos debidos a la heterodoxia de Jung se suceden desde un año antes. El 7 de septiembre inicia su visita a Estados Unidos, invitado por la Fordham University en Nueva York, para dar diez cursos, que convierte en ocasión para explicar sus principales divergencias respecto a Freud, otorgándoles una base teórica. Este viaje supone un éxito y Jung vuelve dos meses más tarde liberado de la autoridad paterna y pidiendo un juicio objetivo para su causa. El 24 de noviembre se reúnen los miembros directivos de la Sociedad Internacional, y ese encuentro parece disipar la tensión creada previamente. Al final de dicha reunión Freud sufre su segundo desmayo.

El 6 de enero de 1913 Jung da por terminada su relación con Freud en una breve carta. Subsiste la vinculación formal, sigue desempeñando las funciones de presidente, las de redactor del *Jahrbuch* y las de preparación del congreso de Munich. Jung continúa con su trabajo en la universidad, su consulta privada e inicia su tercer viaje a Estados Unidos para pronunciar conferencias. A su vuelta, realizó un viaje a Pompeya que supuso un encuentro con el mundo de la antigüedad.

El siguiente Congreso Psicoanalítico Internacional tuvo lugar en Munich el 7 y 8 de septiembre de 1913. Jung presenta una conferencia sobre los tipos psicológicos que es su

primera contribución a un tema que le ocupará posteriormente. La atmósfera del congreso es tensa y desagradable. Freud y Jung se sientan con sus seguidores en mesas separadas. Los seguidores de Freud pretenden desembarazarse de Jung, pero lo cierto es que sale reelegido como presidente de una sociedad cuyos fundamentos teóricos critica profundamente. El 27 de octubre, en carta a Freud, le informa del abandono de la redacción del *Jahrbuch*, y el 20 de abril de 1914 renuncia también a sus funciones como presidente.

Cronología de los hechos:

- 1906.- Jung envía a Freud su trabajo *Estudios asociativos diagnósticos* (abril).
- 1907.- Primera visita de Jung a Viena (marzo). Jung defiende a Freud públicamente en Amsterdam (agosto). Se funda la Sociedad Psicoanalítica de Zurich (septiembre).
- 1908.- Congreso de Salzburgo. (abril, 26, 27). Freud visita a Jung en Zurich (septiembre).
- 1909.- Segunda visita de Jung a Viena (marzo). Freud, Jung y Ferenczi viajan a U.S.A., celebración del vigésimo aniversario de la Clark University (septiembre).
- 1910.- Congreso de Nuremberg (marzo, 30, 31). Reunión en Munich Freud-Jung (diciembre).
- 1912.- Jung en U.S.A., invitado por la Fordham University (septiembre). Conferencia de presidentes en Munich (noviembre).
- 1913.- Freud da por terminadas sus relaciones personales con Jung (enero).
- 1914.- Jung presenta su dimisión (abril). El grupo de Zurich abandona la asociación (julio).

Análisis de la correspondencia Freud-Jung (1906-1913)

La correspondencia entre Freud y Jung tiene, el interés de observar directamente la relación amistosa, fructífera y trágica entre estos dos pioneros del psicoanálisis. Fueron seis años en los que las consultas, las visitas y las confidencias se sucedieron ininterrumpidamente. Las cartas revelan complicadas relaciones entre dos amigos y desentrañan los orígenes teóricos de sus desavenencias, así como también la complicada red de afectos que se tejen entre ellos.

Considero lo más adecuado ir directamente a lo que los autores expresaban sobre ellos mismos, para asegurar, sin intermediarios, la verdadera magnitud y el sentido de una relación, de la que luego se han publicado multitud de comentarios.

1906

En el año 1.906 aparecen las primeras cartas que se envían Freud y Jung. La correspondencia inicia una relación controvertida que durará seis años más. Es interesante analizar estos escritos porque en estas 10 cartas primeras están ya contenidas las líneas de relación y desacuerdo.

Sorprende observar el diferente tratamiento del que se hacen objeto; Jung es para Freud “Muy estimado colega”, mientras que Freud es para Jung “Muy estimado profesor”. Sin duda, estos diferentes encabezamientos indican una relación afectivamente distinta desde uno y otro lado. El tono emocional, en el caso de Freud, resulta el de un maestro que demuestra con aplastante seguridad sus puntos de vista, y también su pronóstico respecto a las relaciones con su nuevo discípulo. Así en su primera carta del 6 de abril:

“Confío en que tendrá muchas ocasiones de estar de acuerdo conmigo”. (Correspondencia Freud-Jung. Guera, A., (trad)., 1978, pag. 37)

Y en su siguiente carta, ante las resistencias de Jung para aceptar la génesis de la histeria como predominantemente sexual:

“Pero no renuncio a esperar que a través de los años se aproximará mucho más a mi teoría que lo que ahora considera posible”. (p. 40)

Este pronóstico parece esperanzado y paternal, hay alusiones indirectas a la “falta de experiencia” de Jung; pero al mismo tiempo, de genuino interés ante la incipiente obra del psiquiatra de Zurich.

“Espero con impaciencia su obra sobre la demencia precoz, que se anuncia en su carta”. (p. 40)

El tono utilizado por Jung es totalmente diferente. Conviene señalar que desde su primera carta, y en todas las escritas por él en este año 1.906, demuestra dudas y reticencias para adoptar sin ambages la teoría de la sexualidad. Así lo afirma en su carta del 5 de octubre, la primera que le dirige a Freud.

“La génesis de la histeria me parece predominante aunque no exclusivamente sexual”. (p. 8)

Jung conoce esta disidencia básica con su maestro y desde su posición de discípulo parece excusarse por ello. Continuamente expone sus puntos de vista diferentes, para luego matizar o explicar las razones que le llevan a ello. Así ocurre en su segunda carta a Freud del 23 de octubre:

“Es posible que mi reserva se deba a mi falta de experiencia. ¿Pero no cree que se pueden

considerar más bien 'subespecies' de otra pulsión fundamental? El hambre (...)' (p. 41)

Jung intenta desde el primer momento introducir puntos de vista alternativos a la pulsión sexual freudiana; pero siempre incluye "explicaciones", de uno u otro tipo sobre la conveniencia de estas aseveraciones. Jung tiene en estas primeras cartas un indudable rol de alumno, crítico; pero también intenta constantemente una cercanía. En estas primeras disensiones, se aprecia el germen de un conflicto que rompió la relación años más tarde. Varias son las razones que expone Jung para su alejamiento teórico. Ya he mencionado la referente a su "falta de experiencia", pero hay otras que podemos retomar de sus propios textos: la necesidad que Jung explica en su carta del 4 de diciembre:

"... no puedo defender sino aquello que he experimentado de un modo indudable y eso en comparación con la experiencia de usted es, naturalmente, muy poco". (p. 44)

La frase es iluminadora y un excelente resumen de la posición jungiana. Se disculpa por una defensa que considera de "término medio", en función a la falta de propias convicciones, amparándose en su poca experiencia. Cada publicación, reseña o defensa pública que Jung hace en esta época no es considerada por él suficientemente ortodoxa, y así se lo expone cautamente a Freud en alguna de sus cartas; parecen los intentos de salvaguardar su autonomía sin perder su valorada relación/identificación con su maestro. Así aparece en su carta del 29 de diciembre:

"Comprendo perfectamente que no pueda estar muy satisfecho con mi libro [1](#) ya que en él trato sus investigaciones con demasiada poca consideración". (p. 47)

O el 26 de noviembre:

"He moldeado un poco la cosa desde el punto de vista subjetivo y quizás no esté usted de acuerdo del todo". (p. 43)

Otros indicios de las primeras diferencias las encontraríamos observando la situación de Jung, que se intuye difícil desde el principio. Por un lado, mantiene una posición retadora y una defensa en los foros públicos del psicoanálisis; defensa de la que informa puntualmente a Freud en sus cartas (réplica a Aschaffenburg, defensa en el Congreso de 1906 de Tubinga). Por otro lado, y frente a Freud, se disculpa por modificar una teoría que pueda resultar no demasiado aceptable. Así, en su carta del 4 de diciembre:

"Si yo aparento menospreciar los resultados terapéuticos del psicoanálisis lo hago tan solo con miras diplomáticas". (p. 43)

En su contestación a esta carta, Freud se muestra satisfecho de no contarle entre los que "modifican sus auténticas opiniones debido a una influencia pedagógica". El tono

educado, distante y afectuoso de Freud contrasta con el de Jung, mucho más indeciso, desordenado y afectivo. Las diferencias, como hemos visto, no son simplemente de tono. Mientras que la posición de Freud es confiada y segura, la de Jung aparece un tanto más crispada; él también las detecta y en la última carta que le escribe a Freud en este año, después de disculparse, las enumera de una forma clarísima:

“Las rectificaciones sobre sus puntos de vista dependen de que algunos de ellos los veo de un modo diferente a usted. Ello dependería quizás de lo siguiente”. (p. 47)

Jung señala:

- I. Parten de un material completamente distinto (psicosis, neurosis).
- II. Educación, premisas científicas y ambiente distintos.
- III. Escasa experiencia por mi parte.
- IV. Menor dotado en la cantidad y calidad de dotes psicoanalíticas.
- V. “Falta de contacto personal con usted, ese lamentable defecto de mi formación”. (p. 48)

No deja de ser curioso que el propio Jung se vea “en la necesidad” de analizar, con el rigor de los números romanos, puntos de divergencia. No es posible obviar que Jung parece tener un problema, que lucha por esclarecer ante Freud desde los primeros momentos de su relación. La posición que mantiene respecto a su primera obra importante, *Psicología de la demencia precoz*, demuestra una humildad que parece excesiva.

“Considero los puntos de vista expuestos en libro completamente provisionales y meramente introductorios”. (p. 48)

Resumiendo lo dicho anteriormente, e interpretando esta primera correspondencia, se perfilan puntos importantes del futuro de una relación controvertida. Freud es el maestro, Jung el discípulo. Éste intenta mantener su lugar, discrepando desde el principio respecto a la teoría sexual. Por un lado defiende a Freud públicamente y se convierte en uno de los abanderados de la causa, y por otro se disculpa por sus transgresiones. Estas “transgresiones” no aparecen apenas hacia el exterior donde sigue manteniendo su postura diplomática; pero sí hacia el interior, en forma de defensa de sus propias ideas que necesita experimentar. No parece buen comienzo para dos temperamentos tan fuertes.

1907

En el año 1907 la correspondencia entre Freud y Jung fue de 47 cartas. Han

desaparecido tres de Freud durante los meses de octubre y noviembre. Diecinueve son las dirigidas por Freud a Jung y veintiocho las de Jung a Freud. El contenido de esta correspondencia inaugura para estos dos autores una relación más equilibrada que la del año anterior. Se suceden los comentarios al movimiento psicoanalítico y a casos clínicos, continúa la controversia sobre la aceptación por parte de Jung de la teoría sexual y se comienza a preparar el congreso de Salzburgo de 1908, junto con una publicación de psicoanálisis. Los temas que estos dos autores tratan en su extensa correspondencia son, naturalmente, múltiples. Se pueden destacar unas líneas directrices de aquellos que se muestran recurrentes y van desarrollando un diálogo fluido entre ambos.

En el mes de marzo de este año Jung realiza su primer viaje a Viena. Desde un análisis de la correspondencia, este encuentro indica una menor desconfianza de Freud respecto a la asunción de la teoría sexual, avalada por las afirmaciones de cercanía de Jung, que se convierten muchas veces en un doble mensaje. Un ejemplo de ello sería la carta del 31 de marzo; primera que le dirige a Jung después de su estancia en Viena.

"El trozo más difícil, su concepto ampliado de la sexualidad lo he llegado a asimilar ahora algo (...) tan solo cuando estén realizados este y otros trabajos previos semejantes, espero poder aproximarme algo más a la teoría sexual". (p. 59)

Y en esta misma carta:

"... Las últimas sombras de duda han sido dispersadas por mi estancia en Viena, la cual constituyó para mí un acontecimiento en el amplio sentido de la palabra". (p. 59)

No cabe duda que Jung se impresionó con el encuentro y éste tuvo un efecto de adhesión a las teorías freudianas. Los fundamentos teóricos de la teoría sexual siguen siendo, sin embargo, dudosos para la escuela de Zurich:

"Bleuler presenta enormes resistencias inconscientes", "Bleuler ha aceptado el 70% de la teoría, las resistencias están ahora dirigidas contra el término mismo", "Bleuler echa de menos una definición clara de autoerotismo (...), pero no quiere emplear la palabra". (p. 59, 65, 79)

Jung se refiere a Bleuler, en quien estarían resumidos los prejuicios de la escuela de Zurich, y le da a Freud información puntual de la "evolución" del psiquiatra suizo, en función de la adhesión que demuestra a su teoría. Entraría en el terreno de la pura especulación, pero da la sensación que, a veces, Jung pone en palabras de Bleuler pensamientos o dudas acerca de la teoría freudiana que le atañen a él. Es interesante descubrir, en esa primera carta que Jung envía a Freud desde Suiza, después de su primer encuentro en Viena, la proposición de un cambio en el término libido; lo mismo que más tarde dirá Bleuler y la dificultad para identificarse con términos tan

explícitamente sexuales.

"El término libido resulta equívoco, o al menos no didáctico (...) ¿No sería posible reservar los términos sexuales, en vista del concepto de sexualidad actualmente válido, para las formas más extremas de su libido, y establecer por lo demás un concepto colectivo menos ofensivo para todas las libidiness?". (p. 59)

Esta proposición es de suma importancia, pues aquí Jung habla explícitamente de la conveniencia de no utilizar terminología sexual, las razones que en este momento aduce son pedagógicas; la respuesta de Freud no se hace esperar y no es de aceptación de la propuesta, sino todo lo contrario. Así lo afirma en su carta del 7 de abril.

"... Respeto los motivos que tiene usted para esforzarse en evitar a los demás el sabor ácido al morder la manzana, pero no creo que tenga éxito (...) No podemos ahorrarnos las resistencias. ¿Por qué entonces no provocarlas de inmediato?...". (p. 62)

Antes del importante encuentro en Viena, que supuso un cambio en el lenguaje y un manifiesto acercamiento de intereses, Freud le envía a Jung una carta en el mes de enero. En ella aparece, en primer lugar, una respuesta a la susceptibilidad de Jung por no haber recibido comentarios sobre su primera obra importante: *Psicología de la demencia precoz*.

"Quítese usted de la cabeza que no me ha gustado excepcionalmente su libro sobre la demencia precoz". (p. 51)

El texto termina con una alusión firme a las lealtades. Esta es una de esas frases, junto con la contestación de Jung, que centran todo el problema y resultan proféticas en función del desenlace.

"Pero le ruego que no renuncie a nada esencial por delicadeza y amabilidad pedagógicas y que no se aleje demasiado de mí, si en realidad me está tan próximo, pues de lo contrario experimentaríamos cómo nos manejan el uno contra el otro". (p. 51)

Vemos cómo Freud, en esta su primera carta del año 1907, alerta a Jung contra la tendencia a dejarse llevar por afanes pedagógicos y "encantar" así a la gente. Hemos visto, no obstante, que Jung, tres meses más tarde, sigue insistiendo en la conveniencia de liberar a la teoría de términos tan impregnados sexualmente; las razones que aduce Jung, como contestación a este párrafo, son distintas a las dadas meses después. No se refiere tanto a la conveniencia para la teoría, sino de la importancia que tiene para él la aceptación dentro del campo.

"... Pero yo soy aún joven y uno tiene de vez en cuando sus antojos en cuanto a aceptación y renombre científico. Cuando se está en una clínica hay que tener más miramientos que en la vida

privada". (p. 54)

No obstante, Jung termina con una declaración de voluntades donde, nuevamente, la teoría que defienden va íntimamente unida a su relación.

"Pero en cuanto a nuestras relaciones, esté tranquilo, que no renunciaré a ninguna porción de su doctrina que me resulte esencial, para ello estoy, desde luego, demasiado comprometido". (p. 54)

En toda la relación Freud-Jung existe, sin duda, una gran contaminación entre el aspecto puramente teórico, de los contenidos y las investigaciones, y el aspecto relacional. Esto provoca alusiones donde el psicoanálisis es equivalente a la personalidad de Freud y cualquier heterodoxia tiene, además, el significado de un alejamiento emocional. Por eso es una constante que los encuentros entre estos dos autores, tenían la característica de "solucionar" los alejamientos teóricos y cuando se hace mención a ellos en las cartas, el lenguaje se hace claramente personalista. Para Jung, Freud y el psicoanálisis, en este momento, parecen ser lo mismo.

"... No se conoce su ciencia al completo si no se le conoce a usted en persona (...) Cuando a los que nos hallamos tan lejos de usted se nos aparecen aún tantas cosas como oscuras, lo único que le puede ayudar a uno es la fe". (p. 65)

En este año, 1907, Jung fue invitado a Amsterdam; previamente Freud había sido invitado para un duelo con P. Janet, que rechazó. Jung sí lo aceptó. Esta circunstancia dio lugar a varios comentarios entre los dos hombres. El problema de la identificación Freud-psicoanálisis se convierte para Jung en un conflicto. Se siente en la obligación y es un halago presentar el psicoanálisis (presentar a Freud) en un foro internacional, pero por otro lado sabe que será, por esa razón, duramente criticado.

"Ya que estoy menos profundamente comprometido (...) me parece estimulante la idea de probar mi suerte en el ruedo. La identificación con usted será muy halagüeña más adelante, pero ahora es honor cum honore".

Freud en su carta de contestación:

"No considere pesada la carga de representarme".

La exposición de Jung en Amsterdam fue criticada y éste, en palabras de Jones, "dió una pobre impresión". Freud está preocupado por haber dejado solo a Jung en esta situación; cuando Jung le contesta enviándole un resumen de lo ocurrido en el congreso, su exposición se refiere mucho más a lo afectivo, que a los propios contenidos de sus comunicaciones.

"Es una banda horrible que hiede a vanidad con Janet a la cabeza". (p. 120)

El apoyo que Freud le tiende era previo a cualquier actuación:

"Una fe como la suya es más valiosa que la aprobación por parte de un congreso entero y también me garantiza (...) que nos darán su aprobación futuros congresos". (p. 86)

Pero no podemos olvidar que Freud y Jung no están solos y éste es un ingrediente importante de su relación. Hay un pacto por el cual Jung comienza, en estos años, a ser llamado por Freud para sucederle dentro del movimiento psicoanalítico. Es en una carta del 7 de abril la primera vez que Freud lo manifiesta con la mayor claridad.

"Su persona me ha colmado de confianza en el futuro, ya que sé que no soy más imprescindible que cualquier otro y no deseo otro continuador y perfeccionador de mi labor sino usted, tal como lo he conocido". (p. 62)

La contestación de Jung ante semejante responsabilidad es de una respuesta cauta donde se adivina algún conflicto:

"¡Tan solo me temo que usted me haya sobrevalorado a mí y a mis energías! Con su ayuda he logrado ya ver bastante profundamente, pero me hallo aún muy lejos de ver claro". (p. 65)

De nuevo se hace patente el acercamiento-alejamiento de Jung en sus cartas sucesivas. El 13 de mayo escribe:

"Le estoy agradecido por toda la rectificación que haga usted a mis ideas. Solo así podré aproximarme a usted". (p. 79)

El 24 de mayo, después de recibir el envío de la última obra de Freud, *Comentarios a la Gradiva de Jensen*, Jung se muestra absolutamente convencido.

"¡Hay que haber sido castigado por los dioses con siete cegueras para no ver ahora, por fin, claro!".

Luego, y en esa misma carta, está una de las afirmaciones de Jung más freudianas:

"Tiene usted completamente razón cuando explica la resistencia de los adversarios en emociones, especialmente en las sexuales". (p. 86)

La posición de dependencia de Jung respecto de su maestro parece proporcional a la supuesta aceptación de su teoría. El 4 de junio, Jung le escribe a Freud una frase sorprendente:

"¡Yo me alegro, cada semana, de la riqueza de usted y vivo de las migajas que caen de la mesa del rico!".

Su nivel de identificación con el maestro es, en este momento, muy alto. Freud contesta a esta carta humildemente, afirmando que, cuando se refiere a demencia precoz,

es él el que se ve “muy pobre”. En esta misma carta le propone también la realización de una revista de psicoanálisis. Paralelamente a este supuesto acuerdo, Jung rechaza tres proposiciones de Freud para fundar la revista de psicoanálisis, aduciendo tener mucho trabajo y publicaciones pendientes. Asimismo, Jung se demora mucho en las contestaciones de sus cartas a Freud y las comienza con múltiples disculpas.

En noviembre de este año, y ante las referencias que Freud incluye en su correspondencia, por la “pereza de escribir de Jung”, éste se ve obligado a explicar lo que parece otro de los gérmenes de la ruptura posterior.

“Sus dos últimas cartas contienen referencias a mi pereza para escribir (...) Una de las causas consiste en mi sobrecarga de trabajo (...) Le admiro a usted ilimitadamente como persona y como investigador (...) Mi veneración por usted posee un carácter religioso entusiasta (...) Me parece repugnante y terrible debido a su indudable matiz erótico”. (p. 133)

La confesión le supuso a Jung muchos temores por las consecuencias; en la relación se introduce otro elemento, que aunque es contado, parece suficiente para crear problemas. Desgraciadamente faltan las dos cartas sucesivas de Freud, pero en la siguiente, del 15 de noviembre, afirma:

“Haré lo posible para revelarme inadecuado como objeto de culto”. (p. 137)

Es bien sabido que Freud no toleraba la terminología religiosa; vemos que Jung cada vez la utiliza más en sus cartas.

Al final de este año se concibe la idea de realizar un próximo encuentro en Salzburgo. 1907 fue el año en el que la comunidad psicoanalítica crecía con gran rapidez. Muchos de los posteriores partidarios freudianos, y la mayoría de los miembros en esta época, llegaban a Freud desde los contactos de Jung y el Burghölzli. De estos encuentros da fe la correspondencia de este año; y la llegada de E. Jones, Abraham y Ferenczi. Cuando Jung informa a Freud de la preparación de este primer congreso psicoanalítico obtiene de Freud una curiosa respuesta:

“Sería un orgullo para mí el Congreso de Salzburgo en la primavera de 1908, pero creo que no me invitará usted a él, ya que mi presencia perturbaría en el mismo”. (p. 135)

La contestación de Jung no se hace esperar:

“Se equivoca usted enormemente si cree que íbamos a renunciar a su presencia”.

En la última carta de Freud a Jung en este año, éste le informa de la primera visita de K. Abraham, y afirma:

“(la presidencia) la ha de ocupar Bleuler, o bien usted”.

1908

En 1908, las relaciones de amistad entre estos dos autores se estrechan. Ya en noviembre de 1907, Freud ha cambiado su encabezamiento de “Querido colega” a “Querido amigo y colega”. El 17 de febrero de este año elimina la palabra “colega” y así se lo expresa a Jung:

“Permítame usted que tras una suficiente preparación, deje de lado lo de colega (...).”

El 15 de octubre, después del viaje de Freud a Zurich, éste encabeza su carta “Querido amigo y heredero”. Los cambios no pueden ser más expresivos por parte de Freud; también por parte de Jung, su respuesta a estos cambios. El 20 de febrero, preparándose el Congreso de Salzburgo, y ante el encabezamiento de Freud en el que le considera un amigo, Jung le responde:

“Le agradezco de todo corazón su muestra de confianza. Lo inmerecido de su amistad supone para mí un punto culminante en mi vida que no tengo palabras para encomiar”.

“... Me conceda su amistad, no como si se tratara entre iguales, sino entre padre e hijo. Mantener la distancia me parece más adecuado y natural”. (p. 162)

La declaración de intenciones por parte de Freud, hizo que Jung se viera en la necesidad de expresar su propio pensamiento, que, por otra parte, quedaba suficientemente explicado por la forma de dirigirse al “maestro”. Aún así, se destaca la percepción, por parte de Jung, de cierta “desproporción”, como si profetizara un riesgo de futuros problemas y malentendidos entre los dos:

“Tan solo esta forma de amistad me parece proporcionar un matiz preciso para evitar todos los malentendidos y para posibilitar la coexistencia y el trato fácil y natural entre dos cabezas duras”. (p. 162)

De hecho, Jung no cambió su encabezamiento en las cartas a Freud hasta el 31 de octubre de este año, en respuesta al “Querido amigo y heredero”. La variación fue, ciertamente, mínima. Del “Muy estimado Sr. Profesor” a “Querido Sr. Profesor”. Paulatinamente, a lo largo del año, vamos viendo una interesante evolución en estos dos autores. A través de las 60 cartas que se dirigieron en 1908, Jung va abandonando su posición de discípulo y la recalcitrante humildad en todo lo suyo que le presenta a Freud. El lenguaje por su parte es menos excesivo. El 22 de enero, respecto a la reunión de Salzburgo:

“Todos queremos en este Congreso algo de usted”.

O el 25 de enero, también respecto a la preparación de este Congreso:

"Espero que se halle usted satisfecho con el programa propuesto. Espero ansiosamente su opinión al respecto".

"... Soy, precisamente, una singular mezcla de miedo y valor, ambos extremos sin compensar". (p. 54)

Sigue detectándose cierta dependencia o inseguridad en sus escritos, pero está suavizada. En esta misma carta, Jung le anuncia a Freud que ha mandado ampliar su fotografía y muchos miembros del Burghölzli también la tienen ya. Freud, por otra parte, se muestra cada vez más expresivo. En sus cartas repite sus deseos de encontrarse con Jung, y a partir del Congreso de Salzburgo le saluda como su heredero. En su carta del 14 de enero:

"Echo mucho de menos no poder comunicarme periódicamente con usted". (p. 149)

27 de enero:

"Precisamente durante las últimas semanas he echado de menos sus cartas". (p. 155)

18 de julio:

"Le necesito (...) la causa no puede prescindir de usted".

Sus afirmaciones del 13 de agosto, antes de su viaje a Zurich, no dejan lugar a dudas respecto a sus sentimientos:

"La egoísta intención que persigo (...) es la de establecerle a usted como continuador y perfeccionador de mi trabajo". (p. 211)

Ya el 27 de enero afirmaba:

"La conferencia es encantadora, lástima que no le tenga a usted aquí para estrechar varias veces su mano. Espíritu de mi espíritu, tengo que afirmar con orgullo (...) algo (...) que yo jamás habría logrado". (p. 155)

1908 fue el año del Congreso de Salzburgo, el primero para el movimiento psicoanalítico; meses antes Freud afirmaba:

"La cohorte que yo apporto será quizás de inferior valía personal que la que venga de usted". (p. 156)

Y el 17 de febrero repite:

"No querría que hiciésemos el ridículo delante de ustedes". (p. 159)

Parece que Freud tenía dudas sobre el valor de sus discípulos de Viena en relación con el grupo de Zurich. Lo cierto es que eligió a Jung como confidente para la preparación de

la revista de psicoanálisis (encargo que Jung había rechazado todo el año anterior, y cuya elaboración se decidió en la reunión de Salzburgo). Así se lo repite en carta del 17 de febrero:

"En cualquier caso necesitamos una revista propia (...) Dado el prestigio de usted no será difícil encontrar editor alemán respetable". (p. 159)

Además, desea que Bleuler sea el presidente del Congreso de Salzburgo, cargo que éste rechazó. Jung le contesta el 10 de febrero sobre su petición:

"... Si conociese usted a Bleuler no se aferraría a tal deseo".

Efectivamente, Bleuler no quiso el honor de presidir este congreso y en su lugar Jung hizo sus funciones. Las cartas entre Freud y Jung contienen afirmaciones acerca de Bleuler, que es conveniente señalar. Freud se refiere a Bleuler como una influencia para Jung, y sabe por éste, que difícilmente aceptará al completo la teoría sexual. Así lo afirma el 19 de abril.

"Estoy enfadado con Bleuler, porque quiere aceptar la psicología, pero sin sexualidad (...) con lo que todo queda en el aire". (p. 181)

Y el 21 de junio:

"... Me di cuenta de que pronto nos volveríamos a encontrar unidos, ya que era tan solo la influencia de su jefe lo que le había alejado de mí y no, como yo temía, una evolución interior en usted, derivada de la relación con su padre o su fe religiosa". (p. 201)

Freud no sabía, en 1908, lo proféticas que podían resultar sus palabras. No podemos olvidar que en el Congreso de Salzburgo mencionado, Jung defendía para la esquizofrenia una posible causa orgánica, además de la psicológica o en combinación con ella, lo cual le atrajo la desconfianza de los autores más allegados a Freud. Por esta razón, en la primera carta que Freud le dirige tras el congreso se puede leer:

"... Estoy completamente seguro de que volverá a recorrer el trecho del camino que le ha alejado (...) y que volverá luego a seguir acompañándome (...) Me siento aunado con usted y ya no siento que nos puedan separar". (p. 187)

Las declaraciones de Freud son mucho más amistosas de lo esperado, en función a la heterodoxia de Jung, y a sus reacciones previas a estos temas. Solo se permite poner como ejemplo a K. Abraham (al que Jung criticaba duramente en sus cartas: "Siento un claro desprecio por alguna de las peculiaridades de Abraham").

"Él ha tirado por el camino más directo, mientras que usted vacilaba". (p. 187)

O también:

"A mí no me parece mal su apropiación (la de Abraham), lo que siento es que usted no se la haya apropiado" (se refiere a la teoría sexual). (p. 192)

A partir del 14 de mayo, en el que contratan a Deuticke como editor de la revista, las cartas se llenan de contenidos referentes a la conveniencia o no de ciertas publicaciones. Hay que señalar que los comentarios de Jung hacia sus colegas suelen ser altamente destructivos.

"Jones es un embustero intelectual". (p. 206)

Y S. Freud, sin negar estas afirmaciones, suele suavizarlas; así lo hizo con Abraham, Jones o Stekel. El 17 de diciembre se decide la publicación de la revista. Previamente, Jung se disculpa por poner el nombre de Bleuler delante del suyo:

"Me ha sentado mal, naturalmente, poner el nombre de Bleuler delante del suyo (...)". (p. 232)

La respuesta de Freud es curiosa:

"... Mis mejores deseos acompañan al ingreso en la vida por parte del Anuario jungiano, como será llamado en general". (p. 233)

Seguramente fue Freud el primero que adoptó el nombre: jungiano; sin saber, entonces, que tantas veces se iba a oponer al suyo propio: freudiano. Las relaciones entre estos dos autores parecen haber entrado en un momento de mayor equidad. Solo hay algunos hechos que denuncian "la distancia" de la que Jung hablaba: sus retrasos en contestar a las puntuales cartas de Freud. Ya en la primera carta de este año le advierte:

"No le quiero escribir mucho para no obligarle a darme respuesta". (p. 145)

El 15 de febrero, Jung se excusa en su tardanza:

"Con mi gripe se han mezclado toda clase de cosas psicógenas". (p. 157)

Freud acepta bien las continuas excusas, y en Jung se percibe cierto malestar.

"No logro, desgraciadamente, contestar cartas tan rápida y detalladamente como usted". (p. 174)

"Hace mucho que no le escribo". (p. 177)

El 24 de abril, con objeto de un supuesto enfado de Freud respecto al contenido de la comunicación presentada por Jung en Amsterdam, éste le contesta:

"Cuando no se espera demasiado de mí suelo encontrarme completamente animado". (p. 183)

El 25 de mayo, Jung aduce haberle dedicado mucho tiempo a un paciente, médico y

amigo de ambos, para explicar su tardanza en contestar.

"El asunto Gross me ha tenido consumido". (Correspondencia Freud-Jung. Guera, A., (trad)., 1978, pag. 198)

El 12 de julio:

"Nuevamente le he hecho esperar a usted mucho mi respuesta, lo cual es debido a que no soy un hombre libre y he de ajustar siempre mis decisiones a los deseos de otras cinco o seis personas. Para ello se precisa siempre tiempo". (p. 206)

A pesar de este pequeño problema, las relaciones son buenas. Ambos trabajan y se envían sus descubrimientos. Los comentarios sobre casos clínicos se suceden en las cartas, así como los comentarios personales y acerca del movimiento psicoanalítico. Las referencias a sus relaciones con el mundo no psicoanalítico, constituyen un continuo refuerzo el uno para el otro. Freud le escribe el 12 de noviembre:

"¡Muchos enemigos, mucho honor! Ahora podemos vivir, trabajar y publicar, y nos sentimos unidos, todo está bien y no desearía que cambiara en mucho tiempo". (p. 222)

En diciembre de este año nace el primer hijo varón de Jung. En este momento trabaja en un artículo sobre el complejo paterno. Ambos autores detectaron que esas dos situaciones iban a ser importantes para su relación. Jung se aleja cada vez más de la dependencia y Freud escribe el 11 de diciembre:

"La conjunción de liberación social, nacimiento de un hijo y trabajo sobre el complejo paterno, me parece indicar que ha elegido usted la dirección correcta en la bifurcación de su vida".

"Mi propia paternidad no le oprimirá, ya que poco puedo hacer por usted y estoy habituado a dar aquello que tengo". (p. 231)

Al final de este año, aparece la única discusión teórica reseñable en la correspondencia; se trata del viejo problema de la importancia de la sexualidad. En concreto, la importancia del autoerotismo en la demencia precoz, que para Jung no es un síntoma cardinal, sino que solo aparece cuando hay tentativas de autocompensación. Freud le contesta en su carta del 26 de febrero, firme y amable.

"No afirmaré yo que solo pueda verse el autoerotismo en la compensación". (p. 236)

El 30 de diciembre, Freud recibe la invitación para dar cuatro o seis conferencias en la Clark University; se lo comunica a Jung, junto con su decisión de no asistir por problemas económicos. La despedida:

"¡Ojalá sigamos estando próximos en 1909!" (p. 239)

1909

En este año, Freud y Jung se escribieron un total de 46 cartas, de las cuales 24 fueron por parte de Jung y 22 por parte de Freud.

El hecho más relevante para el estrechamiento de los lazos de amistad, fue el viaje emprendido a Estados Unidos. Invitado por S. Hall, de la Clark University de Worcester, ambos tuvieron oportunidad de convivir juntos durante unas semanas. Después del Congreso de Salzburgo en abril del año anterior, la relación amistosa se intensifica. Freud llega a afirmar, el 22 de enero, un mayor afinidad con la escuela de Zurich que con sus propios colegas de Viena.

"Yo preferiría que no me adjudicara ninguna escuela (...) pronto tendría que reconocer que me siento más próximo a los que no son discípulos míos". (p. 247)

Pero esta afinidad se concreta sobre todo en la figura de Jung, y tiene ingredientes afectivos sobre lo teórico. Jung le escribe a Freud, en estos primeros meses, sobre anécdotas relacionadas con su hija Agathli. Freud le contesta encontrando semejanzas con los escritos del pequeño Hans. El 25 de enero Freud despide su carta con una frase que da idea de la intimidad conseguida:

"Le da un beso de mi parte (a Agathli) de su tío-abuelo ausente". (p. 250)

En una carta anterior, en relación a los consejos de Freud respecto a la contratación de un redactor para la revista psicoanalítica, Jung le contesta como discípulo:

"Me agrada su intervención en mi actividad como redactor ya que no me siento aún cabalgar muy firme". (p. 248)

En este párrafo, Jung añadió el "NO" posteriormente. El significado de este pequeño lapsus, se confirma en la evolución del contenido de la correspondencia que Jung envía. Éste va abandonando progresivamente su posición de discípulo. En este año, encontramos todavía indicios de esta tendencia, en tan solo tres momentos puntuales. El primero se refiere a las relaciones entre Jung y Sabina Spielrein; esta última escribe a Freud. Jung también le escribe, contándole su dudoso comportamiento frente a ella. La respuesta de Freud fue tranquilizadora; la siguiente de Jung fue de disculpa y alivio.

"(...) mi complejo paterno me decía constantemente que usted no tomaría la cosa a mal sino que me enviaría un sermón de castigo, más o menos envuelto en el manto del amor al prójimo".

"Es demasiado necio que precisamente yo, el hijo y heredero de usted, trate tan desconsideradamente su herencia (...)". (p. 281)

La segunda ocasión, es en una carta del 30 de noviembre/10 de diciembre. En ella,

como en las anteriores, Jung comienza a introducir elementos de mitología y simbolismo; en concreto afirma: “tengo cada vez más la sensación de que una comprensión a fondo de la psique (...) tan solo resulta factible mediante la historia, o bien con la ayuda de la misma”. (p. 321) Al final de la carta queda patente su posición de discípulo:

“Con frecuencia desearía que estuviese usted cerca. Muchas veces tendría que preguntarle sobre diferentes cosas”. (p. 321)

Sin embargo, Jung, ya desde el mes de abril, estaba gestando una desvinculación, de la cual habla en su carta del día 12 de este mes, después del encuentro con Freud en Viena del 25 al 30 de marzo.

“Cuando partí de Viena tuve cierto sentimiento de incompletud a causa de la última velada que pasé con usted. Me pareció que le había parecido a usted demasiado serio mi espiritualismo (...)”.

“Si existe el psicoanálisis debe existir también una psicósintesis que cree futuro de acuerdo con unas leyes analógicas”.

“La última noche pasada en su casa me ha liberado interiormente del modo más feliz de la opresora sensación de su autoridad paterna”. (p. 263)

Estos tres párrafos pertenecen a la misma carta. Hay una curiosa evolución: en el primero, se refiere al ruido que se produjo en el despacho de Freud mientras ambos estaban hablando y que Jung vaticinó que se iba a volver a producir, como efectivamente sucedió. El sentimiento de incompletud que menciona, es la total incompreensión y rechazo de Freud ante estos fenómenos. A continuación, la intuición de Jung de que había algo más allá del psicoanálisis freudiano, una psicósintesis. Jung desarrolló esta idea durante toda su vida y aquí aparece por primera vez. Dada la importancia que tuvo posteriormente, se puede analizar como un germen de independencia. La última afirmación ya es de rotura de ataduras, y la liberación interna que Jung afirma que siente, parece una consecuencia de la independencia de criterios, “la opresora sensación de la autoridad paterna”.

La contestación de Freud a semejante declaración, sucede cuatro días más tarde. En ella, Freud invierte el orden seguido por Jung y lanza mensajes desde una inequívoca posición de padre, que incluye una considerable parte de reproche sobre su incredulidad, sobre la psicósintesis y sobre su rol paternal.

“Resulta notable que en la misma noche en la que le adopté a usted formalmente como hijo primogénito, erigiéndole como sucesor y príncipe heredero (...) me despojase usted al mismo tiempo de la dignidad de padre, lo cual, parece haberle complacido a usted tanto como a mí, por el contrario, la investidura en su persona”. (p. 266)

La afirmación previa de Jung y la respuesta de Freud dan idea de la completamente distinta relación que se creaba desde uno y otro lado. Los conflictos padre-hijo son una constante en este período y marcarán el final. Aún “despojado” de su autoridad, Freud hace los siguientes comentarios en esta misma carta:

“Me pongo de nuevo las antiparras de padre y le advierto al querido hijo que mantenga su mente lúcida y serena y que prefiera renunciar a entender algo, que no hacer grandes sacrificios al entendimiento, y sacudo también mi sabia cabeza al pensar sobre la psicósíntesis”. (p. 268)

Jung no vuelve a mencionar este tema a Freud; su respuesta, 27 días más tarde, es breve:

“No he llegado aún a un sistema y me guardará también de confiar en esos espíritus”.

El 20 de agosto, Freud, Jung y Ferenczi se encuentran en Bremen y parten para Estados Unidos; el 18 de junio anterior, Freud escribía alborozado:

“La invitación a América es lo mejor que nos ha sucedido desde Salzburgo y me alegra enormemente por los motivos más egoístas”.

El viaje terminó el 29 de septiembre, y fue el comienzo del reconocimiento del psicoanálisis en Estados Unidos. Desde un punto de vista personal supuso un importante estrechamiento de la relación. Freud escribe a Jung el 4 de octubre:

“Al día siguiente de nuestra separación era curioso ver cuántas personas se asemejaban notablemente a usted, y el sombrero claro de usted, con la cinta oscura, surgía a cada paso en Hamburgo”.

“(Abraham) ... aguantó, incluso que le alabase a usted, de lo cual no pude contenerme”. (p. 298)

Freud, a raíz del viaje, aparece muy próximo a Jung; pero éste relata en su autobiografía, el desengaño que le supuso el hecho de que Freud no quiso dar datos de su vida personal para que Jung le analizase un sueño, aduciendo que perdería su autoridad. Jung afirma que en ese momento la perdió. Lo cierto es que la respuesta a esta carta de Freud, el 14 de octubre, es, en tono, bastante distinta:

“Durante algún tiempo le he echado mucho de menos, pero momentáneamente, pues, por lo demás, vuelvo a estar viento en popa”. (p. 301)

Otro tema donde se puede observar la progresiva independencia de Jung, es en el ya viejo problema de la tardanza de éste en contestar a Freud. En este año se repiten las alusiones, pero hay un ligero matiz que marca diferencias. En años anteriores la indolencia de Jung era admitida y éste tenía que disculparse por ello constantemente. En este año continúan las disculpas, aunque son más leves, y los retrasos más grandes. El 7

de marzo:

"Le ruego no se enfade por mi indolencia". (p. 254)

Pero el cambio más radical es, en el asunto de la tardanza en la correspondencia, que Freud se ve obligado también a explicar por qué se siente tan molesto:

"Evidentemente tengo una hiperestesia traumática con respecto a la correspondencia que se retrasa". (p. 256)

Freud añade que el problema puede ser debido a recuerdos de su época de amistad con W. Fliess, quien también solía demorar la contestación, y con quien Freud sufrió una gran pérdida. Jung reacciona inmediatamente y le contesta tan solo dos días después, el 11 de marzo:

"Me urge contestarle inmediatamente. Sus bondadosas y liberales palabras me han hecho mucho bien (...) no solamente ahora, sino también para el futuro, puede estar completamente tranquilo acerca que no pasará nada análogo a lo de Fliess".

"... mi tendencia es (...) hacia la firmeza y lealtad en las relaciones". (p. 259)

Sin embargo, la correspondencia de Jung se seguía retrasando sistemáticamente. Freud le escribe el 6 de mayo en un tono menos exigente que sentimental:

"Ya sabe usted cuánto me alegran sus cartas, pero está muy lejos de mi ánimo quererle cargar con la obligación de una correspondencia formal en tiempos en los que usted tiene otras cosas que hacer y no tiene nada que decirme". (p. 271)

El 8 de noviembre Jung se disculpa de nuevo por sus constantes demoras:

"Uno de los motivos por los que no le he escrito a usted en tanto tiempo es el hecho de que he dedicado mi interés todas las noches a la historia de los símbolos (...)". (p. 308)

El motivo, a diferencia de los imponderables: ocupación, familia, enfermedad o trabajo, es de interés teórico heterodoxo y elegido por Jung. El estudio de los símbolos, que comienza en estos meses, constituye uno de los pilares de su pensamiento, siendo también un tema que produce ulteriores enfrentamientos con Freud. Este contesta a esta carta el 11 de noviembre, desde la posición del padre contrariado:

"No está realmente bien, por parte de usted, tenerme 25 días esperando respuesta (...) como si se hubiese usted asustado de la longitud y rapidez de mi última carta". (p. 310)

Jung le contesta el 12 de noviembre:

"Patter, peccavi, resulta efectivamente escandaloso hacerle esperar 25 días una respuesta". (p. 314)

Pero este “pecado” de Jung ya no es tal, sino que sirve para explicarle a Freud la soledad en la que éste se encuentra en Viena, en contraste con la gran cantidad de personas de las que disfrutaba Jung y que eran las que le hacían demorarse en sus cartas.

“Yo parezco ser tan estéril y perezoso para escribir porque yo aquí tengo personas y sociedad a montones”. (p. 314)

Freud acepta el argumento y reconoce que es su falta de colaboradores en Viena, de la valía de Jung, lo que le hace ser tan cuidadoso respecto a la correspondencia con éste.

“¿Ha llegado usted a darse cuenta de cómo debe saberme la dieta de Viena tras haberme acostumbrado mal durante seis semanas² de viaje? Creo que entonces no necesito decirle más al respecto”. (p. 317)

El viaje a Estados Unidos fue importante porque parece indicar, para Jung, el punto de partida para sus investigaciones fuera del psicoanálisis. En este viaje, Jung afirma que tuvo su primera intuición sobre la existencia del inconsciente colectivo. Inmediatamente comienza a interesarse por la simbología, mitología e historia. En una carta del 14 de octubre, la segunda después de su llegada, se lo comenta a Freud:

“... la historia de los mitos es algo que me interesa mucho (...) ¿No desea usted arrojar algo de luz sobre ello?”. (p. 301)

El 10 de diciembre insiste:

“Tengo cada vez más la sensación de que una comprensión a fondo de la psique (...) tan solo resulta factible mediante la historia, o bien con la ayuda de la misma”. (p. 306)

La psicosis, el espiritismo, el inconsciente colectivo, la importancia del mito, el simbolismo y la historia para el conocimiento de la psique, son intuiciones que aparecen durante este año 1909. Freud no se opone a estos intereses, aunque tampoco les demuestre mayor atención. La oposición que se gestó más tarde, en este momento no se sospecha. Sin embargo, sí se habla de posibilidades de ruptura dentro del movimiento psicoanalítico, en la figura de Bleuler. Jung le escribe el 8 de noviembre sobre este tema:

“Bleuler me ha informado hace poco que tiene intención de discutir con nosotros hasta dónde quiere llegar”. (p. 308)

El escollo más importante era la teoría sexual. En junio de este año, Adler comenzaba el alejamiento de Freud por este mismo motivo. Jung afirma en esta misma carta:

“Al fin y al cabo, tarde o temprano surgirá la polémica dentro de nuestro campo”. (p. 308)

La cuestión de las discrepancias de Bleuler preocupaba mucho a Freud. Bleuler,

constituía una pieza importante en el grupo de Zurich, y Freud afirmó varias veces que se sentía más cerca de los suizos que de sus propios discípulos de Viena, como escribe en su carta del 2 de diciembre:

“Mis vieneses me satisfacen cada vez menos. ¿O es que me estoy haciendo gruñón?”. (p. 323)

Sobre las supuestas desavenencias teóricas con Bleuler y en respuesta a lo inevitable de las disputas, el 11 de noviembre deja abierta la posibilidad a todo tipo de discusiones:

“No hay nada que objetar contra discusiones dentro del propio campo, siempre que su base sea positiva”. (p. 310)

A pesar de esta apertura al diálogo, la aceptación de la teoría sexual seguirá siendo un asunto sin resolver. Jung, en una carta del 14 de diciembre, le propone a Freud alternativas a la definición de la constitución sexual original:

“Las cuestiones relativas a la constitución sexual original me parecen muy especialmente difíciles. ¿No sería provisionalmente lo más sencillo partir de una sensibilidad especial como fundamento general neurótico y concebir las demás condiciones anormales como manifestaciones reactivas?”. (p. 327)

La respuesta de Freud es clara:

“A través del yo, insuficientemente estudiado por mí, incurre usted en el riesgo de ser injusto con la libido, a la cual he consagrado mi atención”. (p. 329)

En la última carta que Jung le dirige a Freud este año, “contesta” a la posición freudiana:

“Me doy cuenta de que mis dificultades en la cuestión de la libido proceden evidentemente de que no he adaptado suficientemente mi posición a la suya”. (p. 332)

Y cada vez va a resultar más difícil esta adaptación, a juzgar por una frase de las más interesantes, y que cierra este año 1909 la correspondencia:

“Las cuestiones últimas de la neurosis y la psicosis no las resolveremos sin mitología ni historia de la cultura”. (p. 332)

1910

El año 1910, se inaugura con una carta de Freud fechada el 2 de enero. Lo más destacable podrían ser las manifestaciones de afecto:

“La carta de usted me ha alegrado mucho”.

“Siente usted la necesidad de dialogar conmigo (...) lo cual es maravilloso”.

"Y no puedo reprimir la esperanza de que el año 1910 nos depare algo tan hermoso como fue América para nuestra amistad". (p. 335)

Es una constante durante este año el apoyo y la comprensión de Freud ante la personalidad y los nuevos intereses de Jung. En relación al próximo Congreso Psicoanalítico en Nuremberg, Freud afirma:

"He aquí mi propia postura ante el congreso: mi primera idea es, naturalmente, que no sé en absoluto qué decir. Y la segunda, correctora de la primera, es que me hallo dispuesto a cuanto usted estime necesario". (p. 335)

Freud parece haber invertido su postura, delegando posiciones a favor de Jung:

"Sus indicaciones detalladas al respecto las acojo en silencio; sé que el otro se desenvuelve más fácil si no se le critica". (p. 335)

Jung, por su parte, continúa interesado en la mitología; hasta el final de este año no esboza conclusiones de estos estudios; solo da indicaciones de sus nuevos intereses, con ilusión e inseguridad. Así se lo comenta a Freud en su carta del 10 de enero:

"La mitología me ha interesado muy profundamente (...) No quiero ahora hablar mucho de ello sino dejarlo madurar".

"... Estoy muy inseguro de mí mismo ya que tengo la molesta sensación de empezar ahora a aprender. Este sentimiento de incompletud lo he adquirido con mi nuevo y frágil amante: la mitología". (p. 339)

Entre los preparativos para el Congreso de Nuremberg, Jung se entrega al estudio del simbolismo y la mitología, Freud lo apoya discretamente:

"Su concepción profundizada del simbolismo tiene toda mi simpatía". (p. 345)

El 11 de febrero de este año, Jung se disculpa nuevamente por su tardanza en contestar las cartas de Freud:

"Soy muy perezoso para escribir cartas. Esta vez tengo, como siempre, excelentes excusas". (p. 347)

En su siguiente carta reconoce:

"El motivo de la resistencia a escribir es el complejo paterno".

Esto ya lo había afirmado Jung en los primeros años de la correspondencia y parece un problema que se repite. Ambos autores se dan cuenta de ello. Pero ahora, la figura de Jung ha perdido su sumisión, a juzgar por las explicaciones y disculpas que le dedica a sus tardanzas; mientras que la posición de Freud ha ganado en cercanía:

"Créame que no existen ya malentendidos entre nosotros (...) Sé cuán íntimamente nos hallamos unidos por simpatía personal y por tirar en común del mismo carro".

"Yo me enfado, tan solo ocasionalmente, por no haber liquidado usted las resistencias del complejo paterno y por reducir por ello nuestra correspondencia".

Es una advertencia amable, la que Freud le hace a Jung, en función a no seguir este último dominado por el complejo de padre. Lo más interesante es que después de esta afirmación, y en el siguiente párrafo, Freud le da a Jung el tratamiento explícito de hijo, lo cual parece contradictorio:

"Así, pues, estad tranquilo, querido hijo de Alejandro, os dejo conquistar más de lo que yo mismo podría dominar, toda la psiquiatría y la aprobación del mundo civilizado". (p. 356)

El 8 de marzo, Emma Jung escribe a Freud informándole de la partida de su esposo hacia Chicago. El Congreso de Nuremberg está cercano y Jung es el encargado de organizarlo, el 9 de marzo le escribe a Freud desde París:

"Reciba usted mis cordiales saludos de despedida y perdone todas mis locuras e impertinencias". (p. 358)

Estas reacciones padre-hijo se repiten durante este año 1910. En el mes de junio, y debido a la supuesta ruptura de Jung con Bleuler, su jefe durante su estancia en el Burghölzli, aquél le escribe a Freud:

"La ruptura con Bleuler no ha transcurrido sin dejar huellas en mí. He infravalorado de nuevo mi complejo paterno". (p. 386)

La respuesta de Freud vuelve a ser acogedora y también repite de nuevo el tratamiento de "hijo":

"No crea usted que 'pierdo la paciencia con usted'; en nuestra relación no tienen cabida tales palabras. Permanezcamos firmemente unidos ante todas las dificultades (...) y escúcheme a mí, el más viejo, aún cuando en ocasiones eso vaya en contra de sus tendencias". (p. 388)

El Congreso de Nuremberg se celebra los días 30 y 31 de marzo. Es el segundo de la Sociedad psicoanalítica, y en él se forma la Asociación Psicoanalítica Internacional, con Jung como presidente, Riklin como secretario y sede en Zurich. Asimismo se crea el *Zentralblatt*, una revista psicoanalítica editada desde Viena por Stekel, Adler, y Freud como presidente. A continuación del congreso, Freud y Jung pasan un día solos, dialogando en Rothemburg. La primera carta que Jung escribe a Freud después del congreso parece un claro propósito de enmienda:

"Esta vez me dispongo a escribir rápidamente la carta, a fin de que el diablo no logre realizar los

conocidos experimentos de extensión del tiempo". (p. 360)

Con el Congreso de Nuremberg, comienza la actividad de Jung como presidente; y también las continuas disensiones dentro del movimiento psicoanalítico. Freud anima constantemente a Jung en esta labor. Así le escribe el 12 de abril:

"En menos de un año, creo yo, el mundo le confirmará quien es usted ahora, y ya se prevé que será un sabio". (p. 361)

Parece que la confianza que Freud deposita en Jung es cada vez mayor. Sin embargo, la respuesta de Jung indica cada vez más el "encantamiento" por un tema al que Freud apenas alude: la mitología. Jung le escribe el 17 de abril con estas reveladoras palabras:

"Con frecuencia me parece como si hubiera entrado, en solitario, en un país extranjero y contemplara desde allí cosas maravillosas que no ha visto nadie aún y que por otra parte nadie necesita tampoco ver (...) He de dejarme llevar por la confianza en Dios, que me es propia y que me dice que finalmente alcanzaré tierra en algún sitio". (p. 363)

Pero sobre este camino individual que se adivina Jung está inaugurando, comienzan los problemas derivados de su cargo como presidente de la Asociación. Bleuler, su antiguo jefe en el Burghölzli, se niega a formar parte de la Sociedad Psicoanalítica. Bleuler fue el primero en dar a conocer las teorías de Freud en el hospital de Zurich; su cargo y su importancia en la psiquiatría de la época, le hacen una persona valiosa que hay que intentar no perder para la causa psicoanalítica. Jung le escribe a Freud sobre este tema el 30 de abril:

"La cosa marchará, con o sin Bleuler, aunque sería mejor con él (...) El problema estriba en que Bleuler entiende demasiado poco de psicoanálisis, tan poco que no ha asimilado siquiera la interpretación de los sueños". (p. 369)

La situación se hace difícil en Zurich; Jung no puede contener la influencia de Bleuler y se hacen dos grupos: uno asociado y otro no; teniendo los segundos las mismas oportunidades que los primeros, en cuanto a la capacidad de opinar y dejarse oír en las reuniones. Esta situación disgusta a Freud. El 10 de agosto le envía a Jung una de sus cartas más críticas para con su labor como presidente en Zurich.

"Así, pues, los primeros meses de su gobierno, mi querido hijo, no han sido nada radiantes y a veces tengo la impresión de que tampoco usted lo ha tomado demasiado en serio y no ha adoptado aún su nueva dignidad. Probablemente ello es impaciencia de la vejez". (p. 400)

Además de problemas con el grupo de Bleuler en Zurich, Jung hace observar que también hay tensiones entre Zurich y Viena. Concretamente, respecto a la relación creada entre Jung, por un lado, y Stekel y Adler por otro. Un mes antes de las últimas palabras

de Freud, él mismo afirmaba:

"Usted sabe (...) cuán celosos están todos por las preferencias de que goza usted por mi parte". (p. 388)

Los celos se refieren a Adler y a Stekel; Freud no les demuestra demasiado afecto, no olvidemos que en el mes de marzo éste le recomendaba a Jung en una de las indicaciones ante la publicación del *Jahrbuch*:

"De las conferencias, le ruego no ponga usted en primera línea las heréticas como la de Adler (...)". (p. 356)

En respuesta a la crítica carta de Freud, Jung introduce en el problema las figuras de Adler y Stekel:

"Veo, gracias a Dios, que mi debut como regente ha resultado de escaso valor, gracias a las resistencias que conseguí en Nuremberg contra Adler y Stekel. Me esfuerzo en hacerlo mejor". (p. 403)

Jung tranquilizó a Freud respecto a la situación de deterioro dentro de las filas del movimiento. Freud le contesta en el mismo tono en que Jung le había escrito:

"Su carta me ha avergonzado y ha restablecido mi buen humor. Probablemente tiene usted razón en que apenas es posible gobernar constantemente el curso de las cosas sino que hay que contemplar con interés cómo lo configuran las polémicas oscuras". (p. 405)

Este principio, brevemente esbozado, de la no intervención será más adelante uno de los componentes de las teorías jungianas y una base importante para la psicoterapia.

En menos de 8 días las percepciones de Freud cambian respecto a Jung; en contraste con la fuerte crítica enviada el día 10 de agosto, en carta del día 18 afirma:

"He recibido el *Jahrbuch* y no quiero dejar de expresarle mi reconocimiento. Por fin se le ve a usted firme en su puesto de redactor y se siente el vigor de su mano". (p. 406)

Durante el verano, la situación se torna más insatisfactoria. Freud escribe a Bleuler y también a Jung, instándole para que sea paciente y llegue a acuerdos con los disidentes. El 23 de octubre le escribe:

"... no hay que dar pábulo alguno al mito de que dentro del psicoanálisis se amordazan las opiniones divergentes". (p. 420)

Jung, ante la incapacidad para controlar la actuación, propone a Freud suprimir la revista de publicación interna para el grupo de Zurich, la *Korrespondenblatt*; también determina no admitir en el grupo psicoanalítico más que miembros con título

universitario. Además no sabe cómo ejercer su influencia dentro de la *Zentralblatt*, la revista de Viena.

La respuesta de Freud a estos importantes temas es clara, acogedora y tajante. Afirma que Jung debe ejercer influencia sobre la *Zentralblatt* manifestándose como presidente. Sobre la supresión de la revista de Zurich, encauza y define su función expresando su negativa a la desaparición, ya que vulneraría el punto IX de los estatutos, y este acuerdo solo se podría tomar en un congreso. En referencia a la admisión de personas no tituladas, se muestra partidario de no poner este tipo de limitaciones, aunque deja libertad para que el grupo de Zurich tome decisiones que le conciernan solamente a él. Esta carta de Freud es un prodigio de orden, templanza y cordura. Frente a los devaneos de su discípulo preferido se permite también señalarle:

"Vería con gusto que usted, en interés del futuro del psicoanálisis, quisiera utilizar con más frecuencia el arte de ganarse a las personas que tan bien entiende usted. Creo también que no ha superado su antipatía por los colegas de Viena y la transfiere a la *Zentralblatt*". (p. 424)

Jung, en su carta del 7 de noviembre, acepta sus responsabilidades y se muestra dolido por la situación:

"La poco cordial acogida en Nuremberg me ha enfriado algo. Yo no he aspirado jamás al cargo de presidente y por ello no quería que me mirasen de reojo o me envidiasen". (p. 429)

Si la posición para Jung era difícil en Zurich, Freud no concibe mejor la suya en Viena. Así se lo escribe a Jung el 25 de noviembre:

"Los enfados con Adler y Stekel me quitan el humor, ya que con ellos es difícil entenderse". (p. 432)

Freud le hace a Jung una definición de estos dos hombres y frente a las acusaciones de no haber superado su antipatía por Adler y Stekel, demuestra ahora la suya propia: Stekel es ciclotímico y Freud dice estar cansado de defenderlo contra todo el mundo. Asimismo, Adler se muestra como un paranoico y presenta las teorías sembrando confusión; disputa por su prioridad, bautiza todo con nombres nuevos y se queja de quedar en la sombra. Para Freud, estos hombres no aceptarán una ruptura ni se corregirán. Termina por último con una triste evidencia:

"¡Y además el risible orgullo local vienés y los celos hacia usted y Zurich! Se trata de personas a las que el psicoanálisis no ha modificado nada".

Freud se dispone a solucionar, por sí mismo, el problema creado por Bleuler y le propone una reunión. Éste le invita al Burghölzli. Para Freud aceptar el viaje a Zurich es un problema ya que tendría que residir en casa de Bleuler y no en casa de Jung. Si

hiciera esto último la relación con Bleuler, que era el objetivo de la visita, se resentiría. Así, pues, decide encontrarse con Bleuler en Munich el domingo 25 de diciembre. Jung llegaría el lunes 26, una vez Bleuler hubiera partido. El 3 de diciembre Freud se muestra ilusionado con el viaje:

"Me gusta mucho esta intriga, si no viene usted el domingo, sino tan solo el lunes, me costará un día de trabajo, que lo sacrificaré de mala gana, pero gustosamente a usted si es que acude". (p. 436)

También los problemas con respecto a Adler se agudizan y Freud afirma en cartas del 3 y del 22 de diciembre sentirse afectado.

"Espero que me trate usted mejor que mis (...) antiguos seguidores, hacia los cuales comienzo a tornarme sensitivo (...)".

"El asunto (Adler) me afecta por abrir las heridas de lo que me sucedió con Fliess". (p. 443)

La reunión de Munich fue un éxito. Freud convenció a Bleuler para adherirse a la Sociedad Psicoanalítica de Zurich, y su encuentro con Jung fue muy gratificante. En la última carta que Jung escribe a Freud antes de la reunión de Munich se separa de las "líneas heterodoxas", sin saber que estaba inaugurando otra alternativa igualmente no freudiana:

"Yo considero a esta orientación absolutamente espiritual del psicoanálisis (...) como más ventajosa que las tentativas de Bleuler y Adler para embutir todo en la biología (biofísica)". (p. 443)

Pero después de la reunión de Zurich nada evita que Freud le escriba el 20 de enero a Ferenczi:

"Estoy más convencido que nunca de que es el hombre del futuro". (p. 444)

1911

En este año Freud recibe de Jung 27 cartas y le envía 32. Aparecen además 4 cartas que la esposa de Jung, Emma, envía a Freud.

Las disidencias dentro del movimiento, tienen en 1911 sus primeras consecuencias importantes. Bleuler, Adler y Stekel van consumando sus secesiones. Es interesante observar, desde la correspondencia, es la actitud de Freud y también de Jung ante estos abandonos. En diciembre del año anterior, Freud había mantenido una entrevista con Bleuler en Munich para conseguir que éste estuviera dentro de la Asociación Psicoanalítica de Zurich, de la que hasta entonces se había mantenido al margen, como asistente y participante no adscrito. El 18 de enero, fecha de la primera carta de Jung a

Freud en este año, le dice:

"Bleuler ha ingresado por fin en la Sociedad; me inclino ante su arte". (p. 445)

En su carta de contestación, Freud plantea los tres temas que van a ser centrales para este año 1911: la presencia de Bleuler, el problema de Adler y los nuevos campos de interés de Jung. Cada uno de estos, supone un conflicto y ninguno se resolvió satisfactoriamente. Respecto al ingreso de Bleuler, obra innegable de Freud, pues Jung mantuvo previamente conversaciones con él en Zurich sin ningún éxito, éste le contesta modestamente, aprovechando para motivar al grupo y sobre todo a su portavoz:

"Me quiero dar por satisfecho con el resultado de la entrevista con Bleuler, pero no olvide usted cuánto se había trabajado ya previamente en Zurich para ello. Le 'regaré' de vez en cuando con cartas para no dejar que baje el nivel". (p. 447)

Freud, en 1911, tenía un problema: las discrepancias de Adler, uno de los autores psicoanalíticos más tempranamente unidos a la Sociedad de Viena. El 22 de enero afirma:

"Adler sigue consecuentemente adelante y muy pronto se habrá gastado (...) Es una bonita y pequeña paranoia". (p. 447)

Es la primera fase que augura el conflicto. En su carta del 9 de febrero continúa. Aún no ha estallado la ruptura.

"Los debates sobre Adler en la Sociedad proporcionan, hasta ahora, un resultado muy favorable y descubren la debilidad del adversario". (p. 451)

A pesar de que Freud le escribe a menudo sobre estos problemas en Viena con Adler y Stekel, apenas hay contestación de Jung a estos temas. El 14 de febrero, en respuesta a la carta anterior, Jung sí hace comentarios, referentes a la actitud que debe tomar frente a la disidencia en su grupo de Zurich.

"Pienso hacer resumir y discutir extensamente, también en Zurich, los escritos de Adler (...) He instruido a mis alumnos del Seminario en la más estricta disciplina freudiana". (p. 453)

En carta de Freud del 1 de marzo, éste le explica la destitución de Adler y Stekel como presidentes del grupo vienés.

"Desde anteayer soy presidente del grupo vienés. La cosa no marchaba ya con Adler, él lo advirtió y declaró incompatible continuar llevando la dirección del grupo con sus nuevas teorías. Stekel (...) le ha seguido (...)". (p. 459)

Freud estaba malhumorado y su lenguaje respecto a las disidencias es trágico:

"El daño ya está hecho".

"Yo me considero ahora como el cumplidor de la venganza de la ofendida diosa libido y procuraré, más atentamente que hasta ahora (...), que la herejía no llegue a ocupar demasiado espacio". (p. 459)

La respuesta de Jung es lacónica:

"Adler parece convertirse en muy peligroso". (p. 462)

El 14 de marzo Freud afirma:

"Íntimamente, para mí, se han acabado ambos". (p. 464)

Era conocido que Freud era una persona de temperamento controlado y de la misma forma, sus odios duraban años. A partir de esta afirmación, las descripciones de Adler y Stekel por parte de Freud se hacen especialmente crueles y el conflicto va aumentando de proporciones. Es curioso observar el modo de ataque, o los adjetivos utilizados en forma psicoanalítica. Para Freud, Stekel "representa el inconsciente no corregido", y Adler "el yo paranoico". El 27 de abril amplía estas definiciones:

"Stekel es irremediablemente ineducable, un espanto para el buen gusto, es un auténtico hijo del inconsciente, 'el hijo admirable del caos', mas en sus afirmaciones acerca del inconsciente (...) tiene razón la mayoría de las veces".

"(Adler) (...) se comporta de un modo sumamente pueril. Al próximo choque me gustaría despedirle, pero Stekel quiere retenerle y promete hacer que rectifique". (p. 480)

La capacidad de Stekel para la aprehensión del inconsciente, y la certeza de que sus obras contienen intuiciones válidas para el psicoanálisis, hacen que la beligerancia de Freud, en este momento, no se dirija en primer término sobre él. Frente a Adler, sin embargo, Freud no ahorra comentarios. El 12 de marzo afirma:

"Stekel ha intentado aproximarse de nuevo y me ha hecho cambiar, en el sentido de tener más paciencia con él, mientras que cada día me vuelvo más intolerable con la paranoia de Adler y deseo con todas mis ganas la ocasión para lanzarle por la borda". (p. 485)

La intolerancia de Freud aumenta, y en el lenguaje de sus cartas se divisa ya el final. El 15 de junio escribe:

"Por fin me he librado de Adler (...) El daño no es muy grande. No escasean las inteligencias paranoides y son más peligrosas que valiosas. Como paranoico tiene naturalmente razón en muchas cosas, si bien, en conjunto, no la tiene". (p. 491)

Las rupturas provocadas en el seno del movimiento tenían, para Freud, un carácter personal. Cuando Jung le contesta lamentándose por la pérdida de personas dentro del grupo psicoanalítico, la respuesta de Freud es tajante:

"Sus observaciones sobre la valiosa parte de la sociedad que se marcha con él son naturalmente absurdas, de lo que se convencerá usted mismo". (p. 497)

Jung no hace ninguna aportación más en su correspondencia a este conflicto. El 12 de octubre Freud le comunica brevemente la expulsión de Adler y de todas las personas afines a sus teorías de la Sociedad de Viena. Fueron seis los expulsados.

"... Ayer he obligado a salir de la Sociedad a toda la banda de Adler. Estuve duro, pero apenas injusto". (p. 511)

Stekel queda al margen de la purga. El 12 de noviembre y con objeto de la temporada que éste estuvo en Suiza, Freud le advierte a Jung:

"Le ruego a usted que cuando se sienta molestado o inhibido por él no crea jamás que yo tengo que ver con ello. Me enfada, me avergüenza, me causa arrepentimiento. Pero he decidido entenderme con él". (p. 523)

La ruptura de Adler tiene semejanzas con la que, un año más tarde, se produciría respecto al propio Jung. Unas diferencias teóricas que son cada vez mayores, una ruptura de la relación paterno-filial como muestra evidente de autonomía, y el rechazo de Jung respecto a algunas concepciones freudianas. En este año comienzan de forma clara las divergencias. Freud le escribe a Jung el 22 de enero suponiendo que este último teme las críticas respecto a los estudios de mitología. Este temor no está justificado a tenor de las afirmaciones de Freud. Se verá, a través de la correspondencia, cómo los objetivos de uno y otro son claramente distintos. Freud supone que su joven discípulo volverá a las posiciones básicas del psicoanálisis.

"No sé por qué teme usted tanto mi crítica en mythologicis. Me alegraría que plantase allí usted la bandera de la libido y de la represión, para volver luego como conquistador victorioso a nuestra tierra materna de la medicina". (p. 447)

Pero mientras que para Freud lo más importante es generalizar su teoría, abarcar todos los terrenos posibles sin abandonar jamás la teoría de la libido; para Jung, ese investigar por temas extraños tiene como objetivo "comprender misterios del alma humana". Esta diferencia radical de intereses últimos será el punto más importante de ruptura. Se observa el alejamiento de Jung hacia campos cada vez más heterodoxos e incomprensibles para la mentalidad freudiana, y su poca intención de salvaguardar los principios de la libido y la represión. Se lo expresa a Freud cautamente en una carta del 8 de mayo, seguido por una curiosa "petición de libertad".

"Hemos de conquistar también el ocultismo y me parece que a partir de la teoría de la libido. Ahora le estoy dando vueltas a la astrología, cuyo conocimiento parece indispensable para el

conocimiento de la mitología. En estos oscuros dominios existen cosas maravillosamente extrañas". (p. 483)

"Déjeme, por favor, vagar a mis anchas por estas infinitudes. Traeré un rico botín para el conocimiento del alma humana. Tengo que embriagarme durante cierto tiempo con aromas mágicos, para llegar a comprender por completo qué clase de misterios alberga el inconsciente en sus abismos". (p. 483)

Para el temperamento de Freud y para sus "serios" intereses, este mensaje tiene un contenido difícilmente comprensible. Freud conocía las necesidades del reconocimiento psicoanalítico y la carta de Jung estaba llena de veleidades poco apropiadas a sus objetivos. Su contestación es la del padre comprensivo, pero su advertencia final no deja lugar a dudas sobre sus pensamientos:

"Ya sé que sus tendencias más íntimas le impulsan al estudio del ocultismo y no dudo que retornará usted ricamente cargado. En contra de ello no hay nada que hacer y tiene razón todo aquel que sigue la concatenación de sus impulsos. Su fama procedente de la 'demencia' resistirá aún por un tiempo al insulto de 'místico'. Pero no se quede usted ahí, en las colonias tropicales, es necesario gobernar la casa". (p. 485)

La crítica de "místico", fue la que Freud dedicó a Jung con más frecuencia después de su ruptura. Aquí le advierte, en el sentido de no permanecer por más tiempo en campos faltos de la seriedad propia del psicoanálisis. Sin embargo, Jung parece no oír estos consejos y sigue informando a Freud sobre sus descubrimientos:

"Mis noches están muy ocupadas con la astrología (...) He de decir que muy bien podría descubrirse un día, en la astrología, un buen trozo del saber intuitivo derivado del firmamento. (...) Parece que los signos del zodiaco (...) son símbolos de la libido". (p. 489)

El 20 de agosto encontramos la última carta en la que Freud le dedica el tono elogioso de los años anteriores:

"... Darle a usted las gracias por el modo que tiene de llevar adelante la causa, manteniendo la bandera en alto y repartiendo vigorosos golpes a los adversarios (...) Ardo en deseos de leer su trabajo Transformaciones y símbolos de la libido". (p. 501)

El agradecimiento de Jung se hace patente en su contestación, palabras que no tendrá muchas más oportunidades de expresar:

"Me ha deparado una gran alegría con su carta. Sigo siendo muy sensible con respecto al reconocimiento que concede el padre". (p. 502)

El 1 de septiembre, Freud informa a Jung del trabajo que va a presentar en el Congreso de Weimar; en esta carta, define de una forma clara su posición con respecto a la religión, es una idea que Jung jamás compartirá:

"Mi trabajo se refiere al mismo tema que el de usted: el origen de la religión (...) Así, pues, sabe usted que **el complejo de Edipo contiene la raíz de los sentimientos religiosos**". (p. 505)

Del 16 al 18 de septiembre, Freud visita a la familia de Jung en Küsnacht. De allí parten para Weimar, donde se celebra el Congreso Psicoanalítico durante los días 21 y 22 de septiembre. Fue un congreso con 55 participantes, donde Jung y Riklin fueron reelegidos. Jung continúa con sus investigaciones y le comunica su creencia de que cada vez serán más importantes las explicaciones de contenidos de la psique, como reminiscencias filogenéticas. No hay una contestación a la severa afirmación de Freud sobre la religión, así como tampoco éste contesta a Jung sobre sus descubrimientos.

El 30 de octubre, Emma Jung escribe su primera carta a Freud. Ella parece la única que se ha dado cuenta verdaderamente de la magnitud del conflicto.

"Me atormenta la idea de que la relación de usted con mi marido no es por completo como debería ser". (p. 517)

No conocemos la contestación de Freud, pero sí cómo se sentía en estas fechas por una carta que le dirige a Jung. El tema que ambos estaban investigando era el mismo: la psicología de la religión; pero la forma de afrontarlo era completamente distinta. Para Jung, era un viaje encantador y estaba contento de observar cosas maravillosas; para Freud, el sentimiento era casi el opuesto, como afirma el 2 de noviembre:

"Mi psicología de la religión me tortura mucho; tengo pocas satisfacciones con mi trabajo y constantes 'dobres de parto'; en resumen, estoy bastante malhumorado y tampoco básicamente me encuentro muy bien". (p. 518)

En su segunda carta a Freud, Emma Jung explica una de las razones por las que Jung puede estar "dolido"; la falta de interés y de crítica de Freud a su última obra. Además, hace una serie de análisis interesantes de la relación entre los dos hombres, mostrando una aguda comprensión del conflicto, e intentando clarificar lo que parece ya un difícil problema. He aquí tres párrafos de esta carta:

"Si hablé de las transformaciones fue precisamente porque sabía con qué interés esperaba Carl el juicio de usted al respecto; ya que con anterioridad decía con frecuencia que seguramente usted no estaría conforme con ello y esperaba sus opiniones con cierta preocupación".

"Puede imaginar que me alegra y me honra la confianza que tiene usted con respecto a Carl, pero casi me parece en ocasiones que da usted demasiado. ¿No verá usted en él más de lo necesario a su sucesor y culminador? ¿Es que con frecuencia no se da mucho porque se quiere retener mucho?"

"Y no piense usted en Carl con el sentimiento de padre: 'Él crecerá, pero yo he de declinar'; sino como hombre en otro hombre, que al igual que usted ha de cumplir su propia ley". (p. 521)

En su siguiente carta a Jung, Freud dedica un amplio espacio al comentario de su obra *Transformaciones y símbolos de la libido*; parece un descuido imperdonable en esta relación que la crítica llegara tan tarde. Son comentarios, los de Freud, que traslucen una posición equívoca. Comienza afirmando que es uno de los trabajos más bonitos que ha leído para continuar diciendo que el cristianismo limita demasiado el horizonte; que está sobre las cosas, más que en ellas mismas y que “es lo mejor que el esperanzado autor ha producido hasta ahora, si bien no lo mejor de lo que puede hacer aún”. Termina congratulándose por las coincidencias con su propia teoría sin nombrarlas, y con una frase que da razón de su malestar:

“¿Por qué demonios había de dejarme inducir a seguirle en este territorio?”. (p. 523)

La contestación de Jung, por su parte, es una confirmación explicada de su heterodoxia en relación al concepto de libido:

“En mi segunda parte me he enfrentado muy osadamente con la teoría de la libido. Opino precisamente que el concepto de libido de los tres ensayos ha de ser ampliado en cuanto al aspecto genético, a fin de que la teoría de la libido pueda ser aplicada a la demencia precoz”. (p. 526)

Es una idea que está presente desde el principio de la correspondencia entre los dos autores, pero nunca ha sido expresada por Jung con tanta firmeza, ahora, además, apoyada en su última publicación.

El 24 de noviembre, Bleuler anuncia súbitamente su salida de la Sociedad. Jung había informado a Freud de las dificultades de sus relaciones, en términos nada amables para su antiguo jefe. Los esfuerzos de Freud, a finales del año anterior, no culminaron en la aceptación por parte de Bleuler del movimiento psicoanalítico. El 28 de noviembre le presenta a Freud su baja definitiva. A la afirmación de Jung de la necesidad de ampliar la teoría de la libido contesta Freud de una forma que no permite demasiada discusión. Es el 30 de noviembre:

“Me interesa mucho saber qué es lo que quiere decir usted con la ampliación del concepto de libido para que resulte aplicable a la demencia precoz (...) Temo que nos surja aquí un malentendido, como en otra ocasión en la que afirmó usted en un trabajo³ que la libido era para mí idéntica a todo género de ganas o deseos, mientras que yo presupongo sencillamente que existen dos pulsiones y que **tan solo se puede designar como libido a la energía pulsional de la pulsión sexual**”. (p. 353)

Freud se refiere a conflictos pasados, y pone de manifiesto que no es posible un cambio de significado en un concepto tan central y claramente definido. Aunque en una carta posterior, afirma que está completamente de acuerdo con que Jung aborde desde su

perspectiva la cuestión de la libido, y que él espera el esclarecimiento, lo cierto es que Freud nunca superó, ni cambió, la posición teórica que aparece en la carta anterior con respecto a Jung. Por su parte, éste le contesta con una convicción que no demostraba anteriormente para este espinoso asunto. Además, intenta explicar el nuevo abordaje y los objetivos que persigue, haciendo un análisis distinto del pasado, en su respuesta del 11 de diciembre:

"... La duda (...) ha despertado de nuevo todo aquello que me ha dificultado (...) durante años la aplicación de la libido a la demencia precoz. El déficit, en cuanto a la función de la realidad en la demencia precoz, no se puede reducir a la represión de la libido, o al menos yo no lo logro (...) Lo esencial es que intento sustituir el concepto descriptivo de libido por otro genético, el cual comprende, aparte de la libido sexual actual, aquellas otras formas que están destacadas desde antiguo en funciones firmemente organizadas". (p. 537)

Al final de 1911 los temas en los que Freud y Jung discrepan priman sobre la relación de cooperación y amistad. Esto produce un pronunciamiento de Freud, donde define explícitamente sus conceptos: la teoría de la religión a partir del complejo de Edipo y la libido como exclusivamente pulsión sexual. Esto provoca en Jung la oposición, al no compartir estas teorías y poder, ahora, explicar las suyas propias, todavía en germen, pero más desarrolladas en que 1906, cuando eran tan solo intuiciones. Además, Jung se interesa cada vez más por campos distintos a la psicología, y descuida su trabajo en la asociación. Eran ya suficientes temas para gestar una ruptura, pero el último día de este año se le añade otro que podríamos considerar ya no teórico, o relacional sino de técnica psicoterapéutica. Freud llama la atención a Jung y O. Pfister por no estar suficientemente alejados de sus pacientes en consulta.

"... Participan demasiado y ponen mucho de personal, a fin de exigir una correspondencia por ello (...) Se ha de permanecer impenetrable y en una actitud receptiva".

No era, en absoluto, el carácter de Jung impenetrable, y, de hecho, la técnica psicoterapéutica que utilizó para su posterior psicología analítica rechaza el alejamiento y se basa, mucho más, en la cooperación.

1912

1912 es el año de la ruptura, aunque ésta no se consuma hasta el principio del año siguiente. La correspondencia en este año es de 30 cartas que le dirige Jung a Freud y 18 que aquél recibe de Freud. Se invierte la tendencia anterior por la que Freud siempre escribió más y más ampliamente que Jung. Jung saluda el año 1912 con felicitaciones navideñas y una frase paradójica:

“¡Que el nuevo año añada muchas hojas a la corona de laurel de gloria inmortal y que abra nuevas esferas a nuestro movimiento!” (p. 544)

La última crítica de Freud a Jung, el año anterior, surgía de la falta de impenetrabilidad que éste y Pfister demostraban frente a los pacientes. Jung contesta afirmando la veracidad de las palabras de Freud, diciendo que se trata de una diferencia entre modos de vida, más que una esencial falta de acuerdo. El 10 de enero Freud contesta:

“No debe hacerse usted reproche alguno con respecto a mí, sino modificar la técnica en el sentido de una mayor reserva frente a la paciente”. (p. 547)

Pero el lugar del conflicto no está en la técnica psicoterapéutica, sino más bien, en el pertinaz empeño de Jung por seguir alejándose hacia temas nada firmes en el “mundo de la fantasía”. Así se lo confirma a Freud en una carta del 15 de febrero:

“Llevo a cabo terribles combates con la hidra de la fantasía, pero aún no he cortado todas las cabezas a ésta. A veces desearía pedir auxilio, cuando me siento (...) agobiado por lo confuso de la materia. Pero hasta ahora he reprimido el grito. Espero alcanzar tierra firme en no mucho tiempo”. (p. 552)

La posición de Freud ante estas afirmaciones ha cambiado, ya no se muestra comprensivo y acogedor. La armonía original se va rompiendo y comienzan veladas críticas, que tendrán cada vez más carga negativa y destructora. El 18 de febrero, Freud le contesta:

“Me habría gustado ver cómo (en las revistas) surgía ampliamente el nombre de usted, en lugar de tornarse invisible tras su nube religioso-libidinal”. (p. 553)

En una carta posterior, Freud critica a Jung estimando que está poniendo demasiada energía en sus investigaciones sobre simbolismo y mitología, lo cual va en detrimento del trabajo para la Asociación.

“Mi impresión es que la organización no funciona ahora ordenadamente”. (p. 557)

El 25 de febrero Jung le contesta tranquilizador:

“No creo que tenga que albergar usted preocupaciones a causa de mi prolongada e indefinida permanencia en la nube religioso-libidinal”. (p. 555)

Pero las presiones por parte de Freud continúan, o al menos así se siente Jung en esta época. El 3 de marzo le escribe a Freud una carta donde, en tono amable pero firme, acepta ya claramente sus propias disidencias:

“No creo que pueda usted tomar a mal que tenga opiniones, en cuanto a la escatología del psicoanálisis, opiniones que no concuerdan con la suya (...) No me habría puesto de su lado si no

llevara en la sangre algo de herejía”.

Y termina citando a Nietzsche:

“Mal se recompensa con agradecimiento a un maestro cuando se sigue siendo siempre un discípulo”. (p. 558)

El 5 de marzo termina esta fase, que no se reanuda hasta junio, con la amistosa carta de Freud.

“Lo que sigue diciendo usted acerca de la necesaria independencia intelectual, tiene mi completa aprobación”.

“Esté seguro de la firmeza de mis cargas afectivas y piense usted en mí de un modo invariablemente amistoso, aun cuando escriba usted raramente”. (p. 560)

El reproche a la tardanza de las cartas de Jung es un asunto que se repite desde el inicio de la correspondencia. Aquí es un reproche leve, que se pone en conexión con la declaración de intenciones de Freud, de sentirse afectivamente todavía cercano a Jung.

El 22 de marzo, Jung es invitado a pronunciar dos conferencias en la Universidad de Fordham en Estados Unidos. El 24 de marzo Freud decide suspender el IV Congreso Psicoanalítico que habría de producirse en agosto, en la ciudad de Munich. El 21 de abril, Freud es consciente de la “Declaración de Independencia” (p. 569) de Jung y afirma esperar con interés su segundo trabajo sobre la libido, donde no duda que hallará la expresión de esta independencia. El 27 de abril, Jung añade un nuevo punto de controversia al exponer sus ideas sobre la noción de incesto, alejadas considerablemente de la posición freudiana. Este afirma “no ver clara su noción de incesto”(p. 573) y Jung la explica por tercera vez:

“...el tabú de incesto posee una importancia mucho mayor y un significado distinto que el impedimento del incesto, aun cuando desde el exterior aparezca como esto último”. (p. 574)

Freud reconoce el 23 de mayo:

“Advierto una intensa antipatía contra su innovación”. (p. 576)

El 24 de mayo, Freud parte para Constanza para visitar a Binswanger, gravemente enfermo. Jung reprocha más adelante a Freud el no haberle informado de su presencia tan cercana a Zurich, lo que hubiera producido un encuentro personal entre los dos. Lo cierto es que Freud sí le avisó, pero Jung estuvo fuera ese fin de semana, lo que provocó parecido sentimiento de frustración en Freud, que esperaba verle en la estación (después de su aviso) a su llegada a Kreuzlingen. Fue un malentendido que marca el principio de una segunda fase de reproches, más agudos que la anterior. A este incidente se refiere

Jung en su carta del 8 de junio. La relación que Jung establece entre las dudas por la aceptación de sus teorías y el supuesto rechazo de Freud para verle, es un error del que tuvo que desdecirse más adelante. El tema del incesto continúa latente, ahora mucho más complicado:

"Por lo que se refiere a la cuestión del incesto, he comprobado con tristeza que intensos motivos afectivos contrarios a mis propuestas se elevan en usted (...) me veo obligado a aferrarme a mi concepción del incesto, pues no veo motivo alguno para apartarme de mis argumentos".

"El hecho de que no sintiese la necesidad de verme en ocasión de su visita a Kreuzlingen, me lo he de explicar por la situación de la teoría, cuya evolución en mí le resulta a usted poco simpática". (p. 578)

Freud le contesta, conciliador, cómo las diferencias teóricas no deben influir en las relaciones personales. Para él, las diferencias eran más profundas cuando se iniciaron las relaciones, y entonces Jung no hubiera interpretado el "gesto de Kreuzlingen" en función a estas diferencias. Freud, además, le explica los hechos de su viaje a Constanza. Jung contesta, extrañamente beligerante, en un reducidísima carta de apenas tres párrafos

"... comprendo el gesto de Kreuzlingen. Que la política de usted sea la correcta se pondrá en claro por el éxito o fracaso de mis posteriores trabajos". (p. 581)

Los siguientes trabajos de Jung eran las conferencias que preparaba para pronunciar en la Fordham University, en Nueva York. Sobre ellas, le adelanta a Freud, el 2 de agosto, que "modifican ciertas formulaciones teóricas", así como su intención de someter a discusión en el próximo congreso psicoanalítico su cargo como presidente, su finalidad es saber si son tolerables, para la Asociación, los puntos de vista desviados. El viaje de Jung a Estados Unidos marcó un importante punto de inflexión en las relaciones entre los dos autores, pues fue allí donde fundamenta detalladamente sus desviaciones respecto a la teoría de Freud. El 11 de noviembre, a la vuelta de su viaje, Jung expone a Freud los éxitos conseguidos y también sus temores:

"He expuesto también, naturalmente, mis puntos de vista, en parte divergentes con respecto a las opiniones hasta ahora mantenidas, me refiero, esencialmente, al tema de la libido".

"... mi concepción del psicoanálisis ganaba muchos amigos, los cuales dudaban hasta ahora frente al problema de la sexualidad en la neurosis".

(le remitiré un ejemplar) "en la esperanza de que apruebe usted poco a poco ciertas innovaciones que ya apuntan en mi trabajo sobre la libido". (p. 585)

Esta carta y la contestación de Freud, señalan el principio del fin. Es innegable que Freud había advertido múltiples veces a Jung sobre la inconveniencia de abandonar la teoría de la libido, asegurándole también que eso, sin duda, acercaría a las personas hacia

el psicoanálisis, pero que había que evitar esa trampa. Jung parece haber olvidado “el valor de la manzana amarga” que no puede ahorrarse, si se quiere permanecer en el psicoanálisis.

En la siguiente carta, Freud abandona el tratamiento “Querido amigo” y lo sustituye por “Querido Sr. doctor”; y a continuación: “No le saludo a la vuelta de América tan cariñosamente como la última vez (...)”. No solo el saludo es radicalmente distinto, también lo es el resto de la carta. En ella, y aunque afirma “poder estar seguro de su objetividad y de la continuidad de sus relaciones”, hace reproches relacionados con el trabajo dentro de la Asociación (ausencia de Jung sin conocimiento de fechas de vuelta, no activación de las juntas locales) y, por supuesto, respecto a la teoría:

“El que con sus modificaciones haya disminuido usted muchas resistencias no lo debería inscribir, sin embargo, en su lista de méritos”. (p. 587)

La contestación de Jung denota una gran seguridad en su posición y sus intenciones de no desplazarse de ellas lo más mínimo:

“No me dejo asustar más, sino que mantengo mi orientación”.

“Propongo que en el Jahrbuch predomine la tolerancia, a fin de que cada cual pueda evolucionar a su modo”. (p. 590)

Jung insiste en su intención de preguntar en la próxima reunión internacional si su liberalismo resulta compatible con su puesto como director de la Asociación. El 24 de noviembre, se organiza una Conferencia de presidentes en Munich. La reunión tiene como objetivo discutir la propuesta de Freud de eliminar la revista de Stekel, la *Zentralblatt* y fundar en su lugar un nuevo órgano: la *Internationale Zeitschrift*. Esta decisión fue aceptada. A la reunión asistieron: Jung, Riklin, Freud, Jones, Abraham, Seif y J.H.W. van Ophuijsen representando al presidente de Zurich, Maeder.

Freud y Jung tuvieron oportunidad de discutir sobre el “gesto de Kreuzlingen”, Jung se disculpó y tuvo lugar una reconciliación. Nuevamente, los encuentros personales entre estos dos autores eran capaces de solucionar las diferencias. El 28 de noviembre, Jung le escribe a Freud en un tono que hace olvidar todo conflicto. Buscando una reconciliación que se va a demostrar imposible:

“Estoy muy contento de nuestra reunión de Munich, pues en esta ocasión he comprendido en realidad, por primera vez a usted. Me he dado cuenta, de lo diferente que soy de usted”.

“De ahora en adelante, puedo estar seguro que no abandonaré mi relación personal con usted”. (p. 592)

Freud, en su respuesta del 29 de noviembre, no varía el encabezamiento y la carta está

llena de buenos consejos:

"Nuestra relación de ahora en adelante conservará siempre el eco de la intimidad anterior".

"Creo que debemos acumular realmente un nuevo capital de benevolencia mutua, pues es fácil prever que lucharemos entre nosotros (...)". (p. 594)

Solo al final, Freud desliza un comentario: "Voy adoptando lentamente postura con respecto a este trabajo y ahora creo que nos ha hecho usted en él donación de un gran esclarecimiento, si bien no aquel que usted pretendía: Parece ser que usted ha resuelto el enigma de toda la mística, que se basa en la utilización simbólica de los complejos puestos fuera de servicio". Esta última afirmación provocó en Jung una respuesta colérica. La carta que a continuación le dirige a Freud tiene un tono claramente agresivo, lo avisa en una frase previa al encabezamiento:

"Esta carta es una desvergonzada tentativa para acostumbrarle a usted a mi estilo. Así pues ¡cuidado!" (p. 596)

Después, afirma que Freud no podrá comprender nunca su trabajo porque lo desprecia; hace responsable a la neurosis de Freud de la pesada influencia que él tiene que sufrir. Se queja de ser medido por Freud, siempre, según la escala de la neurosis y le aconseja que se ponga en tratamiento. Le ruega no se ofenda por su "rudeza helvética" y considere sus manifestaciones con el "honesto propósito" de un amigo.

"Yo no exijo de los psicoanalistas una libido infantil de reconocimiento o admiración sino tan solo comprensión con respecto a las asociaciones por mí producidas". (p. 596)

Por último, acusa al psicoanalista de utilizar el psicoanálisis como ataque. Sin esperar contestación de Freud, Jung escribe una segunda carta el 4 de diciembre donde informa sobre pagos, la nueva editorial y problemas con el editor. Después de la despedida, añade como postdata:

"Espero que no tome usted a mal mi última carta. Deseo que se encuentre usted completamente bien y no le abandonaré. No tiene usted que preocuparse por mí. Muchos saludos". (p. 598)

Es un cambio absoluto, respecto a sus precedentes afirmaciones. En contraste, la carta de contestación de Freud se ocupa primordialmente de asuntos prácticos, y muestra una admirable contención y buen sentido de la medida. 5 de diciembre:

"No se preocupe usted de nuevo, no voy a tomar a mal su nuevo estilo".

"Los abusos del psicoanálisis (...) me viene preocupando desde hace tiempo, la solución (...) que cada uno de nosotros se ocupe más de su propia neurosis que de la del vecino".

"Pero en un punto me atrevo a objetar algo bien patente; mi neurosis no le ha perjudicado a usted

como usted opina". (p. 600)

Después de esta carta, parece que la correspondencia recupera un tono más plácido, aunque está continuamente salpicada de frases con doble sentido y alusiones que denotan un fuerte conflicto. Freud realiza un alejamiento patente de su discípulo y demuestra mucho más control e ironía en sus afirmaciones. Al menos el tono es dialogante, el 7 de diciembre, dice Jung:

"Puesto que lamentablemente ha tolerado mal mi nuevo estilo, templo de nuevo mi lira previamente, un par de tonos más bajos". (p. 601)

9 de diciembre:

"Le saludo cordialmente y sigo gustosamente todas las variaciones de su lira, tañida con tanto virtuosismo. Suyo afectísimo". (p. 603)

14 de diciembre, Jung en cortísima carta:

"Resulta lamentable contemplar cómo la ciencia continúa siendo considerada como una profesión de fe". (p. 605)

El 16 de diciembre, Freud envía a Jung una brevísima carta, donde le informa sobre un lapsus contenido en su carta anterior. Jung le contesta encolerizado, sin juzgar el valor de sus aportaciones, o la verdad de sus juicios. Lo cierto es que el tono es sumamente agresivo, y quizás falta de respeto. Reseño algunos párrafos representativos, pues es la forma más directa de apreciar las intenciones del autor; 18 de diciembre:

"Querría llamar la atención acerca de que su técnica de tratar a sus alumnos como a sus pacientes constituye una equivocación. Con ello crea usted hijos esclavizados o descarados granujas".

"... mientras actúe usted de este modo, me importan un bledo mis actos sintomáticos pues no suponen nada frente a la considerable viga que tiene mi hermano Freud en el ojo".

"Yo me mantendré públicamente con usted, mas conservando mis opiniones y comenzaré privadamente a decirle en mis cartas lo que realmente pienso sobre usted".

"Maldecirá de este extraño servicio que le presta un amigo, pero quizás le haga a usted bien". (p. 606)

A medida que el tono de Jung se hace más vehemente, Freud se muestra menos implicado, más frío y más distante.

"Siento haberle irritado tanto con mi indicación (...) pienso que su reacción resulta excesiva (...). No quiero establecer un juicio acerca de su reproche...". (p. 608)

1913

En el primer mes de 1913 se consuma la ruptura. Freud le envía a Jung una carta el 3 de enero donde pone fin a sus relaciones amistosas. Este es el párrafo:

"Aquel que grita de él que es normal, mientras muestra un comportamiento anómalo, despierta la sospecha de que carece de conciencia de enfermedad".

"Le propongo (...) cesar por completo nuestras relaciones privadas".

"Yo no pierdo nada con ello, puesto que desde el punto de vista afectivo hace tiempo que solo estoy vinculado a usted por el fino hilo del continuado afecto de frustraciones anteriormente experimentadas (...)

"Quede usted por tanto, en completa libertad y ahórreme los 'servicios amistosos'". (p. 610)

La contestación de Jung, tres días después, es breve:

"Me someteré a su deseo de cesar nuestra relación personal, pues yo no impongo jamás mi amistad a nadie (...)". p. 612)

A partir de este momento, la correspondencia se circunscribe a asuntos relacionados con la organización. Tenemos once cartas hasta el Congreso de Munich. Este congreso es el IV para la Asociación Psicoanalítica y se desarrolla en una atmósfera desagradable. En la elección se abstuvieron de votar 22 de los 55 miembros para evitar una reelección unitaria. Jung continúa como presidente. El 27 de octubre, Jung escribe a Freud renunciando a la redacción del *Jahrbuch* ante supuestas acusaciones de Freud dudando de su buena fe, transmitidas por Maeder. Bleuler, se retira también, como director de la revista. El 20 de abril de 1914, Jung, en carta a Freud, estima conveniente, dadas sus discrepancias teóricas, dimitir como presidente de la Asociación Psicoanalítica Internacional. En julio, el grupo local de Zurich abandona también la Asociación.

[1](#) . Se refiere al libro *Psicología de la demencia precoz*, julio, 1906.

[2](#) . Se refiere al viaje a Estados Unidos.

[3](#) . Se refiere a *La teoría freudiana de la histeria*, 1908.

CONCEPTOS FUNDAMENTALES. FREUD EN LA OBRA DE JUNG (1906-1913)

Diferencias conceptuales

En este capítulo se abordan las diferencias conceptuales de ambos autores, en función a los grandes temas de la psicología profunda. Es un acercamiento que parte de las referencias que Jung hace a lo largo de su obra a las concepciones de Freud, y en contraste, a las suyas propias. La lectura jungiana es el referente de partida; porque es desde su propia visión de la obra de Freud, desde donde se utilizan las referencias donde ambos autores están presentes.

El inconsciente

En 1930, en una introducción al libro de Kranefeldt *Caminos secretos de la mente* (4.760), Jung afirma que la principal diferencia que le distingue de las teorías de Freud y Adler es el “diferente valor que él confiere al inconsciente”. Este “valor diferente” consiste en que, frente al concepto de “receptáculo para los espíritus sucios” del inconsciente freudiano, el suyo es el lugar “eternamente vivo” y “creativo”, su efecto vivificador se ejerce cuando los productos inconscientes son tomados en relación con la conciencia. Años antes, en 1912, en la obra que supuso la ruptura definitiva con su maestro: *Teoría del Psicoanálisis*, Jung se esfuerza en explicar el sentido de la aseveración de Freud: “El inconsciente solo puede desear”. Este esfuerzo se convirtió en una interpretación, por la que Jung afirmaba que Freud estaba “describiendo en términos simbólicos reacciones no conscientes, que podrían ser vistas como deseos desde la conciencia” (4.318-319). En estos primeros años, Jung no poseía todavía una definición clara del inconsciente, que pudiera oponer a la de Freud; sin embargo no podía asumir totalmente la visión del inconsciente con la única función del desear que suscribía este último.

A lo largo de su obra, Jung va enriqueciendo su concepto de inconsciente, su estructura, sus funciones, su utilidad terapéutica; pero cuando opone el suyo al inconsciente freudiano, este último no siempre aparece definido en los mismos términos:

“Inconsciente como fenómeno de represión comprendido en términos personales”. (8.372-373)

Existen varios ejemplos de la visión jungiana del inconsciente de Freud, pertenecientes a distintas épocas. En 1929, en el artículo “Algunos aspectos de psicoterapia moderna”, destaca el valor negativo que posee, a su juicio, el inconsciente freudiano:

“El inconsciente no es un monstruo demoníaco sino una entidad natural la cual lejos de sentido moral, justo estético y juicio intelectual es completamente neutral”. (16.329)

Uno de los reproches más repetidos por Jung es el de considerar al inconsciente primariamente regresivo. La visión de Freud, para Jung, es que los contenidos del inconsciente se reducen a tendencias infantiles, las cuales son reprimidas por su carácter incompatible con la conciencia” (7.202); según esto, el inconsciente no puede producir más de lo que ya conoce, y ha sido asimilado por la conciencia. Jung afirma que el inconsciente produce contenidos que no son asimilables a la esfera personal. Para él, el inconsciente tiene otro lado que incluye no solamente los contenidos reprimidos, sino también todo el material psíquico que subyace a la conciencia. Jung no niega el principio de represión del inconsciente; en 1935 en su libro *Relaciones entre el yo y el inconsciente*, incluye las represiones personales en su propia concepción del inconsciente:

“La actitud puramente personal de la mente consciente evoca reacciones por parte del inconsciente y esas, junto a represiones personales, contienen las semillas del desarrollo individual en el seno de las fantasías colectivas”. (7.247)

Para Jung, existen pruebas que afirman la imposibilidad de contemplar el inconsciente como simplemente personal y regresivo. Una de ellas, surge de la incomprensibilidad de los contenidos que generan los enfermos psicóticos; para él, ni Janet ni Freud tenían experiencia psiquiátrica, “si la tuvieran verían contenidos completamente diferentes de los conscientes, tan extraños que nadie puede comprenderlos, ni el paciente, ni los doctores” (91.492-493).

La creencia universal en espíritus y el poder de la religión es, para Jung, una expresión directa de la estructura compleja del inconsciente, como afirma en 1934 (8.210). La religión es otro de los puntos donde Jung se separa de Freud; para el primero el sistema materialista que Freud compartía le impedía ver la religión como función de la psique. Al hacerla depender de la conciencia por sublimación elimina uno de los principales componentes del inconsciente, de su interpretación (11.540), y de su capacidad terapéutica.

"Es bien conocido que el psicoanálisis freudiano se limita al objetivo de hacer consciente el lado oscuro, el demonio dentro de nosotros. Freud pasó por encima del hecho de que el hombre nunca ha sido capaz él solo de ir hacia el poder de la oscuridad, del inconsciente". (11.531)

Este párrafo tomado de las conferencias dadas en 1932, *Psicoterapia o clero*, introduce el uso de la religión para comprender el significado de muchos contenidos inconscientes y el valor terapéutico que estos poseen. Esta importancia de la religión, tantas veces defendida por Jung, surge de la creencia del carácter arcaico y mitológico del inconsciente, que confiere cierto poder numinoso a sus contenidos, compartidos a su vez, de forma universal. Para Jung, el inconsciente es "el alma de la humanidad, no un coto privado" (16.65). Desde su propia concepción del inconsciente las relaciones de éste con la conciencia han de ser para ambos autores diametralmente opuestas. Jung las contrapone en 1936:

"Para Freud el inconsciente es un apéndice de la conciencia, en el cual todas las incompatibilidades individuales son amontonadas. Para mí es una disposición psíquica colectiva, creativa en su propio carácter". (16.61)

Para Jung, el inconsciente, por su carácter de herencia psíquica universal, es preexistente a la conciencia; son aptitudes previas inconscientes las que confieren toda la capacidad de desarrollo potencial al ser humano. En 1929, Jung vuelve a oponer estas ideas a las ya mencionadas del inconsciente freudiano:

"La original idea de Freud era la del inconsciente como un tipo de receptáculo o almacén para material reprimido, deseos infantiles (...). Pero el inconsciente está lejos de eso, es la base y precondition de toda la conciencia. Representa el funcionamiento inconsciente de la psique en general". (16.61)

La conciencia, en el sistema freudiano, constituye el centro de la personalidad, de su fortalecimiento depende la salud; su formulación se realiza a través de la identificación con modelos y el contacto con la realidad. Para Jung, la conciencia emerge como un islote del inconsciente; que se convierte en el verdadero centro de la personalidad. La conciencia sabe poco del hombre comparado con el inconsciente, donde reside, además, el impulso vital.

Las relaciones entre la conciencia y el inconsciente se plantean de diferente modo. El yo freudiano debe conquistar espacios de su inconsciente. Las relaciones son de carácter dinámico y conflictivo. Para Jung, la psique es un sistema autorregulado, y las relaciones consciente-inconsciente participan de este principio de compensación. Es un proceso dialéctico que viene predispuesto a una finalidad y determina el proceso de individuación. Así lo expresa Jung en 1934, en sus *Postulados de psicología analítica*:

"La verdad es que el inconsciente está siempre ahí, como un sistema de funcionamiento psíquico heredado, movido desde los primeros tiempos. La conciencia es un último descendiente de la psique inconsciente". (8.676)

La energía psíquica

La definición de la cualidad de la libido es el argumento donde Jung mostró más tempranamente su desacuerdo con la teoría freudiana. En los primeros años, era la dificultad para asumir el fundamento sexual de la energía el principal punto de desavenencia teórica con Freud. En 1912, define una teoría alternativa a la energía sexual fundamentándola en términos más cercanos a la energía vital. En su obra *Teoría del Psicoanálisis* comenta su gradual desplazamiento desde las teorías iniciales:

"En mi trabajo analítico, me di cuenta que a través de la experiencia tuvo lugar un lento cambio en mi concepción de la libido". (4.251)

El desacuerdo inicial se producía al no admitir Jung la cualidad sexual de la energía, como explicación válida para los casos que él habitualmente trataba, la demencia precoz.

"Introversión y extroversión de la libido sexual se daban en la neurosis, pero no en la esquizofrenia". (5.193)

"La teoría de la libido de Freud me parecía inaplicable en la esquizofrenia". (4.252)

Cuando Jung se refiere a su propia concepción de energía, en textos donde aparece contrapuesto al nombre de Freud, siempre destaca el abandono por su parte de libido sexual para convertirla en libido, energía vital. Esto lo relata profusamente en toda su obra. Una de las exposiciones más claras, la encontramos en la misma obra citada anteriormente, *Teoría del Psicoanálisis*:

"Igual que la teoría de la conservación de la energía privó a varias fuerzas de su carácter de elementos y los hizo manifestaciones de una sola energía, así la teoría de la libido priva los componentes sexuales de su significado elemental como facultades psíquicas y les da un mero valor fenomenológico". (4.252)

Mientras que para Freud, la energía tiene la *especificidad de las pulsiones* sexuales, para Jung es una *energía cualitativamente neutra* que, siguiendo las mismas leyes de la teoría de la conservación que menciona, comparte también con ella las de la entropía, constancia y equivalencia. Lo sexual es para Jung, un puro fenómeno puntual de una energía que posee otras manifestaciones. Así lo expresa en 1948, en un artículo "Sobre la energía psíquica":

"La dinámica sexual es solo un aspecto particular en el campo total de la psique. Esto no es negar

su existencia, sino simplemente ponerlo en su justo lugar". (8.54)

La principal diferencia entre los dos autores reside en la *cualidad* de esta energía específica o general. Otras diferencias surgen de la *dinámica* que sigue la libido. Para Freud, la libido se rige por el principio del placer, tiende siempre a buscar satisfacción absoluta e inmediata; en franca oposición al principio de realidad que le exige no llegar nunca al objeto deseado y estar constantemente obligada a renunciarse, encaminándose por ello a distintos objetos de sublimación. La dinámica que sigue la energía jungiana, es la de la energía de la vida a nivel psicológico y motor de la vida psíquica. La energía inicialmente neutra se origina en la bipolaridad; un principio material representado por el arquetipo. La transformación de esta energía es continua, el símbolo y la cultura serán verdaderos transformadores de energía psíquica instintiva, en energía psíquica simbólica-espiritual, típicamente humana.

La transformación simbólica surge en lugar de la sublimación y definiendo otra diferencia fundamental entre estos dos autores: Lo espiritual no sería un derivado de lo instintivo, como en Freud, sino uno de los dos principios esenciales, naturales y presentes desde el inicio en el ser humano, que posibilita la transformación, por medio del símbolo, de la energía psíquica.

La funcionalidad de los procesos energéticos para ambos autores también tiene explicaciones distintas. Para Freud, la energía libidinal es conflictiva por su dificultad de adaptación a la realidad; pero gracias a ella y por el conflicto que genera se humaniza poniéndose al servicio del ser que la posee. Para Jung, la funcionalidad de la energía se obtiene desde el conocimiento de su funcionamiento autorregulador y bipolar. Existen dos movimientos: progresión (movimiento de adaptación al mundo exterior) y regresión (movimiento de adaptación al mundo interior). Estos dos movimientos mantienen una relación compensatoria que a su vez puede ser evolutiva o involutiva. Esta autorregulación corresponde, según Jung, al principio, mencionado por Heráclito, de la enantiodromia. El principio por el cual una libido acumulada en forma regresiva llega a un punto en el cual toma una dirección progresiva.

En 1942, Jung revisa una obra original de 1917, *Sobre la psicología del inconsciente*; en ella comenta y repite sus apreciaciones sobre la teoría sexual de Freud, incluyendo las últimas aportaciones de éste: inclusión del principio de muerte (1941):

"La teoría sexual de Freud está basada en un principio de hecho verdadero. Pero comete el error de ver un lado único y exclusivo. También comete la imprudencia de unir al inconfinable Eros con la cruda terminología del sexo (...). Freud admitió esta falta de equilibrio en su teoría y opuso al Eros el instinto de muerte". (7.33)

Es interesante observar cómo Jung, en el siguiente párrafo, hace una lectura de la teoría freudiana de la energía instinto de vida-instinto de muerte, utilizando sus propias claves:

“Es suficientemente obvio que la vida, como todo proceso, tiene un principio y un final y que cada principio es también el principio de un final. Lo que Freud probablemente quiere decir es el hecho esencial de que cada proceso es un fenómeno de energía y que toda energía puede proceder solamente de la tensión de los opuestos”. (7.33)

Jung considera que la pulsión tiene un sentido; en 1939, considera el arquetipo como el sentido de la pulsión. Desde este postulado no acepta la distinción freudiana instinto de vida-instinto de muerte. Para Jung, ambas pulsiones contienen también el otro lado. La posición jungiana frente al problema de la energía psíquica no estaba cerca de Freud, ni de las escuelas de psicopatología francesas. El punto de vista globalizador de Jung, desde el que quiso comprender la pulsión y su sentido, exigía una delimitación de la psicología frente a la biología. Aun cuando valoraba la notable hazaña de Freud de introducir los hechos biológicos en su psicología, rechazaba la reducción del inconsciente a un sexualismo natural o un impulso irresistible.

Estructura psíquica y personalidad

Es difícil comparar las diferencias en cuanto a la estructura psíquica entre ambos autores. Freud, más sistemático, ofrece cierta formalización de su modelo, Jung, disperso en sus elaboraciones, no propone una definición formal y estructurada de su concepción de la psique. La dificultad para encontrar en la obra de Jung un análisis de la teoría freudiana de la psique, siendo un tema central que organiza los descubrimientos de ambos autores, hace necesario recurrir al contraste que el Dr. A. Vázquez Fernández desarrolla sobre la estructura psíquica en Freud y Jung, sin duda uno de los trabajos mejor desarrollados sobre este tema.

Tomando como estructura psíquica el modelo elaborado por Freud en 1921, conocida como segunda tópica, aparece un aparato psíquico compuesto de tres instancias de personalidad que se relacionan entre sí y tienen características específicas cada una de ellas: el Yo, instancia central y mediadora, el Super Yo, instancia crítica y normativa, y el Ello, primera expresión psíquica y lugar de lo instintivo.

Al trasladar el mismo lenguaje al modelo jungiano, se observa que no hay una utilización de la palabra tópica, siendo además difícil su esquematización. Las regiones del aparato psíquico para Jung estarían ocupadas: *Inconsciente colectivo y arquetipos*.

Realidad anímica y objetiva que comprende los impulsos energéticos y sus formas estructurales. Los arquetipos constituyen la red estructural del inconsciente colectivo y sus puntos nodales, son estructuras formales potenciales, dotadas de autonomía y energía propia; considerados como matriz y meta del desarrollo individualizante. *Inconsciente personal y complejos*. Inconsciente personal, identificado a veces con el inconsciente freudiano, al que suma un concepto puramente energético en el que los contenidos inconscientes pueden pasar a ser conscientes por una simple disminución de energía. Los complejos inconscientes del yo, son nudos o constelaciones reticulares de la estructura del inconsciente personal. Parte de la psique diferenciada, disponible al sujeto para adaptarse tanto al mundo exterior como al interior. La consciencia estructurada en torno al complejo del yo, se presenta al inconsciente como un polo de contraste. A través de los dos se traslada la energía.

Existen en la personalidad, según Jung, otros factores llamados estructurales: el *sí-mismo* (centro unificador de la personalidad total) y *el yo* (mediador entre el universo interno personal y arquetípico, y el mundo externo físico y sociocultural). A otro nivel, participando también de los anteriores, la *persona* (personalidad externa, imagen), el *alma* (*anima* y *animus*, personalidad interior, imagen del alma contraria al sexo objetivo) y *la sombra* (aspectos oscuros, sombríos y rechazados).

Evolución del sujeto. Desarrollo de la personalidad

Para Freud el desarrollo de la personalidad se concentra en la infancia versus edad adulta. A través del proceso 1º y 2º, en el campo de la dialéctica ley-deseo, el niño va pasando por un proceso estructurador en diferentes etapas, definidas por la distinta fijación de la libido. Para Jung, la evolución se centra en la primera mitad de la vida versus la segunda mitad; la juventud y la edad madura señalan las dos etapas fundamentales y en ellas, el individuo se ve impelido a desarrollar distintas actitudes que atienden distintas necesidades.

En Freud el psiquismo infantil se corresponde con la figura del “perverso polimorfo”, sus pulsiones han de ir integrándose y estructurándose paulatinamente. El hijo ha de renunciar a la figura materna y tomar al padre como el otro polo organizador que le aleje de la dependencia materna. En Jung, el psiquismo infantil está pleno en posibilidades otorgadas por los arquetipos del inconsciente colectivo. Estos son proyectados en sus padres siendo ellos los primeros soportes del arquetipo, por eso los diviniza y sacraliza. El niño es un ser que potencialmente y en su naturaleza contiene el camino del desarrollo

pleno, que solo espera las condiciones de despliegue vital. Vive en un estado de “identidad” mística. El niño ha de desprenderse de la dependencia parental, para andar su propio camino de individuación. La madre siempre será símbolo de fuente de vida a la que retornará en cada paso significativo; el padre se convierte en símbolo del espíritu.

En Freud, el desarrollo de la personalidad viene definido por hacer, en la mayor proporción posible, de ello, yo; o bien tiende a la convivencia no traumática de las tres instancias de la personalidad. Para Jung, el desarrollo culmina con el principio de individuación cuyo resumen sería: “Ser lo que siempre has sido”, en un proceso que se circunvala a sí mismo.

Interpretación de los sueños

Hay grandes diferencias en la función que desempeñan los sueños para estos dos autores, y también, por consiguiente, en su modo de interpretación. Para Freud, y de forma consecuente con su teoría general de la psique y concepto de inconsciente, los sueños asumen la función esencial del cumplimiento de deseos que no es posible llevar a cabo por la vía consciente. Para él, la otra función del sueño es la preservación necesaria del dormir. Ya en el temprano 1916, en su obra *Aspectos generales de la psicología del sueño* (1948), Jung acusa de limitados, estos puntos de vista:

“He llegado a la conclusión de que la idea de Freud de que los sueños tienen la misión esencial de preservar el sueño y cumplir deseos es demasiado limitada, incluso y aunque el pensamiento de una función biológica compensatoria es esencialmente correcto. Los sueños son compensadores de la situación consciente del momento”. (8.487)

Para Jung, el sueño es un producto natural de la vida psíquica, que no puede ser limitado a una interpretación precisa y predeterminada. Para él, los sueños siguen la estructura y la función de todos los procesos psíquicos, y mantienen una relación con la vida consciente como elementos compensadores. Jung no niega la existencia de sueños donde existe un cumplimiento de deseos, pero opina que aplicar este concepto a todos los sueños es una visión parcial. Nada inclina a pensar que los sueños respondan a una sola categoría o modelo de interpretación, al igual que no lo hace la vida consciente. En la obra de Jung se repite muchas veces la idea de concebir el sueño como otro producto psíquico cualquiera. En 1935, en su artículo “Sobre la psicología del sueño”, hace un sucinto resumen de esta teoría:

“(…) Yo he tenido que rechazar (esta interpretación) porque está demasiado influida por la opinión preconcebida de que los sueños son el cumplimiento de los deseos reprimidos. Aunque existen

estos sueños, se está lejos de probar que todos lo sean. No hay base para asumir que los procesos inconscientes bajo el sueño son más limitados y parciales en forma y contenido que los procesos conscientes". (8.541)

Desde esta forma de concebir el sueño, no existen claves que puedan servir de traducción para su significado. Surge, como tantas veces repite Jung, una interpretación que sigue leyes del contexto funcionando como si estuviéramos delante de un texto escrito en palabras incomprensibles que tuviéramos que investigar. Utilizando de nuevo la hipótesis de que el sueño es una función psíquica, regida por leyes y estructura igual que las funciones conscientes, son las series de sueños y esta labor de investigación sin claves determinadas, las que darían la solución, estrictamente individual del sueño. Con esa idea termina el párrafo anterior:

"Uno podría esperar que (los contenidos del sueño) más tarde podrían ser limitados a categorías conocidas desde que ellos pueden reflejar la regularidad o incluso la monotonía de la vida consciente". (4.541)

Desde el punto de vista de la función, la diferencia reside en que un autor opta por el cumplimiento de deseos y preservación del sueño, y el otro se inclina por definirlos como funciones psíquicas naturales, que expresan lo mejor que pueden una función compensatoria consciente/inconsciente. Para Freud, el lenguaje del sueño es doble, existe un contenido manifiesto y uno latente enmascarado bajo el primero. Hay significados ocultos en los sueños. Para Jung, sin embargo, el sueño es un modo de expresión puro que no oculta sus significados, sino que utiliza modos de expresión que pueden ser personales o transpersonales y a veces se refieren a aspectos del yo. Jung concibe el sueño como un elemento natural que no enmascara nada ni está sujeto a la sospecha.

Refiriéndose al concepto de inconsciente en la interpretación de los sueños, para Freud hay elementos regresivos en función a la biografía del sujeto; el cuerpo, las relaciones tempranas, son el esquema originario de los significados y símbolos del deseo que dirige el sentido del sueño. En Jung, la interpretación sigue el camino opuesto. Los sueños son prospectivos, el inconsciente sabe más que la conciencia del camino a seguir, propone y avisa. El sueño contiene un factor terapéutico por compensador y por ser camino hacia la individuación. La visión prospectiva, teleológica y finalista del sueño es una importante aportación jungiana:

"... considerando el sueño desde el punto de vista de la finalidad, el cual yo contrasto con el punto de vista causal de Freud, no se niegan las causas del sueño, sino que hay una interpretación distinta del material surgido alrededor del sueño (...) La cuestión puede ser formulada: ¿Cuál es el propósito de este sueño? (...) Esta pregunta puede ser formulada a cada actividad psíquica".

(8.461-462)

El sueño es un elemento, no solamente causado por algo, sino activo en su dirección a un propósito general definido. Esta es una idea que surge de una concepción de la psique, contemplada en el presente, impelida hacia un futuro que le es tan vital y director como el pasado. Desde esta perspectiva se comprende la idea de Jung de concebir el sueño, al igual que otras funciones, siempre investido de propósito:

“Siempre la cuestión del porqué (...) porque cada estructura orgánica consiste en una complicada red de funciones propositivas y cada una de estas funciones puede ser resuelta en una serie de hechos individuales con una orientación de propósito”. (8.462)

Los sueños cobran una importancia esencial en la teoría jungiana al igual que en la freudiana, pero la interpretación desde ambas es divergente en los contenidos esenciales de definición, función e interpretación.

Concepto de salud mental

En las diferentes concepciones del inconsciente y del desarrollo personal del individuo, se encuadran distintas versiones de lo que es la salud y la enfermedad.

Para Jung, neurosis es un estancamiento en el desarrollo vital. Tiene el sentido negativo de oposición al flujo natural de las dos edades de la vida. El equilibrio energético falla cuando el consciente pierde su comunicación con el fondo arquetipal de su inconsciente. El hombre debe adaptarse a un mundo externo y a un mundo interno de evolución, siéndole ambos igualmente vitales; la polarización obtura la energía, que ya no fluye libremente en su camino hacia la individuación, deteniendo el desarrollo.

Freud ve la neurosis como defensa ante una situación que debería afrontarse, por lo cual la libido regresa a investir huellas de vivencias antiguas, especialmente importantes en la biografía. Existe siempre un conflicto en el cual el individuo ha quedado apresado; conflicto en el cual algún polo es inconsciente y surge ante la represión en forma de síntoma. El concepto de salud/enfermedad depende de la biografía personal en la infancia, de la solución dada a las principales fases del desarrollo y otorga suma importancia al complejo estructurador del Edipo. La regresión, en el sistema freudiano, es elemento psicógeno cuyos productos son los síntomas.

Para Jung, la regresión cumple funciones positivas. Cuando existe un estancamiento en el desarrollo vital, la libido regresa a formaciones primitivas y arcaicas, buscando reequilibrio energético y autorrealización. Existe así la posibilidad de nuevos retornos

simbólicos al seno materno, de nuevos renacimientos. Las conclusiones más radicales surgen de este postulado. Para Freud, es prioritario “librarse de la neurosis”. Jung afirma que “*no debemos librarnos de la neurosis sino experimentar lo que significa*”, solo eso nos ayuda a conocer su finalidad, ya que la enfermedad solo es la forma de curación de la psique, intentos que hace la naturaleza para restablecer su equilibrio.

Concepto de psicoterapia

Las grandes diferencias en los temas teóricos centrales originan múltiples variaciones en el campo práctico de la psicoterapia. La prioridad para el terapeuta es distinta en ambas escuelas. Para Freud, el primer sector con el que tiene que enfrentarse el paciente es su enfermedad. Para Jung, la primera preocupación es devolver la persona a la realidad, ese es el primer sector con el que tiene que vérselas el paciente.

La técnica utilizada por Freud sigue las vías de “rodeo” a través del pasado para entender el presente. Para Jung, la técnica surge de la comprensión del enfermo de su “misión vital”. El tratamiento es la relación, no la técnica. Esta última queda abierta a múltiples posibilidades; entre ellas, que la interpretación podrá ser regresiva o progresiva.

El rol del terapeuta para las escuelas freudianas se apoya en el principio de no implicación. El clínico analiza y deja a cargo del paciente la resolución. Se comparte un punto de vista aséptico, con uso de diván. Para los analistas jungianos el terapeuta toma el rol de acompañante, y como tal debe ir al encuentro del paciente a todos los niveles. Hay un procedimiento dialéctico en el cual las dos partes son afectadas y evolucionan, haciéndose partícipe el clínico del proceso de desarrollo individual de su paciente. El uso del diván es opcional y las interpretaciones siguen caminos variados, analíticos o sintéticos, siempre en función del momento de evolución del sujeto que está en tratamiento.

Freud en la obra de Jung. Diferencias conceptuales.

Esquema comparativo

	<i>Freud</i>	<i>Jung</i>
INCONSCIENTE	Inconsciente personal. Primariamente regresivo	Inconsciente colectivo. Primariamente fuente de posibilidades creativas.
CONCIENCIA	Formado por identificación con modelos de realidad. Centro de la personalidad.	Emerge como un islote del inconsciente. Fácilmente disgregable. No es el centro de la personalidad.
RELACIONES CONSCIENTE / INCONSCIENTE	Son de carácter dinámico y conflictivo. El yo debe conquistar espacios de su inconsciente.	Se rigen por el principio de la compensación. Es un proceso dialéctico que determina el desarrollo de la individuación.

ENERGÍA PSÍQUICA	Energía específica de las pulsiones sexuales. Regida por el principio del placer con base en el inconsciente, busca satisfacción inmediata.	Energía cualitativamente neutra. Energía de la vida con fuente en los arquetipos. El símbolo ofrece posibilidades de metamorfosis.
ESTRUCTURA PSÍQUICA Y PERSONALIDAD	Metapsicología freudiana. Punto de vista tópico: 1ª tópica 2ª tópica Punto de vista económico: pulsiones de vida y de muerte. Punto de vista dinámico: conflicto y mecanismos de defensa.	Componentes de la estructura psíquica. • Inconsciente colectivo y arquetipos. • Inconsciente personal y complejos. • Conciencia. • Factores estructurales: yo, sí mismo, persona, sombra, anima. Energía vital. Tipología del yo.
DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD	Infancia versus edad adulta. Proceso estructurador a través de las etapas de fijación de la libido. Psiquismo infantil, sus pulsiones han de ir integrándose y estructurándose paulatinamente. El hijo ha de renunciar a su madre y toma al padre como ideal identificador aceptando su ley y palabra que lo aleja de la dependencia materna.	Primera mitad de la vida versus segunda mitad. El desarrollo es a través de las fases del proceso de individuación. Psiquismo infantil, pleno y rico en posibilidades dadas potencialmente por los arquetipos. El niño ha de desprenderse de la dependencia parental para andar su propio camino de individuación. La madre siempre será símbolo de fuente vital al que retornará a cada paso significativo de evolución.
INTERPRETACIÓN DE LOS SUEÑOS	a función es la realización de deseos y preservación del dormir. Poseen un contenido manifiesto y otro latente. Nos remiten al pasado biográfico.	La función es compensatoria respecto a la vida consciente. Son productos naturales que expresan pulsiones psíquicas. No engañan. Tienen carácter prospectivo y finalista.
CONCEPTO DE SALUD/ ENFERMEDAD	Existencia de un conflicto con alguna polaridad inconsciente. La libido regresa a investir huellas de antiguas vivencias como defensa ante el conflicto. Desconfianza en la regresión. Hay que liberarse de la neurosis. La enfermedad es el intento de fuga ante el conflicto.	Existencia de un estancamiento en el desarrollo vital. La libido regresa a formaciones arcaicas. Las regresiones cumplen funciones positivas. No debemos liberarnos de la neurosis, hay que experimentarla para conocer su finalidad. La enfermedad es el intento de la psique para curarse.
CONCEPTO DE TERAPIA	El paciente debe enfrentarse a su enfermedad. El terapeuta analiza y deja a su cargo la resolución. Principio de no implicación. El tratamiento fundamental parte de su eficacia en el buen manejo de la técnica.	El paciente debe enfrentarse a la realidad. El terapeuta como acompañante va al encuentro del paciente a todos los niveles como compañero participe en su proceso de desarrollo hacia la individuación. El tratamiento es la relación, no la técnica.

PSICOPATOLOGÍA (1906-1913)

Concepto de salud/enfermedad

La concepción de la energía psíquica como energía no sexual, fue el origen de las discrepancias teóricas entre Jung y Freud. El concepto de enfermedad quedaba directamente ligado a estos presupuestos teóricos, que tienen en el punto de vista económico o energético su enclave fundamental. Jung comienza negándose a admitir para la psicosis una energía de tipo sexual. En 1911, ya afirma que la teoría de la libido debe ser ampliada, para ser aplicable a la demencia precoz. Incluso, para la explicación del enfermar histérico, Jung no generaliza el concepto de la existencia de la libido sexual, atreviéndose a corregir a su maestro, en la misma conferencia en la que lo defendía. En 1906, afirma que una gran cantidad de histerias derivan de fundamentos sexuales; pero Freud no ha examinado todas las histerias que existen, lo cual deja abierta la posibilidad de encontrar casos de histeria con derivaciones no sexuales. Las continuas aproximaciones y divergencias entre Freud y Jung tuvieron como marco teórico fundamental la controversia sobre la cualidad sexual de la energía psíquica.

La confrontación que supone para Jung oponerse al descubrimiento central de Freud, le produce un desgaste personal enorme que se traduce en múltiples actos neuróticos de dependencia e independencia de su maestro, que pueden observarse en el análisis de la correspondencia. Pero además, Jung utilizó toda su energía en la elaboración de un sistema que pudiera dar respuesta a sus intuiciones, y que no podía ser sino en oposición a Freud.

El concepto de enfermedad, síntoma y neurosis, se esclarece siguiendo el rastro de las aportaciones respecto a la cualidad de la energía psíquica. A través de esa vía, se van observando movimientos de independencia respecto a la figura de Freud, y paralelamente, la creación de un nuevo sistema que fundamenta sus hallazgos en la enfermedad neurótica. Es un trabajo hipotético-deductivo, de donde se extrae un continuo flujo conceptual que culmina en 1913, con un verdadero esquema del proceso del enfermar neurótico.

En 1906 Jung afirma que la histeria es una neurosis psicógena. Para su formación se

requiere y contempla la existencia de un afecto reprimido. Ya en esta temprana época impresiona que, si bien la intervención del afecto reprimido es inexcusable a la creación de síntomas, el énfasis se sitúa más en el afecto que en la cualidad de ese afecto. Dos años después se observa cómo Jung “trata” la sexualidad como material simbólico, equiparable a la mitología o a la poesía. En 1909 Jung comienza a estudiar con profusión mitología y simbolismo; tiene su primera intuición sobre la existencia del inconsciente colectivo y afirma que la comprensión del psiquismo humano resulta factible a través del estudio de la historia. Las cuestiones últimas sobre la enfermedad, neurosis y psicosis, no se resolverán sin la ayuda de la mitología y la historia de la cultura. Freud quiere que “plante la bandera de la libido y la represión” y Jung estudia astrología, simbolismo, mitología e historia.

En 1912, el concepto de libido aparece completamente separado de connotaciones sexuales, entendido como un instinto de conservación de la especie, en ningún caso significa excitación localizada sexual. Incluso el término placer aparece desligado: procurarse placer es distinto a sexualidad. Surge así el verdadero valor del concepto de libido para Jung, ya no en su concepción sexualista sino energética, definiéndose como: **energía que se manifiesta en el proceso de la vida que percibimos subjetivamente como un afán y un deseo.**

Libido y enfermedad

La libido, como energía cualitativamente neutra, es cuantitativamente siempre igual. Existen, sin embargo, procesos anímicos no conscientes que influyen sobre la economía psíquica, produciendo la sintomatología propia de cada trastorno. Se puede afirmar que siempre donde existe una sobrecarga libidinal, existe un síntoma psíquico, una enfermedad. Desde la teoría de la conservación de la energía, los **síntomas de la neurosis son siempre funciones sobrecargadas de libido**. Cuando una persona tiene habitualmente una posición enfermiza o exagerada, sabemos que hay demasiada libido. Lo que hay en ese lugar, con seguridad no existe en otro, de forma que suele faltar energía para cubrir las necesidades de adaptación que plantea la realidad.

El caso más extremo es el de la demencia precoz, en donde la falta de adaptación al exterior se ve compensada por un aumento progresivo de la actividad de la fantasía, de forma que el mundo de ensueño cobra más realidad para el enfermo, mientras que la libido se va retirando del mundo exterior. Esta retirada va engendrando, en el mundo interior, un instinto del mundo perdido, un “equivalente de la realidad”. Jung vuelve a la

demencia precoz para proponer el término de “energía psíquica”, puesto que la teoría de los desplazamientos de la libido en términos exclusivamente sexuales, no le permite dar explicación a sus experiencias psiquiátricas. Una aplicación directa de la teoría de la libido a la demencia precoz es imposible, pues esta enfermedad acusa una pérdida tan importante, que nunca quedaría suficientemente explicada por la desaparición del interés erótico.

Etiología de la neurosis

Frente a la posición freudiana sobre la etiología de la neurosis, que afirma que la disposición sexual sería el elemento sobre el cual la vivencia traumática alcanza su eficacia patógena, Jung ha desarrollado una evolución libidinal distinta. Para él existen tres fases en la vida humana: *Presexual*: función predominante, nutritiva y formadora; *Prepuberal*: etapa de germinación de la sexualidad y *Adulta*. La disposición sexual que afirma Freud, queda traducida en la obra jungiana a otros términos: existe un retraso o inhibición del proceso de desprendimiento de la libido de las actividades características de la etapa presexual a la sexual. Esta perturbación se concibe como una permanencia prolongada en determinadas fases del peregrinaje de la libido, desde la función nutritiva a la sexual. Se produce una situación no equilibrada, donde hay funciones que permanecen, habiendo tenido que ser abandonadas definitivamente, y sobreviven perseverando en medio de una fase, llenándola de rasgos infantiles previos, como los que habitualmente observamos en la neurosis, o en su caso más extremo: el infantilismo característico de la hebefrenia.

El conflicto surge no solamente por la persistencia en una fase previa, sino porque mientras parte de la libido permanece estancada, el individuo, sin embargo, no suspende ni frena el curso de su desarrollo, sino que éste se sigue produciendo. La evolución trae consigo la discordancia entre la actividad infantil perseverante y las exigencias de la edad progresiva. Cuanto más vayan cambiando las condiciones de vida en relación a la permanencia de la libido estancada, más se sentarán las bases para la **disociación de la personalidad** y el conflicto, que son los verdaderos fundamentos de la neurosis. Sobre esta base disociada o dividida se construye la vulnerabilidad neurótica.

Jung indica la tendencia de buscar causas traumáticas en el pasado para encontrar los motivos de los síntomas. Para él es sospechoso que los enfermos tengan la propensión a presentar vivencias antiguas como causa de dolencias actuales. Esto no sería más que un medio para desviar la atención del presente hacia una pista falsa del pasado. El estado

“anormal” no lo busca Jung en la escena traumática, ni en escenas actuales precipitantes o reminiscentes de hechos del pasado, no es esto lo que tiene más importancia. Aparecen como importantes porque son el pretexto para que un estado, anormal desde hace tiempo, pueda declararse y manifestarse. Lo que es verdaderamente estado “anormal” o enfermedad es la supervivencia anacrónica de alguna fase infantil en el desarrollo de la libido, alguna forma de aplicación que tendría que haber sido abandonada.

La influencia libidinal se observa en la existencia de múltiples fantasías, que pueden calificarse de infantiles. Se revela la hostilidad hacia la realidad de las cosas y el sujeto se ve envuelto o entregado a ilusiones, prejuicios y exigencias afectivas, frivolisando dificultades verdaderas o inventando fantasmas que le permitan escapar a las exigencias de la realidad. Son reacciones anímicas desmesuradas hacia el mundo circundante, cuya forma más frecuente es la actividad exagerada de la fantasía. Esta actividad es siempre la señal de que hay una aplicación deficiente de la libido a la realidad, que en su lugar queda atrapada en formaciones fantásticas.

La introversión de la libido hacia el mundo fantástico suele fijarse con preferencia en las figuras de los padres. El contenido del mundo anímico está compuesto de material del pasado individual. Cuando la libido se introvierte, por no aplicarse al rendimiento y adaptación a la realidad, ocupará sectores más o menos intensos del pasado. Reminiscencias que, gracias a esta influencia libidinal, cobran una vivacidad que tendría que estar olvidada hace tiempo. Las personas de los padres, o mejor sus imagos, suma de representaciones referentes a los mismos, son uno de los principales sectores de aplicación de la libido introvertida.

El enfermar, desde esta perspectiva, es diferente, porque se colocan las dificultades de adaptación en el origen de la regresión libidinal. Los contenidos investidos energéticamente se convierten en fantasías inconscientes con las que no siempre es necesario e imprescindible manejarse dentro del proceso psicoterapéutico. La desmitificación de la infancia, del trauma y de la sexualidad sitúa la enfermedad en el presente, muy cerca de la necesidad o incapacidad de adaptación a las demandas exteriores. **La regresión de la libido constituye el origen de la enfermedad.** Es la energía psíquica la que es capaz de volver sobre determinados recuerdos o reminiscencias y los activa, organizando una “escena” de enfermedad de tal modo que aparecen como etiológicos del trastorno. Las reminiscencias vivificadas regresivamente son tan reales como los recuerdos auténticos, de la misma forma que un síntoma psicógeno es completamente real en la sensación que produce.

Jung utiliza una imagen, también empleada por Freud, en la cual la libido sería

comparable a un río que cada vez que tropieza en su curso con algún obstáculo produce una retención o inundación. Si el mismo río, en ocasiones anteriores, llegó a crear otros lechos, los volverá a utilizar, volverán a aparecer aunque será de forma momentánea. Existen cauces secundarios, que en el momento actual no llevan agua aunque sí lo hicieron en el pasado; sus huellas no se han borrado todavía, de forma que pueden volver a descubrirse en caso de desbordamiento. Sobre el desarrollo libidinal se puede utilizar este mismo esquema. En la época infantil la orientación definitiva no se ha encontrado, y la libido fluye por distintos caminos secundarios. Cuando se encuentra el curso definitivo todos los demás se secan, permaneciendo como una huella, sin más sentido que el histórico. Si más tarde se presentase algún obstáculo, de forma que el estancamiento revivifique los caminos abandonados, se estaría produciendo una regresión de la libido. La regresión hacia los caminos infantiles es algo anormal. Jung utiliza este argumento para negar validez a la teoría freudiana de las perversiones polimorfas infantiles. Para este autor, el empleo infantil libidinal es normal y no sexual. Solo al aplicar los resultados obtenidos por neuróticos, de forma retroactiva a la psicología infantil, nos encontramos con semejantes conclusiones deducidas de forma ilícita. La amnesia infantil es otro concepto al que Jung niega validez. Al igual que el anterior, señala la diferencia entre el no-recordar del niño como un fenómeno biológico normal, y la amnesia que designa un fenómeno patológico provocado por la regresión.

Una de las aportaciones más importantes en este período al concepto de enfermedad, es considerar, en contra a las tendencias freudianas, la **importancia etiológica del presente**. Para Jung el conflicto patógeno reside, principalmente, en la actualidad. Cuanto más nos alejemos del presente, o de la época en la cual la neurosis se manifiesta, menos esperanzas se tendrán de encontrar la verdadera causa.

Gran parte de la escuela psicodinámica consideraba, en este momento, que la sexualidad infantil era la condición, al menos teórica, de la neurosis. En la práctica, la intención era de revisar la historia previa infantil del individuo, con la idea de encontrar en ella las fantasías que determinaran la neurosis. Para Jung todos estos intentos no tendrían ninguna eficacia porque obedecemos al impulso del propio enfermo, que trata de desviar, en todo lo posible, el interés por el presente. Mientras se siga intentando este camino se pasará por alto lo más importante: el conflicto y sus razones actuales.

No se conseguirá penetrar en ninguna neurosis si no es después de comprender cómo quedan ordenados los motivos particulares al servicio de un objetivo presente. Para Jung los recuerdos, pasado y reminiscencias pueden informarnos de lo formal; pero lo dinámico nos es dado por la actualidad del conflicto en su comprensión presente.

La libido regresiva parece la razón de los síntomas y de la enfermedad. La razón por la cual la libido toma el camino inverso surgirá del examen minucioso de las condiciones bajo las cuales tales regresiones se producen. Jung pone el ejemplo de un turista aficionado que se dispusiera a escalar una montaña y en su camino tropezara con un obstáculo insuperable. Presenta distintas posibilidades de reacción ante este problema. Una de ellas sería decidir que es imposible para él superar aquella dificultad; en ese sentido, una actividad normal de la libido sería volver atrás y emplear su energía en escalar otro monte más asequible. Suponiendo que la dificultad no fuera infranqueable, y que solo por debilidad o timidez no pudiera superarla, se vería obligado a tomar otro tipo de decisiones. Una posible sería la de reprocharse su cobardía y proponerse no escalar más montañas. Emplearía su libido en una autocrítica que redundaría en autoconocimiento útil y, también, en una creación de estrategias para cruzar o no esa montaña, una vez reconocida su limitación. Otra posibilidad es la de no reconocer esa cobardía y declarar imposible el ascenso a la montaña. Se autoengaña, alejando de sí una idea y posibilidad desagradable, con lo cual entra en contradicción consigo mismo. Reprime el conocimiento de la verdad y trata de imponer a la fuerza su propio juicio. Esta contradicción provoca que la libido quede escindida y ambas partes se combatan entre sí. Por un lado, la comprensión de su cobardía y, por otro, su terquedad y orgullo. La libido queda adscrita a una lucha intestina que no le permitirá acometer ninguna otra empresa; no puede ascender porque está fundamentalmente equivocado respecto a sus cualidades, lo que no le permite una ajustada adecuación a la realidad.

Este modo de reacción es infantil y neurótico. La libido que retrocedió ante el obstáculo no le ha servido ni para una mayor autocrítica ni para un intento de vencer el obstáculo. Solamente para buscar la falta, no en sí mismo sino en los objetos externos, intentando imponerles a la fuerza el propio juicio subjetivo e interesado en negar contenidos reales.

El significado de la regresión supone que la libido retrocede ante el obstáculo que no puede ser superado, y suplanta a la verdadera actividad una actitud o ilusión infantil. Así, una persona con una libido estancada o en regresión, tendrá vivencias completamente diferentes de aquel que tenga su libido organizada en distintas actividades. En el primer caso, estamos ante un sujeto neurótico donde lo pasado o infantil tiene un valor afectivo aumentado o extraordinariamente importante, mientras que en realidad esto no posee más valor que el de la regresión. Las fantasías regresivas tienen, sin embargo, importancia teleológica, con un carácter doble: por un lado son una tendencia morbosa y obstaculizadora, y por otro constituyen una tendencia fomentadora y reparadora. Esto

último es así porque podemos suponer la búsqueda de nuevos senderos de adaptación. El retroceso hacia lo infantil significa no solo regresión, sino al mismo tiempo, la posibilidad de encontrar un nuevo plan de vida, premisa fundamental de todo acto de creación.

El énfasis puesto en la actualidad del conflicto neurótico nos propone un planteamiento nuevo del problema. La perspectiva ahora será de tipo prospectivo, no se tenderá a conocer si el sujeto tiene algún complejo infantil paterno o materno, sino que el analista se preguntará “¿Qué tarea no quiere realizar el enfermo? ¿Qué dificultad quiere eludir?”. El incumplimiento de la adaptación provoca el no emplear la libido, produciendo síntomas regresivos. La tentación del incumplimiento es idéntica en todos los seres vivos, es la vacilación ante cada nuevo esfuerzo o necesidad de adaptarse.

La neurosis provoca la vinculación a fantasías y éstas provocan, a su vez, la enfermedad, transformándose en un hábito, con lo que se desarrolla una verdadera actitud vital en aquellos enfermos que se valen de la neurosis como excusa para no resolver problemas vitales urgentes. El retroceder provoca vivir en fantasía en vez de cumplir con deberes y obligaciones reales; esto sucede en el neurótico, para el que la realidad llega a ser más irreal y desprovista de valores que su propio mundo imaginario.

PSICOTERAPIA (1906-1913)

Conceptos claves en psicoterapia

En la psicoterapia de la neurosis, Jung inaugura un camino nuevo en el cual la enfermedad surge en un momento oportuno y está provista de sentido. La neurosis ya no es algo absolutamente enfermizo, sino que es, además de una dolencia, un intento de curación. Esta idea novedosa surge de la técnica del psicoanálisis, que intenta la comprensión de las tendencias que se hallan en la base del síntoma. Desde la perspectiva de observar la neurosis como algo valioso, el psicoanálisis no debe pretender su destrucción, porque con ella desaparecerían energías muy útiles para el propio enfermo. El objetivo en psicoterapia sería salvar esas energías, ponerlas al servicio de los objetivos de curación, y esto se conseguirá, técnicamente, participando en el movimiento regresivo del enfermo.

Obedecer el sentido que indica el síntoma es un método paradójico que se ofrece aquí como psicoterapia útil. Es, a la vez, algo que va a contracorriente de lo que parece indicar el sentido común: dedicar especial atención a las fantasías nocivas del paciente, a las que él mismo caracteriza como desprovistas de valor y tiende a rechazar. Parece extraño un método que pretenda llevar al paciente al mismo lugar del que ha pretendido escapar. Aquí la técnica del psicoanálisis es la que permite establecer la diferencia. Se pretende producir un cambio frente a la misma disposición a fantasear. Hasta este momento el paciente se ha dejado llevar a una actividad de forma pasiva e involuntaria. Lo que el psicoanálisis requiere de los pacientes es, precisamente, todo lo contrario de lo que han hecho hasta ese momento, aplicado al mismo material.

Involuntariedad y rechazo de las fantasías son dos errores que produce el enfermar neurótico. Sin embargo, las fantasías que el enfermo considera desprovistas de valor son, en realidad, de una gran importancia, por la potente influencia que son capaces de tener sobre él. Jung describe los principios básicos de todo tratamiento psicoanalítico ya en 1912.

“(las fantasías) son los tesoros del pasado sumergidos bajo el agua que no podrán ser sacados a la luz sin la ayuda de un buzo (...) El neurótico debe concentrar deliberadamente su atención en su propia vida interior. Donde soñó, debe ahora pensar consciente e intencionadamente. Esta nueva

forma de pensar tiene tanta relación con la previa como un buzo tendría con un hombre ahogado. Su compulsión previa, ahora tiene un significado y un propósito, se está haciendo trabajo. El paciente, asistido por su analista se sumerge a sí mismo en sus fantasías, no para perderse en ellas sino para salvarlas, pieza a pieza, llevándolas a la luz del día. Con ello adquirirá una actitud objetiva respecto a su propia vida interior y podrá echar mano de todo lo que ha temido u odiado antes". (4.418)

Partiendo de la idea de la regresión de la libido como forma de enfermar, el neurótico retrocedió ante los deberes vitales, su libido se retiró de las tareas reales, quedando introvertida. La libido orientada al camino de la regresión provocó que el neurótico llegara a preferir los ensueños y fantasías a la vida. Para conducir nuevamente al neurótico hacia la realidad, el análisis sigue a la libido neurótica por el camino de la regresión, por lo cual el comienzo de la técnica psicoanalítica parece corroborar y seguir la forma patológica que el paciente ha elegido.

Este seguimiento del propio paciente por el camino de sus fantasías tiene el objetivo de recuperar la libido vinculada a ellas para las tareas del momento actual. Esto solo se consigue sacándolas a la luz, y con ellas también la libido que se les ha quedado adherida.

"Donde no hay libido adherida podemos dejar esas fantasías inconscientes a su propia existencia de sombras. Inevitablemente el paciente siente confirmada su tendencia regresiva por el mero hecho de haber comenzado el análisis; la voluntad, entre crecientes resistencias, dirige el interés del analista bajo las profundidades de su mundo inconsciente de sombras". (4.420)

Jung alerta a los psicoanalistas de la tendencia a creer que las fantasías tienen algún valor en sí mismas, por encima del que les confiere la libido que se les ha adherido. Para el analista, añade Jung, las fantasías tienen solamente valor científico. La significación etiológica que se les atribuye indebidamente explica la gran cantidad de espacio que ocupa la discusión de todas las formas de fantasía en la literatura psicoanalítica. A veces la producción de las fantasías cesa, lo cual no significa que las posibilidades de la fantasía se han agotado, solamente que no hay más libido en regresión. El final del movimiento regresivo se alcanza cuando la libido llega a la vida actual y es utilizada en solucionar objetivos necesarios.

El hilo conductor que diferencia la psicoterapia jungiana en este momento es la admisión como elemento terapéutico de situar al paciente en el momento presente. El presente no es solamente el escenario que Jung escoge para definir el concepto de enfermedad, sino también el lugar donde se ofrecen las posibilidades de curación, y el mejor lugar para comprobar si esas posibilidades se han cumplido. Jung ve que la solución descansa en la acción, en el cumplimiento de ciertas obligaciones necesarias a la vida, porque esa es la necesidad en la que el neurótico ha fallado.

Continuamente reitera Jung la tendencia de los analistas a evadirse en la infancia del paciente con sus traumas y regresiones. Además de la realidad o no de esas cuestiones, nos ofrece el por qué el psicoanálisis encauzado por esa línea se vuelve tremendamente ineficaz. La razón hay que buscarla en la propia teoría de la libido, de la que parte su definición del enfermar:

“Es debido a que el analista dirige su atención enteramente a sus fantasmas infantiles y su fallo en no ver qué objetivos de adaptación tiene el paciente que cumplir. La consecuencia es que la libido siempre se sumerge otra vez y así no tiene oportunidad para ninguna otra actividad”. (4.424)

La psicoterapia tiene por objetivo volver el sujeto al mundo real de donde huyó, al no poder afrontar alguna tarea necesaria para la vida. Para la vuelta a la realidad es necesario recuperar la libido, que ha quedado adherida a las fantasías inconscientes y regresivas para hacerla útil a la adaptación actual.

La transferencia

Freud había definido ya en esta época el término transferencia como el proceso por el cual el paciente transfiere al analista las fantasías que fueron previamente debidas a las imágenes-recuerdo de los padres. La transferencia no se limita a la esfera intelectual, sino que se refiere también a la libido con la cual el paciente inviste al analista.

Para Jung la transferencia hacia el analista significa un puente que el paciente puede cruzar para permitirse ir fuera de su núcleo familiar hacia la realidad. El analista representaría, pues, una parte del mundo fuera de su propia familia. Cuanto más sea capaz el sujeto de ver al analista objetivamente, más podrá verse a sí mismo como un individuo autónomo. Cuanto más asimile la imagen del analista a la imago paterna, más se perderá la eficacia de la transferencia; el paciente ampliará su mundo familiar, pero habrá añadido una personalidad cuasi parental. La transferencia se concibe como un proceso que supone una gran ventaja, pero también grandes obstáculos para el progreso del tratamiento, puesto que mediante ella el paciente llega a asimilar al médico con su padre y su madre, cuando, precisamente, debería representar un espacio de realidad adulta fuera de lo familiar.

Hay situaciones en las cuales un sujeto en terapia se muestra fecundo en la producción de fantasías, acepta el psicoanálisis de buen grado y sin embargo no realiza el más mínimo progreso, a pesar de que su neurosis parezca aclarada en todos sus detalles. Mediante un análisis histórico se podría descubrir una vez y un ciento de veces que el paciente está adoptando una actitud infantil frente al psicoanalista; y sin embargo, de esa

evidencia no parece surgir ninguna posibilidad de cambio. El problema es el de inducir al paciente a actuar, pues éste es el significado de la superación de la actitud infantil. Esta sería la desventaja de haber producido una transferencia afectiva, y requeriría, desde el punto de vista práctico, un análisis de la transferencia. Mediante el análisis de la transferencia se pretende cortar el lazo con el médico para que el enfermo pueda ponerse sobre sus propios pies, y sea, en el futuro, un sujeto más autónomo y más maduro.

El primer efecto terapéutico de la transferencia consiste en brindar comprensión a todos aquellos aspectos a los que ninguna otra persona hubiera consagrado su atención. El comienzo del análisis es, a partir de esta disposición, relativamente fácil. Los efectos terapéuticos que se consiguen son, en algunos casos, valorables. Jung alerta para que no sean confundidos con un tratamiento psicoanalítico serio, ni sirvan para seducir a los principiantes con un optimismo desmedido, ya que esto sería mera superficialidad. Las mejorías que se presentan en los comienzos son alivios pasajeros, apoyados en la transferencia afectiva y no son, ni significan el éxito de un tratamiento psicoanalítico.

Con la voluntad firme del analista de ir al encuentro del paciente sin intimidarse, y aun en contra de la terquedad infantil de éste, se inaugura una segunda fase transferencial. En ella se disuelven las resistencias y el paciente tiende a colocar a su terapeuta como miembro de su ambiente familiar infantil. Con ello obtiene distintos beneficios: primero, una personalidad de la que se reciben innegables atenciones, interés, cariño y toda suerte de rasgos asimilados a lo familiar, y también una personalidad extrafamiliar, que ayuda al enfermo de una forma desprovista de todo peligro.

Si además hay un efecto terapéutico, el enfermo se ve abocado a una situación que roza la perfección. Estas condiciones provocan que el paciente no esté dispuesto a abandonar ni renunciar a estas ventajas. Se inicia, así, la creación de múltiples fantasías, incluidas fantasías sexuales, que habitualmente tienen por objeto lograr la continua permanencia al lado del analista. Se opondrán multitud de resistencias para intentar evitar la disolución del vínculo. Si el terapeuta apoya estas tendencias, se encuentra reforzando la posición de una libido regresiva que añora lo infantil y retrocede ante las tareas vitales. Jung ofrece una nueva definición de los objetivos del psicoanálisis:

"Debemos evitar el pensar que el psicoanálisis crea personalidades excepcionales (...) Debería ser un método biológico cuya finalidad es continuar el más alto subjetivo bienestar con el rendimiento biológico de más valía". (4.441)

El neurótico debe aprender la clase de adaptación que la civilización requiere de toda persona adulta. Jung postula una imagen del hombre en la que es a la vez un individuo y un miembro de la sociedad. Esas dos tendencias conviven en la naturaleza humana, no

deben ser separadas o subordinadas la una a la otra, porque de ser así producirían al sujeto grandes perjuicios.

Para disolver la transferencia es necesario luchar con fuerzas no solamente neuróticas, sino también pertenecientes al ser humano no enfermo; se le exige a un neurótico que se supere a sí mismo. En este momento es fundamental que el terapeuta haya sido previamente analizado. Si el propio analista tiene algún rasgo infantil inconsciente, entonces no será capaz de “abrir los ojos de su paciente a ese peligro” (4.447). Jung recomienda el análisis para todos los psicoanalistas, pues es esto lo que realmente ayudará a los pacientes. Un análisis riguroso, llevado a cabo por otra persona, evitará que las pretensiones infantiles del médico que no han sido reconocidas se identifiquen con las exigencias paralelas del paciente. Además, una de las condiciones terapéuticas más eficaces es la sumisión de uno mismo al juicio efectivo del otro; solo a través de la superación del individualismo exagerado y del narcisismo se podrá conseguir la personalidad madura que pueda educar a sus enfermos en autonomía y madurez. Jung afirma que sería necesario esperar del psicoanalista, además del talante psicológico para la adquisición y el manejo del psicoanálisis, una preocupación seria por la formación del propio carácter.

La técnica de disolución de la transferencia resuelve el tema de lo que hará el paciente con su libido, una vez desocupada de su terapeuta. Se debe dar al paciente la guía para manejar sus propios impulsos, aun cuando nos parezcan equivocados.

Para Jung la transferencia es el problema central del análisis. En la correspondencia con R. Löy en 1913, retomando la idea de Freud de la transferencia como una proyección de fantasías infantiles en el terapeuta, distingue la transferencia positiva, con contenidos eróticos infantiles, y la llamada transferencia negativa, con resistencias violentas, críticas y formas escépticas. En ambas modalidades el factor determinante es la relación del paciente con la autoridad, con el padre. Definida de este modo, la transferencia actúa como una resistencia. Este tipo de transferencia deberá ser destruido, si la finalidad última del análisis es conseguir para el paciente la mayor autonomía moral.

El contenido de la transferencia debe evaluarse de distinto modo según la persona; Jung pone un ejemplo interesante. “Para un tipo de persona (llamado infantil-rebelde) una transferencia positiva es un importante logro con significación terapéutica. Para el otro tipo (infantil-obediente) es un camino peligroso, una forma de evadirse de sus deberes vitales. Para el primero, una transferencia negativa denotaría un aumento de la insubordinación y evasión de deberes vitales; para el segundo, un camino de significación terapéutica” (4.658).

El proceso psicológico de la transferencia, sea positiva o negativa, consiste en el investimento libidinal de la personalidad del analista. El paciente imitará, en la medida de lo posible, de este modo la actitud psíquica del terapeuta. Si el analista es neurótico e insuficientemente adaptado a las demandas de la vida o de su propia personalidad, el paciente copiará y reflejará estas actitudes con resultados desastrosos. Las fantasías eróticas infantiles aparecen más bien como imágenes analógicas para algo todavía no comprendido como un deseo independiente. El paciente vuelve a la infancia, en la búsqueda de la fórmula apropiada para su relación con el analista. Esta relación es muy íntima, pero difiere de las relaciones sexuales tanto como la de un hijo con sus padres.

Por ello Jung afirma que la transferencia no es meramente una proyección de fantasías eróticas infantiles, sino también un proceso de *empatía* y *adaptación*. Resumiendo el sentido de la transferencia positiva:

“La libido del paciente se coloca en la persona del analista en la forma de expectación, esperanza, interés, confianza, amistad y amor. La transferencia produce, primero, una proyección de fantasías infantiles con frecuencia con un predominante tinte erótico (...) Este aspecto emocional sirve como puente para el más elevado aspecto de la empatía, donde el paciente se hace consciente de lo inadecuado de su propia actitud a través del reconocimiento de la actitud del analista, la cual es aceptada como adaptada a las demandas de la vida y normal (...) Este camino lleva a una relación puramente humana y a una intimidad basada no en la existencia de factores sexuales o de poder, sino en el valor de la personalidad. Este es el camino de la libertad que el analista debe mostrar a su paciente”. (4.663)

Los sueños

Siguiendo las aportaciones de Freud, que sitúa el sueño como la vía de acceso regio al inconsciente, Jung coincide en la capacidad de estos para hacernos asequibles materiales psíquicos procedentes de fuera de la conciencia. Sin embargo, hay ciertos hallazgos, que Jung sitúa en descubrimientos de Adler y Maeder, que niegan la visión exclusivamente historicista que manejaba Freud.

La aportación más importante es añadir al significado de los sueños un sentido teleológico. La visión prospectiva del pensar inconsciente a través de los sueños nos sitúa ante una nueva forma de observar el material onírico. El sueño supone una ayuda inestimable al ser capaz de proponer soluciones y señalar las tendencias prospectivas del enfermo. Jung propone el mejor final para alguien que se haya psicoanalizado:

“El mejor resultado para una persona que haya estado en análisis es que se haga, al final, lo que realmente es en armonía consigo mismo, ni bueno ni malo, simplemente en su estado natural”. (4.442)

Todas estas aportaciones de 1912, pueden ser ampliadas a partir de la correspondencia que se dirigen Jung y el Dr. Löy durante el año 1913. Esta correspondencia se publica con el título *Puntos cruciales en psicoanálisis*, en 1914. (C. W. 4.575-669). En ella encontramos aportaciones directas del pensamiento jungiano en respuesta a cuestiones esenciales para el psicoanálisis. Se puede destacar de estos textos en febrero de 1913, y en contestación a “¿Qué es el psicoanálisis?”, una respuesta que define al completo el método, sentido y la técnica psicoanalítica:

“Me preguntas ‘¿Qué es el psicoanálisis?’ Antes de considerarlo permíteme marcar el territorio y darte una definición”. (4.621)

“Psicoanálisis es, antes de todo, simplemente un método –pero un método con todos los rigurosos requerimientos que el concepto ‘método’ implica hoy (...) Es, esencialmente, un camino para investigar las asociaciones inconscientes que no nos pueden ser ofrecidas en la exploración de la mente consciente”. (4,622)

Continúa afirmando lo que el psicoanálisis no es: no es una anamnesis, no es un método de catarsis por abreacción con o sin hipnosis, y no es un método de examen de la naturaleza de un test de inteligencia.

“Psicoanálisis es un método que hace posible la reducción analítica de los contenidos psíquicos a su expresión más simple y, también, una forma para descubrir la línea de las resistencias al desarrollo de una personalidad armoniosa. En la neurosis no hay una dirección uniforme de vida porque existen tendencias contrarias que frustran la adaptación psicológica. El psicoanálisis, tal como se ve en el presente, parece la única terapia racional para la neurosis”. (4.623)

Otra aportación interesante es la afirmación de que no existe la formulación de un programa o de una técnica para la aplicación del psicoanálisis. Solamente hay principios generales y reglas que funcionan en el análisis individual.

“Mi única regla de trabajo es llevar el análisis como una perfectamente normal conversación sensible, evitando la apariencia de magia médica”. (4.624)

“El principio fundamental de la técnica psicoanalítica es analizar los contenidos psíquicos que se ofrecen en un momento dado. Cualquier interferencia por parte del analista con el objeto de forzar el análisis para seguir un curso sistemático es un error grosero de técnica. La llamada oportunidad es la ley y el orden del psicoanálisis”. (4.625)

Jung afirma que lo mejor es que el paciente hable libremente de forma que el analista pueda organizar puntos de conexión. Cuando el material consciente está agotado, entonces es el momento de recurrir al material de los sueños. Si el sujeto no tiene sueños, o los olvida, es porque todavía hay suficiente material consciente que debe ser producido y discutido. Cuando la conciencia está vacía, entonces llegan los sueños, que son el principal objeto del análisis.

"Cómo el análisis debe ser llevado y qué debe ser dicho al paciente, depende, primero, del material con el que se deba tratar; segundo, con las habilidades del terapeuta y tercero, con la capacidad del paciente". (4.629)

Jung termina esta carta entre signos de admiración:

"¡No se pueden hacer recetas para el psicoanálisis!" (4.631)

PARTE 3

1906-1913

CONFRONTACIÓN CON EL INCONSCIENTE Y RENACIMIENTO

They were told that my book was rubbish, and that I was a mystic, and with that the matter was settled. Suddenly I found myself completely isolated. This however disadvantageous it may have been, had also an advantage for me as introvert; that is encouraged the vertical movement of the libido. Cut off from the horizontal movement which activity in the outside world brings, I was driven to investigate fully the things within myself.

Analytical Psychology, Notes of the seminar given in 1925, pág. 25.

NOTAS BIOGRÁFICAS Y AUTOBIOGRÁFICAS (1913-1928)

"Después de separarme de Freud comenzó para mí una época de inseguridad interior, de desorientación incluso. Me sentía enteramente en el aire, pues no había hallado todavía mi propio camino". (Recuerdos, sueños y pensamientos. C.G. Jung, 1989, p. 178).

Esta época inaugura el principio de la segunda mitad de la vida. Fueron años de desconcierto interior donde, Jung asegura temer haber caído en una grave enfermedad mental. No poseía un esquema de referencia para su trabajo ni para su vida interior, y comienza a ejecutar con sus pacientes la misma técnica que usaba para sí mismo. Decidió no tener premisas teóricas sino esperar; la finalidad fue permitir que las cosas sucedieran.

En octubre de 1913 Jung había abandonado la Asociación y la editorial del *Jahrbuch*. En 1914 dio su último ciclo de conferencias como Privatdozent y rompió con la Universidad de Zurich, al igual que había roto con el Burghölzli en 1909 y con la Asociación Psicoanalítica en 1913. Estos acontecimientos, que suponen un considerable aislamiento social, inauguraron un período, de seis años de duración (1913-1919), oscuro en la vida de Jung. Solo mediante su autobiografía podemos tener acceso a lo que verdaderamente estaba ocurriendo. La dimisión de la universidad es explicada por Jung en términos de su completa ocupación con las imágenes que surgían de su inconsciente. Cuando finalizó el libro *Transformaciones y símbolos de la libido*, le fue imposible leer un libro científico durante tres años, dándole la sensación de que no podía ya tomar parte en el mundo del intelecto. La vivencia y experiencia con el inconsciente le había bloqueado intelectualmente y además no hubiera podido hablar de lo que le preocupaba.

"En la universidad ocupaba un puesto muy delicado y sentí que debía, ante todo, hallar una orientación nueva y totalmente distinta y que hubiese sido no jugar limpio enseñar a estudiantes jóvenes en un estado de ánimo dominado por las dudas". (Recuerdos, sueños y pensamientos. C.G. Jung, 1989, pág. 201).

Jung vive el trabajo en la universidad como un elemento que supone tomar una decisión: proseguir con la carrera académica o seguir las leyes de su personalidad interior. Sabía que había una razón más alta en esta confrontación con el inconsciente, y que hasta que este trabajo no estuviera completado no podría aparecer ante el público.

Consciente y deliberadamente abandonó su puesto en la universidad.

“Sentí que algo grande me estaba pasando y puse mi confianza en aquello que sentí era más importante sub a especie aeternitatis. Sabía que esto llenaría mi vida y por ello estaba preparado para asumir cualquier riesgo”. (Recuerdos, sueños y pensamientos. C.G. Jung, 1989, pág. 201).

Jung afirma que sintió rabia y dolor por un destino que no le permitía permanecer y circunscribirse a lo que es comprensible para todos. Sin embargo, también afirma que esas emociones son pasajeras y no significan gran cosa. Al contrario, si uno se concentra en los deseos de su personalidad más interna, entonces desaparece el dolor.

Por otro lado, es importante reseñar que, según el Dr. A. Maeder, Jung dimitió porque la Universidad de Zurich se negó a concederle el título de profesor.

Durante 1912 comenzaron los sueños que dan entrada, según sus propias palabras, al análisis del inconsciente. Fue una avalancha de imágenes que no cesaron durante años, amenazando el equilibrio psíquico de Jung. El primer sueño que menciona de este proceso ocurrió durante las fiestas de Navidad. En él, aparecía una gaviota o paloma blanca que se convertía en una niña de cabellos dorados, que posteriormente se volvía a convertir en la paloma anterior, mientras decía: “Solo en las primeras horas de la noche puedo adquirir forma humana, mientras la paloma está ocupada con los doce muertos”. Estos mensajes crípticos significaban para Jung una extraordinaria vivificación del inconsciente, un proceso interno que requería ser conocido, pero para el cual todavía no tenía la técnica suficiente. Jung afirma que no le quedaba otro recurso más que el de rendirse, esperar a vivir más y prestar más atención a las imágenes internas. Se renovaron las fantasías. Aparecieron cadáveres y muertos en el segundo sueño que Jung menciona en su autobiografía: estaba ante una larga hilera de tumbas que guardaban muertos de distintas épocas. A una señal, se iban despertando. Fue este sueño, que le preocupó durante mucho tiempo, el que le llevó a la opinión de que los restos presentes en el sueño no son solamente reliquias de pasadas experiencias, como afirmaba Freud, sino que forman parte del psiquismo vivo. Estos sueños y fantasías no constituían una ayuda sino que aumentaban una tensa sensación de desasosiego.

“Los sueños me impresionaban, pero no podían ayudarme a vencer mi sensación de desorientación. Por el contrario, vivía como bajo una opresión interior. Con el tiempo se hizo tan fuerte que supuse que existía en mí un trastorno psíquico”. (Recuerdos, sueños y pensamientos. C.G. Jung, 1989, pág. 180).

En esta situación de inestabilidad utilizó el método psicoanalítico. Repasó por dos veces todas las particularidades de su vida y los recuerdos de la infancia, en la idea de que algo del pasado pudiera estar ocasionando el trastorno. Todos estos intentos fueron

infructuosos y, es en ese momento, cuando Jung comienza a realizar en sí mismo lo que luego se puede considerar la esencia de su tratamiento psicoterapéutico:

"(...) tuve que aceptar mi ignorancia. Me dije: 'No sé en absoluto lo que hago ahora ni lo que me sucede'. Así pues, me abandoné conscientemente a los impulsos del inconsciente". (Recuerdos, sueños y pensamientos. C.G. Jung, 1989, pág. 181).

En ese abandono, lo primero que emergió fue un recuerdo de infancia en el cual jugaba con piedras de sillería construyendo casitas y castillos; esas construcciones le fascinaron durante mucho tiempo y ese recuerdo llegaba impregnado de emoción.

"Vaya, me dije, ¡aquí hay vida! El chiquillo está todavía aquí y posee una vida fecunda que a mí me falta. Pero, ¿cómo puedo conseguirlo? Me pareció imposible cruzar la distancia entre la actualidad, el hombre adulto y mis once años. Pero si quería volver a establecer contacto con aquel tiempo, no me quedaba sino regresar allí y volver a acoger al azar al niño con sus juegos infantiles". (Recuerdos, sueños y pensamientos. C.G. Jung, 1989, pág. 181).

Jugando con piedras

La situación de Jung en 1913 era la de intentar aplicarse el método reductivo causal, que le resultaba ineficaz; mientras va tanteando las estructuras del inconsciente colectivo. Es capaz de seguir su destino solamente cuando puede abandonarse a sus estímulos internos: la tendencia al juego de cuando era un niño, que le llevaba a pensar en sus construcciones infantiles cerca de la iglesia de Klein-Hüningen. Como había hecho tantos años atrás, recoge guijarros en las orillas del lago de Zurich y comienza a jugar, construyendo toda una aldea.

"Este instante constituyó un momento decisivo en mi destino, pues, tras una inacabable resistencia, consentí finalmente en jugar". (Recuerdos, sueños y pensamientos. C.G. Jung, 1989, pág. 181).

Ello fue acompañado de una sensación de dolorosa humillación, al no poder hacer otra cosa más que jugar. Todos los días, después del almuerzo, jugaba, y al atardecer, después de ver a sus pacientes, si podía jugaba otra vez. Preocupándose por el sentido de este juego, se preguntaba continuamente: ¿Qué haces? Construir un pequeño poblado y hacerlo como un rito. Apenas había respuestas, pero sí la certeza interna de que "me hallaba encaminado hacia mi mito". Las construcciones desencadenaban una serie de fantasías que iba reseñando cuidadosamente. Esta necesidad de dominar artesanalmente lo que observa en su interior a partir de un impulso, también interno, fue muy importante también en años posteriores. Para él siempre fue fundamental el encuentro con las

piedras. Trabajando sobre ellas, o construyendo, solía solucionar el estancamiento interno que surgía en determinados momentos vitales.

En 1957, cuando redacta esta parte de su autobiografía, señala el valor estabilizador que estaba teniendo en ese momento, posterior a la muerte de su esposa, su labor de picapedrero, afirmando que los libros escritos durante ese año han surgido de ese trabajo.

“Este tipo de acontecimiento continuó teniendo lugar en mí siempre que en mi vida posterior quedaba atascado, pintaba un cuadro o esculpía una piedra y ello constituía siempre un rito de entrada para las ideas y trabajos subsiguientes”. (Recuerdos, sueños y pensamientos. C.G. Jung, 1989, pág. 182)

Traduciendo emociones en imágenes

El ejercicio con las piedras no era suficiente para entender lo que presionaba en su inconsciente. La acción creativa del principio, construir una aldea, repercutió en él con un efecto vivificante. Posteriormente, hizo de ello una práctica terapéutica. Para las épocas de crisis más agudas, Jung necesitaba un método para acceder al mundo de las fantasías que pugnaban por invadirle.

Antes del estallido de la Primera Guerra Mundial, afirma haber tenido múltiples alucinaciones que no comprendía, pero que hacían que la presión interna se fuera desplazando hacia afuera. Visiones de catástrofes, inundaciones, sangre y formidables heladas se sucedieron durante el período de preguerra.

“Me pregunté si las visiones aludían a una revolución, pero no podía acabar de creérmelo. Así, pues, supuse que tendría que ver conmigo mismo y saqué la conclusión de que estaba amenazado de una psicosis. La idea de la guerra no se me ocurrió”. (Recuerdos, sueños y pensamientos. C.G. Jung, 1989, pág. 183).

En 1914 fue invitado a Aberdeen, donde, en un congreso, debía dar una conferencia sobre la importancia del inconsciente en psicopatología; esto sucedía a finales de julio y el uno de agosto comenzaba la guerra. Este suceso supuso la tarea de descubrir qué es lo que sucedía y en qué medida la vida propia dependía de la vida de la colectividad. Era necesario reflexionar sobre uno mismo, y con el objetivo de saber lo que pasaba en él se desencadenó un torrente de fantasías que amenazaban con hundirle. A veces tuvo que dominar sus emociones con ejercicios de yoga hasta que volvía a ser él mismo para, a continuación, volver a abandonarse en su búsqueda interior. La manera de narrar este proceso nos hace presente el peligro:

“(…) hice todo lo posible por no perder mi orientación y hallar mi camino. Me encontraba

desamparado en un mundo extraño y todo me parecía difícil e incomprensible. Vivía constantemente en intensa tensión y a menudo me sucedía como si cayeran sobre mí enormes piedras. Una tormenta desencadenaba otra. Que pudiera soportarlo era una cuestión de fuerza bruta". (Recuerdos, sueños y pensamientos. C.G. Jung, 1989, pág. 184).

Refiriéndose a este viaje interior, mencionó posteriormente que era un camino de muerte en el que muchos se habían perdido. Nietzsche y Hölderlin se estrellaron aquí.

Era peligroso manejarse con tal cantidad de material inconsciente, era necesario encontrar un camino que pudiera garantizar el retorno. La clave consistió en conseguir la tranquilidad interna que le proporcionaba el traducir las emociones en imágenes. Si se hubiera producido un abandono a esas emociones Jung afirma que le hubieran destruido, "hubiera sido destrozado por las actividades del inconsciente".

"Mi experimento me afirmó en la convicción de lo valioso que es, desde el punto de vista terapéutico, hacer conscientes las imágenes que se hallan detrás de las emociones". (Recuerdos, sueños y pensamientos. C.G. Jung, 1989, pág. 185).

La forma de hacerlo era anotar cuidadosamente las fantasías y dar expresión a las condiciones psíquicas bajo las cuales surgían. Lo que aparecía era un lenguaje torpe y penoso, una confrontación con el inconsciente como un experimento científico que podía ensayar en sí mismo y le era de una importancia vital. Temía perder su autocontrol y debía arriesgarse a apresar esas imágenes por otro motivo además del personal:

"(...) no podía esperar de mis pacientes lo que yo mismo no era capaz de hacer". (Recuerdos, sueños y pensamientos. C.G. Jung, 1989, pág. 185).

Posteriormente, sí pediría a sus pacientes la misma actitud que él estaba tomando. El haber recorrido el camino le daba seguridad suficiente para asegurar a otros:

"Anotaba las fantasías, que con frecuencia me parecían absurdas, y contra las cuales ofrecía yo resistencias, pues, mientras no se comprende su sentido, constituyen una mezcla infernal de cosas sublimes y ridículas. Me costó mucho mantenerme a flote, pero fui forzado a ello por el destino. Solo con ímprobos esfuerzos pude finalmente evadirme del laberinto". (Recuerdos, sueños y pensamientos. C.G. Jung, 1989, pág. 185).

Traducir sueños y fantasías, hasta que se comprendiera su sentido, fue la labor enorme a la que Jung se enfrentó durante esta época de su vida. Para captar mejor estas fantasías utilizaba la **técnica de representarse una pendiente** por la que se deslizaba enfrentándose a múltiples figuras a las que luego se esforzaba en dotar de sentido. Así surgieron Elías, Salomé y la serpiente negra. Posteriormente, Filemón y Ka y también la representación de la figura del *anima* como "mujer en su interior", identificada en este momento con una paciente que tenía gran confianza en él. A partir de la representación

de esta figura surgen diálogos y conversaciones con ella, destilando su aspecto negativo e inaugurando otra forma de psicoterapia, que desde la perspectiva jungiana se ha utilizado habitualmente: las conversaciones con el *ánima-us*.

Cada noche elaboraba esquemas en la idea de que si no escribía al *ánima* no podría captar las fantasías. Paulatinamente, aprendió a distinguir los sentimientos propios de los de la voz y con ello consiguió un paso importante: el de la diferenciación entre la conciencia y el contenido del inconsciente. Hoy se considera una técnica de psicoterapia la **personificación de contenidos inconscientes**.

"A éste (al inconsciente) hay que aislarlo, y ello se logra más fácilmente si se le personifica y luego se le pone en contacto con la conciencia. Solo de esa manera se le puede arrebatar el poder que de otro modo se ejerce sobre la conciencia. Dado que los temas del inconsciente poseen un cierto grado de autonomía, esta técnica no presenta dificultades especiales". (Recuerdos, sueños y pensamientos. C.G. Jung, 1989, pág. 194).

Durante los años 1913 a 1916, Jung apenas escribió nada. La llamada "enfermedad creadora" que sufrió le mantuvo ocupado y aislado del mundo exterior. Sin embargo, señala la necesidad, durante todo este período, de mantenerse profundamente anclado en la realidad mientras trabajaba en las fantasías. La realidad se representaba por su profesión y su familia. Jung respetaba escrupulosamente estos deberes, le era vitalmente necesario llevar también una vida evidentemente racional, como contrapeso al extraño mundo interior.

"La familia y la profesión continuaron siendo para mí la base a la que siempre podía regresar y que me demostraba que era un hombre corriente que existía realmente... y no solo como una hoja movida por el viento como un Nietzsche". (Recuerdos, sueños y pensamientos. C.G. Jung, 1989, pág. 197).

La comparación con Nietzsche aparece abundantemente en este período. Nietzsche "perdió el suelo bajo sus pies", se volvió loco; se vio inundado por el mundo inconsciente, porque no poseía más que el mundo interior de sus ideas, y éstas le poseían a él. Con la familia y la profesión, Jung se anclaba al mundo y se reconocía como un ser real que existía normalmente, equilibrando de modo eficaz el mundo de la fantasía.

En 1916 se comienza a perfilar el cambio y surge el impulso suficiente para escribir los *Siete sermones a los muertos*. Comenzó a sentir la atmósfera extrañamente cargada a su alrededor, a experimentar una intranquilidad de la que no podía averiguar su significado. Jung cita que su casa "estaba cargada de espíritus que por fin resolvieron marcharse". Desde este acontecimiento el país de los muertos sería el lugar de los presentimientos, de la colectividad y del inconsciente. Cuando el alma desaparece en una fantasía, significa

que se ha retirado al inconsciente o al país de los muertos. Aquí experimenta una vivificación, dando forma a los temas ancestrales y colectivos del inconsciente. En este sentido, los *Siete sermones a los muertos* constituyeron el prólogo a lo que Jung tenía que comunicar al mundo acerca del inconsciente, la respuesta de las huestes de fantasmas que invadían su casa le proporcionó la primera frase del libro *Siete sermones a los muertos*, que escribió en tres tardes y publicó en una edición privada, atribuyéndola a Basílides de Alejandría. Esta era la primera frase: “Somos las almas de los muertos que han regresado de Jerusalén sin haber encontrado lo que buscaban”.

A principios de 1919 terminó su experimento, del cual surgió como un hombre nuevo, con una nueva enseñanza. Durante este tiempo, 1913-1919, permaneció aislado del mundo exterior y abandonado por sus amigos, aunque esto no parece ser absolutamente cierto, ya que en 1916 fundó un pequeño grupo jungiano en Zurich junto con algunos discípulos, bajo el nombre de “Psychologischer Club”. Subjetivamente afirma en su biografía encontrarse en un gran aislamiento, porque le preocupaban cuestiones sobre las cuales no podía hablar con nadie.

“Experimenté la división entre el mundo externo y el mundo interior de imágenes del modo más doloroso. No podía ver la unión entre ambos mundos que ahora comprendo. Veía solo una contradicción irreconcilable entre lo de dentro y lo de fuera”. (Recuerdos, sueños y pensamientos. C.G. Jung, 1989, pág. 202).

En esta situación de división, le pareció claro desde el principio que solo podría contactar con el mundo exterior si tenía éxito en demostrar que los contenidos de la experiencia psíquica son reales. No solamente como experiencia personal, sino también como experiencias colectivas que otros también tienen. En 1918 estaba próxima la salida del laberinto. Lo que Jung hizo y lo que consiguió queda descrito perfectamente en su autobiografía:

“Mi ciencia fue el medio y la única posibilidad de salir de aquel caos. De lo contrario este material me hubiera aprisionado (...) Invertí todas mis fuerzas para comprender todos los temas, cada imagen en particular, para ordenarlas lo más racionalmente posible y realizarlas en mi vida”. (Recuerdos, sueños y pensamientos. C.G. Jung, 1989, pág. 200).

El esfuerzo significó el alumbramiento de un hombre nuevo, la salida de su enfermedad creadora, la superación de la extrema introversión y el progreso hacia la extraversión. Jung comenzaba a sentir una sensación de alivio y libertad que le alejaba de los convencionalismos sociales y le unía, paradójicamente, más a la colectividad. El aprendizaje del camino a seguir es una de las concepciones más originales de la psicoterapéutica jungiana:

"Esto es, precisamente, lo que casi siempre se descuida. Se dejan emerger las imágenes, uno se asombra y con esto se da uno por satisfecho. No se esfuerza en comprenderlas y menos en sacar las consecuencias morales. Ello es causa de los efectos negativos del inconsciente". (Recuerdos, sueños y pensamientos. C.G. Jung, 1989, pág. 200).

Hacia el final de la Primera Guerra Mundial Jung comienza a salir progresivamente de la oscuridad. Como elementos que contribuyeron a esta salida señala haber roto relaciones con la representación de su *anima*, mujer que le sugería que sus fantasías tenían valor artístico y el inicio de la comprensión de sus dibujos de mandalas.

Los mandalas

En 1916 pinta su primer mandala después de concluir el libro *Siete sermones a los muertos*, sin comprender cuál es el sentido de esta figura.

Durante 1918 y 1919 estuvo en Château d'Oex como Commandant de la Region Anglaise des Internés de Guerre. Todas las mañanas realizaba un dibujo que correspondía a su último estado, y en los que se podía observar día a día las transformaciones psíquicas. Así, iba descubriendo la esencia del proceso de individuación registrado en aquellos dibujos.

"Solo paulatinamente comprendí lo que realmente es el mandala: formación-transformación, el eterno pasatiempo del destino eterno". (Recuerdos, sueños y pensamientos. C.G. Jung, 1989, pág. 203).

La comprensión de la individualidad aparecía cada día en forma de mandala. Es información sobre la integridad de la personalidad, que no soporta ninguna decepción. Jung llama al mandala "criptograma de su individualidad" que diariamente le era cursado. Le parecían material altamente significativo que cuidaba y tenía sobre ellos la sensación de algo central que le representaba vívidamente a sí mismo.

"Me representé la mónada que soy yo y que constituye mi mundo. El mandala representa esta mónada y corresponde a la naturaleza microscópica del alma". (Recuerdos, sueños y pensamientos. C.G. Jung, 1989, pág. 203).

Dibujó entonces muchos mandalas; en cada uno surgía la pregunta de adónde llevaba este proceso. La elección ya no dependía directamente de su juicio; la idea de la superioridad del yo debía ser abandonada. Con esta clara intuición y en la salida del caos termina esta época de confrontación con el inconsciente que lleva hacia el concepto, vivido por Jung, del proceso de individuación. Estas experiencias serán desarrolladas durante el resto de su vida. El proceso lo resume así en su autobiografía:

“En primer lugar tuve que dejarme arrastrar por esta corriente sin saber adónde me conducía. Solo cuando comencé a dibujar mandalas vi que todos los caminos que emprendía y todos los pasos que daba conducían de nuevo a un punto, concretamente al centro. Es la expresión de todos los caminos. Es el camino que lleva al centro, a la individuación”. (Recuerdos, sueños y pensamientos. C.G. Jung, 1989, pág. 204).

Renacimiento

Después del enfrentamiento con el inconsciente, Jung inaugura un período de renacimiento en el cual comenzará de nuevo a escribir y se mostrará como un hombre en el que se ha producido un cambio permanente de la personalidad. Jung emergió de su enfermedad creadora con una sensibilidad especial para las intuiciones, experiencias psíquicas y sueños con significado. También obtuvo las características de los que han pasado por una aventura espiritual de este tipo, que consisten esencialmente en atribuir un valor universal a su experiencia personal. Para él, las realidades psicológicas que descubrió tenían una existencia tan real como el mundo material que le rodeaba.

En el período que sigue a la Primera Guerra Mundial Jung renace de su experiencia psicológica como quien ha sufrido una importante metamorfosis interior. En su viaje a través del inconsciente había obtenido tal abundancia de material que ocupará el resto de su vida en profundizar en él y esclarecer su sentido. Así lo afirma en su autobiografía:

“Hoy puedo decir: no me he alejado nunca de mis vivencias iniciales. Todos mis trabajos, todo cuanto he creado espiritualmente parte de mis imaginaciones y sueños iniciales. En 1912 comenzó lo que hasta ahora ha durado casi cuarenta años. Todo cuanto he hecho en mi vida posterior está ya contenido en ellas, aunque solo en forma de emociones e imágenes”. (Recuerdos, sueños y pensamientos. C.G. Jung, 1989, pág. 200).

La realidad que inauguraba era la de un nuevo sujeto renacido, jefe de una escuela de psicología, con una próspera consulta con numerosos pacientes extranjeros. Psicoterapeuta muy solicitado, con una esposa capacitada y brillante que colabora en el trabajo intelectual y, en esta época, ya con cinco niños.

La obra

Jung comienza de nuevo a escribir y de esta época son algunas obras fundamentales. En 1912 había comenzado su propio camino con la publicación de *Transformaciones y símbolos de la libido*. Habría que esperar hasta 1916 para que pudiera dar forma y meditar sobre las fantasías que había sufrido en una conferencia titulada “Las relaciones

entre el yo y el inconsciente”. Este trabajo trata del inconsciente, describiendo algunos de sus contenidos típicos y la actitud de la conciencia frente a ellos. Paralelamente estaba la cuestión de los tipos, que supone una obra sobre la conciencia, en el sentido del tipo psicológico como limitador de la conciencia y el juicio del hombre. Publicada en 1921, es una obra de referencia de toda la producción jungiana. En 1928 se ocupa de nuevo de la concepción energética de la libido en su libro *Sobre la energética del alma*.

De 1918 a 1926 profundiza en el estudio de los gnósticos. El gnosticismo surge como área de interés, en la búsqueda de la prefiguración histórica de las experiencias internas. El estudio sobre los gnósticos significa la búsqueda de un referente histórico para el mundo primitivo del inconsciente. Para Jung, estos captaron su contenidos e imágenes, sin embargo es difícil apreciar hasta qué punto las comprendieron, y es improbable que tuvieran una concepción psicológica. La tradición gnóstica, además, era muy lejana en el tiempo para que se pudiera relacionar con la actualidad y, durante años, no le fue posible hallar el puente entre gnosticismo y actualidad. Los estudios gnósticos desembocaron en el interés posterior de Jung por la alquimia. En ella se produce la vinculación histórica con el gnosticismo; la continuidad desde el pasado hasta la actualidad.

El estudio de la alquimia tiene un precedente anticipatorio en un sueño de Jung de 1926. A partir de 1928 comienza el estudio de la alquimia en profundidad. El origen del interés hay que buscarlo en el material inconsciente descubierto en los años de confrontación; en la búsqueda de referentes históricos para la psicología del inconsciente; en el encuentro con la filosofía gnóstica, y en el descubrimiento de la vía que une esta filosofía con la actualidad: la alquimia.

“Como filosofía de la Edad Media la alquimia tendió un puente lo mismo con el pasado, con el gnosticismo, como con el futuro, con la psicología del inconsciente”. (Recuerdos, sueños y pensamientos. C.G. Jung, 1989, pág. 209).

El torreón

Jung comienza a construir un torreón en Bollingen, en el lado norte del lago de Zurich. En 1922 compra un terreno, y en 1923 construye la primera casa circular. El torreón de Bollingen es un elemento importante para la evolución y el trabajo de Jung. Significaba un lugar de retiro y aislamiento; un espacio de concentración espiritual.

“A través del trabajo científico fuí asentando paulatinamente mis fantasías y los temas del inconsciente sobre terreno firme. Sin embargo, la palabra y el papel no me bastaron, necesitaba algo más. Tuve que reproducir en piedra mis ideas más íntimas y mi propio saber, o hacer una confesión en piedra”. (Recuerdos, sueños y pensamientos. C.G. Jung, 1989, pág. 231).

El renacimiento y la vuelta a la vida exterior suponen como contrapartida la necesidad de un lugar aislado, sobre el que se fueron construyendo diferentes anexos que se iniciaban cada vez que Jung tenía la sensación de que lo que había le resultaba insuficiente. El torreón es su evolución, prisma de meditación e imaginaciones y, desde el principio, estuvo ligado a la sensación de tranquilidad y al recreo que disfrutaba en soledad.

“(la construcción) ... Puede parecer una idea absurda, pero así lo he hecho y significa para mí no solo una satisfacción asombrosa sino también una culminación del espíritu”. (Recuerdos, sueños y pensamientos. C.G. Jung, 1989, pág. 230).

La construcción inicial comienza en 1923, dos meses después de la muerte de su madre, y estuvo terminada en 1955, después de la muerte de su esposa.

“Desde el principio el torreón se convirtió en un lugar de perfeccionamiento, un seno materno o una figura maternal en la cual podía volver a ser lo que soy, lo que fui y lo que seré. El torreón me daba la sensación como si hubiera renacido en piedra”.

El torreón es el símbolo del renacimiento y también de la necesidad de regresión.

Los viajes

Entre los años 1920 y 1928 Jung realiza diferentes viajes que le ayudan a un mayor conocimiento del inconsciente colectivo. El primero de ellos es un viaje al norte de África; en él aprendió a observar al “hombre blanco” fuera de su propio ambiente. En la comparación entre los ciudadanos musulmanes y europeos descubre la falta de valor del tiempo, la falta de independencia del yo frente a los afectos e impulsos, y la sensación interna de estar siendo contaminado.

“Al viajar a África para hallar un lugar psíquico al margen del europeo, quiero con ello hallar en mí inconscientemente aquella parte de la personalidad que se ha hecho imperceptible bajo la influencia y presión del modo de ser del europeo. Esta parte se encuentra en consciente oposición conmigo porque no le concedo valor alguno”. (Recuerdos, sueños y pensamientos. C.G. Jung, 1989, pág. 251).

En 1925 inicia un viaje a Estados Unidos. El objetivo es el de comprender desde fuera, adquirir conocimiento suficiente del alma colectiva, enfrentarse a todas aquellas incompatibilidades que constituyen el prejuicio nacional, en la idea de que “todo lo que a mí me irrita en otro, puede convertirse en conocimiento de mí mismo”. En la búsqueda de ese conocimiento, “creció” el deseo de proseguir ese modo de comparación histórica. Descendiendo a un nivel cultural más profundo, se inicia la visita a los indios de Nuevo

México, llamados indios pueblo. Este viaje supone el desprendimiento de todo racionalismo europeo y el descubrimiento del impacto de los contenidos religiosos en el hombre primitivo, que todavía poseen el sentido místico que les permite convivir en serenidad y armonía con el exterior y con lo interno. Por el contrario, el hombre occidental se encuentra, desde lo místico, sumido en la miseria.

En 1925 comienza el tercero de los grandes viajes a Kenia y Uganda. Jung sentía el deseo de pasar largo tiempo en un país y entre unos hombres que tuvieran que ver lo menos posible con Europa. El viaje tiene por objeto convivir con la tribu llamada Elgonyi, en la ladera del monte Elgon, en Uganda; el viaje le aportó un nuevo renacimiento.

“Así, el viaje desde el interior de África a Egipto se convirtió para mí como en un drama del nacimiento de la luz, lo que estaba íntimamente vinculado conmigo, con mi psicología. Esto me resultaba aclaratorio; sin embargo, me vi en la imposibilidad de hallar palabras para explicarlo. No sabía de antemano lo que aportaría África, pero aquí residía la respuesta y experiencia satisfactorias. Esta última me parecía más valiosa que cualquier adquisición etnológica (...) Quería saber cómo África actuaría sobre mí y lo supe”. (Recuerdos, sueños y pensamientos. C.G. Jung, 1989, pág. 280).

Después de la dura confrontación con el inconsciente de los años 1913-1918, la vida de Jung se equilibró y surgió el renacimiento. Desde el punto de vista biográfico, los ejes vitales en esta época serían: su profesión de terapeuta exitoso y su familia; sus experiencias de absoluto retiro en Bollingen, su obra que comienza a ser cada vez más fructífera y sus viajes. En cada uno de estos elementos se combina prodigiosamente lo interno y lo externo, continúa la investigación en el alma humana, ocupándose de sus sueños, la psicoterapia, los viajes y el torreón; y al mismo tiempo, todo es comunicado y vivido también hacia afuera.

CONCEPTOS FUNDAMENTALES (1913-1928)

El inconsciente

La definición del inconsciente es el tema que ocupa a Jung de forma preeminente durante todo este período. Aunque el inconsciente ya había sido definido con anterioridad, es su confrontación interna con las oscuras fuerzas de lo psíquico sucedida en este período, la que le permitirá definir límites y pensar desde una perspectiva nueva para descubrir la estructura de lo psíquico. El inconsciente colectivo constituye el hallazgo fundamental del autor; a diferencia de otras teorías, es este inconsciente el que, prioritariamente, contiene las cualidades y potencialidades puramente humanas. Para Jung el alma humana y la personalidad son tanto individuales como colectivas.

El inconsciente personal, también contemplado por Jung, se caracteriza por poseer los materiales adquiridos durante la existencia individual del sujeto. Bajo la barrera de la conciencia, el inconsciente personal está constituido por contenidos reprimidos, todo aquello que hemos olvidado, y todas las percepciones ocurridas bajo la barrera estimular de la conciencia. Se refiere a todos los contenidos psíquicos que no hayan alcanzado la conciencia, o cuya energía no sea suficiente para mantenerse en ella. El punto de vista energético no cualitativo, que utiliza para la definición de inconsciente, le hace admitir el proceso de la represión, pero no ligada a la cualidad del impulso sino a la cantidad de energía que este posee. Se acepta la existencia de la represión, pero no en relación unívoca con los contenidos sexuales. También aparece el término “supresión”, con connotaciones puramente energéticas.

Fuera de la existencia personal del individuo, Jung encuentra otros contenidos que le hacen afirmar que no todo el inconsciente es inconsciente personal. Si fuera así, sería posible, en teoría, encontrar todas las fantasías de una persona en su pasado individual, en sus experiencias. Pero existe una parte de esas fantasías, cuya búsqueda en la historia previa es en vano, son elementos que no corresponden a esa experiencia personal sino a la proveniente del mito de la humanidad.

El inconsciente suprapersonal o colectivo surge de la estructura cerebral propia del ser humano. Son contenidos directamente heredados no en lo concreto determinado, sino

como potencialidades, posibilidades de ideas, condiciones a priori para la producción de la fantasía. Es sobre este fondo, básicamente oscuro, sobre el cual surge la función adaptativa consciente. El inconsciente colectivo se distribuye a través de las potencialidades de cada hombre como un espíritu omnipresente; conoce al hombre como siempre ha sido y no como es en cada momento. La conexión con este inconsciente significa una extensión del hombre más allá de sí mismo, la conciencia de la muerte de su ser personal y el nacimiento de una nueva dimensión que, reconocida o no, existe para el ser humano. Los contenidos del inconsciente colectivo se hacen presentes a través de la fantasía creadora, en la imaginación, los sueños, los contenidos artísticos, los mitos, la mística y en la enfermedad mental. En la historia de la humanidad está contenido el inconsciente colectivo, es el mundo del pasado activado por la unipolaridad que proviene de la actividad consciente.

El inconsciente es definido por Jung como la totalidad de los fenómenos psíquicos a los que falta la cualidad de la conciencia. Contenidos reprimidos y subliminales pertenecientes al inconsciente personal, y cualidades inconscientes no individualmente adquiridas, sino potencialmente heredadas. Es en este profundo estrato donde encontramos los arquetipos. La noción de arquetipo aparece por primera vez en la obra de Jung en 1919, se refiere a ellos como formas a priori de intuición, de percepción y de aprehensión; que determinan todos los procesos psíquicos. Junto a los arquetipos se encuentran, conformando el inconsciente colectivo, los instintos. Estos llevan al hombre a un modo de existencia específicamente humano, mientras los arquetipos fuerzan sus formas de percepción y aprehensión en patrones humanos específicos. Ambos son fenómenos colectivos, universales y de ocurrencia regular.

La función del inconsciente, sería la de compensar la actividad consciente. Jung no niega el concepto de represión, aplicado fundamentalmente a los contenidos del inconsciente personal, y como mecanismo productor de síntomas clínicos. Pero a este concepto añade la teoría de la compensación, que se deduce de una concepción del inconsciente como elemento vivo, capaz de cooperar en la evolución y desarrollo del individuo, manteniendo dos instancias estructurales en unión fluida, económica y compensatoria.

Para Jung todas las cosas suceden, y el hombre se sitúa entre dos mundos, o entre dos sistemas psicológicos de percepción totalmente diferentes entre sí: la percepción de los estímulos sensoriales externos y el inconsciente. La psique humana se encuentra siempre entre un elemento interno y otro externo, donde ambos mundos están siendo compensados. La función creadora de símbolos, propia del inconsciente, es la única

forma de aproximar los dos mundos. El símbolo se constituye en el único elemento capaz de unir el mundo racional con el irracional, siendo el contenido fundamental de la llamada **función trascendente**.

Tipos psicológicos

Las contribuciones al estudio de los tipos son una de las más importantes aportaciones de este período. El tipo, como señala Jung, es un ejemplo que reproduce el carácter de un género o generalidad. Es un modelo característico de una actitud general, presente en muchas formas individuales. Se destacan en esta tipología cuatro actitudes posibles que se orientan hacia las cuatro funciones psicológicas básicas: pensamiento, sentimiento, intuición y sensación. En la medida en que alguna de estas funciones es más utilizada habitualmente, se constituye el tipo, que puede ser intelectual, sentimental, intuitivo o sensorial. De estas categorías surgen dos que las incluyen: tipos racionales (intelectual y sensorial/sentimental) y tipos irracionales (intuitivo y sensorial).

Todos los tipos incluidos en las dos categorías, según sea su predominancia, añaden a esta caracterización la actitud introvertida o extravertida. El tipo introvertido y extravertido se sitúan en categorías de orden superior a los tipos de función; la diferenciación de estas dos clases superiores surge por la orientación hacia el objeto (tipo extravertido), o hacia la vivencia interna (tipo introvertido).

A modo de resumen, Jung diferencia ocho grupos tipológicos: dos actitudes de personalidad (introversión y extraversión); y cuatro funciones que pueden operar de manera introvertida o extravertida. Estas últimas son modos de adaptación. En la primera, el movimiento de la energía es hacia el mundo interno. En la segunda, el interés se dirige hacia el mundo externo. En un caso el sujeto es su realidad interna y en el otro, el objeto es la realidad más importante.

PSICOPATOLOGÍA (1913-1928)

En el proceso psíquico anormal se demuestra más claramente la existencia del inconsciente, por esa razón, el médico y el especialista en enfermedades psíquicas aportan la hipótesis del inconsciente y la defienden vigorosamente. Jung expone el caso de la psicología francesa, representada por Ribot y Janet, que a partir de los hallazgos psicopatológicos accede con más facilidad a la noción de inconsciente. La investigación del material psicopatológico es un objetivo de la práctica médica, porque estos profesionales necesitan conocer y comprender los complejos fenómenos psíquicos exhibidos por sus pacientes. Así, surge la teoría y el concepto del inconsciente, en paralelo al desarrollo del movimiento psicoanalítico. La diferencia con la escuela francesa es que estos están más ocupados de las posibles formas en las que se manifiestan los procesos inconscientes, que en las causas de sus contenidos específicos; esto último propio de la escuela alemana.

Jung recuerda que quince años antes, e independientemente de las aportaciones freudianas, él, en base a su trabajo experimental, llegó a indicar el significado de los procesos inconscientes y los métodos para demostrar esos procesos. Más adelante también demostró la significación de esos procesos inconscientes en la mente enferma.

La psicopatología y el inconsciente

La represión es entendida como el proceso por el cual un deseo inadmisible se hace inconsciente y provoca que ese contenido incompatible exprese su influencia en el normal funcionamiento de la conciencia, en forma de trastornos psicógenos. No solo incluye cuestiones psíquicas, sino también procesos que comprometen lo fisiológico, como es frecuente en la histeria.

Jung distingue dos tipos de trastornos. Los de tipo histérico, con disfunciones en el rango de lo psicofisiológico, y los llamados por la psicología francesa, psicastenia, que asumen trastornos de contenido psíquico con una gran variedad de formas: ideas obsesivas, trastornos de ansiedad, depresión, trastornos del estado de ánimo, fantasías, ideas e impulsos patológicos, etc. Todos estos trastornos pueden explicarse a la luz de la

teoría de la represión y definen de forma parcial el inconsciente. Es el inconsciente más cercano a la escuela freudiana, que Jung en ningún momento rechaza sino complementa.

“En la base todos esos trastornos encontramos material psíquico reprimido, contenidos que se han hecho inconscientes. En la base de esos hallazgos puramente empíricos está el concepto de inconsciente como la suma total de todos los deseos incompatibles y reprimidos (...)”. (10.4)

El material que constituye el inconsciente personal es lo reprimido, pero también recuerdos y percepciones subliminales sin suficiente energía para acceder a la conciencia. A través de este concepto se libera al inconsciente personal de un significado siempre cercano a lo psicopatológico por su responsabilidad en la producción de síntomas, y se le sitúa como un organismo psíquico de funcionamiento neutro y adaptativo, sede de la información subliminal. Afirma Jung, inaugurando el concepto de inconsciente colectivo relacionado con la psicopatología, que es en personas enfermas donde una gran parte del material de las fantasías halladas no puede reducirse a la historia personal del individuo. Se refiere a fantasías mitológicas, no a experiencias de la vida personal.

El inconsciente tiene como función actuar compensatoriamente respecto a la conciencia. Desde esta idea de inconsciente actuando, los síntomas psicopatológicos tienen otro sentido diferente al deducido desde la teoría de la represión. Los trastornos surgen en la relación entre el consciente y el inconsciente, el mundo interno y el externo. **Entre estos dos mundos la influencia del inconsciente no es complementaria sino compensatoria, porque añade a la conciencia cualquier cosa que haya sido excluida por la unilateralidad consciente.**

Retoma la postura de negar el componente puramente sexual de la neurosis afirmando que sería arbitrario ver un conflicto neurótico como exclusivamente sexual o exclusivamente un conflicto de poder. Esto no significa negar el poder de la sexualidad como papel psicológicamente eficaz ligado al mundo de los instintos. Desde la teoría de la compensación se ofrece la siguiente perspectiva:

“Entre el mundo de las ideas y el mundo de los instintos hay una diferencia polar, y por regla solo un polo es consciente. El otro polo, entonces, está dominado por el inconsciente”. (10.38)

Esto provoca comportamientos cercanos a lo psicopatológico, aunque la perspectiva jungiana solo les llama de compensación. Alguien, que en su vida consciente está viviendo totalmente bajo lo instintivo, posee en su inconsciente un unilateral énfasis en el valor de las ideas. Esta influencia del inconsciente alcanzará el consciente indirectamente, y de forma secreta determinará la actitud en una formación de compromiso por la cual el instinto se convertirá en una idea fija que perderá la adaptación a la realidad, convertido

por el inconsciente en un principio universal. Al revés sucederá que una persona que viva conscientemente en el mundo de las ideas, gradualmente es forzada a experimentar cómo su instinto, secretamente, hace de sus ideas un instrumento de sus instintos inconscientes.

Salud/enfermedad y teoría de la compensación

La compensación consciente-inconsciente es proporcionada por la naturaleza. La salud se encuentra asociada a la aproximación de los dos mundos: el interno y el externo. El inconsciente es también el productor de símbolos. El símbolo se considera el camino de unión consciente-inconsciente por ser su esencia capaz de contener lo racional y lo irracional.

La función compensatoria es una función natural, automática y constantemente presente en el inconsciente. Debe su existencia a la presencia de impulsos, tendencias, pensamientos y deseos que van en contra de la orientación consciente de la vida cotidiana, a los cuales se les ve negada su expresión, cayendo entonces en el inconsciente. Ahí permanecen reprimidas o suprimidas, y van gradualmente acumulándose, hasta que con el tiempo adquieren tanta fuerza que pueden comenzar a influir en la conciencia. Esta influencia podría estar en oposición directa a nuestra orientación consciente si el inconsciente está constituido solamente de material reprimido o suprimido. Pero el inconsciente contiene también fuerzas creativas para desarrollos, metas y nuevas posibilidades. Por ello, puede ayudar a la conciencia de forma compensatoria, atrayendo todo lo rechazado por una excesiva unilateralidad consciente, con la creación y producción de símbolos integradores.

Aunque la guía está en el inconsciente y el objetivo está en la unión de los dos mundos, para la salud no debemos dejar todo el trabajo a la naturaleza. Esta es una de las aportaciones de Jung habitualmente mal interpretadas. La salud tiene relación con permitir que la conciencia dirija un proceso dejándose influir por ambos lados.

“El inconsciente tiene una función de creador de símbolos solo cuando nosotros le reconocemos un elemento simbólico. Los productos del inconsciente son pura naturaleza (...) Pero la naturaleza no es en sí misma una guía, para ella no existe el movimiento humano. Los barcos no se guían por el magnetismo. Tenemos que procurarnos una brújula como guía y hacer correcciones específicas porque la aguja no siempre apunta exactamente al norte. Así es con la función de guía del inconsciente puede ser usada como recurso simbólico, pero con la necesaria corrección consciente que tiene que ser aplicada a cada fenómeno natural, en orden a que sirva para nuestro propósito”.
(10.34)

Este párrafo supone uno de los mejores resúmenes de las relaciones consciente-

inconsciente como elementos procuradores de salud dentro de una compensación donde tiene que existir un lugar para lo consciente capaz de dirigir este proceso.

Con la definición de arquetipo, un año más tarde, se completa en su totalidad el esquema de lo que es el inconsciente colectivo. El inconsciente colectivo consiste en la suma de los instintos y su correlatos, los arquetipos. Las acciones instintivas en psicopatología son aquellas que suceden de forma repetida y regular, caracterizadas por una reacción del todo o nada; pensamientos obsesivos, impulsos afectivos, depresión, estados de ansiedad, etc. donde un estímulo dado provoca una reacción desproporcionada comparable a una reacción instintiva. De la misma forma que cada individuo posee sus instintos, también posee sus imágenes arquetipales. En la psicopatología de los trastornos mentales, caracterizados por la irrupción del inconsciente colectivo en la conciencia, se puede observar la aparición de impulsos arcaicos junto con imágenes mitológicas incomprensibles.

Jung escribe una conferencia para la Sociedad de Medicina Inglesa, en su reunión anual de 1919. Aunque la noción de arquetipo está ya definida, curiosamente no la utiliza para la exposición del problema de la psicogénesis de la enfermedad mental. De esta conferencia son relevantes dos cuestiones: La primera es una exposición del enfermar cercana a la actual teoría de la vulnerabilidad, teniendo en cuenta múltiples factores. Hace setenta años Jung ya lo exponía de esta misma forma:

“La concepción moderna etiológica ya no es el causalismo sino el condicionalismo. Indudablemente, una causa psicológica no produciría enfermedad si no hay una predisposición específica. Por otro lado, una marcada predisposición puede existir, pero una psicosis no surgirá si no hay conflictos serios y se evitan los golpes emocionales”. (3.480)

Otro tema a reseñar sería el valor del inconsciente en la psicogénesis de la enfermedad, entendido como un factor capaz de crear una realidad interna que sustituya a la exterior. Desde este punto de vista, la psicosis se considera una condición mental en la cual los elementos inconscientes toman, de manera formal, el espacio de la realidad. El curso de la enfermedad depende de la predisposición del sujeto. Si el paciente puede mantener un rapport emocional y dividirse o disociarse en dos personalidades, se convertirá en una histeria. Si corta su relación con lo exterior totalmente entonces se hará una esquizofrenia.

La división definitiva del inconsciente en personal y colectivo, ilumina el significado psicológico de la creencia en espíritus. En el inconsciente personal se alojan los complejos autónomos, partes conectadas con el yo, o relativamente independientes del complejo central de la personalidad: el complejo de yo. Los complejos autónomos

aparecen con claridad en los sueños, alucinaciones, delusiones patológicas, y en las visiones. Como el yo no es consciente de su existencia siempre aparecen proyectados.

La desaparición de estos complejos en la conciencia es vivida por el sujeto como una disminución de energía y como tristeza: una experiencia individual de pérdida. De forma opuesta, cuando el complejo se hace consciente de nuevo, a través, por ejemplo, de un tratamiento psicoterapéutico, se experimenta un aumento de energía y poder.

En el inconsciente colectivo se alojan otro tipo de contenidos, que de aflorar a la conciencia ocasionan múltiples daños y enorme patología. La asociación de un contenido colectivo con el yo produce un estado de intensa alienación que incapacita a la conciencia para labores de adaptación. Si el contenido puede ser sacado de la conciencia, el paciente se sentirá de nuevo normal. La irrupción de estos contenidos indica el comienzo de la enfermedad mental.

“Mientras que los contenidos del inconsciente personal son sentidos como pertenecientes a la propia psique, los contenidos del inconsciente colectivo parecen alienar, porque vienen de fuera. La reintegración de un complejo personal tiene un efecto saludable mientras que la invasión de un complejo del inconsciente colectivo tiene un efecto desagradable y es un fenómeno peligroso”.
(8.591)

Las experiencias procedentes del inconsciente colectivo suelen aparecer también cuando ocurre algo devastador que obliga a romper toda la actitud previa que se tenía ante la vida, o cuando, por alguna razón, se acumula tanta energía en el inconsciente que éste comienza a influenciar la conciencia. También ejercen una actuación positiva, apareciendo cuando el sujeto ha perdido su capacidad de adaptación a la realidad, o ha buscado corregir la actitud inadecuada por una nueva. Pero deben ser traducidos en ideas y solo desde ahí tendrán un efecto beneficioso.

En *Psicología analítica y educación* (C. W., 17.127-228), abunda sobre este mismo tema, relacionando la existencia del inconsciente con la enfermedad. Algunos recuerdos son puramente personales, otros son mitológicos; su origen es interno o externo. En el material que brinda un psicótico podemos observar cómo la esfera personal a menudo desaparece detrás de representaciones colectivas; en estos casos no es difícil ver el mundo del espíritu primitivo profundamente inconsciente, que irrumpe desde lo hondo cuando la conciencia sufre una experiencia fatal. A diferencia de estos casos, el material que brinda un neurótico es, en su mayoría, procedente del inconsciente personal.

En el libro titulado *Relaciones entre el yo y el inconsciente* (C. W., 7.207-406), aparecen múltiples aportaciones sobre los mecanismos de la enfermedad neurótica. En este texto el concepto de inconsciente se mantiene y amplía con la definición de las

figuras que lo pueblan y sus relaciones con la conciencia. El primer caso clínico que se expone en la obra, una neurosis histérica basada en un complejo paterno, sirve de ejemplo para describir la neurosis. Desde la perspectiva del inconsciente y la conciencia, ligados por una relación compensatoria, el complejo paterno aparece como desarrollo de una función intelectual que tiene como motivo liberar de la ligazón afectiva con el padre. Esta operación tiene éxito si en el nuevo estadio creado por el intelecto puede participar también el sentir; pero en este caso el hombre no era el más adecuado para crear una relación equivalente y el sentir se quedó estancado en un equilibrio inestable. Con ello se detiene el progreso de la vida y se instala la desunión con uno mismo, característica de la neurosis. La energía psíquica desborda en todas las direcciones posibles, produciendo invenciones demasiado intensas, ocasionando trastornos nerviosos, reminiscencias que reciben tal sobrevaloración que obsesionan la conciencia. Aquí se observa energía inconsciente surgiendo hacia la conciencia de forma desordenada, debido a la falta de fluidez que impone el estancamiento, que es sinónimo de conflicto.

El inconsciente personal no es olvidado por Jung en ningún momento, aunque ciertamente ocupa menos espacio su exposición que el correspondiente al inconsciente colectivo. Respecto al primero, hay una interesante teoría de la neurosis que lo tiene en cuenta. El inconsciente personal posee en una parte los elementos personales sujetos a represión. Son partes integrantes de la personalidad, cuya desaparición de la conciencia representa, en algún modo, una minusvalía que tiene el carácter de deficiencia por omisión, determinando cierto resentimiento de la conciencia. Es una suerte de sentimiento de inferioridad que indica que lo que falta en la conciencia es algo que no debería faltar o podría ser consciente si se hiciera el esfuerzo necesario para atraerlo de nuevo a la conciencia. La neurosis puede aparecer en este punto, indicando la conveniencia de asimilar estos contenidos inconscientes, y provocando una ampliación de la conciencia, con lo que se amplía el ámbito de la personalidad y se consigue un efecto de recuperación de la libido, de crecimiento vital.

Respecto al inconsciente colectivo, se presenta formado por contenidos psíquicos suprapersonales que no están indiferentes o muertos, sino que ejercen atracción sobre la conciencia. Los elementos colectivos son un ejemplo de esta atracción. Podemos observar cómo la identificación con el título o con el cargo tiene algo de seductor, por ello encontramos tantos seres humanos alienados en la dignidad y falta de dignidad que lo social les otorga. Los cargos seducen porque suponen una compensación de las insuficiencias personales, y como tal es vano buscar tras la cáscara de ese vistoso envoltorio una personalidad. De la misma forma que lo colectivo externo atrae y seduce,

el inconsciente colectivo también alberga magnitudes igualmente atractivas.

“Tal como (...) alguien se ve arrebatado hacia el mundo por una súbita dignidad, así también puede uno desaparecer igualmente rápido si le sobreviene una de esas grandiosas visiones que imponen al mundo otra fisonomía”. (7.231)

Se refiere aquí el autor al poder mágico de las representaciones colectivas, señalando que igual que un sujeto puede desaparecer en un rol social, también puede hacerlo en una visión intensa y perderse para su entorno. Neurosis graves, incomprensibles cambios de personalidad, conversiones súbitas o variaciones radicales de actitud suceden por la atracción que ejerce alguna imagen colectiva. Esta atracción puede ser tan importante que inflacione la personalidad hasta que ésta se desintegre, provocando una enfermedad mental transitoria o una escisión duradera de la personalidad.

“La inflación patológica depende de alguna debilidad innata de la personalidad contra la autonomía de los contenidos del inconsciente colectivo”. (7.233)

El inconsciente no piensa, no cabe atribuirle modalidades psicológicas que pertenezcan a la conciencia. Sus acciones son de orden instintivo, simplemente crea imágenes que responden a la actitud consciente. Sin embargo, no siempre es puramente reactivo, hay experiencias que parecen demostrar la posibilidad de que no solo actúe de modo espontáneo sino que asuma la conducción.

“Existen innumerables casos de sujetos que se atascaron en una reducida inconsciencia para terminar neuróticos en ella: la neurosis generada por el inconsciente los saca entonces de esa especie de letargo, muy a menudo contra su propia indolencia o resistencia desesperada”. (7.298)

El inconsciente como productor de neurosis, o como elemento capaz de conducir el desequilibrio hacia una posición de salud, es quizá una de las aportaciones más importantes de la psicología analítica.

La perspectiva teleológica amplía la noción de equilibrio consciente-inconsciente, señalando que, en estos casos de conducción del inconsciente, parece que el motivo impulsor sea una tendencia a la realización del sí mismo. Pero no es esta una finalidad para todos los sujetos. No todos los individuos que gozan de una inconsciencia excesiva deben ser impulsados por una tendencia irresistible a una conciencia más alta. Esto es evidente porque se puede observar que hay capas enteras de población en las cuales, pese a su inconsciencia notoria, no se produce neurosis. Jung acaba mencionando una teoría que puede ser ampliamente discutida.

“Los pocos que sufren este destino son propiamente personas de un tipo más elevado que por una u otra razón han permanecido demasiado tiempo en un nivel primitivo. Su naturaleza no pudo

soportar el estancamiento en esa condición apagada y contranatural para ellos; a causa de la estrechez de su conciencia ahorraron la energía que, acumulándose en el inconsciente, acabó por estallar en forma de una neurosis más o menos aguda”. (7.291)

Tipos psicológicos y psicopatología

En función a la tipología psicológica y a la existencia en todos los individuos de mecanismos de introversión y extraversión, la normalidad se define como “una rítmica alternancia de ambas formas de actividad psíquica que corresponde al curso normal de la vida”. (6.6) Son las circunstancias vitales complicadas, tanto las externas como las disposiciones psicológicas internas, las que no permiten la alternancia natural que haría que la vida psíquica transcurriera sin trastornos. Favoreciendo algunos mecanismos y limitando otros, provocan el surgimiento de un tipo, que de alguna manera se convierte en crónico, es decir, una actitud habitual que predomina frente a otra, sin poder existir nunca en tipo puro, y sin llegar a oprimir jamás un tipo a otro, puesto que ambos son fundamentales y necesarios a la actividad psíquica. No solo existe un predominio en la disposición, sino también en las funciones básicas, que a su vez pueden ser introvertidas o extrovertidas. El factor determinante que ocasiona la aparición de uno u otro tipo se encuentra fundamentalmente en la disposición del niño; no parece que la actitud materna o la lucha por la vida alteren la disposición tipológica.

Desde el punto de vista psicopatológico, si en condiciones extremas se intenta imponer a la fuerza una actitud, violentando su disposición individual, se produce un efecto negativo en el sujeto.

“Cuando se produce semejante falseamiento del tipo, condicionado por una influencia externa, entonces casi siempre el individuo se vuelve más tarde neurótico y su curación solo es posible si se reconstituye la actitud que corresponde de manera natural a ese individuo”. (6.625)

Jung piensa que en la actitud o disposición tipológica se hallan, probablemente, cuestiones que tienen una última relación con lo fisiológico y son inaccesibles al conocimiento. De hecho, una inversión del tipo perjudica, en ocasiones, el bienestar fisiológico del organismo, y suele ser causa de un fuerte agotamiento.

El concepto de salud y enfermedad está unido a la continuidad y flexibilidad que representan las disposiciones tipológicas, en sus combinaciones y en su necesaria adaptación a lo externo y a lo interno.

El Tipo Extravertido, es definido como aquel sujeto cuya actitud habitual es pensar, sentir y actuar en correspondencia inmediata con las circunstancias objetivas y sus

exigencias. El objeto tiene un valor mayor que los puntos de vista subjetivos. Es un sujeto que mira hacia afuera y sus determinaciones decisivas e importantes le vienen siempre de fuera. Esta tendencia no siempre tiene un efecto saludable. Un extravertido estará siempre ajustado a los datos objetivos que percibe, pero esto no significa estar adaptado. La adaptación requiere algo más que el mero conformarse a las condiciones momentáneas del entorno inmediato sin tener fricciones con ellas. Como limitaciones, señalar que las condiciones objetivas pueden ser anormales, requiriendo la adaptación la observancia a leyes más universales que las condiciones puramente locales o temporales.

Por otro lado, su tendencia hacia afuera, toma poco en cuenta la realidad de sus exigencias y necesidades subjetivas; una de estas necesidades sería, por ejemplo, el estado de su cuerpo o sus necesidades elementales para el bienestar físico. La presencia de sensaciones corporales anormales indican la pérdida del equilibrio en el extravertido.

“El peligro del extravertido está en ser absorbido por el objeto y perderse a sí mismo completamente en él. Los trastornos corporales funcionales (nerviosos) o reales que de ello surgen tienen un significado compensador, pues compelen al sujeto a autolimitarse de manera involuntaria”. (6.633)

La neurosis más frecuente que afectaría a este tipo sería la histeria, con sus rasgos característicos: ajuste imitativo a las circunstancias, rapport exagerado al entorno, sugestionabilidad y comunicabilidad verbal, muchas veces, de contenidos fantásticos. La extraversión proverbial del histérico se observa en todos estos rasgos; también las reacciones compensadoras de la extraversión pueden ser observadas dentro de lo patológico: trastornos corporales que compelen hacia la introversión a la energía psíquica, oponiéndose a la extraversión exagerada, y la intensificación patológica de la actividad fantástica.

Desde el punto de vista inconsciente, la perspectiva es distinta. La actitud inconsciente muestra un carácter introvertido con el fin de completar la actitud extravertida consciente, concentrando su energía en el elemento subjetivo, necesidades y exigencias oprimidas por esa actitud consciente. “La completa asimilación al objeto choca con la protesta de la oprimida minoría y de la que existió desde el inicio”. (6.637) Las exigencias inconscientes del extravertido tienen un carácter primitivo, infantil y egoísta.

“Esas tendencias adoptan, en correspondencia con el grado de su represión, un carácter regresivo (...) Cuanto más completa es la actitud extravertida consciente, tanto más infantil y arcaica es la actitud inconsciente”. (6.637-638)

Esta actitud infantil puede llevar a tomar decisiones marcadas por su carácter regresivo o, también, hacia un colapso nervioso deprimido, como la reacción inconsciente que

consigue paralizar la acción consciente. Retomando el concepto de inconsciente como elemento compensador, ya señalado en los anteriores trabajos, aparece una interesante definición del conflicto desde el punto de vista energético e inconsciente:

“Una destacada peculiaridad de las tendencias inconscientes es la adopción de un carácter destructivo en la misma medida en que son despojadas de su energía por un no reconocimiento consciente, y hacen esto tan pronto dejan de ser compensadoras”. (6.639)

Tipo intelectual extravertido, es el individuo que procurará poner toda su exteriorización vital bajo la dependencia de conclusiones intelectuales, las cuales se orientan siempre por hechos objetivos o ideas de validez universal. Este tipo posee una fórmula externa y objetiva que le prohíbe tolerar excepciones; el riesgo aparece cuando todo lo que contradice esa fórmula se convierte en mera imperfección y el sujeto en un razonador autosatisfecho y crítico al que le gustaría encerrar a los demás y a sí mismo en un esquema. Se produce una exclusión o inhibición de otras formas vitales importantes. Las formas oprimidas son: todas las dependientes del sentimiento y las fórmulas irracionales (pasionales, religiosas). Las formas vitales reprimidas por la actividad intelectual se dejarán notar indirectamente trastornando el modo consciente y originando una neurosis.

Tipo sentimental extravertido. Jung afirma que se presenta en su mayoría en el sexo femenino, los sentimientos corresponden a las situaciones objetivas y a los valores generalmente válidos. Solo se podrá sentir “correctamente” cuando no haya nada que trastorne ese sentimiento; lo que se piensa parece ser algo que puede trastornar el sentir, por ello en este tipo pensar está lo más oprimido posible. El contenido inconsciente de este tipo es, ante todo, un pensar infantil y arcaico.

Cuando el sujeto se aliena en el objeto sintiendo hacia él, la asimilación del sujeto es tal que desaparece el sujeto en el sentir y la impresión es que se diluye en el sentimiento del momento, o en diversos y fluctuantes tonos sentimentales. Parece que el sentimiento percibido por un observador no fuera el propio del yo, sino una alteración de ese yo o un mero capricho.

“Según el grado de disociación existente entre el yo y el estado sentimental del momento, aparecen, más o menos, signos de desunión consigo mismo; esto es, la actitud originariamente compensadora de lo inconsciente se convierte en oposición manifiesta”. (6.666)

Los signos de desunión son exteriorizaciones sentimentales exageradas en juicios que resultan faltos de credibilidad o que cambian completamente a la mínima modificación real. El pensar se reprime, aunque no totalmente, solamente en aquellos contenidos que

no se adecuen al sentimiento. El pensar inconsciente alcanza la superficie en forma de ocurrencias de naturaleza obsesiva y de carácter negativo y desvalorizador. El pensar negativo se adhiere a aquellos objetos que más se valoran y pone en duda el valor sentimental, intentando destruir la prepotencia del sentimiento ligado a los objetos. La forma principal de neurosis es la histeria.

Tipo sensorial extravertido. Su sentido objetivo de los hechos está muy desarrollado, lo que percibe sensorialmente le sirve de guía para nuevas sensaciones. Sometido a la sensación, su guía es el placer concreto. La realidad tangible rige su vida. Dentro de la normalidad, estará llamativamente ajustado a la realidad. Cuanto más se hace preponderante la sensación, el sujeto se transforma en un grosero libertino o bien en un esteta sin escrúpulos. La vinculación al objeto es llevada al extremo, y son las intuiciones reprimidas las que se proyectan violentamente sobre el objeto. Surgen fantasías, celos, fobias, estados de angustia y síntomas obsesivos. Los contenidos patológicos tienen sentido irreal con colorido moral o religioso. Puede desarrollarse una sofisticación absurda, moralidad escrupulosa o ridícula y religiosidad primitiva, ritual y mágica.

Tipo intuitivo extravertido. Fuerte dependencia de las situaciones externas, especialmente aquellas en las que pueda descubrir posibilidades, lejos de circunstancias estables, existentes y consolidadas desde antiguo. El riesgo para el intuitivo es el de asfixiarse en este tipo de situaciones estables. Busca siempre situaciones nuevas con entusiasmo, mientras subsista en ellas una posibilidad. Su vida entera queda absorbida en cada nueva situación. El pensar y el sentir son funciones poco diferenciadas, que no pueden oponerse a la intuición. No es considerado a la moral general ni al bienestar de su entorno, ni a las convicciones o hábitos de vida. Tiene su propia moral, la fidelidad a su visión y su sumisión al poder de esta visión.

La actitud intuitiva extravertida tiene muchos peligros porque vive de forma fragmentaria su existencia, difundiendo una plenitud de vida que no disfruta él sino los otros. Al no poder permanecer fijado a una causa y correr continuamente tras diferentes posibilidades, no puede recoger ningún fruto y su inconsciente se volverá en contra como compensador y equilibrador de lo consciente.

En el inconsciente del intuitivo, el pensar y el sentir están relativamente reprimidos. Estos pensamientos y sentimientos de tipo arcaico o infantil salen a la conciencia en forma de fuertes proyecciones. Las sensaciones reales son reprimidas. El intuitivo trata con desconsideración la sensación y el objeto del que se tiene sensación. De ello resulta una obsesiva vinculación al objeto, que es de tipo inconsciente, que carece de todo

porvenir, y que se convierte en un síntoma obsesivo característico de este tipo.

“De ello toma venganza más tarde el objeto; lo hace en forma de ideas obsesivas, hipocondriacas, de fobias y de todas las posibles sensaciones corporales absurdas”.

El Tipo Introverso está orientado preponderantemente por lo subjetivo. Se interpone entre la percepción del objeto y su propia actuación un punto de vista subjetivo, que impide que la actuación adopte un carácter correspondiente a los datos objetivos. El introvertido se apoya en aquello que la impresión del objeto constela en el sujeto.

La diferente tendencia de los tipos ocasiona incompatibilidad de caracteres. De la misma forma que al introvertido le parece inconcebible que el objeto sea siempre decisivo, para el extraverso constituye un enigma que un punto de vista subjetivo sea superior a la situación objetiva. Inevitablemente, el introvertido se convierte para su tipo opuesto en un egoísta presuntuoso o un fanático doctrinario; por su modo preciso y generalizador de expresarse, suscita la apariencia de que está excluyendo de antemano posiciones diferentes; además, el carácter categórico y rígido del juicio subjetivo podría bastar por sí mismo para despertar la impresión de un fuerte egocentrismo. Este es el riesgo para el introvertido: que identifique la identidad inconsciente con el sí-mismo, con lo cual el significado del sí-mismo disminuye y el yo se dimensiona desmesuradamente.

“El poder indudable, determinante del mundo, que tiene el factor subjetivo es entonces comprimido en el yo, con lo cual se produce una desmedida pretensión de poder y un egocentrismo realmente estólido. Toda psicología reductora de la esencia del hombre al impulso inconsciente de poder ha nacido de esta disposición”. (6.696)

Otro riesgo radica en la minusvaloración del factor objetivo por la superioridad del factor subjetivo. El objeto no tiene propiamente el significado que debería corresponderle. A consecuencia de una relación deficiente del yo con el objeto, surge en el inconsciente una relación compensadora con relación al objeto. El objeto adquiere unas dimensiones exageradas, a pesar de la degradación consciente que se hace de él. Cuanto más intenta el yo sentirse independiente frente a él, más cae en la esclavitud de los datos objetivos. En contra de su voluntad, el objeto se le impone de forma permanente, causando los afectos más desagradables y persistentes que lo persiguen, necesitando hacer un enorme trabajo para lograr “sostenerse”.

“De ahí que su forma de neurosis típica sea la psicastenia, enfermedad que está caracterizada, por un lado, por gran susceptibilidad y de otro por gran tendencia a la fatiga y cansancio crónico”. (6.698)

El investimento recurrente del objeto provoca el miedo frente a objetos

poderosamente llenos de vida por la existencia en el inconsciente una multitud de fantasías de poder. De ahí se desarrolla una peculiar cobardía, temor a los afectos de los otros por miedo a caer bajo una influencia extraña. Esa influencia son las cualidades arcaico-infantiles que llegan desde el inconsciente, invistiendo una relación con el objeto reprimida. Lo ideal sería una isla solitaria, sin objetos amenazantes, donde solo se moviera lo que se permite moverse.

Tipo intelectual introvertido. Primacía del pensar que brota de la base subjetiva. Tiende a la profundización. Influido básicamente por ideas, le falta, como introvertido, la referencia al objeto. Si el objeto es un ser humano suele aparecer de forma negativa o superflua. Siempre dejará sentir la superioridad del sujeto. Es posible que esté presente la cortesía o afabilidad, pero siempre se delatará la intención de desarmar al adversario, que debe ser calmado y reducido para no convertirse en un trastorno. El objeto estará sometido a cierta desatención, o bien rodeado de innecesarias medidas de precaución.

Su introversión le proporciona, además, una carencia enorme de capacidad práctica. Por muy claros y evidentes que sean sus pensamientos, siempre tendrá problemas para insertarlos en un mundo real que percibe con dificultad. En la persecución de sus ideas, y porque ignora el objeto, es testarudo, obstinado y difícil de influenciar. Taciturno, aislado e incomprendido, colecciona razones para creer en la estupidez de las personas. Si alguna vez es comprendido por alguna de ellas se puede convertir en una víctima dependiente. Personalmente es antipático con los que le quedan lejos; tanto más rígidas e inflexibles se vuelven sus convicciones, más se aleja de cualquier influencia extraña, volviéndose paralelamente más dependiente de quienes están cerca. Es habitual que se produzca aislamiento y miedo al sexo contrario.

Tipo sentimental introvertido. Jung identifica este tipo con un tipo femenino. Dejándose llevar por su sentimiento, subjetivamente orientado, sus razones suelen permanecer ocultas. No brillan ni destacan. Armoniosamente discretos, silenciosos, difícilmente accesibles e incomprensibles, a menudo aparecen cubiertos bajo una máscara infantil o banal, de un temperamento melancólico. La neutralidad, frialdad y reserva son posibles desde el alejamiento introvertido del objeto.

“Mientras el yo se sienta a sí mismo por debajo de la altura del sujeto inconsciente y el sentimiento le descubra cosas más altas y poderosas que el yo, el tipo es normal (...) Si ocurre, la opresión de las inconscientes influencias intelectuales reductivas, el pensar inconsciente, pasa entonces a la oposición y se proyecta en los objetos”. (6.715)

Con este movimiento, el sujeto se vuelve egocéntrico y comienza a sentir lo que

piensan los otros, aspectos negativos que hay que prevenir; por consiguiente, él también comienza a intrigar. Es asaltado por rumores y tiene que realizar grandes esfuerzos para transformar una amenazadora inferioridad en superioridad. La forma de neurosis sería la neurastenia, con participación del estado corporal relacionado con el agotamiento.

Tipo sensorial introvertido. Se orienta hacia la intensidad del componente sensorial subjetivo desencadenado por el estímulo objetivo. Esto provoca una relación desproporcionada entre el objeto y la sensación. Si no tiene capacidad artística de expresión, todas las impresiones que capte se encaminarán hacia la profundidad, ya que el pensar y el sentir son funciones enteramente inapropiadas para reproducir de manera adecuada percepciones subjetivas. Por ello, este tipo es difícil de comprender objetivamente, y también le es difícil a sí mismo. Su desarrollo le aleja de la realidad del objeto y lo deja a merced de sus percepciones subjetivas. Por lo general, el individuo se contenta con su propio aislamiento y con la banalidad de la realidad, a la que él trata inconscientemente de manera arcaica.

La intuición es la función reprimida, por lo cual tendrá un carácter extrvertido y arcaico. La neurosis que surge es la neurosis obsesiva con signos de agotamiento, en virtud al siguiente proceso:

“Mientras que el individuo no se aleje demasiado del objeto, la intuición inconsciente actúa como una saludable compensación de la actitud, un poco fantástica y propensa a la credulidad, de la conciencia. Pero si lo inconsciente se opone a la conciencia, tales intuiciones alcanzan entonces la superficie y despliegan sus acciones perniciosas, por cuanto se imponen obsesivamente al individuo y desencadenan visiones obsesivas del carácter más repugnante sobre el objeto”. (6.725)

Tipo intuitivo introvertido. La profundización de la intuición tiene como efecto un alejamiento a menudo extraordinario del individuo con respecto a la realidad tangible, creando el soñador y el vidente místicos, o bien el hombre fantasioso y el artista. La visión del individuo tiene carácter absoluto para él. Dado que se apoya principalmente solo en la visión, y es un tipo introvertido, se adaptará al sentido interno y externo del acontecer, pero estará inadaptado a la realidad presente para actuar sobre ella eficazmente. El lenguaje es demasiado subjetivo, demasiado personal, y sus razonamientos no son convincentes al no tener en cuenta al objeto.

Lo reprimido es la sensación del objeto, que subsiste en lo inconsciente como una función compensadora sensorial extrvertida. Esta función provoca impulsividad, desmesura y ligazón a las impresiones sensoriales que compensan la actitud consciente, proporcionándole cierta entidad o realidad.

"Pero si a causa de una exageración forzada de la actitud inconsciente se produce una completa subordinación a la percepción interna, entonces lo inconsciente pasa a oposición y surgen sensaciones o impresiones dotadas de una desmesurada ligazón al objeto, que se oponen a la actitud consciente. La forma de neurosis es una neurosis obsesiva que como síntomas presenta, en parte, manifestaciones hipocondriacas, en parte hipersensibilidad de los órganos sensoriales, en parte vinculaciones obsesivas a determinadas personas o a otros objetos". (6.732)

Neurosis infantil

En las conferencias tituladas *Psicología analítica y educación* (C. W., 17.127-228), Jung enuncia conceptos esenciales relativos a las neurosis infantiles, y también al concepto de salud y enfermedad en la infancia.

Para Jung, todo educador debería conocer los fundamentos de la psicología analítica, y para ello sería necesario un buen conocimiento de la psicopatología. Debe poseer nociones de las enfermedades físicas y acerca de los posibles trastornos anímicos. La división psicopatológica se constituye en cinco grupos: 1. *Niño atrasado*, caracterizado por un bajo nivel intelectual e incapacidad de comprensión. Pueden ser propensos a la irritación y a la excitabilidad. Las dificultades pueden tener relación con el exceso de exigencia. Un desarrollo mental retrasado se encuentra con frecuencia en primogénitos, o en niños cuyos padres están distanciados por conflictos psíquicos.

"Si estos niños no son malogrados y forzados por la educación, pueden llegar a una relativa madurez mental con el curso del tiempo, aunque siempre más tarde que los niños normales". (17.134)

2. *Niños psicopáticos*. Enfermedad moral congénita o debida a lesiones adquiridas. Son casos incurables. Distinguiéndose el tipo patológicamente autoerótico, caracterizado por egocentrismo, insensibilidad, inhumanidad y precocidad sexual. Son niños que padecen una carencia casi orgánica o vital de atención materna, el verdadero nutriente psíquico. Los niños nacidos extramaritalmente tienen más riesgo de sufrir una lesión psíquica de este tipo.

3. *El niño epiléptico* constituye el tercer grupo. La enfermedad suele presentarse de forma confusa y compleja, con trastornos de conciencia que acaban convirtiéndose en una manera de ser: irritabilidad, crueldad, avidez, viscosidad sentimental, egoísmo, morboso amor por la justicia y estrecho campo de intereses. Estos casos pueden ser a menudo tanto funcionales como orgánicos.

4. Varias formas de *psicosis*. No son casos frecuentes en los niños; se pueden

encontrar los primeros estadios de una evolución que conduciría a la esquizofrenia. Exhiben una conducta extraña y extravagante, encerrados en sí mismos, hipersensibles, inaccesibles, de sensibilidad anormal, embotados o propensos a reacciones violentas. Es reseñable, en estos casos, la disposición hereditaria.

5. *Niños neuróticos*. Con toda la sintomatología neurótica posible: somatizaciones, ataques histéricos, excitación, depresión, mentira habitual, actividades díscolas, perversiones sexuales, robo. Independientemente del diagnóstico, y en especial refiriéndose a la neurosis, toda vez que existe un trastorno psíquico en un menor, Jung encuentra el origen fuera de la estructura psíquica del niño, y así lo manifiesta:

“Siempre, cuando un niño pequeño manifieste los síntomas de una neurosis, convendrá no detenerse demasiado en la exploración de su inconsciente, sino iniciar la exploración en otro punto, ante todo la madre, pues casi siempre los padres son los causantes directos de la neurosis infantil, o por lo menos, sus más importantes factores determinantes”. (17.133)

Represión y neurosis infantil

Jung continúa señalando que el padecimiento neurótico constituye una especie de engaño inconsciente. La represión que está en el origen de la neurosis tiene la aparente ventaja de liberar a la conciencia de sus preocupaciones, pero en su lugar surge un sufrimiento indirecto por motivos impropios. Además de ocasionar la neurosis, la represión produce una irradiación misteriosa al ambiente, afectando a los niños que se encuentran en él.

“Esta contaminación indirecta se produce al asumir los niños, en forma instintiva, determinada posición frente al estado anímico de los padres, o bien al defenderse mediante una protesta silenciosa (...) o bien al caer en la parálisis de una irritación compulsiva. En ambos casos vense obligados a hacer sentir y vivir no en conformidad con lo que son, sino con lo que son los padres”. (17.154)

Cuanto más perfectos son los progenitores y menos admiten sus problemas, más van a verse los niños condenados a soportar la carga de la vida no vivida por los padres, y tanto más compulsivamente se verán precisados a cumplir en sí mismos todo cuanto aquéllos mantuvieron reprimido e inconsciente; todo esto invade el alma del niño.

“El niño se encuentra desamparado ante la influencia psíquica de los padres y está condenado a retratar su autodecepción, insinceridad, cobardía, rigidez y egoísmo (...) El único remedio (...) lo constituye el esfuerzo de los padres, tendente a no eludir las dificultades psíquicas de la vida mediante maniobras de ocultamiento (...) adoptando la mayor honradez frente a sí mismos e iluminando con plenitud los más oscuros recovecos del alma”. (17.154)

El inconsciente colectivo, en su relación con la infancia y la neurosis, no constituye un problema práctico de gran importancia pues la adaptación al ambiente es el punto fundamental. Sin embargo, debe disolverse la vinculación con el inconsciente colectivo, pues su subsistencia constituye una grave amenaza para el desarrollo de la conciencia.

Jung establece ciertas categorías diagnósticas para identificar la patología en la infancia. Refiriéndose a la psicología de las neurosis infantiles, afirma que solo es susceptible de describirlas muy insuficientemente, mediante una sistemática general, pues con excepción de unas pocas formas mórbidas, predominan los estados sintomáticos incomparables y de características personales, igual que la neurosis en los adultos. Diagnóstico y clasificación dicen muy poco en comparación con la particularidad individual de cada caso. Por ello, describe algunos casos de neurosis infantiles: derivaciones sintomatológicas de un explícito sentimiento de inferioridad; niña víctima de una falsa actitud familiar; niña sobre la que su madre deseaba realizar todas las ambiciones sociales que la habían frustrado; desarrollo de una doble personalidad por excesivos cuidados parentales ante una deficiencia.

La influencia de los padres y figuras de referencia se encuentra siempre en el origen de la neurosis infantil. La influencia comprende también los factores inconscientes que padres y educadores transmiten de forma más intensa que sus mensajes explícitos. Dentro de estas influencias, Jung define las de mayor importancia:

“Mas, lo que obra sobre el niño en forma realmente destructora es el hecho –bastante común– de que los padres esperen que sus hijos hagan bien lo que ellos mismos hicieron mal”. (17.228)

En una obra anterior de 1923, aunque publicada en 1927, *Desarrollo infantil y educación* (C. W., 17.98-126), se profundiza en esta teoría, bajo la idea de que, en los niños, está especialmente desarrollada la vivencia primitiva de la participación mística.

“Es necesario prestar atención al estado psíquico de los padres, sus problemas, la forma como viven o no viven, las aspiraciones que han cumplido o negado y el ambiente predominante en la familia y el método de educación. Todas esas condiciones psíquicas influyen profundamente al niño. En sus primeros años vive en un estado de participación mística con sus padres”. (17.107)

Es por ello que el niño reacciona rápidamente a cualquier variación en la psicología parental y los complejos de sus padres funcionan para él como elementos infecciosos. Incluso cuando no son detectables en los padres gracias a formidables mecanismos de control, pueden fácilmente aparecer en los niños, siendo ambos inconscientes de lo que está sucediendo.

La neurosis

“El neurótico es el individuo víctima de su ilusión”. (17.202)

La tendencia a vivir de ilusiones y a creer en una ficción de sí mismo, en sentido favorable o desfavorable, es un modo de conducta habitualmente presente en la neurosis. Pero quien se engaña tiende a engañar, escapar o camuflarse. Esta tendencia del neurótico sirve como aviso al psicoterapeuta para no dejarse llevar por los caminos que precisamente preferiría el neurótico. Todo individuo prefiere buscar fuera de sí mismo las causas de cualquier estado morboso, alejándolas espacial y temporalmente lo más posible. Así, surge para este enfermo la idoneidad de buscar en el pasado, o pensar que las cosas han sucedido sin que se las haya querido, lo cual aleja las probabilidades de verse precisado a corregir algo. Además, el esfuerzo de recordar parece una actividad que fatiga y presta el servicio de apartar el tema verdadero. Parece, pues, totalmente contraindicado proseguir la búsqueda de un posible trauma lo más lejos posible.

Para Jung este es un argumento que sirve a la comodidad del paciente, porque no ocasiona una revisión de la postura que está manteniendo ni una discusión de los problemas que se le plantean en la actualidad. Esto no significa negar que muchas neurosis se preanuncian en la infancia por vivencias traumáticas, pero la nostalgia retrospectiva de un estado de irresponsabilidad infantil constituye la tentación cotidiana de algunos pacientes.

La neurosis: un fenómeno radicalmente individual

“... hace ya mucho que he renunciado a una teoría unitaria de la neurosis (...) Es la índole del enfermo la que determina en forma preponderante el proceder y el método de tratamiento a seguir”. (17.203-204)

Jung critica repetidas veces en su obra a quien dice curar según el método de algún autor conocido en psicología: curar con el método de Freud, Adler o incluso Jung. Este hábito constituiría un firme camino al fracaso. La razón radica en la individualidad de cada paciente, que requiere aplicar una u otra teoría según sea necesario. Para este autor, el único aspecto verdaderamente importante de la enfermedad es el hecho de constituir un fenómeno radicalmente individual. Por ello, la aplicación de un método o teoría de forma obstinada ha de calificarse siempre fundamentalmente erróneo.

No existen enfermedades, sino enfermos; es por ello que la formulación teórica de la neurosis plantea un problema casi irresoluble, porque aunque se pudieran establecer los

rasgos comunes a varios individuos, lo verdaderamente significativo de la enfermedad es el aspecto cualitativo de la sintomatología individual, con sus individuales cuadros clínicos. Jung presenta un párrafo verdaderamente significativo sobre las dificultades para la definición teórica de lo neurótico.

“Uno puede ser neurótico porque se reprime o porque no se reprime; porque se tiene la cabeza llena de fantasías sexuales infantiles o porque uno no tiene fantasías; porque se está infantilmente inadaptado al ambiente o porque uno está adaptado exclusivamente al ambiente; porque se vive de acuerdo al principio del placer o porque no se vive de acuerdo con él; porque se es demasiado consciente o demasiado inconsciente; porque uno es egoísta o porque vive poco para sí mismo, etc. Estas antinomias, que pueden ser multiplicadas a voluntad, muestran lo difícil y desagradecido que es la construcción de una teoría en psicología”. (17.204)

Para Jung, toda neurosis se caracteriza por la disociación y el conflicto. Se relaciona con complejos y presenta fenómenos de regresión y *abaissement*. Introduce aquí una nueva antinomia al afirmar que en la represión, como principal fenómeno de la neurosis, se puede encontrar lo contrario a lo que se enuncia: en lugar de la represión, muchas veces se halla un “ser echado afuera”, correspondiendo este fenómeno con la pérdida del alma de los primitivos.

Neurosis y adaptación

Para Jung, la enfermedad es siempre un defecto de adaptación. Pero la adaptación se presenta en una doble vertiente. El hombre debe adaptarse en dos direcciones: a la vida exterior y a las exigencias vitales de su propia naturaleza. El descuido de una u otra necesidad puede llevar a la enfermedad.

La novedad estriba en referir adaptación a procesos internos relativos al desarrollo más íntimo y personal. La psicología analítica indaga, con el objetivo de descubrir los motivos de la incapacidad de adaptación, a fin de encontrar la vía que lleve de la enfermedad y de la confusión, a la salud y a la vida.

Neurosis y estancamiento

“... Se detuvo el progreso de la vida y se instaló esa desunión consigo mismo tan característica de la neurosis (...) Entonces el progreso queda varado en el conflicto y el consiguiente estancamiento de la vida es sinónimo de neurosis”. (7.206)

El estancamiento vital, por efecto del conflicto, es equivalente a la neurosis. Detener el progreso de la vida ocasiona que la energía psíquica se desborde en todas las direcciones

posibles; direcciones que son, a primera vista, inútiles. Se producen inervaciones indeseables del sistema simpático, con desórdenes nerviosos que afectan al estómago, a los intestinos, al vago, o al corazón.; Fantasías y recuerdos que no son, en absoluto, interesantes en sí mismos, se sobrevaloran y obsesionan la conciencia.

“En este estado se necesita un nuevo motivo que ponga fin al equilibrio morboso”.

Neurosis e inferioridad moral

Referido al inconsciente personal, señala cómo el material reprimido personal es parte integrante de la personalidad, a cuyo inventario pertenece. Su desaparición representa una minusvalía, una pérdida para la conciencia, una deficiencia que cristaliza en el estado de inferioridad moral.

Desde esta perspectiva, dondequiera que aparece el sentimiento de inferioridad, indica también que está presente, no solo la exigencia de asimilar un contenido inconsciente, sino también la posibilidad de esa asimilación. Lo que falta en la conciencia no debería faltar, y el sujeto está en la situación óptima para realizar el esfuerzo necesario de atraer esos contenidos a la conciencia.

“En última instancia, son las cualidades morales del individuo las que impelidas (...) por el tormento de una nueva neurosis, le obligan a asimilar su mismidad inconsciente y a mantenerse consciente de ella”. (7.219)

La doble adaptación y la neurosis

“El hombre debe adaptarse en dos direcciones: a la vida exterior y a las exigencias vitales de su propia naturaleza. El descuido de una u otra necesidad es susceptible de conducir a la enfermedad”. (7.172)

El hecho de que la conciencia dirija la adaptación es una cualidad adquirida relativamente tarde en la historia de la humanidad. Esa cualidad falta con frecuencia en el paciente neurótico, quien se diferencia de la persona normal en que su material inconsciente se hunde más fácilmente. La división consciente-inconsciente es mucho más permeable. En la enfermedad psicótica el individuo está bajo la influencia directa del inconsciente. (8.134)

PSICOTERAPIA

(1913-1928)

No existe en esta época ningún texto dedicado únicamente a la psicoterapia o a técnicas terapéuticas. Estas aportaciones, además de las concernientes al psicoterapeuta, se encuentran dispersas en distintas obras de este período.

Rol del terapeuta. Individualidad del paciente

En *Psicología analítica y educación* (C. W., 17.127-228), Jung indica las similitudes entre la pedagogía y el sentido íntimo de su nueva psicología. Este sentido íntimo radica en considerar a cada individuo como una nueva y singular combinación de elementos psíquico, lo cual hace cada caso individual e irreducible a cualquier tipo de fórmulas generales.

“Cada individuo constituye un nuevo experimento de la vida sujeta a incesante cambio, y representa el intento de hallar una solución o una adaptación inéditas. Nunca daríamos con el sentido de un psiquismo individual si lo interpretásemos sobre la base de opiniones prejuizadas, por más inclinación que tengamos a éstas”. (17.172)

Esta concepción del ser humano conlleva una forma personal y única de enfermar, que implica la necesidad de estudiar individualmente cada caso, sin prejuicios teóricos personales y con la conciencia de enfrentarse cada vez a un caso único.

Respeto y psicoterapia. El respeto es un importante elemento en la relación psicoterapéutica, en la cual no hay comprensión si esa comprensión es unilateral y procede del terapeuta. Es decir, solo cuando el paciente está de acuerdo con nuestra interpretación podemos decir que hay comprensión.

Incluso en el caso en que el psicoterapeuta haya descubierto algo que sea indudablemente verdad, pero que el paciente no acepte o no pueda aceptar, debe estar dispuesto el primero a abandonar cualquier argumento. La verdad se oculta tanto al terapeuta como al paciente. Lo que el paciente no reconoce puede no ser lo reprimido, a priori habría que llamarle ignorado, estableciendo ciertos caminos para descubrirlo. Puede ocurrir que aun siendo cierto lo opinado por el terapeuta, se adelante precipitadamente al paciente y le impida a éste confesar su verdad. Tal precipitación lo

priva de todo estímulo, y es más cómodo para el paciente escuchar su propia verdad de labios del médico que verse obligado a reconocerla y confesarla por sí mismo. El respeto es siempre principio y finalidad en la psicoterapia.

“Sabiéndolo todo mejor o anticipadamente, socábase la independencia espiritual del paciente (...) En verdad, en este respeto nunca se es suficientemente cauteloso, dado que la gente tiene una peligrosa tendencia a desembarazarse de toda responsabilidad para consigo mismo”. (17.173)

Métodos para la investigación de lo desconocido

Jung introduce este párrafo (17.174) métodos para investigar lo desconocido respecto a un paciente esa investigación será parte de la actividad psicoterapéutica, constituyendo una tipología de psicoterapias.

I. *Método de asociación*. El primero y el más simple, ya conocido desde hace cincuenta años. Su principio básico es descubrir los complejos principales, a través de las distorsiones halladas en el experimento de asociación. Jung considera esta forma una introducción a la psicología analítica y a la sintomatología de los complejos, y lo recomienda a cualquier principiante. El primer método tiene como objetivo el descubrimiento de complejos y utiliza como técnica el experimento de asociación.

II. El segundo método es llamado *análisis de los síntomas*. Se refiere al método catártico utilizado por Freud y también abandonado por él. Tiene mero valor histórico y consiste en la reproducción de los recuerdos que subyacen tras los síntomas patológicos, mediante sugestión hipnótica. Constituyó el fundamento de la primitiva teoría traumática de la histeria, y es susceptible de aplicación cuando existe una neurosis que se deba principalmente a un choque, conmoción psíquica o traumatismo. Se trata de provocar la abreacción de la energía ligada al contenido traumático. Fue útil durante y tras la guerra para el tratamiento de los choques traumáticos y trastornos semejantes.

III. Método del *análisis anamnésico*. Consiste en realizar una detallada reconstrucción de la neurosis, de su desarrollo histórico. Es un método de investigación a la vez que lo es de psicoterapia. El material es una recurrencia de hechos más o menos coherente que el paciente relata a su terapeuta en la medida en que puede recordarlos. En este proceso omite ciertos datos que o bien le parecen poco importantes o bien ha olvidado. El analista ofrece al paciente las preguntas mediante las cuales se pueden rellenar ciertas lagunas, esto le permite comprender factores de su neurosis, dándole la posibilidad de modificar decisivamente su actitud, a través de conexiones que permanecían inconscientes.

Jung ejemplifica este método con distintos casos clínicos, provenientes de su experiencia como médico del ejército. Son reclutas en los que el conocimiento y recuperación de un nexo de carácter, hasta ese momento inconsciente, los libera de sufrimientos neuróticos ligados a somatizaciones. El criterio para usar este método tiene relación con la gravedad del trastorno. Así se infiere de las siguientes afirmaciones del autor:

"Los casos simples de este tipo son comunes y son accesibles al análisis anamnésico. Además del efecto favorable producido por el hacer consciente, las anteriores conexiones inconscientes es habitual para el terapeuta dar un buen consejo, estímulo o incluso algún reproche". (17.178)

También es importante reseñar que es este método, el análisis anamnésico, el recomendado para el tratamiento infantil. En los niños no es aplicable el análisis de sueños porque lo único que en la mayoría de los casos ha de hacerse es eliminar ciertos obstáculos hacia el crecimiento. El problema surge no del propio niño sino de sus progenitores, creando las complicaciones que provocan un pronóstico distinto a la facilidad de ejecución de este método.

"La neurosis infantil sería un asunto simple si, invariablemente, no existiese una relación entre ella y la conducta errónea de los progenitores. Esta complicación refuerza, por cierto, la neurosis infantil contra todas las intervenciones terapéuticas". (17.179)

En los niños, el inconsciente colectivo no constituye un problema práctico, pues la adaptación al ambiente es la clave más importante. En ellos debe ser disuelta su vinculación al inconsciente colectivo, pues que ésta subsistiera constituye un obstáculo para el desarrollo de la conciencia.

IV. El cuarto método es el *análisis del inconsciente*, llamado así por Jung para distinguirlo del psicoanálisis freudiano, teñido por la concepción sexual de la personalidad, que Jung estima es inadecuada. El objetivo y finalidad de este cuarto método comienza en el momento en que se han agotado los materiales conscientes, y se utilizará después del anamnésico, para el cual supone una introducción.

"... únicamente es posible un análisis del inconsciente cuando todos los contenidos conscientes han sido ya tomados en consideración, sin haberse logrado una explicación satisfactoria ni una solución al conflicto". (17.181)

Este es un elemento fundamental en la psicoterapia jungiana: la necesidad de agotar los recursos conscientes antes de introducirse en el análisis del inconsciente. Esta idea surge aquí como metodología, pero aparecerá más adelante, siempre que se presenten las distintas prácticas psicoterapéuticas o cuando se definan las prioridades en psicoterapia.

El método anamnésico se considera una forma previa e introductoria, por la cual, mediante un examen cuidadoso del material consciente, se establece un contacto personal que será de gran importancia, pues es la base sobre la que se puede enfrentar el análisis del inconsciente.

Relación psicoterapéutica

El rapport, o contacto personal, es un factor clave que, sin embargo, es frecuentemente descuidado y se convierte en causa del fracaso.

Las premisas teóricas con frecuencia obstaculizan el éxito terapéutico. Esto es debido a que el analista pretende, desde una teoría, la comprensión exhaustiva de la neurosis de un paciente, arriesgándose a no apuntar a la verdadera psicología de este paciente y a desatender su auténtica personalidad. El contacto personal genuino es un pasaporte seguro en psicoterapia:

“Mientras se sienta el contacto, el ambiente de mutua confianza, no habrá peligro, aun cuando sea preciso enfrentar los terrores de la locura o la sombra amenazante del suicidio, aquella esfera de la fe humana, aquella certeza de comprender o ser comprendido, continuará subsistiendo sin importar lo oscura que sea la noche”. (17.181)

El contacto humano es la prioridad y fundamento de la psicoterapia. Sin embargo, no es fácil establecer este tipo de relación. Jung plantea una relación equilibrada y definida en los siguientes términos: confrontación atenta de los distintos puntos de vista y máxima carencia de prejuicios por ambas partes. La desconfianza recíproca es un mal comienzo, que se convierte en un inicio todavía peor cuando se intenta eliminar esta resistencia mediante medios persuasivos o coercitivos. Además, es necesario que el paciente conserve su sentido de libertad de decisión, por lo cual todas las estrategias sugestivas están contraindicadas. Hay importantes razones prácticas que hacen del contacto personal la clave de la psicoterapia. El paciente debe poseer siempre una base segura en su relación consciente con el médico; y éste precisa del contacto a fin de obtener la información suficiente para tratar al paciente; sin ella le sería imposible al médico realizar una correcta interpretación de sueños.

La falta de contacto puede llevar al fracaso y solo la estricta observancia de la regla de prestar una esmerada atención al contacto puede evitar catástrofes imprevistas. Es responsabilidad del terapeuta brindar al enfermo la posibilidad de reconstruir siempre el contacto sin darle la impresión de constituir un juego de sugestión o astucia contra su voluntad. El contacto constituye, pues, un elemento de importancia decisiva en el

tratamiento.

"(...) El contacto personal debería constituir el principal objeto de su atención, no solo al comienzo sino, asimismo, en todo el curso del análisis, pues, dentro de los límites de lo posible, únicamente él puede evitar descubrimientos desagradables y sorpresivos y resultados desastrosos". (17.182)

Una vez que en la etapa de la anamnesis se ha elaborado suficientemente el material consciente, puede procederse al análisis del inconsciente, análisis de sueños,

Análisis de sueños

En 1926, Jung identifica la psicoterapia analítica con una técnica cercana al análisis de sueños. Una vez que termina la etapa de investigación de la conciencia y anamnesis personal, se ingresa en un proceso nuevo que Jung define textualmente como "el proceso psíquico vivo: los sueños". (17.184). Los sueños no son meras reproducciones de recuerdos ni de experiencias, ni tampoco simples satisfacciones de deseos, como afirma Freud. Para Jung, los sueños tienen, más bien, una función compensadora. Cuando el material consciente se agota en el curso de un análisis, las potencialidades previamente inconscientes comienzan a activarse, y de esa manera a ser productivas en forma de sueños. La función compensadora de los sueños aparece porque ellos contienen aquellas imágenes, sentimientos y pensamientos, cuya ausencia debe agregarse a los demás contenidos de la conciencia, a fin de compensar su unilateralidad.

Aunque el concepto de compensación proviene de la psicología de Adler, Jung amplifica el concepto. No se refiere a la compensación del sentimiento de inferioridad, sino al ajuste funcional general o autorregulación del aparato psíquico. En 1921, Jung se ocupa en sus definiciones, incluidas en *Tipos psicológicos*, del concepto de compensación, afirmando que considera la actividad de lo inconsciente, como contrapeso de la unilateralidad de la actitud general, producida por la función consciente. En condiciones normales la compensación es inconsciente; esto es, causa un efecto regulador inconsciente en la actividad consciente. En la neurosis, lo consciente contrasta tanto con lo inconsciente que la compensación queda trastornada. Mediante la psicoterapia, lo que se intenta es hacer consciente lo inconsciente, para restablecer la compensación. El sueño es un elemento clave para este equilibrio.

"Pero a la larga, la tensión aumenta de tal manera que los contenidos inconscientes inhibidos se comunican a la conciencia por medio de sueños e imágenes que 'ascienden libremente' (...) Lo inconsciente da, por ejemplo, en los sueños todos aquellos contenidos que están constelados por la situación consciente, pero que se hallan inhibidos por la elección consciente y cuyo conocimiento sería indispensable a la conciencia para una adaptación completa". (6.775)

En psicoterapia y partiendo de este esquema para el análisis de sueños, es imprescindible una comprensión con base suficiente en la *actitud consciente* para saber cuáles son las intenciones compensadoras del sueño. El significado y contenido del sueño guarda una estrecha relación con el estado de conciencia actual del soñador.

La posición correcta en psicoterapia para situarse delante de un sueño es la de la falta de prejuicios y de posiciones teóricas. Jung afirma que incluso la posición previamente descrita, función compensadora del sueño, debe ser abandonada. Las anticipaciones teóricas de cualquier signo lo único que hacen es impedir una correcta aproximación a un producto que es y procede de la naturaleza:

“Lo mejor frente al caso concreto es no presuponer absolutamente nada, ni siquiera que los sueños deben ser por fuerza compensadores. Cuanto más dejemos que el sueño diga, sin prejuicio alguno por parte nuestra, tanto más fácil será comprenderlo”. (17.189)

Para Jung los sueños son, fundamentalmente, fenómenos naturales y como tales se comportan. De ahí la importancia de situarse en una actitud alejada de prejuicios. Desde la psicología analítica se piensa, en oposición a la escuela freudiana, que toda interpretación que conduzca a un significado no expresado en la idea manifiesta del sueño es errónea. Los sueños son fenómenos naturales y, por ello, no son más que lo que precisamente expresan. No son invenciones voluntarias o intencionales, por lo tanto no engañan, ni falsifican, ni esconden nada. Enuncian ingenuamente, lo que son y quieren ser, solo porque no los comprendemos resultan irritantes y les damos falsas interpretaciones que desvirtúan su sentido original. Para Jung, los sueños no recurren a artificios, y el hecho de que no se comprendan bien pudiera explicarse porque son, precisamente, formas expresadas de lo que le es ajeno a la conciencia, y también necesario para su propia compensación. Se esfuerzan por expresar algo que el yo no comprende ni sabe. Jung explica este contenido mediante distintos ejemplos referidos a casos clínicos o sueños de personas normales; y termina afirmando:

“Su incapacidad para ser más claros se corresponde con la incapacidad de la conciencia para comprender el problema en cuestión (...) Mas el sueño tiene la desagradable cualidad de apuntar, precisamente, al punto ciego, con mayor exactitud aún: es justamente ese punto ciego del que habla el sueño”. (17.189)

Durante el análisis del inconsciente no solo se trabaja con los sueños, sino también con fantasías, visiones o aspiraciones. Todo este material es analizado de la misma manera que los sueños.

Existen dos posibilidades de interpretación: el método reductivo y el método

constructivo. Las dos son utilizables según el tipo de tratamiento. En el método reductivo el objetivo es el descubrimiento de los impulsos básicos del sueño. Se debe aplicar un punto de vista reductivo, siempre que se trate de ilusiones, ficciones y actitudes exageradas. Las interpretaciones freudianas mantienen este enfoque reductivo, remontándose siempre a lo primitivo y elemental, persiguiendo la destrucción de una formación morbosa, descubriendo ineptitudes y descomponiendo fenómenos complejos en partes simples. Jung critica fuertemente esta perspectiva, cuando es la única que se utiliza, afirmando que no es difícil encontrar, desde el punto de vista reductivo, un juicio negativo de cada rasgo y actitud vital, y probar que todos descendemos de “ladrones y asesinos” y que toda virtud arraiga en el vicio y se le opone.

La segunda posibilidad de interpretación es la del método constructivo. Surge cuando la posición de la conciencia se acerca a la normalidad, siendo capaz de gran desarrollo y refinamiento; o donde tendencias inconscientes, con posibilidades de desarrollo, han sido olvidadas o perdidas bajo la mente consciente. El punto de vista constructivo intenta sintetizar, construir y dirigir la mirada hacia adelante. Es menos pesimista que el punto de vista reductivo, no pretende la destrucción de estructuras patológicas, sino que consiste en reforzar y proteger lo que es sano, preservándolo a fin de sustraerlo a la parte morbosa.

En *Tipos psicológicos* (1921), se desarrolla el concepto de método reductivo como forma de interpretación que concibe el producto inconsciente desde un ángulo puramente semiótico, como signo o síntoma de un proceso subyacente. En este sentido, el método reductivo se retrotrae a los elementos, a los procesos básicos, se orienta hacia atrás. El efecto de la reducción es disolvente, en cuanto el producto inconsciente o bien es reducido a sus niveles históricos anteriores, y queda con ello aniquilado, o bien es reintegrado al proceso elemental del que ha surgido. En oposición a este método, en el método constructivo o sintético se parte del producto inconsciente en cuanto expresión simbólica que representa, por anticipado, un fragmento de desarrollo psicológico; función prospectiva que adelanta el futuro en forma de función anticipatoria de lo inconsciente.

El sueño, desde esta perspectiva, es un producto del inconsciente, una expresión orientada a una meta o a un fin, que caracteriza con lenguaje simbólico el punto directivo. Esta interpretación no se ocupa del material de partida sino que intenta llevar este producto simbólico a una expresión general y comprensible. Todo lo relacionado con el producto inconsciente se considera en función a una meta y no respecto a su procedencia. Se persigue establecer un sentido de lo inconsciente en relación a la futura actitud del sujeto, esta sería su utilidad.

“Puesto que el inconsciente solo es capaz de crear, por lo regular, expresiones simbólicas, el método constructivo sirve para aclarar de tal modo el sentido expresado simbólicamente que de ello resulte una indicación rectificadora de la orientación consciente, con lo cual se le transmite al sujeto la unidad con lo inconsciente que le es necesaria para sus acciones”. (6.783)

Jung describe con un caso clínico los inicios del descubrimiento de este método en *Relaciones entre el yo y el inconsciente* (1928). Muestra el caso de una mujer con una fuerte fijación paterna, que la había dotado de una potente función intelectual. Apareció el estancamiento neurótico y también el estancamiento terapéutico, en una viva transferencia. Se originaron sueños donde el analista, Jung, aparecía en forma divina, enorme o sobrenatural, pareciendo que indicaban el fortalecimiento del vínculo fatal que se necesitaba disolver. El paciente conocía la existencia de esta transferencia y el analista también. ¿Qué sentido tenían, entonces, los sueños repetidos? Es obvio que reproducen la conciencia menos la crítica consciente, haciendo prevalecer el punto de vista fantástico contra el de la sana razón. Jung se preguntaba de dónde provenía la tozudez de estos sueños, siendo seguro que tendría alguna finalidad, puesto que no hay nada verdaderamente vivo que no tenga sentido final. Los sueños desfiguraban la imagen del médico de forma desproporcionada y, en relación con esto, una figura masculina entró en la vida de la paciente, con la que se comenzó a relacionar. A partir de aquí la separación con el terapeuta fue amistosa, y se puede afirmar que tuvo lugar una liberación, ya incluida de forma constructiva en los sueños. Se desarrolló un punto de referencia suprapersonal que pudo disolver la transferencia, equilibrando la conciencia.

“Pude ver cómo el punto de referencia suprapersonal desarrollaba lo que no puedo llamar sino una función conductora y paso a paso transfería sobre sí mismo todas las sobrevaloraciones antes personales, y con ese aflujo de energía lograba también un influjo dominante sobre las resistencias conscientes sin que la conciencia se diera demasiado cuenta de ello”. (7.216)

El método, en este caso, fue el de escuchar al inconsciente, en la creencia de que por sí mismo tenía alguna finalidad:

“(…) Los sueños no eran meras fantasías, sino que constituían la representación que daban de sí mismos, desarrollos inconscientes por los cuales la psique del paciente transcendía poco a poco a la ligazón de una persona”. (7.217)

Es este un ejemplo característico de interpretación prospectiva y de falta de prejuicios ante un sueño que parecía contravenir las necesidades conscientes. Solamente la creencia en la finalidad de un organismo vivo hizo posible una resolución positiva del caso.

Los mensajes procedentes del sueño, inscritos en esta metodología de interpretación, encuentran gran parte de su sentido en el estudio de los símbolos dentro de la

investigación comparada. Este método ofrece importantes resultados, aunque la esencia de la interpretación se remite siempre completamente al individuo. El simbolismo onírico tiene, ante todo, carácter personal, susceptible de explicarse en función a las ideas que surgen del soñador. Su ayuda es indispensable para establecer el significado exacto y el acento personal del sueño. Una interpretación que no tenga en cuenta al que sueña es desaconsejable, aunque a veces podría ser posible. Solamente en las imágenes arquetípicas podemos encontrar cierta constancia de significado. En *Psicología y educación* (1926), Jung enuncia los requisitos necesarios para la interpretación de sueños:

“Para el trabajo práctico en análisis de sueños se necesita una destreza especial y comprensión intuitiva por un lado, y un considerable conocimiento de la historia de los símbolos por otro”. (17.198)

Las habilidades especiales y las capacidades intuitivas proceden del individuo, el conocimiento no viene del duro trabajo intelectual de estudio y comprensión.

“Como todo en psicología práctica, el mero intelecto no basta; uno también requiere sentimiento porque de lo contrario los valores sentimentales de los sueños se ignorarían”. (17.198)

Jung enuncia la necesidad de la función intuitiva, racional y sentimental. Si nos remitimos a su tipología psicológica, está pidiendo del terapeuta que sea un hombre sin zonas oscuras, con todas las funciones puestas al servicio del paciente:

“Dado que el sueño procede de la totalidad del hombre, la persona que intente interpretarlo debe hacerlo con toda su humanidad también”. (17.198)

La síntesis de todo esto la resume Jung en una frase en latín, procedente de la alquimia, sobre el concepto de lo necesario para el análisis de sueños, y haciéndose extensible a toda la psicoterapia. Arte y ciencia se reúnen en una labor para la que no todos sirven, porque requiere todo de cada uno:

“Ars totum requirit hominem, dice un antiguo alquimista. Comprensión y conocimiento deben hallarse presentes, pero no deberían colocarse sobre el corazón, y éste no dejarse llevar por el sentimiento. En resumen, la interpretación de sueños es un arte, como el diagnóstico, cirugía y terapéutica en general; “difícil, pero capaz de ser aprendido por aquellos que están dotados y cuyo destino sea ese”. (17.198)

Imaginación activa

En el contexto en el cual Jung define y pone límites a sus conceptos de inconsciente personal, colectivo y conciencia, surge el elemento descrito como la función

transcendente. Es un concepto comparable a las funciones matemáticas, porque tiene elementos reales e imaginarios, como los números; la función transcendente es una función psicológica que surge de la unión de contenidos conscientes e inconscientes.

Este concepto, que aparece por primera vez en 1916, surge de la necesidad de establecer un punto de vista sintético sobre el proceso psíquico que va desarrollándose en el tratamiento analítico. ¿Qué se puede hacer en la práctica con el material que surge del inconsciente? ¿Cómo trabajar con él? La técnica de la imaginación activa da respuesta a estas preguntas, considerándose uno de los métodos auxiliares más importantes para producir contenidos inconscientes. El objetivo es que pueda afluir material capaz de corregir la unilateralidad consciente propia de la neurosis.

Además de los sueños, la fantasía constituye un segundo recurso para recuperar material inconsciente. Con frecuencia, las fantasías son coherentes aunque supongamos lo contrario, y significan mucho más de lo que aparece explícitamente en ellas. Algunos pacientes pueden producir fantasías en cualquier momento, simplemente eliminando la crítica consciente. Sin embargo, lo habitual es que no sea así. La capacidad para producir fantasías puede desarrollarse con la práctica. El entrenamiento consiste en ejercicios sistemáticos para eliminar la atención crítica, produciendo un vacío en la conciencia. Esto provoca la aparición de fantasías con una alta carga libidinal, que permanecen actuantes desde el inconsciente. El objetivo es obtener la energía que está en el lugar equivocado, por eso se busca en el estado emocional el inicio del procedimiento.

Una vez que la atención crítica es eliminada, surgen contenidos distintos, según el tipo del sujeto. Los tipos visuales pueden concentrarse en una imagen que se produce internamente. Pacientes con talento para el dibujo pueden expresarse de esta forma. Sujetos de tipo audio-verbal oyen palabras o fragmentos, u otras voces aparentemente incomprensibles. Otros trabajan con materiales plásticos, o incluso se puede expresar el inconsciente con el movimiento del cuerpo.

El material obtenido debe ser confrontado con la mente consciente, ésta es la clave del procedimiento a seguir. Existen dos modalidades desde la experiencia práctica: la formulación creativa y el camino de la comprensión. En ambas tendencias existen ventajas e inconvenientes. En la primera vía predomina la importancia de la aprensión del problema artístico y su formulación estética. En la segunda, lo importante es la comprensión del significado del producto inconsciente. Estas tendencias son el resultado de la fabricación peculiar de cada personalidad individual, y no están bajo el dominio de la voluntad. El riesgo para la tendencia estética reside en la sobrevaloración de la riqueza formal o artística de las producciones de la fantasía. La libido se deslizaría fuera del

objetivo de la función transcendente (unión consciente-inconsciente), hacia la formulación de problemas puramente estéticos de la expresión artística. El peligro de querer comprender el significado está en la sobrevaloración del contenido, que, sujeto al análisis e interpretación intelectual, pierde todo su significado simbólico. Estos juicios erróneos son debidos a la alienación que produce la inflación del yo que impide valorarlos conjuntamente. Una tendencia es el principio de regulación de la otra. Ambas conviven juntas, en una relación compensatoria. La formulación estética requiere la comprensión de su significado y éste necesita formularse estéticamente. Cada uno es suplemento del otro para acceder a la función transcendente. El procedimiento, el afluir del inconsciente, surgirá cuando haya suficiente motivo para ello. Esto ocurre, naturalmente, cuando el consciente se encuentra en una situación crítica.

Una vez que el inconsciente presenta su material, se le ha dado forma y el significado de la formulación es comprendido, la pregunta que surge es cómo el yo se posicionará ante estos nuevos contenidos; cómo el yo y el inconsciente se adecuarán.

Esta es la segunda etapa, y también la más importante del procedimiento, la confluencia de dos opuestos, consciente e inconsciente, para la obtención de un tercero: la función transcendente. En este nivel no es el inconsciente el que lleva la iniciativa sino el yo; es necesario asegurar a lo no consciente, que tiene una misma autoridad, que tiene también su mensaje. Jung afirma que es un diálogo entre dos seres, con los mismos derechos. Cada uno de los dos muestra credibilidad para los argumentos del otro y los considera válidos para solucionar los puntos conflictivos a través de la comparación, discusión, y distinción mutua.

La confrontación de los opuestos genera una tensión cargada con energía, y crea una vivencia; una tercera cosa, un movimiento fuera de la tensión entre opuestos; un nacimiento vital que lleva a un nuevo nivel del ser, a una nueva situación. La función transcendente se manifiesta a sí misma como una cualidad de conjugar opuestos. Una de las técnicas susceptibles de ser utilizadas en psicoterapia para su provocación sería el uso clínico de la imaginación activa.

Consciente e inconsciente en psicoterapia

En 1916, Jung escribe *La función transcendente* (C. W., 8.131), y se pregunta al inicio del artículo: ¿Cómo funciona uno en la práctica con el inconsciente? Consciente e inconsciente no siempre funcionan de acuerdo, el inconsciente lo hace de una manera compensatoria o complementaria respecto al consciente. Es el consciente el que se hace

complementario por medio del inconsciente. Esta actitud complementaria tiene su explicación en los siguientes argumentos: 1. La conciencia posee una intensidad energética en sus elementos, menor que la propia del inconsciente. 2. La conciencia, al ser una función directriz, ejerce una inhibición de todo el material incompatible con el resultado de hundirlo en el inconsciente. 3. El consciente constituye el proceso de adaptación cotidiana, mientras que el inconsciente posee las estructuras de conducta heredadas propias de la psique. 4. El inconsciente posee todas las combinaciones posibles de la fantasía que todavía no tienen suficiente intensidad, pero que con el paso del tiempo, y bajo condiciones apropiadas, llegarán a la luz de la conciencia.

El hecho de que la conciencia dirija y defina las conductas es una cualidad adquirida relativamente tarde en la historia de la humanidad, inexistente en pueblos primitivos. También en el paciente neurótico observamos que la división entre consciente e inconsciente es mucho más permeable. Los psicóticos, por otro lado, estarían bajo directa influencia del inconsciente.

La determinación y directividad de la conciencia es una adquisición importante por la cual la humanidad ha hecho un gran sacrificio, y que le ha proporcionado un alto servicio, ofrece las cualidades imprescindibles para el desarrollo de la civilización, la ciencia, la tecnología y todo lo necesario para desarrollar actividades con continuidad y confianza. Estas cualidades se consiguen inhibiendo o excluyendo procesos que enturbiarían la adaptación consciente. La unilateralidad es una característica necesaria e inevitable de un proceso dirigido. La contraposición en el inconsciente no será peligrosa mientras no posea suficiente energía. Pero si la tensión aumenta, como resultado de esa unilateralidad consciente en el proceso, entonces la contra-tendencia inconsciente puede, fácilmente, irrumpir en la conciencia justo en el momento en que sería más importante mantener la dirección consciente. El mundo civilizado en el que nos movemos hace necesario un funcionamiento concentrado, dirigido y consciente; lo que provoca el riesgo de disociación del inconsciente. En esta realidad se justifica la aparición de la psicoterapia:

“El análisis nos da un conocimiento profundo de la importancia de las influencias inconscientes, habiéndolo aprendido de la vida práctica, por lo que se juzga inadecuado pensar que van a cesar las influencias después de haber completado el tratamiento (...) Se asume formalmente que los pacientes están preparados para llevar a cabo su vida normal tan pronto como hayan adquirido suficiente autoconocimiento práctico para comprender sus propios sueños”. (8.141)

La psicoterapia no es una “cura” en sentido estricto que suponga intervención de un doctor y recuperación de la salud, sino que es más bien un proceso.

“El tratamiento analítico podría ser descrito como un reajuste de la actitud psicológica llevada a cabo con la ayuda de un terapeuta”. (8.142)

La actitud nueva que se consigue estará adaptada a las condiciones internas y externas; siempre habrá de tenerse en cuenta que el inconsciente es un producto vivo que continuamente puede producir situaciones problemáticas. No hay cambios que sean incondicionalmente válidos para un largo período de tiempo. La nueva actitud conseguida en el curso de un análisis tenderá, más pronto o más tarde, a ser inadecuada, porque la constante afluencia de vida de uno y otro lado demanda siempre una nueva adaptación. La adaptación no se consigue de una vez para siempre. Se puede pedir al análisis que sirva para que el paciente obtenga nuevas orientaciones en su vida futura, y quienes han llevado a cabo un análisis tienen considerablemente menos problemas con su necesidad de ajustes posteriores.

Jung afirma que el hombre necesita dificultades, éstas son esenciales para la salud. La cuestión básica para el analista, puesto que las necesidades siempre van a existir, será no solo cómo afrontar los problemas que se presentan momentáneamente, sino cómo pueden ser afrontadas las dificultades futuras. La cuestión es encontrar el tipo de actitud conveniente para el paciente, que le permita afrontar las sucesivas presiones de su inconsciente. La respuesta consiste en **llevar a cabo una correcta separación consciente-inconsciente**.

“(…) Librar la separación entre el consciente y el inconsciente. Esto no puede ser de hecho condenando los contenidos del inconsciente de forma unilateral, sino más bien reconociendo su significado como compensador de la unilateralidad de la conciencia, y tomando su significado en cuenta”. (8.145)

La función transcendente

La función transcendente aparece por la unión de dos hechos: las tendencias consciente e inconsciente. Es llamada transcendente porque posibilita la transición de una actitud a otra sin mediar pérdida de material inconsciente. En el método constructivo o sintético se presupone la existencia de “insights” que puedan ser hechos conscientes. Si el analista conoce estas potencialidades ayudará al paciente a desarrollarlas y a proponer un apropiado estudio científico de cada tema, sin evitar su significado normativo para el equilibrio psíquico.

La función transcendente en psicoterapia se considera una función artificial ya que es sustentada por el analista en virtud de la transferencia. Más adelante, se intenta que el

paciente no dependa más del analista sino que se sostenga por sus propios medios, sin necesitar una ayuda externa. La interpretación de los sueños podría ser un método ideal que sintetizara el material consciente e inconsciente, aunque en la práctica las dificultades para el análisis de los propios sueños son grandes.

Para crear la función transcendente es necesario, en primer lugar, partir del material inconsciente. Este material surge de los sueños, interferencias del inconsciente en la vida consciente, como lapsus, acciones sintomáticas, etc., y de las fantasías espontáneas que también pueden ser provocadas. Las técnicas de imaginación activa o la expresión mediante dibujo o pintura de estas fantasías permiten tener acceso a la energía que está en el lugar inadecuado. El siguiente paso consiste en encontrar la vía de actuación a seguir con todo el material inconsciente hallado. No existe un procedimiento único, pero sí un principio válido: el consciente tiene que poner su medio de expresión a disposición del contenido inconsciente. El objetivo del procedimiento, inicialmente, es descubrir los contenidos cargados con alguna tonalidad afectiva. En esos casos estaremos tratando con situaciones donde la unilateralidad de la conciencia se ha encontrado con resistencias en la esfera instintiva.

Una vez que el contenido inconsciente ya tiene su forma y el significado de la formulación es comprendido, la cuestión que surge es cómo el yo se situará en la posición adecuada, cómo se producirá la relación entre ambos. Esta es la segunda y más importante etapa del procedimiento, el surgimiento de la unión de opuestos por la creación de un tercero: la función transcendente. En esta etapa, quien lleva la dirección del proceso psíquico ya no es el inconsciente, sino el yo. La posición del yo debe ser mantenida en ese lugar porque de la misma forma que actuó previamente para reprimir contenidos inconscientes y dividir la psique, también puede verse aplastado por el material que surge del inconsciente. La función transcendente, como esa tercera realidad que surge de la oposición y confrontación consciente-inconsciente, se manifiesta a sí misma bajo la cualidad de conjugar opuestos. Si estos se mantienen apartados, por evitar el conflicto, esta función se hace ineficaz y desaparece.

Con este procedimiento, la conciencia es ampliada a través de la confrontación con los elementos previamente inconscientes. Jung afirma que este proceso, que es natural, no siempre sucede, pues a veces se prefiere evitar el problema de integrarlos. Aunque haya suficiente inteligencia, a veces falta ánimo, autoconfianza o uno es demasiado perezoso o cobarde para hacer ese esfuerzo.

"Pero donde esas premisas necesarias existen, la función transcendente no solo es un elemento válido a utilizar en el tratamiento psicoterapéutico, sino que además le da al paciente la inestimable

ventaja de asistir al análisis de sus propios recursos y romper la dependencia que con frecuencia se siente como humillante. Es la forma de conseguir la liberación por nuestros propios esfuerzos y encontrar el valor por uno mismo". (8.193)

PARTE 4

1928-1946 ÉPOCA DE MADUREZ

Poseía la gran ventaja de ser neurótico, y por eso, cada vez que intentaba apartarse de su experiencia o negar la voz, el estado neurótico reaparecía de inmediato (11.74).

NOTAS BIOGRÁFICAS Y AUTOBIOGRÁFICAS (1928-1946)

"Este fue el primer acontecimiento que rompió mi soledad. Allí me sentía afín a algo y podía relacionarme con algo. Para recordar esta coincidencia escribí entonces bajo el mandala: 1928, cuando hacía el dibujo que muestra el castillo en oro. R. Wilhelm me envió a Frankfurt el texto chino, cuya antigüedad se remonta a varios siglos, del castillo amarillo, el germen del cuerpo inmortal". (Recuerdos, sueños y pensamientos. C. G. Jung, 1989, p. 204).

El esfuerzo de dotar de sentido

La época de oscuridad y desierto había pasado en la vida de Jung. Él mismo afirma que el resto de su vida lo dedicó a traducir la gran cantidad de contenidos que fluyeron de su inconsciente en la época anterior, intentando dotarlos de sentido. En ese proceso todo empieza a clarificarse cuando comienza a pintar mandalas; su culminación sucede en un sueño de 1927. La esencia de ese sueño queda dibujada en forma de un mandala; años más tarde realiza otro en cuyo centro hay un castillo dorado con extraños matices chinoscos. Sincrónicamente recibe un texto taoísta-alquímico chino estudiado por R. Wilhelm, que confirmaba las ideas sobre el mandala y el movimiento circular alrededor del centro.

Este suceso articula un descubrimiento de suma importancia en la vida de Jung: "No existe un desarrollo lineal, solo existe la circunvalación de uno mismo". Desde el punto de vista de sus investigaciones, este concepto se convierte en un asunto a desarrollar científicamente a través del estudio del arquetipo, la alquimia y la religión. Desde una perspectiva vivencial implicó una mayor confianza y recuperar progresivamente la tranquilidad. Sabía que había alcanzado el mandala como expresión de uno mismo, el último eslabón para él. Esto le hace afirmar:

"Quizás alguien sepa más, pero yo no". (Recuerdos, sueños y pensamientos. C. G. Jung, 1989, p. 204).

Desde una referencia ligada a lo externo, Jung afirma que la recepción del manuscrito de Wilhelm fue el primer acontecimiento que rompió su soledad. Durante los siguientes años Jung desarrolló una actividad infatigable como conferenciante, escritor de artículos para diferentes revistas y profesor; además de llevar a cabo su trabajo diario como

terapeuta, viajar continuamente al extranjero y dirigir varias sociedades de psiquiatría y psicoterapia. Todo este trabajo no redujo su producción científica, sino que la aumentó espectacularmente respecto a los años anteriores.

Es sorprendente que apenas nada de esto quede reseñado en su autobiografía. Revisando los datos referidos a estos años encontramos explicaciones sobre el sentido e interés de la alquimia, la importancia de la religión, los sucesivos trabajos en el torreón de Bollingen y las visiones que acompañaron su grave enfermedad en 1944. Nuevamente encontramos una biografía con pocos datos puramente biográficos, en el estilo de Jung; para quien lo real es lo que ocurría fundamentalmente en su interior y fueron esas vivencias las que describió como su vida.

El encuentro con la alquimia

El encuentro con la alquimia es el episodio clave que inicia este período. Jung quedó fascinado por la alquimia y este fue un tema de trabajo que, a diferencia de otros, nunca abandonó, extendiéndose desde 1936 hasta su último período productivo. Afirma que con el comienzo de la segunda mitad de su vida se había planteado como objeto de estudio el análisis del inconsciente. Le era necesario encontrar una prefiguración externa, que confirmara y ayudara a comprender los contenidos de sus imaginaciones. Esta prefiguración tenía que venir dada desde la historia. ¿Dónde se encuentran estas premisas en la historia? Si esa pregunta no tuviera respuesta no hubiera habido confirmación para sus ideas. En esta búsqueda se ocupó desde 1918 a 1926 con el estudio de los gnósticos. Para Jung, estos filósofos se encontraron con el mundo del inconsciente, aunque no tuvieron una concepción psicológica, siendo su saber silenciado y desfigurado por sus adversarios. La tradición que debería unir la gnosis y la actualidad parecía rota y no era posible encontrar un puente capaz de acercarla. Por medio de sueños premonitorios, y también debido al fenómeno sincrónico señalado al inicio de este capítulo, Jung llega a un descubrimiento esencial:

"Solo cuando comencé a comprender la alquimia, reconocí que por medio de ella se produce la vinculación histórica con el gnosticismo, que por la alquimia se constituye la continuidad del pasado hacia la actualidad. Como filosofía de la edad media, la alquimia tendió un puente lo mismo con el pasado, concretamente con el gnosticismo, que con el futuro, con la psicología del inconsciente". (Recuerdos, sueños y pensamientos. C. G. Jung, 1989, p. 209).

Antes del descubrimiento de la alquimia se repitieron sueños con un mismo motivo: aparecía una casa aneja a la suya propia que le era extraña y le producía asombro porque

nunca la reconocía, a pesar de haber estado siempre ahí. Finalmente, en un sueño llegó a la otra parte de la casa, descubriendo una biblioteca que procedía de los siglos XVI y XVII. Estos libros tenían una fascinación indescriptible para él, era una colección de incunables del siglo XVI.

Con el tiempo, Jung llegaría a tener una biblioteca similar. Actualmente se puede todavía observar en el cuarto de trabajo la biblioteca de Jung; en uno de los lados, y protegido de la luz directa, una magnífica colección de valiosos volúmenes de esa época sobre alquimia. La interpretación de este sueño fue muy posterior:

“El ala del edificio para mí desconocida constituía una parte de mi personalidad, un aspecto de mí mismo; representaba algo que me pertenecía pero que todavía no me era consciente. Esta parte, y en especial la biblioteca, se referían a la alquimia”. (Recuerdos, sueños y pensamientos. C. G. Jung, 1989, p. 210).

Hacia 1926, se produce el hecho decisivo que anticipa su encuentro con la alquimia. Se trata de un sueño donde aparece acompañado por un campesino en el sur del Tirol, donde había guerra. A su alrededor explotan granadas. Prosiguen rápidamente su marcha, pasando un puente, un túnel y llegando a un paisaje soleado en la región de Verona. Aliviado, alcanza una mansión señorial, como un castillo; cuando llegan al centro del patio el campesino grita: “¡Ahora estamos atrapados en el siglo XVII!”. Resignado, piensa “¡Así sea! Seremos prisioneros durante años; una vez pasados estos años saldremos de aquí”.

Solo mucho más tarde comprendió que el sueño se refería a la alquimia, que tuvo su punto culminante en el siglo XVII. Jung cita a H. Silberer, añadiendo que curiosamente había olvidado lo escrito por este autor sobre la alquimia. Silberer había realizado un estudio que abarcaba alquimia, hermetismo, doctrina de los rosacruces y masonería, basándose en el punto de vista de la psicología profunda. Fue mencionado varias veces en la correspondencia entre Jung y Freud debido a sus obras *Figuras secretas de los rosacruces de los siglos XVI y XVII* (1875) y *Problemas de la mística y simbolismo* (1914). Jung recuerda su correspondencia con Silberer, pareciéndole la alquimia una cosa afectada y ridícula. Debido a la trágica muerte de Silberer, se suicidó, Jung deduce que, en su opinión, el conocimiento no fue seguido, en el caso de este autor, de comprensión alguna. Cuando Jung comienza a trabajar en este campo comprende que no puede utilizar las fuentes de Silberer, por ser textos relativamente recientes. Es necesario remontarse a las fuentes escritas de la alquimia, a los comienzos de la alquimia occidental; los textos posteriores tienen un carácter barroco y fantástico, solo cuando se conoce su sentido se reconoce lo valioso que se oculta en ellos.

El texto enviado por R. Wilhelm en 1928, *El secreto de la flor de oro*, significó el comienzo de la comprensión de la alquimia, de ahí surge el deseo de trabar contacto con alquimistas. Es el principio de un largo camino de estudio, que se inicia con un encargo:

“Encargué a un librero de Munich que me avisase siempre que algún libro sobre alquimia cayera en sus manos. Pronto recibí la *Artis Aurifae Volumina Duno* (1593), una amplia colección de tratados latinos (...) Sin embargo permanecí sin leer este libro durante casi dos años”. (Recuerdos, sueños y pensamientos. C. G. Jung, 1989, p. 212).

Desde este momento inicial, hasta la publicación de su primera obra sobre alquimia, transcurren casi dos décadas. Tiempo en el que se dedica a profundizar en los textos alquímicos y en desentrañar el sentido psicológico que adoptan como paralelos a la psicología del inconsciente. El trabajo se presenta costoso en esfuerzo, tiempo y dinero, transcurre desde el inicio no sin ciertas reticencias y extrañeza por su parte, que no comprende muy bien ese camino. Afirma que desde que recibe el primer libro se resiste a leerlo durante casi dos años, pensando para sus adentros lo absurdo de un trabajo que además le era incomprensible. Durante el invierno siguiente comenzó, y entonces le resultó fascinante. El texto continuaba siendo absurdo, pero algunos párrafos le parecían significativos y ocasionalmente eran algunas frases las que podía comprender. Marie-Louise von Franz llegó en estas fechas a Bollingen y pagaba su análisis con Jung ayudándole a traducir autores griegos y latinos en su calidad de filóloga clásica. Finalmente descubrió que el saber alquímico se transcribía en símbolos que le resultaban conocidos y de ahí surgía la urgencia en comprenderlos. Mientras se sumergía de nuevo en estos libros entendió la frase final del sueño anticipador y supo que verdaderamente estaba sumergido en el siglo XVII.

Era difícil comprender los hilos en el “laberinto de las ideas alquímicas”, halló repeticiones, giros y expresiones extrañas: “lapis”, “prima materia”, “solve et coagula”, y decidió procurarse un diccionario explicativo, coleccionando miles de palabras de un sentido determinado que no alcanzaba a comprender. Paulatinamente, llegó a saber el significado de las expresiones alquímicas, comprobando que la psicología analítica concordaba de forma notable con ellas. La búsqueda de la prefiguración histórica se comprobaba y Jung se convertía, sobre el trabajo de la alquimia, en un alquimista que como ellos daba consistencia a su psicología.

“Las experiencias de los alquimistas eran mis experiencias y su mundo, en cierto sentido, el mío. Esto, naturalmente, era un descubrimiento ideal para mí, pues con ello había hallado el equivalente histórico a mi psicología del inconsciente”. (Recuerdos, sueños y pensamientos. C. G. Jung, 1989, p. 213).

Había encontrado la continuidad espiritual que ligaba el gnosticismo con la alquimia y daba consistencia a su psicología; pero además, la alquimia configuraba un gran crisol donde todo comenzaba a tomar sentido. Jung se convence de que la alquimia es una corriente esotérica subterránea paralela al cristianismo. La alquimia es al cristianismo como el sueño a la conciencia. Lo mismo que éste, se esfuerza por poner de manifiesto la tensión originada por los opuestos que conviven en el cristianismo. Como elemento colectivo de evolución continua e inconsciente supone la red bajo la que se pueden articular los símbolos que emanan de lo no consciente y su pervivencia en la actualidad. Así lo señala:

“Con el estudio de los antiguos textos todo encontraba su lugar: el mundo de las imágenes, de las fantasías, los datos de experiencia que había acumulado en mi consulta y las conclusiones que de ello había extraído. Ahora comenzaba a comprender qué significaban los contenidos en su aspecto histórico”. (Recuerdos, sueños y pensamientos. C. G. Jung, 1989, p. 213).

Esta comprensión de tipo histórico confluía con la comprensión ya obtenida desde un punto de vista más práctico. En ella se profundizaba la investigación sobre los mitos y se situó en el centro la importancia y esencia del arquetipo con referencias abundantes en la alquimia. Para Jung, sin historia no existe psicología y mucho menos la psicología del inconsciente, prefigurada en corrientes soterradas, pero esencialmente activa. De aquí extrae conclusiones útiles para la psicoterapia, que es preciso reseñar como elemento ejemplificador de la unión que mantiene Jung entre su investigación y su práctica clínica; entre el mundo oscuro que se empeña en descifrar y el quehacer diario desde el que se empeña en curar:

“Ciertamente, una psicología de la conciencia puede contentarse con el conocimiento de la vida personal, pero ya la explicación de la neurosis requiere una anamnesis que profundice más que el conocer de la conciencia. Y cuando durante el tratamiento es necesario tomar decisiones extraordinarias, los sueños que las acompañan necesitan para ser interpretados algo más que los recuerdos personales”. (Recuerdos, sueños y pensamientos. C. G. Jung, 1989, p. 213).

La alquimia supone la consistencia para la psicología analítica, la compenetración y enriquecimiento de conceptos como el arquetipo, y una guía de trabajo con efectos prácticos en la psicoterapia: el proceso de individuación y la transferencia; pero también es un proceso personal. El alquimista es un experimentador, un buscador que está en el interior de un proceso del que no puede salir. La investigación en la alquimia desempeñó un papel centrador también en la vida de Jung. En sus memorias lo señala en relación con la figura de Goethe, que lo acompañó desde la infancia. Para él, Goethe concibió su *Fausto* como una obra divina, un “opus magnus”; por eso afirmaba que *Fausto*

constituía su misión principal y su vida quedaba enmarcada en ese drama. Era una sustancia viva en la que vivía, afectado por el proceso de transmutación arquetípica que evoluciona durante siglos y que obraba en él de una forma suprapersonal. Jung se siente también dentro de ese drama y todos los años de trabajo incesante e investigación se comprenden en su comparación con Goethe, y en la simplicidad de la siguiente afirmación:

“Yo mismo he sido afectado por el mismo sueño y la obra más importante de mi vida la comencé a los once años. Mi vida se resume y compendia en una obra y un objetivo: adentrarme en el secreto de la personalidad. Todo debe explicarse a través de este punto central y todas las obras se remiten a este tema”. (Recuerdos, sueños y pensamientos. C. G. Jung, 1989, p. 214).

La alquimia le procura el conocimiento del inconsciente como proceso, la relación del yo con los contenidos inconscientes motiva una transformación o evolución de la psique. Jung afirma que, mediante la comprensión del simbolismo de la alquimia, llegó al concepto central de su psicología, el principio de individuación.

El contrapeso a la preocupación interna: conferencias y seminarios

Jung señala en su biografía que solamente después de alcanzar mediante sus investigaciones el punto central de su psicología (la idea del sí-mismo surgida del envío del “secreto de la flor de oro” y encaminada desde el estudio de la alquimia) halló el camino de regreso al mundo.

“Comencé a dar conferencias y realicé diversos viajes cortos. Numerosas conferencias y artículos aislados constituyeron en cierto modo el contrapeso a la preocupación interna que me acuciaba desde hacía años y contenían respuestas a las cuestiones que me habían sido planteadas por mis lectores y pacientes”. (Recuerdos, sueños y pensamientos. C. G. Jung, 1989, p. 215).

Efectivamente, Jung realiza en este período (1928-1946) una labor de conferenciante apenas iniciada la década anterior. Se destacan 31 conferencias en distintos lugares, fundamentalmente de Europa. Un número cercano a la mitad de todos los trabajos publicados en sus obras completas se refieren o están tomados de las conferencias impartidas durante este período.

Una breve reseña cronológica nos dará idea de su actividad en este campo, así como del tratamiento de temas en apariencia dispares: 1929, Einsiedeln, “Paracelsus”. 1929, Bad-Nauheim, “Finalidades de la psicoterapia”. 1929, Zurich, “Algunos aspectos en psicoterapia moderna”. 1932, Estrasburgo, “Psicoterapeutas y sacerdotes”. 1933, Colonia, “El significado de la psicología para el hombre moderno”. 1934, Zurich, “Una

revisión de la teoría de los complejos”. 1935, Dresden, “Uso práctico del análisis de sueños”. 1935, Zurich, “¿Qué es psicoterapia?” y “Principios de psicoterapia práctica”. 1936, Londres, “El concepto de inconsciente colectivo”. 1937, Berna, “Realidades en psicoterapia práctica”. 1936, Harvard, “Factores psicológicos determinantes de la conducta humana”. 1937, Yale, “Psicología y religión”. 1939, Londres, “Sobre la psicogénesis de la esquizofrenia”. 1942, Basel, “El niño superdotado”.

El contenido de las conferencias pronunciadas sigue la línea conductora de sus propias investigaciones, pero en relación adecuada con las peticiones del exterior. Así, la conferencia sobre Paracelso, en demanda del aniversario de este autor; los contenidos médicos en las invitaciones de asociaciones médicas, o religiosos cuando se le pide desde este tipo de sociedades. Efectivamente, las conferencias son intentos de respuesta a preguntas que surgen del exterior y actúan como puente entre la investigación y la práctica clínica.

En 1930, inicia sus cursos en la Escuela Superior Técnica de Zurich comenzando con uno sobre la imaginación activa. Desde octubre de 1933 hasta febrero de 1934 impartió un curso sobre historia de la psicología, revisando el pensamiento psicológico de los filósofos desde Descartes, y prestando el mayor interés a J. Kerner y a T. Flournoy. En 1935, se le concede el puesto de profesor titular de esta escuela, en la que seguirá enseñando hasta 1940. También en 1930 inicia una serie de seminarios en inglés en el Club Psicológico de Zurich; son seminarios quincenales en los que era grande la afluencia de mujeres, lo que hace expresar a Jung: “Me resisto al matriarcado”. Estos seminarios, desde 1934 a 1939, se dedican al estudio y comentario de la obra de Nietzsche, *Así habló Zaratustra*.

El Círculo Eranos

Los encuentros de Eranos celebrados cada año, desde 1933 hasta 1942, constituyen una importante experiencia en la vida de Jung. Son un lugar de reflexión, pero también un espacio público y el foro adecuado para exponer diferentes cuestiones, que luego se conformarán en obras significativas. Es el lugar donde Jung tiene intuiciones y enfrentamientos, con oponentes de un parecido nivel intelectual y similares preocupaciones científicas.

Eranos es un jardín alargado situado en la carretera litoral que conduce de Ascona a Brissago y hasta la orilla del lago Maggiore. Olga Fröbe-Kapteyn, estudiosa de la teosofía anglo-hindú, inicia en esta casa, Villa Gabrielle, una serie de jornadas el 14 de agosto de

1933, que se realizarán cada año por esa misma época. Rudolf Otto, estudioso de la religión, da el nombre de Eranos a estas reuniones por ser un nombre de la antigua Grecia que definía una comida, más o menos improvisada, en la que cada uno de los participantes contribuye con alguna aportación de cualquier signo.

Las jornadas de Eranos se proponen como objetivo mediar entre oriente y occidente, en la necesidad de crear un lugar para promover el entendimiento espiritual entre ambos mundos. En la casa de Eranos, los encuentros anuales se organizaban en función a que distintos representantes de diferentes disciplinas realizasen su contribución especial a un tema central común, y su carácter era internacional. En principio predominaron las aportaciones de las ciencias del espíritu y después de la Segunda Guerra Mundial se manifestaron con más vigor los representantes de las ciencias naturales.

Jung llega al primer Eranos con una disertación sobre el proceso de individuación. El tema para este primer encuentro era: “Yoga y meditación en oriente y en occidente”. Figuraban entre los participantes H. H. Zimmer, especialista en hinduismo y el sinólogo E. Rouselle, director del Instituto de Lengua China de la Universidad de Frankfurt. Representaban la tradición occidental dos teólogos: F. Heiler y el excomulgado E. Buonaiuti, de la Universidad de Roma. A los historiadores de la religión y teólogos les correspondía informar acerca de los hechos, mientras que los psicólogos invitados G. R. Meyer y Jung, debían dirigir la atención de sus oyentes especialmente hacia las posibilidades del hombre actual. Meyer explica que es necesario tender un puente hacia el mundo interno del inconsciente y que la psicología jungiana está reuniendo los materiales para hacerlo. Señala una línea fundamental de esta psicología: llegar a los contemporáneos que han perdido el contacto con la tradición eclesial, pero se sienten empujados desde su interior hacia el camino individual de la experiencia del sí-mismo.

Jung improvisa su exposición sobre el proceso de individuación, y para ello se sirve del ejemplo de una de sus pacientes, de cincuenta y cinco años. Expone sus sueños y su dibujos como registros de lo inconsciente, etapas del proceso de individuación. Es un tema que lleva estudiando varios años, imponiéndose la obligación de su publicación solo cuando lo haya comprendido suficientemente. Estas jornadas se convierten en el lugar donde puede expresar, en un contexto relativamente íntimo, sus obras en ciernes. Diecisiete años más tarde, en 1950, aparece este trabajo en forma de libro titulado *Formaciones de lo inconsciente*.

Jung provocó indirectamente el cambio de tendencia que manifestó la anfitriona, por una dura crítica que ejerció sobre la decoración de la sala llena de signos geométricos pintados en azul y morado. Jung expresó que esos cuadros estaban pintados con el

intelecto y no con el corazón, eran eficaces pero antipáticos. Dijo también que la autora había colocado el diablo entre ella y lo sagrado. Estas palabras conmovieron a Olga Fröbe y la indujeron a deshacerse de la influencia de su grupo teosófico, y a cambiar de rumbo. Rosenberg afirma que en ese momento es cuando nació Eranos. La crítica a los cuadros expuestos en la sala es algo más que un mero juicio estético, es un ejemplo de lo producido bajo influencia de un sistema abstracto teosófico, en relación a los que deben su existencia a la vitalidad y espontaneidad de la psique.

Jung envía un mensaje en su conferencia indicando que el vacío espiritual en el europeo cristiano no debe tomar el camino de seguir préstamos de oriente, como parecía sugerir la temática de la reunión. Jung no actúa como valedor de la sabiduría de las religiones y de los caminos del oriente, sino que señala que lo esencial solo puede desarrollarse desde uno mismo; por eso el hombre se pone a la defensiva instintivamente contra lo que se le pueda decir o aconsejar; lo que toma debe expulsarlo nuevamente como un cuerpo extraño, porque su sangre rechaza lo crecido en suelo extranjero.

En 1934, en las segundas jornadas Eranos, O. Fröbe ya cuenta con un extenso grupo de participantes y se continúa la temática ya iniciada anteriormente, con el título central “Simbolismo y desarrollo espiritual en oriente y occidente”. Frente a la gran abundancia de participantes, J. W. Hauer, M. Buber Ramakrishna de Madrás, M. C. Cammerloher, R. Bernoulli, S. Strauss-Klobe, Jung considera que su asistencia es superflua. Es convencido por O. Fröbe para su participación, y lo hace con un trabajo no improvisado: “Acerca de los arquetipos del inconsciente colectivo”.

Jung vuelve a insistir en las premisas aportadas el año anterior. La evidencia de la pobreza espiritual del hombre moderno y la necesidad de mostrar que ese empobrecimiento puede tener sentido, en la medida en que se haga uso correcto de ello. El consejo se remite al tema anteriormente citado, sería erróneo que el hombre occidental recubriera su indigencia con suntuosos ropajes orientales, no se puede dejar que se derrumbe la casa de los padres e intentar después invadir palacios orientales. Una vez más, critica las tendencias orientalistas que intuía en los que participaban en Eranos. Jung muestra cómo la pérdida de fuerza de los símbolos tradicionales remite al hombre al inconsciente colectivo y al proceso de individuación, un proceso que se nutre y vivifica en la propia experiencia. Esto culmina en un libro que publicará veinte años más tarde: *De las raíces de la conciencia*.

Jung y Olga Fröbe determinaron la línea directriz de las jornadas de Eranos. Jung acudió a su cita en Ascona todos los años desde 1933 a 1951. Solo durante el período de su enfermedad, 1943 y 1944, no asistió a las jornadas. Pronunció un total de 14

conferencias, figurando entre ellas trabajos decisivos: “Simbolismo de sueños individuales en relación a la alquimia” (1935); “Aspectos psicológicos del arquetipo madre” (1936); “Las visiones de Zósimo” (1937); “Sobre el renacimiento” (1939); “Símbolos de transformación en la misa” (1940); “Aproximación psicológica al dogma de la Trinidad” (1941); “El espíritu de Mercurio” (1942); “Fenomenología del espíritu en los cuentos de hadas” (1945), además de conferencias sobre ideas religiosas en la alquimia y el proceso de individuación.

Eranos también era un lugar de encuentro; él afirma sufrir, porque raramente puede conversar con un interlocutor adecuado. Eran conocidas las llamadas sesiones en el muro. En ellas se producían charlas informales. Jung solía sentarse sobre el muro y sus oyentes se agrupaban alrededor. Allí comentaba las exposiciones desde un punto de vista psicológico y se hacían y respondían preguntas. También era un lugar donde se producían apasionantes discusiones y controversias sobre afirmaciones de Jung, que no siempre son recogidas sin cuestionamientos. A la discutida teoría de la necesidad de complementar la Trinidad se le opuso la opinión de A. Rosenberg. En 1945 y 1950, desde el Círculo Eranos, se editaron publicaciones conmemorativas de los setenta, y setenta y cinco años de Jung. Se reunieron nuevos colaboradores que subrayaron diferentes perspectivas en torno a los dos temas elegidos: “A propósito de la idea de lo arquetípico” y “Del mundo de los arquetipos”.

La colaboración de Jung en las Jornadas de Eranos tuvo gran importancia a juzgar por sus contribuciones y su asistencia puntual año tras año. Un observador externo, A. Portman, el año de la muerte de Jung, valora así su presencia: “El encuentro con C. G. Jung, el gran investigador de almas, fue decisivo para la primera época de Eranos; en los años posteriores, en los que ya no le fue posible a Jung tomar parte activa, su callada presencia y su participación interior colaboraron esencialmente en la determinación de esta comunidad. Para todos lo que pudimos gozar de la dicha de ser testigos de la acción de aquel espíritu volcánico, los encuentros con aquel gran hombre resultan inolvidables y continúan ejerciendo un poderoso efecto”. (Portman, A., *Eranos Jahrbuch*, 1961, (Tomo XXX). Zurich, 1962).

Las Jornadas de Eranos parecían constituir ese espacio intermedio entre el contrapeso de la preocupación interna: las conferencias y seminarios, y la propia preocupación interna. Allí, Jung podía hablar a un núcleo reducido de sus investigaciones más internas, podía encontrar interlocutores válidos y oyentes interesados, y tenía libertad para procurarse la elección del tema que fuera de su interés. Por eso referirse al espacio intermedio, porque lo interior podía salir a la luz; pero era una realidad externa y pública,

un ambiente escogido donde hacer surgir lo propio.

Jung y el nacionalsocialismo

En el año 1930 Jung accede al cargo de vicepresidente de la Sociedad Médica General de Psicoterapia, cuyo presidente era E. Kretschmer. En enero de 1933 Hitler subió al poder en Alemania. La Sociedad Alemana de Psicoterapia fue reorganizada según los principios del nacionalsocialismo y E. Kretschmer dimitió. Se organizó entonces una Sociedad Internacional, con Jung como presidente, que no era más que un subterfugio para permitir que los psicoterapeutas judíos expulsados de la sociedad pudieran permanecer en la organización. Así lo señala en su obra:

"De esta manera surgió para mí un conflicto, como le habría sucedido a cualquier hombre decente en esta situación. ¿Debía yo, como hombre prudente y neutral, retirarme en la seguridad de este lado de la frontera y lavarme las manos con mi inocencia, o debía –como bien lo sabía– arriesgar mi pellejo? ¿Debía yo sacrificar los intereses de la ciencia, la lealtad a mis colegas, la amistad que me une a los médicos alemanes y el vínculo viviente con las características otorgadas por una lengua común... Sacrificar todo esto por una egoísta comodidad y mis sentimientos políticos diferentes?... En consecuencia no me quedó otro recurso que responder por mis amigos con el peso de mi nombre y una posición independiente". (C. W., 10.1016).

En febrero de 1934, G. Bally expresó su sorpresa de que Jung continuara sus funciones en la Sociedad de Psicoterapia. Jung protestó contra su acusación de colaboración con los nazis, pero desde entonces, y con mayor virulencia desde el final de la Segunda Guerra Mundial, fue objeto de una campaña que le acusaba de haber exhibido una posición prohitleriana y antisemita en el período de 1933 a 1940. La mayoría de los ataques posteriores estaban basados en el artículo publicado por G. Bally el 27 de febrero de 1934. Se le criticó por haber sustituido a E. Kretschmer para imponer un modelo ario, y por sus conversaciones y acuerdos con los nazis respecto a la Sociedad de Psicoterapia. Los hechos, hoy suficientemente conocidos, no corroboran estas críticas.

Se supone que Jung fue presidente de una sociedad alemana nazificada, cuando en realidad remodeló los estatutos para crear una Sociedad Internacional de Psicoterapia, de la que fue presidente. Antes de su reorganización bajo Jung, la sociedad ya era internacional, aunque estaba dominada por los alemanes, que tenían los principales puestos ejecutivos. La enmienda de Jung a los estatutos permitió la existencia de esta nueva Sociedad Internacional, compuesta por diferentes grupos o sociedades nacionales. Uno de los primeros actos oficiales de Jung como presidente de la Sociedad Internacional

fue en el congreso celebrado en Bad-Nauheim. En él estipuló que los doctores judío-alemanes que hubieran sido excluidos de la sección alemana podrían, en forma individual, convertirse en miembros de la Sociedad Internacional con los mismos derechos. Su enunciado de que la sociedad fuera neutral en cuanto a política y credo afirmó su independencia de la sociedad alemana. Esto fue asegurado también, gracias a una cláusula de los estatutos, por la cual ningún grupo nacional podía representar más del 40 por ciento de los votos. En una carta a O. Brüel le dice que se esforzará en mantener la sociedad en terrenos absolutamente neutrales y regular las relaciones entre los grupos por medio de estatutos especiales, de modo que sea imposible, para cualquier grupo, por numerosos que sean sus miembros, influir sobre la política de la sociedad como un todo. Esta era la idea de Jung previamente a la reunión de Bad-Nauheim, el 19 de mayo de 1934.

Jung era presidente de la Sociedad Internacional y también de la sección suiza. Una Sociedad Alemana había sido fundada en Berlín en septiembre de 1933, constituyendo una sección más de la Sociedad Internacional. De ahí en adelante la Sociedad Alemana nazificada solo fue una entre los numerosos grupos nacionales, cuyo presidente era el psiquiatra profesor M. H. Göring, primo del notorio Reichmarschall. Esa relación y el conocido nombre eran suficientes para propiciar malentendidos y tergiversaciones, más teniendo en cuenta la extraña atmósfera que prevalecía en la época.

El *Zentralblatt für Psychotherapie*, revista de publicación alemana desde la creación de la sociedad original, fue adoptado como órgano de la Sociedad Internacional, cuya sede estaba en Zurich, con Jung como editor. El malentendido con más resonancia pública tuvo relación con la edición de esta revista.

El profesor Göring planeó publicar una edición alemana especial, la cual contendría una declaración en la que la rama alemana de la sociedad se comprometía con los principios políticos e ideológicos del nazismo. Por error o negligencia, el manifiesto de Göring apareció, no solo en el suplemento alemán, sino bajo una forma algo diferente, también en el *Zentralblatt*, sin que el editor administrativo, Dr. W. Cimbäl, advirtiera a Jung de ello. En la edición de diciembre de 1933 la revista internacional de psicoterapia contenía un manifiesto nazi que a los ojos del mundo aparecía con su nombre como editor, lo que significó una grave vergüenza para él.

La acusación de antisemitismo también se basaba en unas cuantas citas de artículos en los cuales Jung hablaba de una psicoterapia judía y otra aria. La campaña fue iniciada en los círculos socialistas suizos por T. Schwarz y Alex von Muralt; luego se extendió a varias publicaciones periódicas judías y fue renovada, años más tarde, por un pequeño

grupo de psicoanalistas.

Con su actividad Jung probó que no era antisemita; sin embargo, señalar públicamente la diferencia entre la psicología judía y la aria, aun siendo suficientemente probada y aunque ningún judío la niegue, puede ser considerado un grave error humano, en palabras de la discípula de Jung, A. Jaffé. A causa del fanatismo racial en esa época, esto fue tomado como una expresión del sentimiento nazi, y aún hoy sigue siendo la prueba del antisemitismo de Jung. El hecho de que Jung expusiera el tema de las diferencias raciales en un momento en el que ser judío era suficiente para poner en peligro la vida de alguien, y que situara este tema en el programa científico de la Sociedad Internacional, se puede considerar una grave falta de discreción. A pesar de esto, cuando Jung habló de la diferencia de la psicología judía, esto no implica ninguna desvalorización. Una lectura desprejuiciada de sus formulaciones lo hace evidente.

Después del congreso de Bad-Nauheim, el doctor C. A. Meier, de Zurich, secretario general de la Sociedad Internacional, fue nombrado director administrativo de la *Zentralblatt*. En 1936, Göring se convirtió en coeditor de la revista, hecho por el que Jung fue muy criticado, puesto que se trataba de una colaboración en la edición de la revista con un miembro del partido nazi. Sin embargo, fue gracias a Jung y a Meier que en la *Zentralblatt* se pudieron seguir publicando críticas imparciales a libros de autores judíos y escritores extranjeros.

En 1938 tiene lugar el último congreso de la Sociedad Internacional bajo la presidencia de Jung. La Universidad de Oxford le otorgó el doctorado honoris causa, y en su discurso presidencial Jung trató las diferencias entre las distintas escuelas de psicoterapia, dando un lugar a esta disciplina entre las demás ciencias. En este discurso se refirió, además, a un trabajo de mayo de 1936 por el cual representantes de las de Freud, Adler y Jung fueron escogidos para el primer intento de lograr la cooperación entre las diversas escuelas, obteniendo un manifiesto con catorce puntos de acuerdo mutuo.

En 1939 la relación de la sección alemana con los distintos grupos nacionales se hace cada vez más difícil. Jung exigió compromisos de no adoptar los reglamentos arios cuando la sección alemana pretendió abrumar la sociedad desde el grupo italiano, húngaro y japonés. Como estos compromisos no se realizaron, Jung dimitió, renunciando a la presidencia de la Sociedad Internacional de Psicoterapia.

De acuerdo con los estatutos, el próximo presidente debía ser H. Crichton, de Londres. En 1940, Göring declaró en forma ilegal que la Sociedad Internacional, junto con la *Zentralblatt*, se habían reconvertido y habían transferido su sede de Zurich a Berlín. De ahí en adelante, dicha sociedad dejó de existir en la práctica.

Jung no fue, evidentemente, un autor antisemita. Temió la barbarie del pueblo ario pero también esperó en su inconsciente joven y lleno de energía. Permaneció como espectador en las primeras épocas del nazismo, sin suponer lo que vendría después, aunque había pronosticado años antes el riesgo de catástrofe. El error de publicación del manifiesto nazi en la *Zentralblatt* confirmó su culpabilidad; además de la colaboración con Göring y sus afirmaciones sobre las diferencias raciales, inoportunas en aquel momento.

Sin embargo, reconoció haberse equivocado y realizó muchos esfuerzos en favor de colegas judío-alemanes dentro de la Sociedad Internacional, con consejo y apoyo activos. Muchos de ellos han querido que esto se sepa públicamente; sin embargo, la sombra sobre la imagen de Jung permanece en contra de toda evidencia.

La cuestión religiosa

La cuestión religiosa, la importancia de lo religioso en la psicología de Jung y en su propia vida, son conceptos que pertenecen a sus creencias fundamentales y a su mundo interno, como experiencias; su personalidad número 2, como la bautizó en su infancia, está siempre cercana al problema religioso. Así lo afirma en sus memorias:

“Un punto esencial de mis trabajos es que desde muy pronto se refieren a las cuestiones sobre la concepción general del mundo y tratan de la confrontación de la psicología con la cuestión religiosa”. (Recuerdos, sueños y pensamientos. C. G. Jung, 1989, p. 217).

No hay obra que Jung haya escrito en la segunda mitad de su vida en la que la función religiosa no desempeñe un papel de importancia. Aunque hay múltiples referencias al problema religioso solo se expresa exhaustivamente sobre esto en dos textos: *Psicología y religión* (1940) y en *Paracelsica* (1952), obra que pertenecería al siguiente período. El estudio de Paracelso le lleva a imaginar cuál es la esencia de la alquimia y su relación con la religión y la psicología. En *Psicología y alquimia* expone una lectura de la alquimia en su aspecto de filosofía religiosa. Para Jung, aquí se cierra el círculo de las experiencias que le ocuparon los años 1913-1917, en un proceso semejante al proceso de la transmutación de la alquimia.

El planteamiento que Jung se cuestionaba una y otra vez era el de la relación entre el simbolismo del inconsciente y la religión. No solamente de la religión cristiana, sino de otras religiones; aunque el mensaje cristiano tiene la mayor importancia, al estar en la base de las creencias del hombre occidental. Jung emprende un recorrido de trabajo e investigación dando una interpretación psicológica al dogma de la Trinidad, al texto de la

misa en comparación al texto de Zósimo de Panópolis, y finalmente a la cuestión de Cristo como figura psicológica. En 1944, con *Psicología y alquimia*, encuentra el correlato religión-psicología analítica, al poder demostrar en el concepto fundamental alquímico: el *lapis*, una figura paralela a Cristo.

La investigación de Jung en el problema religioso no es solamente la de un médico, son experiencias propias que pueden ser rastreadas desde la infancia. Jung creció en un hogar evangélico como hijo de un pastor, donde aprendió la importancia del problema religioso, tuvo la experiencia de cómo la fe religiosa fue, en el caso de su padre, ineficaz. Jung afirma en sus memorias que el recuerdo de su padre es el de un desgraciado que sufría una herida mortal que no quería curarse. Aunque el padre nunca se ocupó del simbolismo de Cristo, experimentó, a juicio del hijo, literalmente hasta su muerte los sufrimientos previstos y mostrados por Cristo, sin llegar a ser enteramente consciente de su imitación. Jung hace un lúcido retrato de su padre en su biografía y esto le sirve como confrontación de su propia experiencia religiosa, y también de su investigación sobre la figura de los dioses:

“Consideraba sus sufrimientos como un asunto privado que se consultaba con el médico, y no como sufrimientos del cristiano en general. La frase Galat II, 20, Vivo, pero ya no yo, sino que Cristo vive en mí, no la comprendió claramente en su difícil significado, pues en el aspecto religioso rehuía pensar. Quería contentarse con la fe, pero ésta le traicionó (...) Una ciega aceptación nunca lleva a una solución, únicamente en el mejor de los casos a la inacción, y lastra a toda la generación siguiente”. (Recuerdos, sueños y pensamientos. C. G. Jung, 1989, p. 223).

Jung llega a una profunda comprensión del fenómeno religioso basándose en su estudio de años sobre este tema, y también en relación a sus propias experiencias desde el inicio de su vida. Las primeras vivencias religiosas de Jung se sitúan fuera de la Iglesia, y él afirma que le resultaba más fácil, a medida que se alejaba del credo tradicional, llegar a la experiencia de Dios. Aunque Jung no quiso ser un místico, sí recreó en su experiencia y en su interior las actitudes del hombre religioso.

La comprensión del simbolismo de Dios le lleva a afirmar lo no entendido por su padre. Los dioses poseen atributos triacomórficos, lo que indica que no imperan solo en las regiones sobrenaturales, sino también en los dominios infrahumanos. Los animales representan las sombras, a las cuales la naturaleza asocia imágenes luminosas. Explica todo esto en relación a sus sueños, los aspectos oscuros asociados a los dioses necesitan en sí mismos la cura de almas, no es una labor médica sino sacerdotal o psicológica. La idea del sufrimiento y de la ambivalencia de Dios le preocupa durante años y aparece expresada en el libro *Respuesta a Job*. Job es una prefiguración de Cristo, doliente siervo

de Dios. Job espera que Dios le asista en cierto modo contra Dios, lo que expresa un trágico antagonismo. Jung afirma que la raíz exterior que provocó la escritura de este libro está en su vivencia; una vez más, es la necesidad de sus pacientes la que le anima a expresarse sobre este problema:

“Muchas preguntas del público y los pacientes me habían forzado a expresarme claramente sobre el problema religioso del hombre moderno. Había dudado durante años porque era consciente de la tormenta que desencadenaría. Pero finalmente no pude menos que ceder ante la dificultad y premura del problema y me vi forzado a dar una respuesta. Lo hice en la forma en que sobrevino, es decir, en la de una experiencia cuyas emociones yo no reprimía”. (Recuerdos, sueños y pensamientos. C. G. Jung, 1989, p. 224).

Efectivamente surgió el reproche de los teólogos, que criticaron que se quisiera proclamar una verdad metafísica. Jung afirma que ellos están acostumbrados a ocuparse de las verdades eternas, pero desconocen el lenguaje científico y mucho más el psicológico. En su defensa, aduce que los datos de la psicología analítica, sus hechos esenciales, son testimonios humanos que con frecuencia coinciden en diversos lugares y épocas. La crítica realizada por la Iglesia señalaba que en materia religiosa Jung se expresaba de manera ambigua y en exceso libre. Su protesta siempre fue que se atenía al punto de vista fenomenológico. Vivencial y conceptualmente, es la Palabra Divina percibida en las fuentes originarias de nuestra propia alma lo que depara el fenómeno religioso y el alivio para el buscador espiritual. Como objeto de estudio, la actitud religiosa constituye una función psíquica y la preocupación de Jung es: cómo el hombre moderno va a poder subsistir desde que se ha proclamado la muerte de Dios y la cultura se ha secularizado. Para él, el desarraigo espiritual y religioso no puede representar una pérdida total, siendo la psicología profunda, la psicología de los arquetipos, la que puede vivificar una vida espiritual multiforme, que ya no puede aceptar la proyección de sus dioses en una esfera superior.

En 1937 prepara su conferencia para las Jornadas Eranos, a celebrar en agosto, acerca de las concepciones de Zósimo. A final de año tiene previsto el viaje a la India, y entre uno y otro, ha de dictar tres conferencias en la Universidad de Yale. Estas tres lecturas están dedicadas al gran tema de la religión y son conocidas por el nombre *Terry Lectures*. Emma Jung le acompaña en el viaje, último de Jung a este país. La escuela jungiana en Estados Unidos está en proceso de desarrollo, por lo que ha de aceptar un seminario complementario para sus amigos americanos sobre este tema. Jung hizo del seminario un lugar para discutir la temática religiosa. En estos círculos privados o en su correspondencia, se expresaba habitualmente de forma poco apropiada a un científico.

En esta ocasión, hizo partícipes a sus oyentes de sus preocupaciones: lo difícil de la época en que vivimos, época en que las imágenes arquetípicas del inconsciente no logran influir la religión dominante. Se han soltado y con su irrefrenable poder logran confundir al hombre moderno, aunque parte de esta fuerza ha desembocado en la ciencia, ésta es demasiado estrecha para poder acoger los arquetipos en masa.

Jung entendió que era necesario afrontar con seriedad el problema religioso. Los problemas religiosos de los pacientes son verdaderos problemas, en especial en la segunda mitad de la vida. La pérdida de religiosidad implica la carencia de orientación para enfrentarse al mundo y la pérdida de equilibrio anímico; la enfermedad proviene en muchos casos por haber perdido lo que la religión ha ofrecido a sus adeptos en todos los tiempos, y no se hallarán curados hasta que no se recupere la actitud religiosa, que proviniendo de una función psíquica es capaz de trascenderla. Por eso Jung enlaza la religión y la psicoterapia, entendiendo ambos términos siempre en un sentido amplio, llegando a afirmar que todas las religiones son psicoterapias que tratan y curan las afecciones del alma y también las corporales de origen anímico.

Cuando Jung, en su biografía, se refiere a la religión lo hace en correspondencia a este período. Ha iniciado ya el viaje a través de la segunda mitad de su vida y continúa expresando la unión inseparable entre lo que vive y lo que produce, en forma de trabajo de investigación:

"Mis obras pueden considerarse como etapas de mi vida, son expresión de mi desarrollo interior, puesto que el ocuparme de los temas del inconsciente forma al hombre y provoca sus cambios. Mi vida es mi quehacer, mi trabajo espiritual. Una cosa no puede separarse de la otra". (Recuerdos, sueños y pensamientos. C. G. Jung, 1989, p. 229).

Viaje a la India

Jung es invitado a viajar a la India en diciembre de 1937. Aunque está familiarizado con la cultura y simbología hindú y expresa su convencimiento acerca del valor de la espiritualidad oriental, no contemplaba, en principio, la posibilidad de realizar este gran viaje. Fueron circunstancias externas las que determinaron que en 1937 se embarcara, en compañía de F. McCormick, en un viaje a la India de tres meses de duración.

En el verano de 1937 Jung recibe dos huéspedes de la India, V. S. Yyer, gurú del Maharadscha de Misore y P. Brunton, escritor de textos de yoga y buen conocedor de la India. V. S. Yyer había participado en el Congreso Internacional de Filosofía celebrado en París, en la Sorbona, como representante de la India. En una carta a Yyer del 16 de

septiembre, Jung le comunica la aceptación para tomar parte en la celebración de los veinticinco años de existencia de la Universidad de Calcuta, que ha de llevarse a cabo en enero de 1938. El motivo de este viaje es enteramente diferente de los anteriores realizados por Jung, cuando ansiaba estudiar la psique de seres humanos todavía no contaminados por la civilización.

Comienza el viaje con cierto distanciamiento respecto a la cultura hindú y llevándose consigo uno de los libros de alquimia, que lee detenidamente desde el comienzo hasta el final. Parece no querer separarse ni un momento de la tradición representada por un libro que trata de la transformación desde el esoterismo cristiano. Así expresa este ejercicio de integración:

“Por entonces había leído ya mucho acerca de la filosofía india y la historia de la religión, y estaba profundamente convencido del valor de la sabiduría oriental. Pero debía viajar, por así decirlo, como un ser autárquico y permanecí en mí mismo como un homúnculo en el alambique. La India me impresionó como un sueño, pues buscaba y me busco a mí mismo, a mi propia verdad (...) De este modo se estableció un constante contacto entre el ideario de la Europa antigua y las impresiones de un espíritu cultural extraño. Ambas cosas procedían en línea directa de las primitivas experiencias anímicas del inconsciente y por ello se establecen consideraciones iguales, semejantes o comparables entre sí”. (Recuerdos, sueños y pensamientos. C. G. Jung, 1989, p. 281).

Este párrafo es importante para comprender el sentido de este viaje a la India, pero mucho más para comprender el momento de evolución biográfica en el cual se encontraba y donde entendía, como una responsabilidad de la que no se podía liberar, la investigación sobre las raíces arquetípicas del hombre occidental. Esa responsabilidad, encarnada en el estudio de la alquimia, era la búsqueda para sus iguales de la “copa curativa”, la necesidad en occidente de no arruinar lo que durante siglos se había ido construyendo.

Por otra parte, Jung no desestima el legado oriental y en la última parte del párrafo, antes reseñado, se observa cómo el viaje y los descubrimientos asociados son para él un ejercicio de sincronía, pues ambas cosas: lo que vive internamente estudiando la alquimia y lo que observa en la India, proceden de líneas primitivas inconscientes y cobran un sentido integrador.

Jung tuvo la sensación, en la India, de estar bajo una cultura altamente diferenciada, que podía expresar mediante lenguaje sus propios símbolos religiosos. Esto no era lo ocurrido en sus anteriores viajes. En virtud al lugar vivencial donde se situó, conversó largamente con V. S. Yyer, de quien fue huésped, pero evitó el encuentro con los grandes representantes de la religión hindú. Jung afirma que los evitó porque debía conformarse con su propia verdad, le hubiera parecido un robo si hubiera querido aprender de los

santones y aceptar su verdad. Jung lo define en una frase que es la esencia de su propio camino de individuación:

“Su sabiduría pertenece a ellos y a mí solo me pertenece lo que procede de mí mismo. Tanto más cuanto que en Europa no puedo pedir ningún préstamo a oriente, sino que debo vivir por mí mismo, de lo que dice mi interior o de lo que la naturaleza me aporta”. (Recuerdos, sueños y pensamientos. C. G. Jung, 1989, p. 282).

El tema que preocupaba a Jung en esta época, en conexión con la ambivalencia de Dios, era la cuestión de la naturaleza psicológica del mal. Le impresionó cómo ese problema es asimilado y resuelto por la vida espiritual india. El objetivo del indio no contempla el carácter moral del bien y el mal, su finalidad es acercarse al nirvana para conseguir una liberación de lo contradictorio. Lo bueno y lo malo, a diferencia del mundo occidental, están contenidos lógicamente en la naturaleza y en el fondo son gradaciones de una misma cosa.

Jung encadena una meditación propia, que se contrapone a este estado objetivo del hindú hacia el nirvana. Él no desea la liberación de los hombres, ni de él, ni de la naturaleza, sino que pretende situarse en la concepción viva de la naturaleza y de las imágenes psíquicas; al contrario que el indio, el supremo sentido del ser como occidental no puede consistir en que es, y no en que no es o deja de ser, como propugna la filosofía del alcanzar el estado de indiferencia, el nirvana. Las meditaciones continúan, dándose cuenta de la diferencia abismal que le separa del temperamento indio. Para Jung, la liberación verdadera será solo posible cuando haya hecho lo que deba hacer, cuando se haya dedicado totalmente, no puede liberarse de nada que no posea o no haya experimentado o realizado todavía.

Jung va señalando en su biografía las sensaciones que le provocaban las diferentes cosas que iba viendo en conexión con su propia vivencia interna. En las Stupas de Sanchi vio, por el estado emotivo que acompañaba su paseo, que debía ser algo central para él, se refirió a la figura de Buda que sorprendentemente comparó con Schopenhauer. La interpretación hablaba del sí-mismo proyectado, por ello lo conecta en sus similitudes y diferencias con la figura de Cristo.

“Comprendí que la vida de Buda representaba la realidad de la persona que ha impregnado su vida personal y la ha reclamado para sí. Para Buda la persona está por encima de todos los dioses y representa la esencia de la existencia humana y del mundo en general (...) Buda vio y comprendió la categoría cosmogónica de la conciencia humana; por ello vio claramente que cuando a uno le es posible extinguir la luz de la conciencia, el mundo se sume en la nada”. (Recuerdos, sueños y pensamientos. C. G. Jung, 1989, p. 286).

Jung intenta recuperar un sentimiento inicial que se produce en las grandes figuras religiosas de todas las culturas. Buda es superior a los dioses, de la misma forma que el grito de Cristo “Sed dioses” pretende conseguir lo contrario de lo que se ha producido: llegar a una imitación de Cristo o Buda cuando el mensaje, no escuchado a causa de la incompetencia, es el de que el individuo siga su propio y fatal camino hacia la individualidad.

Jung fue investido Doctor Honoris causa en tres Universidades indias: Allahabad, Benarés y Calcuta. Enfermó en Calcuta de disentería, y eso propició el descanso necesario de diez días ingresado en el hospital. Jung valora esta enfermedad como un tiempo para meditar, que le permite recuperar el suelo bajo sus pies y observar las magnificencias de la India y cientos de cosas más desde un lugar reposado. Una vez recuperado de su enfermedad tuvo un sueño que él califica como sueño europeo. Cuando apenas se había dedicado a poner en orden la abrumadora diversidad de las impresiones indias, el sueño que tiene se refiere al Grial y le traslada a occidente, expresando la búsqueda de la piedra filosofal. La interpretación de este sueño es clara para Jung, y así la expresa en sus memorias:

“Me sentí arrancado al mundo de la India y se me recordaba que la India no era mi misión sino solamente un trecho de mi camino que debía acercarme a mi objetivo. Era como si el sueño me preguntara ¿Qué haces tú en la India? Es mejor que busques para tus semejantes la copa sagrada, el salvator mundi, del que estáis necesitados urgentemente. Estáis a punto de arruinar todo cuanto ha sido construido a través de los siglos”. (Recuerdos, sueños y pensamientos. C. G. Jung, 1989, p. 289).

Jung termina este capítulo dedicado a la India con sus impresiones sobre Ceilán y sobre las ceremonias budistas que observó al final de su viaje. En el párrafo final expresa su conclusión:

“La India, sin embargo, no pasó ante mí sin dejar huellas, por el contrario, me dejó huellas que me llevaron de una infinitud a otra”. (Recuerdos, sueños y pensamientos. C. G. Jung, 1989, p. 291).

Una representación de la individuación

El torreón que Jung estaba construyendo en Bollingen, comenzado en 1923, significó la evolución y culminación de su espíritu. El afirmaba que la palabra y el papel no le bastaron para asentar fantasías y temas del inconsciente, sobre terreno firme.

“La sensación de tranquilidad y recreo que yo asociaba al torreón fue, desde el principio, muy fuerte. Significaba para mí algo así como una morada materna. Pero paulatinamente fui experimentando la sensación de que no expresaba aún todo lo que había que decir, que faltaba

algo todavía. Así surgió al cabo de cuatro años la construcción mixta, con un anexo también en forma de torreón". (Recuerdos, sueños y pensamientos. C. G. Jung, 1989, p. 231).

En origen, Jung había querido construir una vivienda primitiva que correspondiera a esos sentimientos en el hombre, pero cuatro años más tarde añadió otro anexo en forma de torreón. Al cabo de cierto tiempo tuvo de nuevo sensación de insuficiencia, y exactamente cuatro años más tarde, el anexo de 1927 en forma de torreón, se convirtió en un auténtico torreón. Es en ese segundo torreón donde se reservó un espacio exclusivamente para él. Era una habitación aislada donde Jung afirma quedarse consigo mismo a solas. Con el paso del tiempo pintó las paredes y expresó las cosas que le sumían en el inconsciente: la actualidad de la eternidad. Era un lugar de concentración espiritual.

En 1935, cuatro años más tarde, amplió la casa en un espacio que se abriera al lago. Era un patio que formaba la cuarta parte del conjunto, separada del triple complejo principal. De esta forma, surge un espacio cuádruple con cuatro alas diferentes y en el transcurso de doce años. Aunque ya no pertenece a la época que nos ocupa, la construcción del torreón siguió su camino en unión con la propia evolución de Jung, en su existencia más interna. Después de la muerte de su esposa en 1955, siente el íntimo deber de llegar a ser lo que él mismo era. Descubrió, traducido ese sentimiento a la casa de Bollingen, que en el espacio entre los dos torreones se alzaba, insignificante y oculta entre los dos, un ala intermedia. Ese lugar le representaba a sí mismo, a su yo. Antes de este momento hubiera juzgado ostentoso levantar un piso en este lugar intermedio, pero así se construyó, manifestando la supremacía del yo que se alcanza en la vejez.

Dos meses después de la muerte de su madre se comenzó a construir Bollingen, y quedó terminado después de la muerte de su esposa. Jung afirma que es un lugar de perfeccionamiento, un seno materno o una figura maternal donde podía volver a ser lo que era, y una representación de la individuación, estando, además, vinculado a los muertos. En 1950 erigió en piedra lo que significaba para él ese torreón; ese significado lo expresa también en su autobiografía:

"En Bollingen estoy en mi propia esencia. Aquí soy el hijo primitivo de la madre. Así se dice sabiamente en la alquimia, pues el viejo primitivo a quien experimenté ya de niño es la personalidad número 2 y siempre ha vivido y vivirá. Está al margen del tiempo y es el hijo del inconsciente maternal. En mis fantasías adopto la figura de Filemón y en Bollingen está vivo". (Recuerdos, sueños y pensamientos. C. G. Jung, 1989, p. 232).

En Bollingen no había electricidad ni calefacción. Solamente en 1945, después de su enfermedad, se acondicionó un poco la casa, porque para Jung debilitado, su estancia

antes tan querida resultó un infierno. Hacer la casa como se hizo no fue un deseo consciente, esa casa es un símbolo. Así lo expresa Jung:

“Construí la casa por partes aisladas y seguí siempre las respectivas necesidades concretas. Las conexiones íntimas no las medité nunca. Se podría decir que construí el torreón en una especie de sueño. Solo posteriormente vi lo que había surgido y que ello poseía una forma razonable: un símbolo de integridad psíquica. Se había desarrollado como si una vieja simiente hubiera germinado”. (Recuerdos, sueños y pensamientos. C. G. Jung, 1989, p. 232).

La enfermedad

La salud y la vitalidad de Jung comenzaron a debilitarse en esta época. Primero a causa del ataque de disentería ocurrido en su viaje a la India en 1938, y después debido al severo infarto cardíaco de 1944. La frontera de la vejez física estaba siendo atravesada. Jung tenía casi setenta años. Pocos biógrafos tratan el tema de la enfermedad que le alejó de sus actividades en 1944; se remiten a ella sin nombrarla, aunque Jung se ocupa de este período en su autobiografía con el título de *Visiones*.

A principios de 1944 sufre una caída con rotura del peroné, seguidamente una embolia cardíaca y dos embolias pulmonares, por todo ello estuvo gravemente enfermo y muy cerca de la muerte. Jung afirma que en ese estado de inconsciencia experimentó delirios y visiones que debieron comenzar cuando estaba expuesto a un inminente peligro de morir; más tarde su enfermera confirmó que le envolvía un claro resplandor que ya antes había observado en los moribundos. Las imágenes eran tan sobrecogedoras que él mismo concluyó que estaba cerca de la muerte.

En su biografía afirma que le sucedieron cosas verdaderamente impresionantes y comienza contando su primera experiencia: se encontraba elevado en el espacio y lejos de él veía la Tierra sumergida en una luz azul intensa; posteriormente se informó, y la altura a la que se encontraba era de unos 1500 kilómetros, afirmando que la contemplación de la Tierra desde tal altura es lo más grandioso y fascinante que ha experimentado. Después de contemplar este panorama se volvió y vio una piedra oscura que flotaba, igual que él flotaba en el universo; sobre la piedra esperaba un indio negro vestido de blanco. Cuando se acercó a los peldaños que daban entrada a la roca tuvo la sensación de que todo aquello desaparecería borrado por él, todo lo pensado, deseado o creído le era arrebatado en un proceso doloroso, quedándose ahora solo con él. Esta vivencia le dio la sensación de extrema miseria y de enorme satisfacción; primero predominó la vivencia de aniquilación, de ser arrebatado o despojado, pero después eso pasó. También tenía la certeza que al entrar en la piedra, en el templo, encontraría allí a

todos aquellos hombres con los que tuvo relación. Tenía la sensación de que la vida transcurrida era una historia sin principio ni fin. Mientras miraba esas cosas vio, abajo en la Tierra, la imagen de su médico con la figura primitiva del rey de Kos. Jung habla aquí de un concepto extraño al que denomina forma primitiva, diciendo que seguramente él también estaba en este momento en su forma primitiva. En esa forma le transmitió el mensaje de que no debía abandonar la Tierra y debía regresar; en ese instante desapareció la visión.

Transcurrieron tres semanas hasta que pudo permitirse volver a vivir; estaba desilusionado, ya no podría ver a los hombres dentro del templo y debía “insertarse de nuevo en el sistema de los cajoncitos”. La vida y el mundo entero parecían una cárcel, y se indignó al pensar que volvería a creer que todo estaba bien. Sentía antipatía por su médico que le había traído el desagradable mensaje de la vuelta y también sentía preocupación por él, pues al haberse aparecido en su forma primitiva estaba cercano a la muerte. Jung le avisó de que estaba amenazado de muerte, aunque el médico no le hizo caso. Fue su último paciente; murió el 4 de abril de 1944; cuando Jung se sentó por primera vez al borde de la cama, su médico no se levantó jamás.

A partir de aquí tuvo frecuentemente visiones. El ambiente parecía embrujado durante la noche. La enfermera le llevaba la comida en estas horas, pues solo entonces le apetecía algo y podía comer. Las visiones se sucedían y duraban aproximadamente una hora, a partir de la cual podía dormir. Cuando llegaba la mañana se sentía encajonado: “Ahora llega la mañana con su lúgubre sistema de celdas”. Jung explica que no es posible hacerse una idea de la belleza e intensidad del sentimiento experimentado durante las visiones; por contraste, y durante esa primera semana de vida, en el día se sentía casi siempre deprimido. Desvalido, débil y sin ánimo para moverse, pensaba afligido que irremediablemente tenía que penetrar en este lúgubre mundo. Por la tarde se dormía y el sueño duraba hasta medianoche. Luego volvía en sí durante una hora pero con un estado completamente diferente, en éxtasis o en una absoluta felicidad. La diferencia entre el sueño, impregnado de visiones, era un contraste definitivo con el día, cuando estaba despierto. Desde el espacio “eterno” en que se movía, la vida cotidiana era un lugar atormentado, donde se encontraba en un estado extremadamente displacentero. Así lo explica en su biografía:

“¡Y luego ese contraste con el día! Entonces me sentía atormentado y con los nervios enteramente destrozados. Todo me irritaba, todo era demasiado material, demasiado grosero y demasiado torpe, limitado espacial y espiritualmente, ceñido artificialmente a irreconocibles fines, y sin embargo poseía algo así como una fuerza hipnótica que hacía creer en ellos, como si se tratara de la misma realidad, mientras que se podía reconocer fácilmente su vanidad. Desde entonces, pese a la fe

revalorizada en el mundo, nunca me he librado completamente de la impresión de que la vida es un fragmento de existencia que se desenvuelve en un sistema adecuado de magnitud tridimensional". (Recuerdos, sueños y pensamientos. C. G. Jung, 1989, p. 302).

Para Jung estas visiones fueron de máxima objetividad, no las valora como algo sumamente extraño sino como si llevaran implícitamente una confirmación y explicación de sus propias experiencias. Tres semanas después de la primera visión, y a medida en que se acercaba a la vida, cesaron estos estados.

Después de la enfermedad comienza una época de duro trabajo. El conocimiento o visión del fin de todas las cosas le procuró el valor suficiente para llegar a nuevas formulaciones. En la época siguiente completa conceptos y reformula obras ya escritas anteriormente. Jung afirma que ya no intentó imponer sus propias opiniones, sino que se confió al flujo de sus ideas y los problemas fueron surgiendo uno tras otro hasta que maduraron, adquiriendo su forma.

La enfermedad fue parte de su camino biográfico, la debilidad del cuerpo que comienza a hacerse sentir en la vejez, y la inauguración de una serie de visiones complejas que abrieron y confirmaron el camino. Además tuvieron el sentido, como todo en la vida de Jung, de poder reformularse en un sistema de pensamiento que incluyendo vivencias personales, era capaz de categorizarse en forma de principios temáticos y componentes de una filosofía de vida. La prefiguración histórica buscada desde la alquimia y el futuro de las investigaciones que se abrían, continuaban engrosando el esquema de la psicología analítica.

Jung hace reflexiones personales en su autobiografía sobre su enfermedad, afirmando que hubo otra cosa que surgió de ella. Es casi el pensar de un místico empeñado en la psicología:

"Hubo además otra cosa que surgió de mi enfermedad. Podría formularlo como una afirmación del ser: un sí incondicional a lo que es, sin objeciones personales. Aceptar las condiciones de la existencia tal como yo la veo, tal como la entiendo. Y aceptar mi propia esencia, tal como soy concretamente. Al principio de la enfermedad tuve la sensación de haber incurrido en un error en mi actitud y por ello ser responsable, en cierta medida, del fracaso. Pero cuando se sigue el camino de la individuación, cuando se vive la vida hay que aceptar también el error, de lo contrario la vida no sería completa (...) Se cree, quizás, que existe un camino seguro. Pero éste sería el camino de los muertos. Entonces ya no sucedería nada (...) estaría exactamente muerto". (Recuerdos, sueños y pensamientos. C. G. Jung, 1989, p. 304).

Jung dice haber comprendido lo importante que es para el propio destino decir sí, porque así hay un yo que luego no desertará cuando suceda algo inconcebible, sino que estará a la altura del mundo y del destino. El fracaso es victoria, y nada es desestimado

porque la propia continuidad ha resistido al fluir de la vida y esto solo ocurre cuando uno no se inmiscuye en los secretos del destino.

También hace otra afirmación que sorprende porque, aunque él la plantea como novedosa, es una recomendación que ya aparece en sus primeros escritos, y como parte esencial de su sistema psicoterapéutico. Las fantasías e imaginaciones son realidades a tener en cuenta en todo proceso. En un sistema psicoeducativo, que, como elemento terapéutico, llevará a integrar lo más esencialmente propio proveniente del inconsciente en el desarrollo vital.

“Comprendí también que se deben aceptar los pensamientos que vienen de dentro de uno mismo en su propio sentido, como parte de una única realidad. Las categorías de verdadero y falso por supuesto están siempre presentes, pero en cuanto no nos aten toman un segundo lugar. La presencia de los pensamientos es más importante que nuestros juicios subjetivos sobre ellos. Pero estos últimos no deben ser suprimidos, porque también son pensamientos existentes que forman parte de nuestra totalidad”. (C. G. Jung, *Memories, Dreams and Reflections*, 1963, p. 329).

CONCEPTOS FUNDAMENTALES (1928-1946)

El inconsciente colectivo

El inconsciente al que Jung se refiere en este período es el inconsciente colectivo. Este es un concepto que no niega la presencia del inconsciente personal. La definición de este término está realizada desde la época anterior; en esta, se va redefiniendo sin cambiar sus elementos esenciales. Sus componentes más específicos, arquetipos y simbología, prefigurados en la alquimia, mitología y religiones, son investigados profundamente en este período y en el posterior.

En 1929, el inconsciente colectivo es el sustrato que permite entender los paralelos vivenciales entre el desarrollo anímico de los pacientes occidentales, y el contenido de un texto chino que pertenece a la misteriosa oscuridad del espíritu oriental. La comprensión y la identificación con símbolos y culturas no occidentales, así como las vivencias repetidas en forma de sueños y experiencias del sujeto humano, indican la existencia de un estrato universalmente compartido:

“Así como el cuerpo humano muestra una anatomía general por encima y más allá de todas las diferencias raciales, también la psique posee un sustrato general que trasciende todas las diferencias de cultura y conciencia, al que he designado como inconsciente colectivo”. (13.11)

La característica de este sustrato no es su presencia material, ni sus contenidos explicitados a la conciencia.

“Esta psique inconsciente, común a toda la humanidad, no consiste meramente en contenidos capaces de llegar a la conciencia, sino en disposiciones latentes hacia ciertas reacciones idénticas”. (13.11)

La base de estas similitudes se encuentra en la estructura cerebral análoga del sujeto humano.

“El hecho de lo inconsciente colectivo es sencillamente la expresión psíquica de la identidad, que trasciende todas las diferencias raciales, de la estructura del cerebro. Sobre tal base se explica la analogía, y hasta la identidad de los temas míticos y de los símbolos, y la posibilidad de la comprensión humana en general. Las diversas líneas del desarrollo anímico parten de una capa básica común, cuyas raíces se extienden al pasado”. (13.11)

La posibilidad de encontrar, en sujetos humanos de distintas razas y culturas, símbolos y elementos míticos comunes es la prueba de la analogía surgiendo de un sustrato común. Pero también proceden de este mismo fondo las características instintivas comunes y el paralelismo con los animales.

“Se trata de instintos comunes de representación y de acción. Todo representar y actuar conscientes se han desarrollado de esos prototipos inconscientes, especialmente cuando la conciencia no ha alcanzado todavía un grado alto de lucidez, es decir, cuando en sus funciones depende más de las pulsiones instintivas que de la voluntad consciente del afecto, que del juicio racional”. (13.12)

Los instintos garantizan una salud anímica primitiva que se convierte en falta de adaptación cuando sobrevienen circunstancias que exigen un esfuerzo de adaptación. Aquí sitúa Jung el horror al cambio de los pueblos primitivos y el conservadurismo psíquico de los sujetos, que dependen más de lo inconsciente que de una elección consciente. El miedo a lo foráneo puede llevar a la inadaptabilidad que no es más que una especie de neurosis.

En 1936 Jung expone sus ideas sobre el inconsciente en una conferencia dictada en Londres, titulada “El concepto de inconsciente colectivo”, en ella, de forma sistemática, define el concepto, describe su significación para la psicología, e incluye métodos de prueba. La frase inicial es una definición:

“El inconsciente colectivo es una parte de la psique la cual puede ser distinguida en negativo del inconsciente personal por el hecho de que no debe su existencia a la experiencia personal y consecuentemente no es una adquisición personal”. (9i.88)

El recurso de definir el inconsciente colectivo en oposición o distinguiéndolo del inconsciente personal, es utilizado ampliamente a lo largo de toda la obra. Suele ser una introducción con subsecuentes definiciones. Aquí Jung continúa con la polarización de ambos inconscientes. Describe el universal como debido a la herencia habiendo en él arquetipos, en oposición al personal, no heredado sino adquirido y poblado de complejos. La tesis que Jung mantiene, se convierte en una definición de la estructura psíquica que contempla y articula los dos inconscientes respecto a sus contenidos:

“Además de nuestra conciencia inmediata, la cual es de naturaleza personal y sobre la que pensamos que es la única psique (...), existe un segundo sistema psíquico de naturaleza colectiva, universal e impersonal, el cual es idéntico en todos los individuos. Este inconsciente colectivo no se desarrolla individualmente, puesto que es heredado. Consiste en formas preexistentes, los arquetipos, los cuales solo pueden hacerse conscientes secundariamente y los cuales dan formas definitivas a muchos contenidos psíquicos”. (9i.90)

Jung le concede mucha importancia a la unión de su concepto de inconsciente colectivo con la herencia de la que procede, lo que le sitúa en un espacio ligado a lo biológico e instintivo. Esa característica biológica hace que entre el instinto y el arquetipo haya enormes similitudes.

"Nadie niega la existencia de instintos a priori comunes a hombres y a animales, ni que estos tengan una influencia significativa en la psicología personal". (9i.91)

Los instintos tienen las características de ser impersonales, universalmente distribuidos y debidos a factores hereditarios con un carácter dinámico y motivador de conductas. Además de esto, no son vagos ni indefinidos, sino que son fuerzas específicas que quieren alcanzar metas específicas, cuya finalidad es inherente a ellos mismos.

"Consecuentemente forman analogías muy cercanas a los arquetipos, tan cercanas que existen buenas razones para suponer que los arquetipos son imágenes inconscientes de los instintos; en otras palabras: patrones de conducta instintiva". (9i.91)

En 1931 parte del ejemplo del instinto animal para acercarse al concepto de inconsciente colectivo.

"El inconsciente del hombre contiene todos los patrones de vida y conducta heredados de sus ancestros; cada niño humano posee un sistema ya creado de funcionamiento psíquico adaptado previo a la conciencia. En la vida consciente de un adulto este inconsciente, funcionando activamente, está continuamente presente y activo. En esta actividad están prefiguradas todas las funciones de la psique inconsciente. El inconsciente percibe, tiene propósitos e intuiciones, sentimientos y pensamientos como la mente consciente". (8.673)

La evidencia de estos postulados la encuentra Jung en la psicopatología y en la investigación de los procesos del sueño. Es en los sueños, o en estados mentalmente anormales cuando las figuras del inconsciente colectivo llegan hasta nosotros con nitidez. Jung afirma que si el inconsciente pudiera ser personificado podríamos pensar en él como un ser humano colectivo combinando las características de ambos sexos.; trascendiendo la juventud, la vejez, la vida y la muerte, con una experiencia de dos millones de años y prácticamente inmortal. Si este ser existiera, aparecería en todas las épocas, y el presente no sería más que uno de los años entre los cientos de años; sería un soñador de viejos sueños y un pronosticador importante, debido a su vasta experiencia. Habría vivido incontables veces, una y otra vez, la vida del individuo, de la familia, de la tribu y de la nación. Desafortunadamente, afirma Jung, el inconsciente no tiene conciencia de sus propios contenidos, aunque no podríamos estar seguros de ello.

"Sería grotesco llamar a este inmenso sistema de experiencia en la psique inconsciente una ilusión, para nuestro cuerpo visible y tangible es solamente un sistema. Pero todavía lleva dentro las líneas

de evolución trazadas desde los primeros tiempos y es una totalidad que funciona propositivamente. Nadie ve la anatomía o fisiología comparada como un sin sentido y nadie puede entender la investigación en el inconsciente colectivo como una ilusión, o negarse a reconocerla como una valorable fuente de conocimiento". (8.675)

Desde una perspectiva externa, lo psíquico aparece dentro de una dinámica de hechos. De la misma manera, nos parece que el inconsciente puede ser explicado también por estos hechos, desde el punto de vista de la conciencia.

"Pero lo cierto es que el inconsciente ha estado siempre ahí, como un sistema heredado de funciones psíquicas que viene desde tiempos primigenios. La conciencia es un último descendiente de la psique inconsciente". (8.676)

Jung intenta "normalizar" lo extraño que pueda suponer la creencia en un inconsciente colectivo, al mismo tiempo que se defiende de ser llamado un místico por sostener estos postulados.

"La hipótesis del inconsciente colectivo no es más arriesgada que existen los instintos. Uno admite que la actividad humana está influida en un alto grado por instintos diferentes a las motivaciones racionales de la mente consciente. Si la afirmación supone que nuestra imaginación, percepción y pensamiento está influida por elementos formales y presentes desde el nacimiento, y de naturaleza universal, me parece que una inteligencia normal puede descubrir en esta idea tanto o tan poco misticismo como en la teoría de los instintos. Aunque el reproche de misticismo se ha hecho frecuentemente, debo decir de nuevo que el concepto de inconsciente colectivo no es especulativo ni filosófico, es un asunto empírico". (9i.92)

Termina este párrafo dejando atrás las acusaciones de misticismo y planteando una pregunta abierta:

"La cuestión es simplemente esta: ¿Hay o no hay formas universales e inconscientes de este tipo? Si existen, entonces hay una región de la psique a la que uno puede llamar inconsciente colectivo". (9i.92)

Los arquetipos

Los arquetipos, principales componentes del inconsciente colectivo, son los correlatos indispensables de éste. Jung los define así en 1936:

"El concepto de arquetipo (...) indica la existencia de formas definidas en la psique, las cuales se presentan siempre y en cada lugar". (9i.89)

La investigación mitológica encuentra estos motivos y Jung busca sus correlatos en otros autores de la antropología y la filosofía. Serían el concepto de *représentations collectives* de Lévy Bruhl, las *categorías de la imaginación* de Hubert y Mauss, y los

pensamientos elementales o primordiales de A. Bastian. En estos términos, encuentra que su idea de arquetipo como una forma preexistente puede ser reconocida y denominada desde otros campos del conocimiento. Jung afirma que los arquetipos pueden llamarse perfectamente patrones de conducta instintiva. Tienen las mismas características que los instintos, en cuanto están basados en ciertos factores biológicos, son impersonales, hereditarios y se convierten en fuerzas que motivan conductas a pesar de la conciencia, llevando en sí mismos su propia finalidad.

Los arquetipos son varios. Jung define y trata en este período el *anima-us*, y el arquetipo del *Selbts* con su forma simbólica, el mandala.

El arquetipo del anima

El *anima* podría definirse como el aspecto femenino que existe en la psique masculina. Esta prefiguración arquetípica en el alma del hombre supone tanto un complejo personal como un elemento potencial de características colectivas. El *anima*, como factor inconsciente en cada hombre, es identificada inicialmente con la figura de la madre individual; vivenciándose más adelante, en relación a las distintas figuras de mujer que aparecen en la vida del hombre. Al ser el *anima* un elemento inconsciente, es siempre una figura que se reconoce en proyección.

En *Psicología de la transferencia*, Jung ofrece un esquema de cómo las relaciones hombre-mujer se complican extraordinariamente con la presencia de estos elementos inconscientes, denominados *anima-us*. Los movimientos de comunicación se amplían a lo consciente-inconsciente. El hombre se relaciona con la mujer desde la conciencia, pudiendo también hacerlo desde su lado consciente con el *animus* de ellas, existiendo también la posibilidad de la relación puramente inconsciente entre los dos.

Por estas formas de comunicación en proyección, la mujer se ve obligada a convertirse en portadora y encarnación del *anima* del varón. Esta *anima* se comporta no solamente como la *imago* de la madre, sino también de la hermana, de la hija, de la diosa celestial y de la bruja. Cada mujer en la vida del varón aparecerá en relación con esta imagen omnipresente y eterna que corresponde a la realidad más profunda del hombre. El *anima* se asocia con el principio del eros, de forma que su desarrollo refleja cómo él se relaciona con las demás mujeres.

Dentro de la propia psique del hombre, el *anima* funciona como su alma; influyendo en sus ideas, actitudes y emociones, fundamentando el arquetipo a priori de sus estados de ánimo, de sus reacciones, de sus impulsos y de todo lo espontáneo en su vida.

Podríamos decir que el *anima* es una personalidad interna en el hombre, que intensifica, con absoluta falta de conciencia, las reacciones emocionales. La relación del *anima* es estructuralmente compensatoria a la persona, encontrándose en una función complementaria a ella. La persona entendida como imagen ideal que un hombre tiene de sí mismo es internamente compensada, pudiendo deducirse del carácter de la persona, que todas las cualidades ausentes en la actitud externa serán encontradas en el interior.

En la vida real, cuanto más un hombre se identifica con su persona, más permanece su *anima* completamente en la oscuridad; de modo que es proyectada, ocurriendo al final que este hombre se encontrará poseído por su *anima* (reaccionando a sus proyecciones) con los síntomas que le son comunes. Las definiciones incluidas en la obra *Tipos psicológicos* clarifican este concepto de identificación con la persona y posesión por el *anima*:

“En la misma medida en que es habitual una actitud, en esa misma medida es un complejo funcional más o menos consistente, con el cual puede identificarse más o menos el yo”. (6.762)

“La experiencia nos dice que el alma suele contener todas aquellas cualidades genéricamente humanas que le faltan a la actitud consciente”. (6.763)

“La identidad con la persona determina automáticamente una identidad inconsciente con el alma, pues si el sujeto, el yo, es indistinto a la persona, entonces no tiene una relación consciente con los procesos del inconsciente. El sujeto, el yo, es, por tanto, esos procesos mismos, es idéntico a ellos (...) Está excluida, por tanto, una afirmación de la línea individual, y la vida transcurrirá entre oposiciones inevitables. En ese caso el alma está siempre proyectada en un objeto real correspondiente, con respecto al cual existe una relación casi incondicional de dependencia. Todas las reacciones que parten de ese objeto tienen sobre el sujeto un efecto inmediato que ataca desde dentro. A menudo se trata de vinculaciones trágicas”. (6.765)

Siempre que el *anima* sea inconsciente todo lo que ella representa es proyectado. Independientemente de dónde esté el hombre en términos de desarrollo psicológico, siempre tenderá a ver los aspectos de su *anima* en una mujer real. Los aspectos personales pueden integrarse y su significado puede ser comprendido, pero su naturaleza esencial arquetípica no puede agotarse. Se trata de contenidos que siguen siendo autónomos y por esta razón deben ser tomados en cuenta constantemente.

Las relaciones con el *anima* son la “obra maestra”, esta obra supone la conquista del *anima* como complejo autónomo y la capacidad de ponerla al servicio de la conciencia. Así la conciencia ya no es poseída sino que el *ánima* se convierte en vehículo con el más inconsciente.

El arquetipo del sí-mismo

El sí-mismo es el arquetipo de la totalidad; identificado como arquetipo de la divinidad es el centro regulador de la psique, que ejerce un poder transpersonal trascendiendo a la autonomía del yo. Su naturaleza esencial no es conocida, pero aparece abundantemente manifestada en el contenido de lo religioso, mitos, sueños y leyendas.

El sí-mismo puede percibirse como un contenido psíquico autónomo en la medida en que su aparición pone en peligro al yo. De esta aparición surge una neurosis con su consiguiente transformación, o una identificación con lo proveniente del sí-mismo que causa la inflación del yo, terminando en alguna forma de locura. Las experiencias del sí-mismo poseen una fuerza espiritual y numinosa, que hace a Jung identificarlas con el concepto tradicional de “presencia de la divinidad;” también se les denomina: “el Dios dentro de nosotros”.

El símbolo del mandala es un lugar sagrado, creado para proteger el centro de la personalidad, evitando que sea arrastrada o empujada desde fuera. El mandala es una imagen con una estructura cuádruple, cuadrada, circular o simétrica, que indica psicológicamente la idea de totalidad. Cuando las fantasías procedentes de un proceso de desarrollo psíquico son dibujadas, aparecen dibujos, que son mandalas. Mandala quiere decir círculo, en especial círculo mágico. Es una figura expandida por todo el oriente, pueblos primitivos y en la edad media. En su mayor parte los mandalas tienen forma de flor, cruz o rueda, con una clara propensión al cuatro. Los mandalas aparecen en sueños de pacientes, entre enfermos mentales, y entre personas que no tienen la menor idea de sus vinculaciones. Solamente son fascinados por ellos, y de alguna manera los encuentran plenos de vinculación y de efecto.

Estos dibujos nacen de forma completamente no dirigida a partir de una fuente inconsciente, que engendra tales fantasías de manera espontánea, señalando un presentimiento del sí-mismo, de la esencia individual. El símbolo mandálico no solo es expresión sino que también tiene su efecto. Reacciona sobre su autor. Hay efectos mágicos antiquísimos que se asocian con este símbolo, y su magia se ha conservado en muchos usos populares. La imagen tiene el objeto de trazar un surco mágico alrededor del centro de la personalidad más íntima, para impedir la salida o rechazar la distracción por lo interno. El movimiento circular incluido en el mandala tiene la significación de unidad de vida y conciencia, Además, tiene el sentido moral de vivificación de todas las fuerzas lúcidas y oscuras de la naturaleza humana, y con ello de todos los opuestos psicológicos de la índole que sea. Lo cual no significa otra cosa que el autoconocimiento a través de la autoincubación.

Jung pensaba que la producción espontánea de imágenes con elementos de cuaternidad

en los sueños individuales o en los símbolos colectivos, puede indicar que el yo está preparado para la asimilación del material inconsciente. Pero tales imágenes también pueden indicar un movimiento contrario: un intento que está realizando el interior psíquico para evitar la desintegración.

En *La psicología de la transferencia* (1946), Jung explica el proceso, afirmando que en el curso de la explicitación de lo inconsciente, éste produce ciertas imágenes objetivo. Tales imágenes objetivo son representaciones de carácter mandálico, esto es, con componentes circulares y de cuaternidad. Estas imágenes significan la unión de los opuestos en la forma del cuaternio como enlace o cruz, o expresan la totalidad por medio de la forma circular o esférica.

“Estas imágenes son, como es natural, anticipaciones de una totalidad que en principio solo es alcanzable aproximadamente. En modo alguno deben ser entendidas siempre como una disposición subliminal a una realización ulterior consciente, sino que significan, con frecuencia, una simple compensación transitoria de una confusión caótica y de una falta de orientación. En el fondo, implican siempre una referencia al sí-mismo, que contiene y ordena dentro de sí todos los contrastes, pero constituyen en primer lugar una mera indicación de un orden posible dentro de la totalidad”. (16.536)

Relaciones entre la conciencia y el inconsciente

Partiendo de la definición de inconsciente colectivo, desarrollado anteriormente, surgen como conflicto las relaciones entre éste y la conciencia. La vida de los pueblos y la vida individual están sujetas en igual término a esta división consciente-inconsciente en abierta lucha y en abierta colaboración.

“La conciencia más elevada y más amplia, que solo surge de la asimilación de lo foráneo, se inclina a la autonomía, a la rebelión contra los viejos dioses, que no son otra cosa que las poderosas imágenes primordiales inconscientes que hasta entonces mantuvieron en dependencia la conciencia”. (13.12)

Este es un peligro individual y conocido, peligro que Jung explica mencionando la *hybris*. Cuanto más poderosa e independiente se hace la conciencia, tanto más es empujado el inconsciente hacia un trasfondo oscuro. Así como la conciencia se va liberando y emancipando de la instintividad, arribando por último a un estado de oposición al instinto o de falta de instinto, así la conciencia se convierte en una conciencia desarraigada, que ha perdido la posibilidad de referirse a sus imágenes primordiales, sintiéndose en una libertad sin Dios. Personal y colectivamente el peligro planea sobre esa autonomía supuesta. La sobrevaloración de lo consciente es el motor

del hombre occidental, afirmando que donde hay una voluntad hay un deseo. Siendo esta la conquista más preciada de la humanidad, es un logro que no está exento de peligros.

"Sea como fuere, es un hecho de todos modos que la necesaria unilateralidad aleja tanto a la conciencia de las imágenes primordiales que de ello se sigue el colapso. Y ya, mucho antes de la catástrofe, se anuncian los signos del error, como falta de instintos, nerviosismo, desorientación, enredo en situaciones y problemas imposibles, etc". (13.15)

El alejamiento de la conciencia respecto al inconsciente, produce la falta de entendimiento que lleva a la enfermedad, cuya problemática aparece a la conciencia de forma irresoluble.

"El examen médico revela, en primer lugar, un inconsciente que se halla en plena rebelión contra los valores conscientes, imposible de ser asimilado por la conciencia, y lo inverso está fuera de cuestión. Se está ante un conflicto aparentemente sin cura, con el que ninguna razón humana puede vérselas de otra forma que con soluciones equívocas o componendas sospechosas". (13.31)

En el conflicto consciente-inconsciente aparece la enfermedad y también aparece el camino. Quien se ha polarizado en un lugar o en otro sufre las consecuencias, y se halla ante la pregunta de dónde está la necesaria unidad de la personalidad, de ahí surge la necesidad de concentrarse en su búsqueda.

En *Los postulados básicos de psicología analítica* (1931) Jung afirma que el inconsciente tiene las propiedades de percibir, sentir, pensar e intuir, igual que la mente consciente las tiene; pero también señala diferencias entre el funcionamiento psíquico del consciente y de la conciencia.

"El pensar de la conciencia es intensivo y concentrado, es transitorio y está ligado al presente inmediato y al inmediato campo de atención, y tiene acceso solo al material que representa la experiencia individual de algunas décadas". (8.673)

En contraposición a esta facultad, Jung define las características del pensar inconsciente:

"No es concentrado ni intensivo, sino ensombrecido en la oscuridad, es enormemente extensivo y puede yuxtaponer los elementos más heterogéneos en la forma más paradójica. Y más que eso, contiene, al lado de un indeterminado número de percepciones subliminales, los depósitos acumulados de las vidas de nuestros antepasados, quienes por su propia existencia han contribuido a la diferenciación de las especies". (8.673)

Estas diferentes connotaciones no son admitidas por el hombre moderno que interpreta que solo existe un tipo de experiencia psíquica, la que se asemeja más a la que le es consciente. Pero aunque la psique individual es incuestionable, también lo es la existencia

del inconsciente colectivo, el lugar en el cual el yo navega como si fuera un barco. La conciencia individual está rodeada por el mar del inconsciente. Esta conciencia tiene la apariencia de ser fiable y estable, pero en realidad es tremendamente frágil y está sobre cimientos bastante inseguros. Un ejemplo de esta realidad se encuentra en los trastornos psíquicos, con frecuencia basta una fuerte emoción para perder el equilibrio de la conciencia. Jung utiliza la metáfora del mar para explicar cómo al igual que éste ejerce presión sobre una isla, así lo hace el inconsciente sobre nuestra conciencia.

“En la catástrofe de la enfermedad mental una tormenta de mar aparece tragándose la isla hacia las profundidades. En los síntomas neuróticos hay rotura de diques y las aguas anegan las tierras más bajas. Los neuróticos son los habitantes de las orillas y están más expuestos a los peligros del mar. La llamada gente normal vive dentro de la isla en una tierra alta y seca, cerca de plácidos lagos y arroyos. Ninguna inundación los alcanza y el mar está tan lejos que incluso niegan su existencia”.
(10.285)

Pero incluso los habitantes del interior, del mundo normal, que olvidan el mar, no viven en terreno firme. En cualquier momento aquél puede avanzar e invadir terreno firme. El hombre primitivo, afirma Jung, conoce bien estos peligros a los que llama “peligros del alma”, de los cuales el más importante es el llamado técnicamente pérdida del alma y posesión. Ambos son, para nosotros, fenómenos de disociación.

La consecución de la conciencia en el hombre moderno aparentemente le aparta de estos peligros. Sin embargo, cuando el hombre alcanza la conciencia, el germen de la enfermedad de la disociación ya está plantado en su alma porque la conciencia es a la vez el dios más elevado y el demonio más grande. Esto sucede así porque siempre hemos de contar con el principio de la compensación de opuestos como ley psicológica.

Interpretación de la cultura y los pueblos

La hipótesis de inconsciente colectivo le sirve a Jung como referencia para realizar interpretaciones sobre las civilizaciones, el mundo occidental y oriental, y la psicología de las naciones. Jung admite que existen características propias de cada nación escritas en su fondo colectivo, afectando a los individuos que la constituyen. En *La línea suiza en el espectro europeo* (1928) revisa las concepciones sobre el carácter suizo, que provienen de la pertenencia a esta nación. La interpretación del tópico entronca con la psicología comparada de otras naciones. Surge de la creencia en factores suprapersonales, el espíritu y la tierra; que funcionan como directores de un destino que no siempre el hombre elige.

Desde el inconsciente colectivo se sitúa un concepto de nación, que utiliza los tópicos trascendiéndolos, o dotándolos de una perspectiva explicativa desde las profundidades de la inalcanzable psique colectiva. La nación, el carácter de los que viven en ella, dota a sus ciudadanos de funciones innatas, un matiz específico del inconsciente colectivo:

“La nación es una personificación del concepto que corresponde, en realidad, a un matiz específico de la psique colectiva. La nación no vive fuera del individuo (...) es un carácter innato”. (10.921)

Los Estados Unidos de América son una nación a la que Jung dedica varios artículos (1930). El espíritu y la tierra, como componentes del inconsciente colectivo, vuelven a aparecer en este comentario sobre la psicología del americano. El sustrato indio y negro, en una población que se considera blanca, origina una de las psicologías más complejas, afirma Jung. El estrato inferior de la psique atrae con fuerza el estrato superior, creando individuos fascinados por la tremenda fuerza del hombre inferior. La expansividad, vivacidad y falta de distancias del americano blanco son rasgos provenientes de la cultura negra. Jung señala que cuando el conquistador de un pueblo vence, consigue la tierra, pero sucumbe al espíritu del pueblo conquistado. Así se originan verdaderas epidemias psíquicas, que crean efectos devastadores y están en el origen de las guerras europeas.

Psicología y literatura (1930) y los artículos sobre *Ulyses* y Picasso (1932), son los trabajos en los que Jung realiza una interpretación novedosa de varios productos culturales. Las relaciones estrechas entre el artista y el inconsciente colectivo hacen que el acto creativo eluda siempre cualquier intento de explicación. La psicología personal del artista no puede explicar la obra que produce, porque ésta procede de un inconsciente más amplio con el que él conecta, y al que él traduce. La psicología del artista es explicable desde esta posición como un ser dividido. Por un lado, el sujeto individual que es con sus necesidades, y por otro la pasión por la creación, el ser un instrumento subordinado a su potencia creativa para dar cuenta y transmitir la vida inconsciente a la colectividad.

La religión

No hay obra de Jung de la segunda mitad de su vida en la que la función religiosa no desempeñe un papel de importancia.

En 1928, en relación con la acusación que cada vez más se vierte sobre él de místico, afirma que quien no vea el aspecto de la psicología humana ligado a la religión está sencillamente ciego. No interpreta aquí lo que significaría no querer verlo, pero sí afirma, desde un punto de vista natural y de experiencia, que llamar a esas realidades

sublimación o complejo paterno no deja de ser traducir términos místicos a otros que señalan relaciones biológicas o familiares. Jung termina afirmando que prefiere llamar las cosas por el nombre por el que siempre han sido conocidas.

Las relaciones ente la psicología y la religión, desde una perspectiva comparativa, en la actualidad cobran un sentido similar. Este tema lo trata Jung en *Psicoterapeutas y sacerdotes* (1932), *Psicoanálisis y cura de almas* (1928) y también en *El problema espiritual del hombre moderno*. En este último artículo menciona cómo la fascinación que tiene para el hombre moderno la psicología proviene de que los contemporáneos necesitan experimentar lo psíquico por sí mismos. La religión ya no aparece como algo que viene de dentro capaz de vehicular la experiencia psíquica, como siempre lo ha hecho. Por eso el hombre espera algo de la psique, algo que lo exterior ya no es capaz de ofrecerle. Las formas religiosas se han quedado obsoletas, y en su lugar se ha colocado el interés apasionado por lo psíquico.

Es en 1937, con ocasión de sus conferencias desarrolladas para la Universidad de Yale, *Terry Lectures*, donde Jung se ocupa específicamente el tema de la religión. La religión aquí es tratada desde la perspectiva de la psicología del hombre religioso, o la estructura del alma humana que contempla como necesidad la existencia de lo religioso. La significación de símbolos y motivos religiosos, en su conexión con la estructura psíquica inconsciente que los produce y se sirve de ellos, para conectar con contenidos espirituales propios del ser humano.

La religión conecta con el inconsciente colectivo, lo religioso es una actitud especial del espíritu humano. Desde un punto de vista dinámico, una potencialidad suficientemente presente y poderosa, que se apodera del sujeto humano, convertido por ella, más que en su creador, en su víctima. La religión, con sus símbolos y ritos, posee la función necesaria de actuar como elemento de mediación. Protege al sujeto de las insólitas y perniciosas tendencias del inconsciente, ayudándole a su vez, y desde un lugar seguro, a tomar contacto con ellas.

Los símbolos inconscientes son símbolos naturales, ligados y similares a los símbolos religiosos. Debajo de la conciencia del hombre occidental perviven los contenidos primitivos e inconscientes que siempre han estado ahí. Sin esos estratos inferiores, nuestro espíritu se encuentra en el aire, la existencia pierde toda la fundamentación conservada en el organismo vivo, anímico, de cada individuo. La recuperación de la experiencia religiosa es, en realidad, la posibilidad de tener acceso, sin que el yo se vea invadido, a todo el fondo y fundamento necesario, individual y colectivo del sujeto humano, y también de la colectividad.

El análisis de los símbolos naturales que aparecen en los sueños de los pacientes nos remiten a símbolos usados en las religiones, en la alquimia y en visiones del medievo. Entre ellas, la cuaternidad es un símbolo que representa el arquetipo del *Selbts*, haciendo referencia a una divinidad creadora, una representación más o menos directa de un dios que se representa en su creación. Este símbolo se refiere al dios interior, lo cual no prueba la existencia de Dios, sino la posibilidad en el ser humano de representación de la divinidad. El *anima* y el dinamismo de las figuras arquetípicas que aparecen en los sueños remitiéndose a símbolos religiosos, prueban su eficacia en los mensajes que contienen. Parecen autónomos en su pretensión de subordinar a un yo consciente, que puede ignorarlos o integrarlos como experiencias de sentido.

El dogma y el ritual facilitarían esta integración de lo arquetípico-espiritual-religioso tan necesario a la conciencia. Protegen al individuo de la experiencia inmediata, convirtiéndose en formas simbólicas de carácter mediador. El dogma es un representante fundado de la psique total, en cuanto su función es facilitar esta integración consciente-inconsciente. Por otro lado, tiene la ventaja de estar purificado de experiencias puramente personales de las que vienen contaminados los sueños.

La presencia del arquetipo de Dios en el fondo del alma humana es una fuerza espiritual de características instintivas que lucha por hacerse presente en la conciencia. Las relaciones personales y colectivas con este arquetipo o sus representantes, son fundamentales para el equilibrio psíquico. Aquí surge el problema, largamente tratado por Jung, de la llamada “muerte de Dios”. Las connotaciones psicológicas de esta afirmación repercuten en la estructura de la personalidad de cada sujeto humano, y también de la sociedad occidental que hizo suya esta sentencia. La “muerte de Dios” significa la inflación del yo. El yo occidental es elegido para que reine sobre el infinito mundo e inframundo de lo colectivo. Pero el yo es insuficiente para asimilar las proyecciones enormes que provienen del inconsciente, por lo cual se halla siempre en riesgo de romperse en pedazos. La representación de este proceso es la enfermedad de Nietzsche.

El hombre es un ser vulnerable, de continuo amenazado por fuerzas anímicas que proceden de su inconsciente. La renuncia a las proyecciones metafísicas nos entrega desamparados a tener que soportarlas sin ayuda ni elementos de mediación, por lo cual nos identificamos con esos impulsos que tienen suficiente energía para dejar al yo a su merced. Esos poderes existen, no los creamos, están ahí, influyendo sin querer sobre la conciencia. No podemos rechazarlos, solo elegir al dios que queremos servir, porque solo ese servicio no protegerá de ser irremediabilmente dominados. Jung afirma en este contexto cómo el individuo humano no puede contar con la falacia de haber creado a

Dios, tan solo puede cumplir con su propia función, dada en su estructura. Ese es el sentido de la siguiente aseveración:

“No creamos a Dios, tan solo lo elegimos”. (11.143)

La alquimia

La alquimia es tratada más ampliamente en la época posterior, 1946-1961. Hay dos obras de referencia en este período: *Psicología y alquimia* (1944) y *Psicología de la transferencia* (1946). En ambas la alquimia es una disciplina auxiliar que ilumina aspectos tan complejos como la simbología del sueño o la psicoterapia, con especial atención al problema de la transferencia. En esta época, y mediante estas dos obras, se sitúan los conceptos claves de la alquimia. Suponen una prefiguración de procesos inconscientes que aparecen simbolizados en el inconsciente actual del hombre moderno.

De esta conceptualización inicial emanan distintas investigaciones que se desarrollan en este período, pero se reformulan en su totalidad en el período subsecuente. Parece que Jung, antes de su muerte, se ocupa de retomar los trabajos sobre alquimia para dotarlos de su forma definitiva. Para profundizar más en este tema remito al lector a las obras del período posterior. El tema de la alquimia y la investigación de su simbología se convierten en el tema central de los últimos años.

Jung observó cómo la alquimia podía ser la precursora de los estudios modernos sobre el inconsciente, y en particular sobre los procesos de transformación de la personalidad. Los alquimistas proyectaron sus procesos internos en sus manipulaciones de la materia, y la búsqueda del oro no fue solamente “la búsqueda del oro vulgar”, sino también el símbolo de un profundo trabajo de transformación y evolución espiritual.

La alquimia puede verse como una fuerza que vivía en la profundidad, en compensación con la conciencia medieval lejana a todos los contenidos heréticos que fluían en su subsuelo. La terminología del alquimista es utilizada por Jung para iluminar las relaciones de la transferencia, la conjunción de los opuestos, las fases de representación de la transformación química o desarrollo individual y los símbolos utilizados. La materia prima como principio, y la obtención del hermafrodita, hombre completo, como final. La sombra, el *anima*, el espíritu y todo el proceso de individuación, aparecen simbolizados en la transmutación de elementos del proceso alquímico.

PSICOPATOLOGÍA (1928-1946)

Inconsciente y enfermedad

El inconsciente colectivo está en el origen de la enfermedad. La neurosis aparece porque el ego está enfermo, ha sido escindido de la totalidad perdiendo su conexión no solamente con la humanidad, sino con el espíritu.

"El yo está en el lugar del pánico, pero solo hasta que no vuelva con su padre y con su madre (...)". (4.783)

Durante cientos de años, los ritos de iniciación han enseñado la posibilidad de renacer desde el espíritu; el hombre actual olvida el sentido de la procreación divina. El olvido de la facultad regeneradora del inconsciente produce el decaimiento neurótico, la amargura, la atrofia y la esterilidad. En *El significado de la psicología para el hombre moderno* (1933), Jung señala cómo la invasión del inconsciente hacia la conciencia produce síntomas neuróticos. Es el ejemplo ya mencionado de la isla del yo; rodeada por el mar del inconsciente, esta isla puede ser tragada sumergiéndose en los abismos, siendo esta la catástrofe de la enfermedad mental. Las sucesivas filtraciones de agua y el anegarse las tierras bajas son los riesgos de los habitantes de la orilla, estos son los que llama Jung enfermos neuróticos. Por último están los habitantes de las tierras interiores, altas y secas, que no conocen, y, por tanto, tienden a negar, la existencia del mar.

La conciencia, afirma Jung, es realmente frágil e incluso los habitantes de la isla, del mundo no enfermo que olvidan el mar porque viven en suelo firme, están en riesgo de que en cualquier momento el mar pueda avanzar, colarse por su tierra y anegarla. La enfermedad que proviene de la filtración o invasión de las enormes fuerzas inconscientes es siempre una amenaza para el hombre. En *Psicología y religión* (1938), retoma este mismo tema, afirmando:

"Es sorprendente la transformación que se opera en un individuo al actuar sobre él las fuerzas colectivas. Un ser humano afable y sensato puede tornarse en un maníaco o una bestia salvaje. Tendemos, en todos los casos, a culpar a las circunstancias exteriores, mas nada explota en nosotros que no existiera de antemano". (11.33)

En realidad, basta una neurosis para que se conjuren contra el individuo potencias

incontrolables por los medios racionales.

“El síntoma se parece a un retoño que se halla sobre la tierra, y la planta principal a un extenso rizoma subterráneo. Ese rizoma es el contenido de la neurosis, es la tierra madre de los complejos, de los síntomas y de los sueños. Suponemos que los sueños reflejan con fidelidad los procesos subterráneos de la psique. Y si logramos penetrar ese rizoma, llegaremos literalmente a la raíz de la enfermedad”. (11.45)

Neurosis y complejos

Los complejos son habitantes de un espacio del inconsciente menos profundo que el inconsciente colectivo. Desde este estrato de la psique se puede contemplar la enfermedad neurótica. La aparición de la neurosis señala el momento en que ésta no puede ser por más tiempo controlada por formulaciones, gestos, eufemismos o palabras mágicas que aspiran a contenerla. Desde ese momento, en que la enfermedad se instaura, el complejo se establece en la superficie consciente. No puede ser por más tiempo ignorado, y procede a asimilar al yo consciente paso a paso, tanto como previamente el yo consciente intentó asimilarlo a él. Esto es lo que habitualmente lleva a una disociación neurótica de la personalidad.

En el artículo “Factores psicológicos en la conducta humana” (1937), Jung expone la doble significación de la tendencia psíquica a la disociación. La tendencia inherente de la psique a dividirse significa, por un lado, disociarse en múltiples unidades; y por otro, la posibilidad mediante este proceso, de alcanzar un cambio necesario y una diferenciación. Esto permite a ciertas partes de la estructura psíquica ser tomadas separadamente, y por concentración de la voluntad ser entrenadas y llevadas a un desarrollo máximo. El proceso lleva inherente el desequilibrio. En este camino ciertas capacidades, normalmente las más útiles socialmente, pueden ser alimentadas, negándose así a otras su desarrollo.

Esto produce un desequilibrio similar al causado por un complejo dominante –un cambio de personalidad. No sería aquí la obsesión y polarización por un complejo, sino la producción, por hiperdesarrollo, de una unilateralidad en la estructura funcional de la psique.

“Algún tipo de unilateralidad es inevitable y en la misma medida, los complejos son inevitables también. Mirándolo así, los complejos pueden ser comparables a instintos modificadores. Un instinto que ha recibido excesiva psicologización puede tomar su revancha en forma de complejo autónomo. Esta es una de las causas fundamentales de la neurosis”. (8.255)

Neurosis y ciclos de vida

En las obras de Jung dedicadas al desarrollo de la personalidad, aparece siempre el concepto evolutivo de la psique, que se desarrolla en dos períodos, ambos con distintos objetivos y necesidades. Uno primero, psicología del amanecer, donde la finalidad para el hombre consiste en la lucha con la vida, en la consecución de éxitos externos relacionados con la realidad y en las demandas de posicionamiento en lo externo que se tiene que ganar. En la segunda mitad de la vida, las finalidades se invierten, y el hombre debe mirar hacia su interior para adaptarse a las demandas que le impulsan hacia el proceso de individuación, a una reconciliación con las fuerzas vivas inconscientes en su destino hacia la muerte. La neurosis se instala en este camino de desarrollo, actuando en contra del ciclo vital impuesto por la naturaleza.

Existe una tendencia en la conciencia que muestra una desconfianza radical a este camino. Rechaza acomodarse a sí misma a esta innegable verdad, ese es el otro camino por el que nuestra psicología pierde sus bases naturales, su conexión con la naturaleza que le guía produciendo una neurosis. En *El alma y la muerte* (1934), Jung define esta forma de enfermar:

“Mucha gente joven siente un pánico profundo ante la vida, a la vez que un intenso deseo por vivir, y gran número de ancianos tiene el mismo pánico a la muerte (...) Cuando son jóvenes uno dice que tienen resistencias infantiles contra las demandas normales de la vida, uno diría lo mismo cuando son viejos, porque siguen temiendo las normales demandas vitales”. (8.789)

La neurosis surge al negarse el individuo a las demandas vitales inscritas desde la naturaleza en su ciclo vital.

La neurosis como cura

Este significado de la neurosis, como el elemento que utiliza el sistema psíquico para curarse a sí mismo, aparece desarrollado en el apartado dedicado a psicoterapia, y tratado de forma completa en el artículo publicado en 1932, “Estado de la psicoterapia hoy”. Dos párrafos pueden resumir el sentido novedoso que Jung aporta al enfermar neurótico:

“Solo si comprendemos y aceptamos la neurosis como nuestra verdadera y más preciada posesión, estamos seguros de evitar estancamientos y sucumbir a la rigidez y subterfugios neuróticos. En la neurosis está el peor enemigo y el mejor amigo”. (10.360)

La esencia de la neurosis se encuentra en su propia potencialidad curativa:

“Una neurosis es verdaderamente desmontada cuando ésta ha desmontado la falsa actitud del yo. No la curamos, nos cura”. (10.361)

PSICOTERAPIA (1928-1946)

Presentación

El período 1928-1946 es la época de mayor productividad, con obras que se ocupan de temas diversos. En estos años Jung publica 15 trabajos sobre psicoterapia, además del libro *Psicología de la transferencia* (1946). En ninguna otra época se pronuncia en enunciar principios terapéuticos y su propio sistema de trabajo. Además existen constantes alusiones a la práctica clínica, que se pueden encontrar en obras que podrían parecer alejadas, como *Psicología y religión* (1938), o *El problema espiritual del hombre moderno* (1931), tenemos que un 21% de los trabajos de este período están remitidos, explícitamente, a la psicoterapia práctica. A partir de 1928 Jung ya tiene fundamentados los postulados básicos de la psicología analítica., entre estos, y las primeras publicaciones en el marco de los estudios sobre alquimia, se pueden situar los trabajos sobre psicoterapia.

Obras relativas a psicoterapia

Enfermedad Mental Y Psique (1928) (C. W., III)

Psicoanálisis Y Cura De Almas (1928) (C. W. 11.539-552)

En el mismo año en que se escribe la importante obra *Relaciones entre el yo y el inconsciente* (1928), aparecen también dos pequeños escritos que no son habitualmente citados como obras de contenido psicoterapéutico. Al ocuparnos del período 1928-1946 sí debemos citar estas aportaciones en esta época de asentamiento de la teoría y práctica psicoterapéutica.

En la primera obra, *Enfermedad mental y psique*, Jung nos recuerda su posición frente a la grave enfermedad de la esquizofrenia. Afirma que “en este momento nadie duda de que la neurosis tiene una base psicógena, pero que no ocurre lo mismo con la psicosis”. No solo la base, sino también el contenido de la enfermedad, es para Jung un asunto psicológico, aunque sin olvidar causalidades de otro tipo. Su posición, como él mismo afirma, no difiere esencialmente en este tema de la adoptada en 1907. En este sentido

podemos afirmar que la evolución del pensamiento jungiano no produce avances espectaculares.

“En 1907 (...) adopté un punto de partida afirmando la psicogénesis de la esquizofrenia y enfaticé que los síntomas (delusión y alucinación) no son simples sucesos sin sentido sino, como muestra su contenido (...) productos psíquicos significativos”. (3.498)

Frente a la psiquiatría de la época, que trata esta enfermedad desde una perspectiva fisicalista, Jung insiste en la “normalidad” de las reacciones esquizofrénicas. Entendidas desde un punto de vista psicológico y en relación a la interpretación de la estructura de personalidad psicótica, como aquella donde podemos encontrar más de un sujeto de experiencia.

“Esto significa que la esquizofrenia tiene una psicología, una causalidad psíquica y una finalidad, tal como la tiene la vida mental normal, aunque con una importante diferencia: en la persona sana el yo es el sujeto de la experiencia, en el esquizofrénico, el yo es solo uno de los sujetos de la experiencia.

En otras palabras (...) el sujeto normal dividido en una pluralidad de sujetos o en una pluralidad de complejos autónomos”. (3.498)

En la segunda obra que nos ocupa, también escrita en este año, *Psicoanálisis y cura de almas*, Jung indica diferencias entre la terapia analítica y la cura de almas, y afirma el enorme valor de lo religioso en el ámbito de la salud mental. Sobre este tema general destaco algunas aportaciones, la mayoría de ellas retomadas en obras posteriores.

La diferencia con Freud, tantas veces comentada, en referencia a la teoría sexual y a la interpretación que surge mediante el método analítico:

“Mi diferencia con Freud comienza con la interpretación del material inconsciente (...) En orden a hacer el material inconsciente asimilable o comprensible, Freud utiliza su famosa teoría sexual (...) Este punto de vista está basado en el materialismo racionalista del siglo XIX”. (11.641)

Jung rechaza la interpretación freudiana y con ella también el mecanismo de la sublimación. Afirma que hay personas que no aceptan el modelo interpretativo de Freud y que para ellas hacer conscientes los contenidos inconscientes es un problema. Dentro de estas personas, Jung acepta que existen las que tienen una resistencia instintiva a la interpretación, lo cual las protege, en estos casos la terapia consiste en una pequeña ampliación de la conciencia.

“Afortunadamente una resistencia instintiva nos protege de darnos cuenta de lo que nos llevaría demasiado lejos; uno se contenta con una moderada ampliación de la conciencia”. (11.542)

Esta división de dos tipos de personas es retomada más adelante para constituir un

principio terapéutico que se fundamente en las necesidades personales individuales del paciente. Es útil dejar al margen las teorías y tener una posición sin prejuicios en el momento de estar delante del paciente. En este momento, Jung distingue dos tipos de personas con distintas necesidades. Más adelante estas discriminaciones se enriquecen.

“Esto es así, particularmente, en el caso de neurosis simples, no complicadas o más bien en el caso de personas simples, no complejas (una neurosis nunca es más complicada que la persona que la tiene). Por otro lado, naturalezas más refinadas sufren sobre todo de una pasión por la conciencia que excede con mucho su resistencia instintiva. Para estas personas la respuesta dada por el arte freudiano de interpretación es insatisfactoria”. (11.542)

Es propio de la exposición jungiana hacer una crítica amplia a las posiciones de Freud o Adler (en su mayoría), para seguidamente afirmar la utilidad relativa de estas psicoterapias, dependiendo siempre de las diferencias entre personas. Estas diferencias marcarían tanto las distintas teorías de los diferentes psicólogos como las necesidades terapéuticas de los pacientes.

Jung afirma también en esta obra la aceptación de los principios religiosos y de la religión en sí, como ayuda a los procesos terapéuticos. Las religiones actúan como encauzadoras de material inconsciente altamente significativo, y por tanto su presencia es importante para el equilibrio psíquico. Dentro de las iglesias occidentales considera a la iglesia católica más adecuada porque permite y acoge el valor de la transferencia mediante la aceptación de mecanismos de intermediación hombre-Dios.

“La iglesia, su sentido, es adecuado a los contenidos inconscientes”. (11.551)

Por último, y como conclusión, realiza una afirmación que pondría en contra a muchos terapeutas actualmente, y en esa época, 1928; incomprensible si no se tiene en cuenta la estructura psíquica de la que parte Jung.

“Todo psicoterapeuta inteligente debería estar contento de que su esfuerzo fuera soportado y suplementado por un clérigo”. (11.552)

El valor terapéutico de la abreacción, 1928 (C. W. 16.255-293)

En esta obra, escrita y publicada originariamente en 1921, encontramos conceptos fundamentales en psicoterapia relativos al valor de la abreacción o método catártico, significado de la transferencia y finalidad de la psicoterapia.

En relación a las neurosis de guerra surgidas a partir de la Primera Guerra Mundial, se revive la cuestión de la teoría del trauma. Para ello, parece justificado volver a la teoría de Breuer-Freud, que postula que el trauma es un impacto violento y definitivo, o un

conjunto de ideas ligadas a alguna herida psíquica. Cualquier elemento que afecte estos contenidos excita una reacción vehemente, una explosión emocional que sucederá regularmente. La representación del trauma como un complejo cargado emocionalmente hace postular una psicoterapia donde la finalidad es la completa descarga. Este punto de vista parece encajar con el hecho de que la abreacción mediante el estado hipnótico tiene un beneficioso efecto terapéutico.

Para Jung esta concepción de lo neurótico no es la más adecuada para la comprensión de la neurosis de origen traumático. Plantea una posible mejora de la teoría y por tanto también del método de aplicación. El factor esencial en estas neurosis es la disociación de la psique y no la existencia de un afecto altamente cargado, lo que hace que, consecuentemente, el problema terapéutico principal no es la abreacción sino cómo integrar la disociación. El complejo traumático disocia la psique; este complejo no está bajo el control de la voluntad y por ello posee la cualidad de autonomía psíquica. Esta autonomía consiste en la capacidad de poder manifestarse independientemente, e incluso en franca oposición a las tendencias conscientes, forzando tiránicamente a la psique en contra de la mente consciente.

Desde este ángulo, la abreacción tiene un significado distinto: la repetición cobra un sentido cercano al movimiento de intrínseca sabiduría del sistema psíquico postulado por Jung. La repetición constante tiene el sentido propuesto por el propio sistema de curar integrando lo disociado:

“... Es un intento de reintegrar el complejo autónomo, incorporarlo gradualmente en la mente consciente como un contenido aceptado por medio de vivir la situación traumática otra vez una o repetidas veces”. (16.269)

La transferencia. Si el valor terapéutico de la abreacción fuera solamente un efecto de liberación energética, esta abreacción podría ser llevada a cabo solamente por el paciente, sin intervención del analista. Sin embargo, la intervención del terapeuta es absolutamente necesaria. Desde esta necesidad abunda Jung en su concepción alternativa a la teoría del trauma como significación de liberación catártica. La intervención del terapeuta es necesaria porque la mente consciente del paciente encuentra en su analista el soporte moral contra los afectos inmanejables que provienen de su inconsciente. De esta forma, los poderes integradores de la conciencia son reforzados para mantener los afectos bajo control. Jung afirma, sin embargo:

“Esta influencia por parte del doctor, con ser absolutamente esencial, puede ser llamada sugestión”. (15.270)

La abreacción por sí misma no resuelve el conflicto si no resuelve la disociación. Para ello son necesarias algunas condiciones que marcan la diferencia entre el éxito, debido a la sugestión, de duración limitada, y la verdadera cura.

“La liberación del inconsciente traumático es capaz de reintegrar la unidad neurótica solo cuando la personalidad consciente del paciente está, desde lejos, reforzada por su relación con el doctor, que puede colocar conscientemente el complejo autónomo bajo el control de la voluntad”. (15.271)

Si el paciente tiene una resistencia obstinada hacia el terapeuta, o éste no tiene una correcta actitud hacia el paciente, el método abreactivo no obtendrá los éxitos que pretende. El éxito, debido a la sugestión, tiene relación con la transferencia. El hecho de que esto tenga poco que ver con la naturaleza de la neurosis es lo que ha producido el abandono de la hipnosis y el método catártico. Jung afirma, con Freud, que la transferencia es el alfa y el omega del análisis. Sin embargo, la interpretación de este fenómeno es radicalmente distinta.

Para Jung, la transferencia es el intento del paciente para entrar en una relación con su terapeuta; relación que necesita para superar su estado de disociación. La debilidad de esta unión, la falta de comprensión terapeuta-paciente, provoca una intensificación de ese movimiento transferencial por parte del paciente, convirtiéndose, incluso, en una forma de contenido sexual.

“Para conseguir el objetivo de la adaptación, la cual es de vital importancia para el paciente, la sexualidad interviene como una función de compensación. Su finalidad es consolidar una relación que no puede ser llevada a cabo normalmente a través de la comprensión mutua. En esas circunstancias, la transferencia se hace el obstáculo más poderoso para el éxito del tratamiento”. (16.277)

Jung afirma que las transferencias más violentamente sexuales son aquellas en las que el analista se concentra en los aspectos sexuales, por lo cual todos los demás son olvidados. Este tipo de interpretaciones constituyen una violación para el material psíquico del paciente, porque la fijación en contenidos sexuales hace ignorar todos los elementos creativos; el verdadero propósito del que surge la neurosis y los contenidos que en ella hay para la transformación del individuo. La forma natural del huida de la neurosis queda bloqueada, y el paciente solo puede refugiarse en una transferencia convulsivamente erótica de la que surge una gran desolación espiritual. Jung arremete contra el análisis reductivo por la vía de la interpretación de la transferencia:

“La continua reducción de todas las proyecciones a sus orígenes –y la transferencia está constituida por proyecciones– puede ser de interés científico o histórico, pero nunca produce una actitud adaptada a la vida; destruye constantemente cada intento del paciente para construir una

relación normal, intentando resolverla mediante sus elementos en el pasado". (16.279)

Estas interpretaciones favorecerán la tendencia mórbida del neurótico de buscar siempre la causa de su inferioridad fuera: en su debilidad, en el carácter de sus padres, en el pasado. Jung no niega la importancia de estas causas, pero afirma que el terapeuta debe investigar el origen de la neurosis en orden a encontrar los fundamentos de una posible síntesis. La pérdida de la adaptación al presente por efecto de un análisis reductivo, provoca que la psique busque naturalmente compensar esa pérdida intensificando su relación con algún objeto humano del presente, habitualmente el analista u otra persona cercana. Desde este ángulo, el significado de la transferencia cambia de signo:

"La intensificación de los lazos hacia el doctor son una compensación por la falta de actitud del paciente hacia la realidad. A ese lazo, llamamos transferencia". (16.282) "La transferencia, así, consiste en un número de proyecciones que actúan como sustitutas de la relación terapéutica real". (16.284)

La falta de una relación de igual a igual entre paciente y terapeuta, y la interpretación retrospectiva que aleja al paciente de la realidad, son los factores de creación de una transferencia, que para Jung es un obstáculo en la psicoterapia.

"El toque emocional de cada análisis (...) es siempre la relación persona a persona, una situación psicológica donde el paciente confronta al doctor en los mismos términos y con la misma crítica que él debe, inevitablemente, aprender del doctor en el curso de su tratamiento (...) Descubre que su propia y única personalidad tiene valor, que él ha sido aceptado por lo que es, y que tiene con ello que adaptarse a sí mismo a las demandas de la vida". (16.289-290)

Jung señala que la eficacia de una técnica se basa en este a priori de interacción, de igualdad, lo que exige gran estatura moral y mental por parte del terapeuta. Esto no significa obviar la importancia del método. Jung afirma que la simpatía personal nunca puede dar al paciente la comprensión objetiva de su neurosis, lo cual le hace independiente de su terapeuta y le ayuda a contrarrestar la transferencia. Los objetivos del tratamiento los resume en el último párrafo de este trabajo. Es una síntesis condensada de las finalidades y el método de la psicoterapia analítica.

"Para el objetivo de comprender la enfermedad y para la creación de una relación personal, la ciencia es necesaria –no un puro conocimiento médico que abarca solo un campo limitado, sino un conocimiento amplio de cada aspecto del alma humana. El tratamiento debe hacer algo más que destruir la vieja actitud enferma, debe construir una nueva actitud sana y saludable". (16.293)

Esta perspectiva provoca un cambio de visión respecto al objetivo psicoterapéutico:

"No solamente debe de ser capaz el paciente de ver la causa y el origen de su neurosis, sino que

debe también ver la meta psicológica legítima hacia la cual se está esforzando. No podemos simplemente extraer la morbilidad como un cuerpo extraño, algo esencial sería quitado con esto, algo significativo para la vida. Nuestro objetivo no es extirpar, sino cultivar y transformar lo que está creciendo hasta que pueda tomar parte en la totalidad de la psique". (16.293)

Algunos aspectos de psicoterapia moderna, 1929 (C. W. 16.46-65)

Este artículo fue escrito originalmente en inglés, en 1929, y leído en el Congreso de la Sociedad Pública, Zurich. Publicado en el *Journal of State Medicine*, Londres, 1930.

Aunque algunos autores (Hopcke, 1933) afirman que este artículo, dada su sencillez, sería uno de los adecuados para iniciarse en lecturas jungianas sobre psicoterapia, lo cierto es que su valor radica en la claridad de temas que propone, en su densidad y en la concisión de sus términos.

El comienzo del artículo plantea la difícil situación en la que se encuentra la psicología médica. La psicoterapia y la psicología modernas son todavía intentos que no gozan de una general aplicabilidad en el campo de la medicina. La presentación que hace Jung de la situación de la psicología frente a la medicina de la época no parece diferir, al menos en lo escrito, demasiado de planteamientos actuales:

"La psicología médica es todavía un trabajo pionero, pero parece como si la profesión médica estuviera comenzando a ver el lado psíquico de muchas cosas que hasta ahora habían sido consideradas solo desde el lado fisiológico". (16.49)

Existían en ese momento, y existen, problemas para aceptar la psicología y también la psicoterapia, o en palabras de Jung la llamada "psicología médica". Las dudas que plantea para esta aceptación, y para enseñar psicología médica en los departamentos de las universidades, radican en dos cuestiones: a/. La validez de la teoría freudiana, que él considera exagerada en su interpretación y unilateralidad. Deudora de una posición esencialmente materialista generalmente abandonada en este siglo. La teoría freudiana ve solamente el lado negativo de la naturaleza, y por tanto resulta destructiva. b/. Una segunda razón para la duda sería la ausencia real de una psicología médica, aunque sí pudiera ser psicología para los médicos. Se refiere Jung a la amplitud de este conocimiento que no es peculiar de una enfermedad en concreto y no es meramente biología. Es algo ampliamente humano, con variaciones patológicas y también variaciones que provienen de los profesionales.

"Es un aspecto social y cultural inmensamente importante sin el cual no podríamos imaginar la psique humana". (16.52)

"Incluso Freud, que intentó restringir lo que él llamó psicoanálisis a la esfera médica (...), tuvo que

discutir principios fundamentales que van más allá de consideraciones puramente médicas”. (16.52)

Este párrafo constituye la introducción de los contenidos fundamentales de este artículo: la exposición jungiana de distintas tópicas de la psicología dinámica en contraposición con la postura freudiana. Es una constante en esta época que Jung defina sus posiciones respecto a temas de psicoterapia, siempre en relación de contraste y oposición con las de la psicología de Freud.

El objetivo que Jung plantea para la psicoterapia es un cambio radical en los postulados de la psicología dinámica. Es una de las bases psicoterapéuticas que la distinguen más radicalmente de las posiciones ortodoxas. Para Jung “una neurosis u otro conflicto mental, dependen mucho más de la **actitud personal** del paciente que de su historia infantil” (16.53). Y la “actitud personal” tiene una connotación que focaliza en el momento presente el problema personal, y que teniendo en cuenta el pasado no hace de éste el objetivo. La actitud es lo más importante, niega la posición freudiana que enfatiza la etiología del caso y asume que una vez que las causas lleguen a la conciencia la neurosis será curada. Así lo explica: “Pero la mera conciencia de las causas no ayuda más que un detallado estudio de las causas de la guerra ayudaría a levantar el valor del franco francés”. (16.53)

“Naturalmente uno no puede hacer eso sin poner atención en lo otro, pero el énfasis principal debe ser puesto en la actitud del paciente. Hay razones extremadamente prácticas para ello”. (16.53)

Las razones prácticas que Jung aduce se refieren a la tendencia de muchos neuróticos de habitar en el pasado, dando vueltas constantemente a recuerdos de autoconsideración. Afirma que con frecuencia las neurosis consisten precisamente en eso: estar sujetos al pasado y excusarse constantemente a sí mismos en función al pasado. Jung es crítico con Freud en esta interpretación de la causa y curación de la neurosis, pero no niega “el extraordinario poder de la tendencia retrospectiva” (16.54), por el contrario, no habría ningún tratamiento en el cual no se tuviera muy en cuenta esta tendencia.

Interpretación de la tendencia retrospectiva. Freud, en su análisis de la tendencia regresiva, llega a una serie de hallazgos; hallazgos que Jung estima son solamente hechos aparentes, en el sentido de que son interpretaciones. Por el método especial de interpretación y por los aspectos sexuales del material, él llega a conclusiones típicas como las tendencias incestuosas o la visión del sueño como una fachada. La interpretación es el asunto fundamental que separa las dos psicologías. Para Jung es esencial contemplar el sueño como un elemento natural, nunca una fachada, empañada por un censor, porque “el inconsciente aparece en los sueños en la forma más ingenua y

más genuina”. Si el sueño se toma así, naturalmente se llega a conclusiones muy diferentes. Lo mismo ocurriría para las tendencias regresivas del paciente.

“Yo he sugerido que no es solo una recaída en el infantilismo sino un intento genuino para conseguir algo necesario”. (16.55)

Jung afirma que cuando intentamos encontrar, sin prejuicios teóricos, qué es lo que realmente busca el paciente en su padre o en su madre, no encontramos como regla el incesto, sino más bien un genuino horror hacia él. Lo que se encuentra es algo enteramente diferente que Freud solo acepta en su sentido negativo.

“... el sentimiento universal de inocencia de la infancia, la sensación de seguridad, de protección, de amor recíproco, de confianza, de fe –algo que tiene muchos nombres”. (16.55)

Jung se pregunta cuál es la justificación de la tendencia regresiva entendida en estos términos, y afirma que es la “búsqueda de algo que el paciente necesita urgentemente para construir su actitud consciente” (16.56).

“La tendencia regresiva solo significa que el paciente se está buscando a sí mismo en sus recuerdos infantiles (...), su desarrollo fue unilateral y esto dejó importantes partes del carácter y personalidad detrás, lo cual terminó en fracaso”.

“Solo una unilateralidad dominante lleva al fracaso”.

La terapia jungiana, desde el cambio en la interpretación de las tendencias regresivas, y al poner énfasis en la actitud presente del enfermo, se sitúa en una posición en la que sin descuidar el pasado, lo pone a disposición del presente y del futuro. Se observan aquí trazos de una característica psicoterapéutica que Jung denominará teleológica o finalista. Una visión de la psique como un sistema natural y por tanto útil para la propia vida del individuo al cual ayuda, incluso en sus regresiones, en vez de concebirla como un elemento desequilibrado o dañado en sí mismo.

Interpretación del inconsciente. La interpretación de lo que es o de lo que contiene el inconsciente es otro de los puntos en los que Jung se separa diametralmente de Freud. Para el segundo, según palabras de Jung, sería el receptáculo para material reprimido y deseos infantiles. Este reduccionismo en la concepción del inconsciente es una evidencia para Jung, que lo contempla de una forma infinitamente más amplia. Añadiendo connotaciones de elemento formador de la conciencia y positivo para la evolución del individuo. En todo se aleja de la concepción freudiana.

“Pero el inconsciente está lejos de ser eso: es la base y precondition de toda la conciencia. Representa el funcionamiento inconsciente de la psique en general. Es vida psíquica, antes, durante y después de la conciencia (...), debe consistir en instintos heredados, funciones y formas que son

peculiares a la psique ancestral. Esta herencia colectiva no significa ideas heredadas ya hechas, sino más bien la posibilidad de esas ideas –en otras palabras, categorías a priori de posibles funcionalidades”. (16.61)

El inconsciente está profusamente definido a lo largo de toda la obra de Jung. Pero a veces encontramos exposiciones densas y exactas de un contenido que por su amplitud y generalidad es difícil resumir en un solo párrafo. La anterior sería una de estas definiciones a retener.

Podemos considerar al inconsciente como un factor creativo y saludable para la psique. Cuando partimos de esta concepción del inconsciente es más fácil comprender la perspectiva interpretativa jungiana de la regresión. El valor con el que aparece en la psicoterapia es un componente enteramente nuevo para esta disciplina. La regresión había sido tomada como un elemento patológico en sí mismo. Ahora es no solamente algo necesario, sino también podemos descubrir, en esta tendencia, elementos esencialmente curativos. Para Jung retrospcción e introspección “solo son patológicos cuando se paran en futilidades como el incesto y otras fantasías, o en sentimientos de inferioridad”.

“Retrospcción e introspección deberán llevarnos mucho más allá, porque el paciente no solo descubrirá la verdadera razón de sus anhelos de infancia, sino que irá más allá de sí mismo hacia la esfera de la psique colectiva, entrará dentro de la casa –tesoro de las ideas colectivas y dentro de la creatividad”. (16.64)

La concepción del inconsciente ya no es personal ni pesimista; al contrario, es el lugar donde surgen la energía y las ideas para trascender el destino personal dentro de lo propio; y encontrar el camino saludable que, dentro de lo colectivo, ilumina lo individual:

“En este camino descubrirá su identidad con la humanidad completa, como siempre fue y como siempre será. Añadirá a sus modestas posesiones personales que se han demostrado insuficientes. Y estas adquisiciones reforzarán su actitud, y esta es la razón por la que las ideas colectivas han sido siempre tan importantes”. (16.64)

En este párrafo encontramos un esbozo de lo que más adelante llamará Jung proceso de individuación.

Problemas de la psicoterapia moderna, 1929 (C. W. 16.114)

Este importante artículo sobre psicoterapia fue escrito para el *Schweizerisches Medizinische Jahrbuch*, en 1929, e incluido dos años más tarde en *Seelenprobleme der Gegenwart*.

Podemos considerar este escrito como uno de los fundamentales desarrollos de la visión psicoterapéutica de C. G. Jung, donde se contienen nuevas aportaciones y los temas principales que van a constituir su corpus terapéutico. Todavía podemos encontrar una confrontación de sus teorías con las propias de los otros autores psicoanalíticos: Freud y Adler. En esta ocasión Jung no solo contrapone sus diferentes visiones, sino que intenta la elaboración de una teoría integradora. Subyace como preocupación en este artículo el asunto de la multiplicidad de distintas psicologías, la integración en el nombre de la psicología analítica y la actitud del terapeuta. Este último tema tendrá un desarrollo capital y está presente en todas las obras dedicadas a psicoterapia.

Jung comienza afirmando que psicoterapia, o tratamiento mental por métodos psicológicos, se identifica en ese momento, desde el pensamiento popular, con “psicoanálisis”. En términos estrictos, este nombre debería ser aplicado solamente al método inaugurado por Freud que incluye “la reducción de los síntomas psíquicos y complejos a ciertos impulsos reprimidos (...), e incluye asunciones teóricas formuladas como teoría freudiana de la sexualidad” (16.115). Sin embargo, la escuela de Adler es también llamada psicoanalítica aunque se sitúa en una posición irreconciliable con la freudiana. Jung comienza realizando una definición de su propia escuela, en función a las dos escuelas dominantes, planteándola como integradora.

“Adler no llama a su psicología psicoanálisis, sino psicología individual, mientras que yo prefiero llamar a la mía psicología analítica, por lo cual yo la entiendo como un concepto general conteniendo ambas, psicoanálisis y psicología individual, además de otros intentos en el campo de la psicología compleja”. (16.116)

Es un planteamiento de sus principios de psicoterapia como “contenedores” de las principales escuelas en la época. Es original desde la práctica, y también dentro del desarrollo de su obra es un principio que no va a ser usualmente repetido. Jung pretende evitar la confusión, integrar conocimientos y resolver, sin “connotaciones estrechas” (16.118) el problema de la psique. Es curioso y desconocido que Jung en 1929 está llamando “psicología analítica”, es decir, psicología jungiana o la psicología que él está creando en su vertiente de práctica terapéutica, a una gama de distintas prácticas y perspectivas, que son los hallazgos terapéuticos más importantes en ese momento: métodos catárticos, psicología freudiana y adleriana.

“(…) hablando de psicoanálisis (...) deberíamos tratar en general con los éxitos y fracasos de varios esfuerzos contemporáneos, los cuales resumimos bajo el término psicología analítica, para resolver el problema de la psique”. (16.118)

Estos intentos contemporáneos son tan extraordinariamente heterogéneos que Jung

afirma que requiere gran esfuerzo constituir un punto de partida inclusivo. Para lograrlo, divide las finalidades y resultados de esos esfuerzos en diferentes fases que, advierte, pueden resultar arbitrarias y son provisionales. Las cuatro fases en la psicoterapia analítica son las siguientes:

"Aventuraría ver la suma total de nuestros hallazgos bajo el aspecto de cuatro fases llamadas: confesión, elucidación, educación y transformación". (16.122)

Confesión. La fase de confesión se basa en la similitud entre la existencia de pecados o secretos ante los cuales se tiene la posibilidad de su ocultamiento. En términos psicológicos, esta actitud provoca el surgimiento de la represión. Estos "secretos" en pequeño, crean las diferencias esenciales individuales en la comunidad; compartidos, son ritos que protegen al grupo social; pero mantenidos como un secreto privado son destructivos. En lo individual, mientras mantienen su conexión con la conciencia su poder disminuye, pero si esta conexión desaparece se convierten en complejos autónomos, llevan una existencia separada y por ello interfieren continua y directamente en la vida consciente. Formas ligeras de neurosis están ligadas a esta problemática.

Otra forma de encubrimiento es la que se produce por la retención de afectos y emociones. Como en el caso anterior, la autorrepresión es saludable y beneficiosa, practicada como una virtud dentro de un contexto compartido por otros; pero se hace peligrosa como un asunto individual. Para Jung el predominio de secretos o emociones inhibidas provocan diferentes formas de neurosis; el primer tipo sería característico de la histeria y el segundo de la psicastenia.

"Ocultar secretos y reprimir emociones es una ofensa psíquica por la cual la naturaleza finalmente nos visita con la enfermedad". (16.131)

Esto explica la significación extraordinaria de un método al que Jung llama confesión, y sitúa como la primera fase del tratamiento psicoterapéutico. Los iniciadores del psicoanálisis solamente redescubrieron una verdad antigua que incluso en el nombre remite a antiguos ritos de iniciación: la catarsis. El método catártico consiste en colocar al paciente en un estado que en oriente se describe como meditación o contemplación, con o sin la ayuda de la hipnosis. La finalidad es observar la emergencia esporádica, en forma de imágenes o sentimientos, procedentes de la oscuridad del reino del inconsciente. De esta forma, cosas olvidadas y reprimidas vuelven a la conciencia. Esto es una ganancia en sí misma, se recupera la totalidad con la recuperación de la sombra.

"El objetivo del método catártico es la confesión completa, no simplemente el reconocimiento intelectual de los hechos con la cabeza, sino su confirmación con el corazón y la liberación actual de

la emoción reprimida”.

Jung afirma que solamente con este método se producen grandes efectos y resultados curativos, a veces increíbles.

Elucidación. La fase de confesión y su método, la catarsis, no se considera en sí mismo una panacea. Las restricciones para este método aparecen cuando no es posible acercarse a las personas suficientemente a su inconsciente para percibir su lado “sombra” oculto. Tampoco sirve para personas que desarrollan resistencias violentas contra esta técnica, y lo que requieren es hablar de sus dificultades desde el plano de la conciencia, buscando una explicación y discusión racional.

“Para estos pacientes se necesita una técnica completa de aproximación al inconsciente”. (16.137)

El método de elucidación que se presenta para esta segunda fase tiene su aplicación más completa, además de los casos anteriores inaccesibles a la catarsis, en los pacientes en los cuales se produce el problema de la fijación respecto a la figura del terapeuta.

Jung afirma que este problema fue correctamente reconocido por Freud, dándole el nombre apropiado de transferencia. El paciente cae en un tipo de dependencia infantil de la cual no puede defenderse. El terapeuta aparece en el rol de padre y vuelve al paciente un niño. En el planteamiento de las fantasías incestuosas y el problema de fijación se separa de la explicación freudiana, así como también se separará en la resolución terapéutica de esta problemática. Para Jung las fantasías incestuosas no son elementos que hayan sido reprimidos individualmente, sino que son productos que surgen en el tratamiento de un fondo esencialmente inconsciente.

“Es más probable que las fantasías del incesto fueran siempre esencialmente inconscientes y quedaran arrastradas a la luz del día por el método analítico (...) Es algo como una operación de cirugía psíquica, pero tan necesaria como las fantasías del incesto son la causa de la transferencia y sus complejos síntomas, los cuales no son menos anormales por ser un producto artificial”. (16.140)

Mientras que el método catártico trae a la conciencia contenidos que serían asimilables, constituyéndose como elementos normales de la mente consciente, el proceso de clarificar la transferencia trae a la luz contenidos que difícilmente pueden hacerse conscientes en esta forma. Enfrentados con el problema de la transferencia, el método catártico es insuficiente; se impone el llamado “método interpretativo”. Jung expone una crítica total al método interpretativo freudiano, calificándolo de unilateral y reductivo:

“El resultado del método de elucidación freudiano es una elaboración ‘en un minuto’ del lado oscuro del hombre, sin ningún correlato en épocas anteriores”. (16.146)

No podemos olvidar que para Jung es fundamental la confrontación de sus métodos con evidencias culturales e históricas que los confirmen. La posición freudiana está para él basada en el lado de sombra del ser humano, dejando todo lo demás al margen. Así, afirma: *“Lo importante no es la sombra, es el cuerpo que la produce”*. En este párrafo se desarrolla una de las explicaciones más claras del método interpretativo jungiano, en oposición al clásico empleado por Freud. Situando el énfasis de la interpretación exclusiva que hace Freud del “lado en sombra” tomándolo como la totalidad.

“El alboroto producido por la interpretación de Freud es enteramente debido a nuestra bárbara o infantil ingenuidad, la cual no ha comprendido todavía que lo elevado descansa en lo bajo, y el que ‘los extremos se tocan’ es realmente una de las últimas verdades. Nuestro error se basa en suponer que las cosas más radiantes desaparecen cuando son explicadas por su lado de sombra”.

Jung cree que es necesaria una rectificación histórica para esta visión que nos fuerce hacia una posición de relativismo. La fijación hace que la situación del paciente se haga insostenible, no puede evitar ver cómo sus demandas son infantiles. A través de la elucidación caerá de la exaltada posición despótica donde se encuentra a aceptar la inseguridad, “y se dará cuenta de que reclamar a otros es una autoindulgencia infantil que debe ser reemplazada por un mayor sentido de la responsabilidad” (16.148).

Educación. El problema ante el cual se encuentra ahora el paciente es el de la educación; este es el contenido de la tercera etapa. Jung afirma que para algunas naturalezas moralmente sensitivas el mero *insight* dentro de sí mismas es motivación suficiente para ir hacia adelante, pero esto no es suficiente para otros. “A veces el estado de elucidación deja al paciente como un niño inteligente pero incapaz”. (16.150) Jung afirma en una brevísima frase el poder de autocuración del sistema psíquico.

“Es verdad que la elucidación va más allá que una sola confesión no interpretada, para al menos ejercitar la mente y poder despertar las fuerzas dormidas que pueden intervenir de un modo saludable”. (16.150)

En esta tercera etapa considera valiosas las aportaciones de la psicología de Adler. Para Jung las finalidades educativas de la escuela de Adler comienzan precisamente donde Freud las deja, y tratan de educar al paciente en la vuelta a la vida normal reemplazando los malos hábitos creados por la neurosis. El paciente debe caminar otros caminos y ese es el significado de la educación, que solamente podrá ser alcanzada mediante la “educación de la voluntad”.

“Obviamente no es posible para el paciente el saber el porqué de la aparición de su neurosis (...) No debemos olvidar que el camino torcido de una neurosis se basa en muchos hábitos obstinados y que a pesar del insight estos no desaparecen hasta ser reemplazados por otros. Pero los hábitos se

ganan por el ejercicio, y la educación apropiada es la que marcará su final". (16.152)

Antes de pasar a la cuarta etapa, Jung hace un resumen de las aportaciones comparadas de los tres métodos ya descritos, así como la interpretación de por qué los tres métodos pueden convivir perfectamente en armonía.

"Cada etapa en el desarrollo de nuestra psicología tiene un final en sí mismo. Catarsis: con el corazón sentido por lo surgido le hace a uno decir 'Ahora (...) todo está fuera, todo es conocido, el último terror (...) ahora todo está bien'. Elucidación: dice con igual convicción 'Ahora sabemos de dónde viene la neurosis, los más tempranos recuerdos han sido desenterrados (...) y la transferencia no fue más que la fantasía de cumplimiento de deseos de un paraíso infantil (...) el camino hacia una desilusionada vida normal está ahora abierto'. Finalmente viene la educación, afirmando que ni la confesión ni la elucidación pueden hacer que la planta torcida crezca derecha, que esto debe ser entrenado sobre el entramado de la norma por el arte del jardinero. Solo entonces se alcanzará la adaptación normal". (16.153)

Jung afirma que cada método tiene su propia finalidad, sería un error rechazar uno en función a otro, o adoptar alguno de ellos como la verdad última. Para Jung ninguna de estas teorías puede ser reemplazada por las otras. Son tres aspectos del mismo problema, y así deben ser tratados, como exponentes de las soluciones que la propia mente humana ofrece a sus conflictos.

"Cada uno de nosotros puede llevar la antorcha del conocimiento solo una parte del camino, hasta que otro la tome. Si solo pudiéramos comprender esto de forma impersonal, comprenderíamos que no somos los creadores personales de nuestras verdades sino solamente sus exponentes, meras piezas de las necesidades psíquicas del momento (...), deberíamos ser capaces de percibir la profunda y suprapersonal continuidad del alma humana". (16.157)

Transformación. La misma relatividad que rige para las anteriores etapas también sirve para esta. Considerar el estado de transformación requiere observar qué necesidades humanas no están contempladas en las anteriores fases.

Hemos llegado con la fase de educación al estado en el que una persona no sufre por falta de adaptación, se ha convertido en un "ser humano normal". Debemos tener en cuenta que, igual que hay personas que se vuelven neuróticas por falta de adaptación, hay otras cuyo problema es la absoluta normalidad de sus vidas, "porque su más profunda necesidad es realmente ser capaces de llevar vidas *anormales*" (16.161). Con "anormalidad" queremos decir salir del infierno del aburrimiento, esterilidad y desesperanza en el cual pueden encontrarse. Esta etapa de transformación requiere más demandas específicas para el terapeuta, se basa en la implicación total en el proceso y constituye lo que Jung ha llamado "principios-guía de psicoterapia" (73.167):

"(...) en psicología práctica **no hay reglas ni recetas** universalmente válidas. Hay solo casos

individuales con las necesidades y demandas mas heterogéneas, tan heterogéneas que nosotros no podemos saber nunca virtualmente por anticipado qué curso tomará un caso concreto, por cuya razón **es mejor abandonar todas las opiniones preconcebidas.**(las opiniones) deberían usarse solo como nuevas hipótesis de posibles explicaciones. No para instruir o convencer al paciente sino **para saber cómo el doctor reacciona** a ese individuo particular”.

“**La relación** entre doctor y paciente se hace **personal** dentro del marco impersonal del tratamiento profesional”.

“En el tratamiento hay un encuentro entre dos factores irracionales, entre dos personas que no fijan ni determinan cantidades, sino que traen con ellos, tras de su más o menos claramente definido campo de conciencia, una indefinida esfera no consciente”.

“Las personalidades del doctor y del paciente son infinitamente más importantes para el desarrollo del tratamiento que lo que el doctor diga o piense (aunque lo que diga o piense es un factor de empeoramiento y salud que no debe ser subestimado)”.

“Para dos personalidades, conocerse es como mezclar dos sustancias químicas diferentes; si hay una combinación, ambas son transformadas. En cualquier tratamiento psicológico eficaz el doctor influencia al paciente, pero esta influencia solo puede tener lugar si el paciente influencia recíprocamente al doctor”.

“No puedes esperar influenciar si tú no eres susceptible de ser influenciado”

“Es absurdo para el doctor protegerse a sí mismo de la influencia del paciente y rodearse de (...) paternalismo y autoridad profesional. Así solo se niega a sí mismo el uso de un importante órgano de información”. (16.163)

“Entre doctor y paciente hay imponderables factores los cuales ofrecen una transformación mutua. En el proceso, la personalidad más fuerte y más estable decidirá el resultado final”. (16.164)

“(la demanda de analizar al analista) significa que el doctor está tanto ‘en análisis’ como el paciente. Asimismo, parte del proceso psíquico del tratamiento es igualmente expuesto a las influencias transformadoras”. (16.166)

“(...) la cuarta etapa de la psicología analítica requiere la contra-aplicación al doctor mismo de cualquiera de los sistemas en los que crea, con la misma continuidad, consistencia y perseverancia con la que el doctor los aplica al paciente”. (16.168)

“El paso de la educación a la autoeducación es un paso lógico que completa las etapas anteriores. La demanda hecha por el estado de transformación significa que el doctor debe cambiar en sí mismo para ser capaz de cambiar a otros”. (16.170)

Estos principios de psicoterapia, aplicados a la última etapa del método, se convierten al final del escrito en verdaderas bases de la nueva psicología que postula Jung.

“Lo que fue formalmente un método de tratamiento médico se convierte ahora en un método de auto-educación, y con esto el horizonte de nuestra psicología se amplía inmensamente. Lo más crucial ahora no es el diploma académico sino la calidad humana”.

“Me parece que los hallazgos y experiencias de la psicología analítica pueden proveer fundamento tan pronto como la psicoterapia toma al doctor por su sujeto, que trascienda los orígenes médicos y cese de ser un método que meramente trate la enfermedad”. (16.171)

Las finalidades de la psicoterapia, 1929 (C. W., 16.66-113)

Obra escrita en 1929 y desarrollada como conferencia: “Ziele der Psychotherapie”, en el IV Congreso Médico General para la Psicoterapia. Publicado en el Boletín del Congreso, y vuelto a publicar en 1931 para la obra *Problemas psíquicos del mundo actual*.

En esta obra, Jung comienza con la evidencia comúnmente empleada de que la neurosis es un trastorno psíquico tratable por medios psíquicos. El problema surge cuando nos planteamos cuál es la estructura de la neurosis y cuáles sus principios de tratamiento terapéutico. Nuevamente Jung se reafirma en la validez de las teorías freudiana y adleriana, surgiendo de esta afirmación principios terapéuticos generales:

“Ambas teorías corresponden a realidades psicológicas. Hay casos que pueden ser descritos mejor con una teoría y otros con otra”. (16.66)

Las indicaciones terapéuticas respecto a las diferentes teorías deben partir de una conciencia de humildad:

“(…) mis propias desviaciones pueden ser igualmente relativas (...) Debemos ser modestos y contar con una aparente pluralidad de opiniones contradictorias”. (16.73)

La validez de las teorías, largamente cuestionada en la obra de Jung, tiene su solución en la validez para cada caso individual. Aquí introduce el factor de la experiencia:

“Uno puede estar mucho tiempo con una teoría inadecuada, pero no con métodos terapéuticos inadecuados (...) Treinta años de terapia hacen aprender de los fallos”. (16.75)

En este escrito introduce una de las claves a utilizar para la prescripción de las distintas teorías. A partir de su experiencia clínica, tiene la evidencia de que los mayores problemas para la aplicación de las técnicas terapéuticas provienen de las personas con más de 40 años. Por ello afirma la existencia de dos distintas psicologías: psicología de la mañana y psicología de la tarde.

“Es con los pacientes más mayores con quienes tengo mayores dificultades (mayores de 40). En jóvenes uso las teorías de Adler y Freud que dan al paciente un adecuado nivel de adaptación y normalidad”. (16.75)

La psicología del amanecer sería la caracterizada por su expansividad y tendencia a alcanzar fines. La neurosis proviene, en estos casos, de dudas en este camino o indicios de “vuelta atrás”. Sería lo que podemos llamar “miedo a la vida”. En la psicología de la tarde, sin embargo, las metas ya están cumplidas; se caracteriza más por la contracción de las fuerzas expansivas, afirmación de lo que ha sido conseguido. La neurosis viene de desear una actitud juvenil, la cual está ya fuera de lugar. Lo podríamos llamar “rechazo a

la muerte”. De modo general, podemos encontrar en estas indicaciones verdaderas finalidades para la psicoterapia en función al momento vital.

Pero la regla general siempre es la adecuación al paciente del propio terapeuta y de su sistema. Así parecería adecuado el sistema de Freud en hombres exitosos con un pronunciado principio del placer; o el de Adler en jóvenes con una necesidad infantil de asertividad.

Jung aconseja tomar como *indicia*: Las posibles resistencias del paciente, como indicadores del camino más adecuado. Las diferencias de temperamento, entre las cuales colocamos las introvertidas *versus* extravertidas. Las diversas actitudes materialistas *versus* espiritualistas. Sin embargo, estos *indicia* no son en realidad reglas inamovibles sino simplemente “indicaciones para la prevención de unilateralidades” (16.80).

Frente a todos estos argumentos, surge de nuevo el único principio que tiene validez absoluta en la psicoterapia jungiana: la relativización de cualquier sistema respecto a la realidad del sujeto individual, con sus necesidades, y la creencia de la “sabiduría intrínseca al sistema psíquico”. Para Jung, aunque un problema consciente sería tomar una actitud o hábito como existente realmente o como una compensación, al final el terapeuta debe compartir la creencia de que “difícilmente podrá saberlo mejor que la naturaleza y voluntad del paciente” (16.41).

“Evito toda presuposición teórica sobre la estructura de la neurosis y sobre lo que el paciente debe hacer. Tanto como me sea posible le permito a la propia experiencia decidir los fines terapéuticos. Esto puede parecer extraño porque se supone que el terapeuta tiene una finalidad. Pero en psicoterapia me parece más positivo para el doctor no aplicar ninguna finalidad (...) No hay una receta universal para la vida”. (16.81)

No solamente evita presuposiciones teóricas y finalidades, sino que es la propia experiencia, en el sentido de desarrollo terapéutico, la que marcará la utilidad o no de los caminos elegidos. De nuevo el valor de la utilidad y el respeto por las posibilidades y la naturaleza o instinto, presente en cada paciente, van a ser los elementos que dirijan el proceso:

“Si los resultados terapéuticos son satisfactorios, podemos permitirnos seguir. Si no lo son para mejor o peor, el terapeuta deber ser guiado por las **propias irracionalidades del paciente**. Aquí debemos seguir la **naturaleza como guía** y lo que el doctor entonces hace es menos una cuestión de tratamiento que de desarrollo de las posibilidades creativas latentes en el paciente mismo”. (16.82)

Si bien en el primer escrito de este año 1928 veíamos un intento de integración, llamando psicología analítica a la suma de cuatro métodos distintos, de los cuales

solamente el último era propio de Jung (transformación), aquí vemos un desarrollo más centrado de este último sistema. En este texto realiza claramente la prescripción de su método, no solo respecto a la edad del paciente, como hemos visto, sino también respecto a la dificultad para ser tratados con otros métodos:

“Mi aportación comienza allá donde el desarrollo se inicia y el tratamiento se interrumpe”.

Aquí surge la evidencia de que el tratamiento jungiano no es un tratamiento para todos. Hay casos con una neurosis definida claramente para los cuales es la indicación más útil.

“Mi contribución a la psicoterapia se confina a esos casos donde el tratamiento racional no obtiene resultados satisfactorios”.

“Sobre un tercio de mis casos no surgen de una neurosis definida clínicamente, sino de falta de sentido y falta de finalidad en sus vidas”.

Es la falta de sentido la clave sobre la que Jung propone su tratamiento. De estas personas, dos tercios están en la segunda mitad de la vida. Jung llama a este trastorno la neurosis de nuestra época. Los problemas al tratar este tipo de neurosis surgen de que el material que aparece es especialmente resistente a los métodos racionales de tratamiento. El sujeto no necesita adaptación, puesto que ha estado adaptado, y las metas de su vida en su mayoría cumplidas. Las necesidades ahora son otras. Además, los pacientes están exhaustos, han dirigido su energía a la comprensión racional de sus síntomas y los recursos conscientes están agotados. Hay que superar la sensación de *get stuck*, sentirse atascado; “este es el hecho que me fuerza a buscar posibilidades ocultas” (16.84). La posición del terapeuta frente a estos casos también es, a veces, la de sentirse atascado. Jung propone una reacción de confianza:

“... Cuando mi conciencia no ve ninguna ruta abierta frente a sí y se atasca, entonces reaccionará mi psique inconsciente contra esa calma insoportable”. (16.85)

“En estos casos mi atención se dirige particularmente a los sueños (...) Yo no sé dónde ir en busca de ayuda, por eso lo intento en los sueños”. (16.86)

Los sueños. Jung afirma que “no tengo una teoría respecto a los sueños” (16.86), y además que comparte todos los prejuicios contra la interpretación de sueños. No obstante, el ir a buscar en los sueños una “flecha indicadora” a seguir, tiene el valor de que dichas indicaciones sean útiles.

“Solo me permito **un criterio** para el resultado de mi labor: ¿funciona? Mi hobby científico, mi deseo de saber por qué funcionan debo reservarlo para mi tiempo libre”. (16.86)

Jung realiza una división en función al contenido de los sueños: a/ Van directamente al

pasado. Marcan el desarrollo unilateral de la vida que indica la pérdida de libido, las actividades se vuelven sin interés. En estos casos el sueño muestra la pista. b/ Van hacia hechos presentes, cosas que la mente consciente nunca aceptó como problemas y conflictos. c/ Van hacia cosas no tangibles. Ofrecen realmente una dificultad. Aparecen frecuentemente, en especial cuando muestran anticipaciones futuras. No son necesariamente proféticos. Contienen líneas de posibilidades ni siquiera plausibles para el doctor y el paciente. Yo suelo decir: “No me lo creo, pero sigue la pista”. El criterio es el efecto estimulante que producen, pero eso no significa necesariamente comprender por qué el efecto tiene lugar.

“Esto es particularmente verdad en sueños que contienen algo como una ‘metafísica inconsciente’ por la cual significan analogías mitológicas que son a veces inaccesiblemente extrañas y frustrantes”. (16.90)

La misma oportunidad que Jung da a sus pacientes para interpretar sus sueños también se la proporciona a él, siempre con un único elemento de contraste, la “utilidad”.

“No necesito probar que mi interpretación del sueño es correcta, sino simplemente intentar descubrir con mi paciente que actúa para él”. (16.95)

Para realizar estas interpretaciones, Jung estima que es importante el conocimiento de psicología primitiva, mitología, arqueología y religión comparada, porque estos conocimientos enriquecen la asociación de los pacientes. También considera un elemento importante la fantasía, hasta llegar a afirmar: “Me esfuerzo incluso en fantasear con el paciente. Tengo en una alta consideración a la fantasía” (16.97). Para Jung la fantasía es la conexión con el mundo instintivo y natural, y es el origen de la creatividad de donde surgen soluciones y por la cual “se vuelve siempre al camino correcto”.

A pesar del título “finalidades”, Jung propone tan solo una finalidad para este tratamiento terapéutico, que es a la vez una síntesis de todo el proceso:

“Mi finalidad es ofrecer un estado psíquico en el cual mi paciente comience a experimentar con su propia naturaleza un estado de fluidez, cambio y crecimiento donde nada es eternamente fijo y eternamente petrificado”. (16.99)

Esta finalidad global mantiene una regla terapéutica para su cumplimiento:

“... no deberíais pensar que mi procedimiento está enteramente sin finalidad o límite. Sobre sueños y fantasía tengo una **regla**: nunca ir más allá del significado que es eficaz para el paciente”. (16.99)

Esta regla es importante, si tenemos en cuenta que el método jungiano basado en la amplificación puede dar lugar a asociaciones e interpretaciones singularmente extensas.

Por ello el criterio de “utilidad” vuelve a surgir con fuerza en cuanto se ponen de manifiesto en el proceso conexiones suprapersonales.

“... intento hacerle tan consciente del significado como sea posible, tanto como de las conexiones suprapersonales”.

La conexión con el mundo del inconsciente colectivo es uno de los elementos específicos de esta terapia. La participación personal en contenidos universales amplía la conciencia y centra al individuo en un proceso personal de desarrollo.

“... es una experiencia universal (...) Necesitamos tener no solo una conciencia personal, contemporánea, sino también una conciencia suprapersonal con sentido de continuidad histórica”.
(16.99)

Otro problema que Jung se plantea es el de la pasividad en la que queda el paciente durante la psicoterapia. Para él, el sujeto está en un estado infantil en cuanto que el terapeuta ayuda a descubrir elementos afectivos y el significado general de los símbolos.

“... él es dependiente de sus sueños (...) de mi habilidad para aumentar su insight a través de mi conocimiento”.

Para evitar esta condición pasiva surge en terapia jungiana la técnica de que el paciente pinte o dibuje su propio mundo interno. Los resultados y razones van más allá, y su utilidad parece contrastable.

La técnica de pintar. En este escrito Jung hace un desarrollo completo de las razones y usos de la técnica de la pintura para sus pacientes. Para él, pintar lo que vemos ante nosotros es un arte diferente de pintar lo que vemos dentro, y esto último es el objetivo de la técnica.

“Pido a mis pacientes que pinten, en realidad, lo que han visto en sueños o fantasías”.

Esta técnica es válida en personas que no tienen que probar su utilidad social, ya que el procedimiento es, en términos estrictos, inútil. No se trata de arte sino de efecto visual. Pero Jung se pregunta: ¿por qué animo a mis pacientes a pintar? Porque produce un efecto; se vuelve un juego, en el cual el paciente representa un papel activo, hace un acto deliberado; inviste la fantasía de un elemento de realidad. El mismo Jung admite que es difícil describir el proceso que se desarrolla, pero que hay un valor de autonomía, objetivación de las fantasías y de las fases de desarrollo. Es posible observar la evolución de la psique a través de las pinturas. Pintando “el sujeto captura su agente interior”.

“El paciente puede hacerse a sí mismo **creativamente independiente** (...) no es más dependiente de sus sueños o del conocimiento del doctor (...) Pintándose a sí mismo se da forma a sí mismo”.

“Lo que él pinta son **fantasías activas** que están activas dentro de él (...) Para su ego ahora **aparecen como su objeto** de eso que trabajo dentro de él (...) Captura su agente interior”. (16.106)

Mediante esta objetivación de fantasías activas, el paciente toma conciencia de la otra parte de sí. De la asunción de estas dos realidades se produce un cambio en el centro de gravedad de todo el sistema psíquico. Es imposible descubrir cómo cambia este centro de gravedad de la personalidad. La existencia de este centro es algo de lo que siempre tenemos conocimiento. Jung afirma “creo que siempre lo sabemos” (16.108), pero:

“Muchos de mis pacientes supieron la verdad profunda pero no la vivieron, ¿por qué? Por un problema de supervaloración de la mente consciente”. (16.108)

La comprensión del significado de la vida se erige en la principal necesidad para estos pacientes. Esto ya no se encuentra en la adaptación, ni la mente consciente puede dar respuestas válidas.

“Una persona en la segunda mitad de la vida no necesita más adecuar su deseo consciente, pero para comprender el significado de la vida individual necesita experimentar su propio ser profundo. La utilidad social ya no es una necesidad”.

Las propias características de las pinturas marcan su procedencia desde la profundidad. Jung las cataloga como irracionales, simbólicas, con imágenes primitivas, con colores de identidad exagerada. Desde ellas no es difícil hacer paralelismos con arqueología y religión comparada.

“Parecen proceder de esa región de la psique que he llamado inconsciente colectivo”. (16.111)

Sin embargo, la mera ejecución no es suficiente. Se necesita un trabajo de comprensión emocional e intelectual. Deben estar sujetas a la interpretación sintética. Todo este tratamiento lleva parejo ese proceso de “centración” de la psique antes mencionado. Jung afirma no tener claridad para publicar sobre lo que es ese proceso, solo hace algunas aproximaciones:

“Parece un tipo de proceso constante (...) El ego toma una posición periférica (...) El cambio viene aparentemente por la emergencia de una parte histórica de la psique”.

La conciencia de lo extraño de este proceso le hace a Jung sugerir:

“En la vida psíquica, como en todo lugar de nuestra experiencia, todas las cosas que funcionan son realidades (...) Nada sería más inadecuado que pretender medir la realidad psíquica con nuestra conciencia de realidad”. (16.111)

Uso práctico del análisis de sueños, 1931 (C. W. 16.294-352)

Desarrollado como lectura en el VI Congreso de Psicoterapia de Dresden, en abril de 1931. Publicado en el *Bericht* del Congreso, y vuelto a publicar en 1934, en *Wirklichkeit der Seele*.

En este artículo se presenta la posición de Jung respecto a la interpretación de los sueños. Surge la contraposición con otras escuelas, tanto en sus postulados teóricos de partida como en sus desarrollos técnicos. Defiende el valor no solamente etiológico de los sueños, sino también la visión de ellos como elementos de la naturaleza y las fases para su interpretación.

El análisis de sueños, como elemento a utilizar en la terapia, es todavía un asunto discutido. Para Jung la complejidad procede del valor que se le otorgue al inconsciente como participante en la etiología de la neurosis. El problema específico es la hipótesis de la pertenencia de los sueños al mundo del inconsciente y su percepción como subproductos psíquicos; sin esta hipótesis, los sueños son una rareza de la naturaleza. El inconsciente posee un significado etiológico. Si los sueños son una expresión directa de la actividad psíquica del inconsciente podemos esperar, también, que nos permita conocer la estructura de la etiología anímica.

"... sueños, especialmente sueños iniciales que aparecen fuera del tratamiento, con frecuencia dan luz sobre algún factor etiológico esencial". (16.296)

Sin embargo, la aportación más interesante de Jung para el uso del análisis de sueños se basa no en la utilidad que queramos obtener del sueño (factores etiológicos en su mayoría), sino en concebir el sueño como un producto inconsciente que tiene la entidad de hecho psíquico, y así habrá que valorarlo.

"... el sueño viene como la expresión de un proceso psíquico inconsciente e involuntario. Muestra la verdad interior y la realidad del paciente tal como es; no lo hace como conjetura, ni tampoco como nos gustaría que fuera, sino como es".

"He puesto la regla de tratar los sueños como hechos psicológicos (...), esto es como decir tomo los sueños como hechos diagnósticos valorables".

Jung no niega, en ningún momento, el valor etiológico que ofrecen los sueños, pero le parece una visión reductiva para un producto psíquico que tiene suficiente entidad como para ofrecer diversos tipos de mensajes. Es una visión sesgada el interpretarlos siempre de una misma forma, igual que hay sueños iniciales que presentan factores etiológicos, hay otros donde no se encuentran, siendo sueños perfectamente transparentes. Del mismo modo como hay neurosis en las cuales es importante el factor etiológico, y hay otras cuya etiología es solo relativamente importante.

Para Jung, la posición netamente causalista es demasiado limitada y no justifica ni el carácter del sueño ni el de la neurosis. Por eso la indagación, que solo parece valerse de los sueños para hallar la etiología, está basada en un prejuicio, y pasa por alto la mayor parte del contenido del sueño. El terapeuta que pone su atención en el pasado del paciente debe siempre preguntarse el por qué del sueño. Cuando observamos el sueño, como un hecho psicológico sin prejuicio, deberíamos preguntarnos también el para qué de ese sueño. Para Jung la visión retrospectiva (el por qué) tiene un efecto perjudicial para el paciente, porque es compelido siempre a buscar en sus recuerdos, mientras se le niega lo más inmediato. Esta teoría de interpretación se ajusta y sigue el mismo esquema que el aportado para la comprensión de los síntomas neuróticos: la comprensión de su finalidad, basada en el presente sin ser esenciales las interpretaciones retrospectivas.

“(el sueño..). resalta con claridad la etiología, pero también ofrece el pronóstico (...), e incluso indicaciones sobre el tratamiento”. (16.307)

Y de modo más general:

“Los sueños son con frecuencia anticipatorios y perderían su significado desde un punto de vista puramente causalístico. Ofrecen información sobre la situación analítica y la comprensión correcta de lo que tiene más importancia terapéutica”. (16.312)

El sueño se convierte en un elemento complejo, como lo es cualquier elemento psíquico, que ofrece múltiples significaciones y no debe determinarse su sentido en función a una interpretación unilateral. Desde el punto de vista de la evolución del tratamiento se afirma que los sueños iniciales son, con frecuencia, lúcidos y claros; pero cuando el trabajo en el análisis progresa, tienden a perder su claridad. Antes de pasar al método a utilizar para estos sueños oscuros, Jung alerta y aconseja cuál debe ser la posición del terapeuta. En sí mismos, los sueños son naturalmente claros; así deben ser bajo las circunstancias dadas. Desde las últimas etapas del tratamiento o desde una distancia de años, con frecuencia nos sorprendemos de lo ciegos que hemos estado ante sueños claros, pero que nos parecieron ininteligibles. Con esa confianza en que el sueño es lo que debe ser, como producto de la situación que se está viviendo, Jung ofrece tres recomendaciones esenciales: admitir nuestra ignorancia, ver cada sueño como algo nuevo y olvidar todos los conceptos teóricos.

“Debemos admitir nuestra incapacidad para comprender. Es terapéuticamente muy importante para el doctor admitir esa falta de comprensión a tiempo (...) Refugiándose en el conocimiento del doctor y en su ‘profunda comprensión’, el paciente pierde sentido de realidad, cae en transferencia y retrasa la cura”. (16.313)

La misma indicación que para la neurosis sirve para los sueños:

"El terapeuta debe ver cada sueño como algo nuevo, una fuente de información sobre condiciones cuya naturaleza es desconocida para él, por lo cual tiene tanto que aprender como el paciente".

"... deberá olvidar todos sus conceptos teóricos y en cada caso estar preparado para construir una teoría totalmente nueva de los sueños". (16.318). "Hay sueños que el doctor y el paciente, simplemente, no los entienden". (16.318)

Como hemos visto, los sueños se hacen más incomprensibles en cuanto va avanzando el tratamiento. En ellos se podría utilizar la interpretación freudiana del sueño como fachada. Para Jung el sueño no es en absoluto una fachada: "**la imagen** que se manifiesta en el sueño **es el sueño mismo** y contiene su completo significado". De la misma forma que cuando se encuentra azúcar en sangre es azúcar y no una fachada de albúmina, lo que Freud llamó fachada del sueño es la oscuridad del propio sueño, y "eso es solamente una proyección de nuestra falta de comprensión". No transgredir, interpretándolo, el sentido del sueño es esencial en terapia jungiana.

"Sería mejor decir que estamos ante un texto ininteligible y no porque sea una fachada sino simplemente porque no podemos leerlo. No debemos ir a buscar interpretaciones tras el texto sino **aprender a leerlo**".

Para ese aprendizaje se estipula una técnica práctica en tres fases:

Establecer un contexto. - Para Jung el primer paso ante un sueño oscuro no debe ser la asociación libre.

"Ésta no ayudará más que lo que podría ayudar a descifrar un texto hitita. La clave reside en mantenerse en lo posible 'pegado' a las imágenes del sueño".

Jung añade que la asociación libre ayudará a cubrir los complejos del terapeuta pero no a descifrar el sueño. Como técnica expone:

"A veces, cuando solo hay una imagen, vuelvo a esa imagen y le digo al paciente: 'Supón que yo no tengo ni idea de lo que significa esa palabra, describe el objeto y dime su historia de forma que yo no pueda fallar en comprender de qué objeto se trata'". (16.320)

De esa forma se puede establecer el contexto del sueño. Cuando se ha hecho esto con todas las imágenes se puede pasar a la siguiente fase, interpretación.

Interpretación. - Cada interpretación debemos verla como una hipótesis. Lo más importante no es lo correcta que crea el terapeuta que pueda ser, sino el consenso al que se llega con el paciente.

"Un nivel de certeza solo se consigue después de interpretaciones de series de sueños, cuando los

últimos 'corrigen' los errores interpretativos que se dieron en los primeros".

Es un objetivo en terapia jungiana que el paciente sea capaz de vérselas con su propio inconsciente. El paciente no es un elemento pasivo, al contrario; debe mostrar cada vez más autonomía de las interpretaciones del terapeuta. La finalidad es conseguir una vía de comprensión a partir de la cual él pueda manejar su propia vida inconsciente. Para los sueños se aplica el mismo principio:

"Digo a mis pacientes que guarden cuidadosamente sus sueños y las interpretaciones dadas".
"También les muestro cómo trabajar fuera de sus sueños a la manera descrita, de forma que ellos puedan traer sueños y contexto escrito a la consulta". "En la última fase consigo de ellos que trabajen también la interpretación. De esta forma el paciente aprende cómo tratar correctamente con su inconsciente sin la ayuda del médico". (16.322)

Asimilación.- Los sueños nos dan noticias de la vida interior oculta y revelan componentes de la personalidad del enfermo que en estado de vigilia solo constituyen síntomas neuróticos. Por eso se impone también la necesidad de tratar el inconsciente. Esto solo es posible asimilando contenidos inconscientes a la conciencia. La asimilación nos ofrece el cambio a través del lado inconsciente, no solo de la conciencia, y esto solo puede ser logrado "atravesando" de conciencia los contenidos inconscientes. Para ello, es imprescindible asimilar cuál es el valor y contenido de ese inconsciente para la psicología jungiana, y cuáles sus relaciones con la conciencia.

Valor del inconsciente y relaciones con la conciencia. El inconsciente no es un monstruo demoníaco sino una entidad natural, solo peligroso cuando la actitud consciente se muestra, en relación al inconsciente, completamente errónea. El peligro aumenta en función al grado en que pretendamos reprimirlo. Pero en el momento en que el paciente comienza a asimilar contenidos que antes eran inconscientes, su peligro disminuye. Por eso podemos afirmar que:

"La psique es un sistema autorregulado que mantiene su equilibrio al igual que lo hace el cuerpo".
"Tomamos, en este sentido, la teoría de la autocompensación como una ley básica para la conducta".

La compensación, por tanto, no es una realización ilusoria de deseos, sino una realidad que se torna más presente cuanto más se la reprime. Como ejemplo, Jung afirma: la sed no desaparece cuando se la reprime. De la misma forma, las necesidades que presenta un sueño y su realidad autocompensadora, todos sus contenidos, hay que incluirlos como un factor decisivo en la conciencia. Porque la teoría de la autocompensación es una de las mejor probadas, es útil preguntarse: *¿qué actitud consciente está compensando el*

sueño?, sabiendo que existe una estrecha relación de causalidad, escrupulosamente equilibrada, entre la conciencia y el sueño. Por esta actitud compensadora, el sueño se convierte en “un órgano de información, control, y nuestra ayuda más eficaz para la construcción de la personalidad”. (16.322). También por esta relación consciente-inconsciente debemos colocar el sueño tan cerca como sea posible de la situación consciente. Incluso podemos afirmar que sin el conocimiento de la situación consciente el sueño no puede ser interpretado con algún grado de certeza.

La interpretación de los sueños requiere el conocimiento exacto de la conciencia. Además también se necesitan conocimientos sobre simbolismo que tomamos de la filosofía y de la religión. Estos símbolos tienen una interpretación asignada colectivamente en un sentido determinado. Pero Jung no recomienda partir de ellos para la técnica del análisis.

“... todos estos símbolos están relativamente fijados, pero en ningún caso pueden ser tomados como una certeza a priori, aunque en la práctica deban ser interpretados de esa forma”. (16.341)

“Es mejor considerar primero el significado del sueño en relación a la conciencia, es decir, tratar el simbolismo del sueño como si no fuera fijo”. (16.341)

Por último, la recomendación a la renuncia de esquemas y opiniones preconcebidas aparece insistentemente siempre que Jung se ocupa de algún tema relacionado con la psicoterapia, elevándose a principio de validez general.

“Esto es tanto como decir que debemos renunciar a opiniones preconcebidas (...) e intentar descubrir qué significan las cosas para el paciente (...) Cuando el médico se sirve demasiado de símbolos permanentes cae en la rutina y en un dogmatismo peligroso que malogra el tratamiento”. (16.432)

Jung presenta, para terminar, una visión finalista y global que da sentido al procedimiento de las sucesivas asimilaciones correctoras de la autorregulación, con ensanchamiento del marco de la conciencia:

“El camino de la sucesivas asimilaciones va más lejos que los resultados cualitativos que conciernen específicamente al doctor. Se basan en la final meta distante, la cual quizá ha sido la primera urgencia de la vida: la actualización completa del ser humano total, la individuación”.

Psicoterapeutas o sacerdotes, 1932 (C. W. 11.488-537)

Esta obra fue impartida como lectura previa a la Conferencia de Pastoral Alsaciana de Estrasburgo, en mayo de 1932. No es un escrito de referencia en el desarrollo de la psicoterapia jungiana, pero sí contiene aportaciones que es necesario señalar.

El tono empleado para este artículo, los ejemplos y algunas palabras, toman un cariz religioso, propio del grupo al que iba dirigido. Al margen del tema general a tratar, tomamos para esta reseña los puntos que se refieren estrictamente a la enfermedad neurosis y a la psicoterapia: concepto de neurosis, actividad del terapeuta, causas de la neurosis, evolución y tratamiento.

Como en otros artículos, Jung comienza este con la afirmación de que “fuera de toda duda, la clave de la neurosis está en el factor psíquico, y esa es la causa esencial del estado patológico” (11.491). Para este autor los sucesivos intentos llevados a cabo para explicar el factor psíquico en términos de factores físicos está condenado al fracaso. La tendencia seguida para la explicación del factor psíquico es la que intenta reducirlo a la noción de instinto. Estos intentos perseguían un tratamiento médico que a través de las glándulas “productoras” del instinto pudiera llegar a curar la neurosis.

La posición de Jung en estas discusiones que todavía hoy nos ocupan, peso del factor psíquico y orgánico en la enfermedad y por tanto las vías de curación, es clarificadora y muy adelantada para los conocimientos de la época. Jung postula una posición integradora, aunque niega rotundamente los reduccionismos organicistas:

“Yo consideraré la posibilidad de que el factor psíquico es solo una combinación de instintos reductibles al funcionamiento de las glándulas. Podemos considerar la posibilidad de que cada cosa psíquica está comprendida en la suma total de instintos, y que la psique en sí misma es solo un instinto o conglomerado de instintos (...) función de glándulas. Una psiconeurosis podría ser una enfermedad glandular”. (11.493)

Sin negar radicalmente estos postulados, sugiere el factor de la utilidad, afirmando que la terapia orgánica falla completamente en el tratamiento de la psiconeurosis, mientras que la terapia psíquica las cura. No obstante, y siguiendo con los postulados integradores propios de su sistema, un tratamiento psíquico, una adecuada explicación o una palabra confortadora pueden hacer un efecto saludable que incluso puede influenciar las secreciones glandulares. Esta parece ser la evolución de los estudios orgánicos en esta época, y Jung los entendió como dos sistemas que se retroalimentan, lo cual es una anticipación de un pensamiento actualmente sugerido por la investigación.

“... los instintos son la condición de la actividad psíquica, mientras que al mismo tiempo procesos psíquicos parecen condicionar los instintos”. (11.495)

Respecto a la noción de instinto, utilizada por Adler y Freud para la comprensión de la psique, Jung repite lo ya afirmado anteriormente:

“El reproche a las teorías de Freud y Adler no es porque estén basadas en instintos, sino porque

son unilaterales". (11.492)

La percepción de la neurosis se aleja totalmente de los postulados organicistas y de las posiciones de otros autores. A continuación nos ofrece una de las definiciones más clarificadoras de la forma en que debe ser comprendida esta enfermedad:

"Una psiconeurosis debe ser comprendida (...) como el sufrimiento de un alma que no ha descubierto su sentido. Toda la creatividad en el reino del espíritu y todos los avances psíquicos del hombre surgen del sufrimiento del alma, y la causa del sufrimiento es un estancamiento espiritual o la esterilidad psíquica". (11.497)

Una vez que se comprende la esencia de la neurosis de esta forma, la actividad del terapeuta y el desarrollo de la terapia tendrán características propias. Con este postulado, el terapeuta se aventura en un territorio en el que tiene que actuar con gran cuidado, ante las dos exigencias que se le presentan: Está enfrentado con la necesidad de transmitir a su paciente la "ficción de salud". El paciente está buscando y pidiendo a su terapeuta algo que tome posesión de él, que dé sentido y forma a la confusión de su "alma neurótica" (11.498).

"Uno no puede pensar y crear un sistema o verdad la cual le dará al paciente lo que necesita para vivir: fe, esperanza, amor, comprensión (...) Estas cuatro cosas no son ni enseñadas ni aprendidas, ni dadas ni tomadas (...) Vienen a través de la experiencia".

El problema que se le plantea al terapeuta será cómo obtendrá el paciente de antemano lo que solamente la experiencia puede darle. Para Jung esta es una cuestión de insuperable dificultad, pues las experiencias no pueden ser fabricadas, suceden, aunque afortunadamente su independencia de la actividad del hombre no es absoluta sino relativa. Jung parece sugerir que una forma de solución de este espinoso asunto es la de mantenernos siempre en el "camino de la experiencia", aunque rehuye llamar método a este sistema:

"Hay caminos que nos mantienen más cerca de la experiencia de vida, deberíamos tener cuidado al llamarlos métodos. La sola palabra tiene un efecto de muerte". "El camino de la experiencia es algo más que un truco inteligente; es más bien una aventura que requiere de nosotros un compromiso con nuestro ser completo". (11.501)

Sin embargo, el terapeuta se encuentra sin armas para ofrecer esta "experiencia" como ayuda para un paciente que todavía no la ha vivido. Podemos dar consejos, pero no será suficiente. De una forma bastante críptica, Jung coloca a continuación un ejemplo relativo a la conversión de Pablo de Tarso. El mensaje implícito parece ser el de la persistencia en el camino. Vivir con convicción es la única vía para que la naturaleza

demuestre su poder.

"Saulo debió su conversión no al amor verdadero, no a la verdadera fe, ni a ninguna otra verdad. Fue solamente su odio a los cristianos lo que le puso camino de Damasco y a la experiencia decisiva que alteró el curso total de su vida. Le fue dada esa experiencia por seguir con convicción su propio peor error". (11.502)

La metáfora, aplicada a la terapia, parece señalar que la salud del paciente no dependerá tanto de fe, verdades o amor, sino de la convicción para seguir su propio camino. Vivir con convicción cada cosa que surja como la única forma válida de la experiencia, incluso lo que pueda ser considerado como error. Parece adelantar la ley de la enantiodromia. Las causas de la neurosis para Jung no pueden buscarse en el pasado. Para él las causas están siempre presentes, pero no tienen efecto patológico hasta que un problema aparece en la actitud consciente y lleva al estado neurótico. Nuevamente afirma sus discrepancias con Freud respecto a este tema de la causalidad de la neurosis, y critica su método mediante esta metáfora:

"Es como si un barco estuviera naufragando por culpa de un escape de agua y uno se dedicara a estudiar la constitución química del agua que está fluyendo en vez de parar el escape". (11.518)

Para Jung los problemas en la esfera instintiva son secundarios al fenómeno principal, y la interpretación retrospectiva de Freud no es la más adecuada.

"Las causas de la neurosis están en el presente tanto como en el pasado, y solo una causa existiendo actualmente en el presente puede hacer una neurosis activa". (11.519)

A la definición anteriormente dada, Jung añade otra de gran interés por sus implicaciones en la terapia.

"La neurosis es una desavenencia interna, el estado de estar en guerra con uno mismo". (11.522)

Una neurosis es una división de la personalidad. Todo lo que acentúe esa desavenencia empeora al paciente, y todo lo que la mitigue tenderá a sanarle. Jung propone, mediante un ejemplo "el egoísmo" como componente presente en la neurosis, la evolución en esquema del tratamiento. Partiendo de la definición previa: si el paciente afirma: "Soy demasiado egoísta", se está alejando de su neurosis, en cuanto lo que habría que hacer es permanecer en ese estado para reconocer el significado profundo de su egoísmo. Para Jung, incluso el terapeuta debe "ayudar al paciente a prevalecer en su egoísmo". Este camino le conducirá hacia la soledad completa, donde está el lugar del conocerse a sí mismo.

"Es solo en el estado de abandono completo y soledad cuando experimentamos el poder de ayuda

de nuestras naturalezas". (11.526)

Para Jung, prevalecer en el camino (al igual que Pablo de Tarso) es lo que provoca el desarrollo por mera ley de la naturaleza, por eso afirma:

"Cuando uno ha visto múltiples veces este desarrollo no puede negar por más tiempo que el diablo se ha tornado Dios, y que lo que parece Dios guarda vivas fuerzas del diablo".

"Lo que observamos aquí es una ley de vida fundamental: enantiodromia o conversión de opuestos, y esto es eso que hace posible la reunión de las dos partes divididas y en guerra de la personalidad, y ofrece el final de la guerra civil". (11.527)

A lo largo de todo el escrito se van recomendando, paralelamente a las definiciones, causas y tratamiento de la psiconeurosis, actitudes para el terapeuta, que a continuación resumo:

"Nunca debemos enjuiciar si queremos curar. Si el doctor desea ayudar a un ser humano debe aceptarlo como es. Y esto solo puede hacerse realidad si se ha aceptado a sí mismo como es".

"El paciente no se sentirá aceptado hasta que lo peor de él sea aceptado también. Nadie puede ofrecer esto con meras palabras, viene solo a través de la reflexión y a través de la actitud del doctor sobre sí mismo y su propio lado oscuro".

"Si el doctor quiere guiar al otro o acompañarle un peldaño en el camino, debe SENTIR con la psique de esa persona. No puede sentir si enjuicia. Tanto si pone los juicios en palabras o se los guarda no hay diferencia. El sentimiento viene solo de una objetividad sin prejuicio". (11.519)

"Cualquiera que use la psicología moderna para ver detrás no solamente de la vida de sus pacientes sino más especialmente de su propia vida (...) admitirá que aceptarse a uno mismo en su miseria es una de las metas más duras". (11.521)

"(Un terapeuta) no debe tener ideas fijas sobre lo que está bien, no debe pretender saber qué está bien y qué no. Debe estar atento a lo que ocurre en el momento. (Debe ver lo que es real para el paciente, y algo es real si funciona)".

"Si algo que parece un error demuestra ser más eficaz que una verdad, entonces debo seguir el error, porque en él está el poder y la vida que pierdo si me aferro a lo que me parece a mí una verdad".

Estado de la psicoterapia hoy, 1932 (C. W. 10.333-337)

Esta obra fue escrita en 1932 para el *Zentralblatt für Psychotherapie und ihre Grenzgebiete*. Fue incluida en el Tomo X de las *Obras Completas*, por su desarrollo de la tipología judeo-aria. Es, sin embargo, uno de los títulos fundamentales para conocer el pensamiento de Jung respecto a la psicoterapia, el sentido y contenido de la neurosis. En este artículo, bajo el hilo conductor de reclamar para la psicoterapia la idea de que no es un mero procedimiento técnico, se desarrollan temas importantes, como el valor de los síntomas, su interpretación y actitud del terapeuta. Sin duda, las aportaciones sobre el

significado de la neurosis son de gran valor, porque constituyen un elemento puro y originalmente jungiano para la comprensión de la enfermedad, ofreciendo un tratamiento dentro de esta óptica novedosa. Esta obra constituye una síntesis de las aportaciones de Jung a la psicoterapia en la década de los años 30.

Comienza este artículo con la posición de crítica firme a los que consideran a la psicoterapia simplemente un procedimiento técnico. En los primeros años se recomendaba psicoterapia al lado de otros procedimientos, sin desentrañar bien en qué consistía. Con el desarrollo de la psicología, la psicoterapia ha dejado de ser una técnica. Hay muchos que continúan bajo la ilusión de que lo sea “y se imaginan que puede ser practicada técnicamente como una fórmula, método de operación o test de colores (...) La terapia no puede ser utilizada de esa forma” (10.337).

Las razones que Jung aduce para evitar la consideración de meramente técnica son postulados básicos de la actitud del terapeuta, que ya han sido señalados en obras anteriores, y aquí toman el mismo sentido, desde la perspectiva de entender la psicoterapia como un asunto complejo. Hay varias razones que Jung contempla: La implicación del doctor en la terapia. El doctor y sus creencias están tan implicados como el propio paciente.

“Lo importante no es la técnica, sino la persona que la aplica”. (10.337)

El objetivo de la terapia, que no es la neurosis, sino la persona total que tiene esa neurosis.

“Al tratar una neurosis, el doctor no se confronta con un campo delimitado de la enfermedad, se enfrenta con una persona enferma, la cual está enferma no en un mecanismo parcial o foco, sino en su personalidad total. La técnica no puede enfrentar eso. La personalidad del paciente demanda todos los recursos de la personalidad del terapeuta y no solamente trucos técnicos”. (10.338)

Precisamente por esta razón, la importancia de la implicación de la personalidad total del terapeuta, fue por lo que Jung pidió a Freud imponer para todos los analistas el análisis obligatorio.

“Freud me secundó, obviamente porque el paciente debería ser confrontado con el doctor, no con una técnica”. (10.339)

Introduciendo el tema de Freud, Jung afirma que es precisamente por la importancia de las actitudes y de las opiniones del doctor en psicoterapia por lo que sus opiniones personales llegan a crear cismas irreconciliables. Trata a continuación las teorías de Freud y Adler. Afirma, como en anteriores escritos, que su fallo reside en la unilateralidad de sus posiciones. Su crítica a las teorías de estos autores es, en este artículo, desde la

perspectiva del tratamiento de lo infantil en la neurosis de adultos.

Para Jung, Freud y Adler explican la neurosis exclusivamente desde el ángulo de lo infantil. Para él no siempre el exceso de infantilismo produce una neurosis, habiendo otras creadas por el exceso de adaptación. Incluso cuando los deseos infantiles surgen evidentemente como componentes de esa personalidad, Jung se pregunta por el valor real de esos síntomas.

“Habiendo descubierto que cada neurótico sufre de deseos infantiles (...) quizás ha desarrollado esa tendencia infantil como una ‘formación sustitutiva’. En este caso sería puramente sintomática y no genuina”.

El concepto de infantilismo, como se observa en psicoterapia, es algo muy ambiguo. La diferencia entre algo puramente sintomático o algo residual es clave para entender el proceso de desarrollo del paciente. La tendencia a interpretar lo infantil como algo genuino es, para Jung, un error imperdonable que proviene de la tendencia a que el doctor se vuelva exclusivamente hacia las épocas infantiles. Hay, además, un elemento interesante que se puede descubrir en esta tendencia:

“El paciente es, entonces, automáticamente cargado con inferioridad”. (10.334)

Aquí introduce una variable apenas contemplada: la propia posición del terapeuta y las “ventajas” personales que obtendrá desde algunas teorías.

“Naturalmente la teoría del infantilismo tiene la inestimable ventaja de colocar al doctor ‘arriba’, como representante de salud (...) mientras que el pobre paciente yace desvalido, víctima de deseos perversos, infantiles. También da al doctor la oportunidad (...) de evitar conocer la personalidad del paciente cara a cara y esconderse tras una técnica”. (10.346)

De la ambigüedad del infantilismo, que podría ser genuino o sintomático, Jung afirma la enorme diferencia que existe entre algo que se ha vuelto infantil y algo que está en proceso de crecimiento, aunque sea, por tanto, también infantil. La diferencia entre estos dos contenidos remite a un nuevo ángulo en la interpretación del infantilismo, tomarlo como un foco de posibilidades creativas.

“... es más aconsejable examinar esas fantasías infantiles perversas por su contenido creativo que trazar su vuelta al origen, y comprender toda neurosis más como un intento de adaptación que como un desafortunado o retorcido cumplimiento de deseos”.

La neurosis, y las posiciones infantiles que conlleva, se contemplan desde una posición enteramente nueva; para ello la actitud del terapeuta resulta esencial.

“Una técnica no dice nada, pero el ser humano desarrolla la sensibilidad necesaria para decidir cuándo una neurosis debe ser tratada desde el ángulo infantil o desde el ángulo de la adaptación”.

(10.349)

La actitud del terapeuta se convierte en el eje esencial de una terapia que no niega la técnica, pero la contempla desde la personalidad del que la practica.

"Necesito decir firmemente que la técnica es necesaria (...) Pero detrás de cada técnica está un hombre, quien es mucho más importante porque tiene que llegar a decisiones que son tan vitales para el paciente como cualquier técnica aplicada correctamente". (10.350)

El énfasis en la personalidad del terapeuta hace a Jung incidir continuamente en la necesidad de que el propio doctor se analice, de que entienda como un deber añadido a sus labores de terapeuta ejercitar el "autoconocimiento y la crítica de sus posiciones personales". El objetivo es respetar la posición del paciente. De este respeto surge un importantísimo concepto jungiano para el terapeuta: **la ecuación personal**.

"El doctor debe conocer su 'ecuación personal', en orden de no violentar la de su paciente". (10.350)

Jung critica las escuelas de psicología para las cuales el entrenamiento de los terapeutas es no hacerles humanos sino correctos aplicadores de una técnica.

Los conceptos de implicación, necesidad del doctor de conocerse a sí mismo, y conciencia de que se trata al hombre en su totalidad, aparecen resumidos en estos tres sucesivos párrafos:

"El psicoterapeuta no debería trabajar más bajo la ilusión de que el tratamiento de la neurosis no demanda más que el conocimiento de una técnica (...) El tratamiento psicológico del enfermo es un tipo de relación que implica al doctor tanto como al paciente".

"El verdadero tratamiento puede ser solamente individual, y esto es porque incluso la mejor técnica tiene un valor relativo. Lo más significativo es la actitud general del doctor, quien debe de conocerse, para no destruir los valores peculiares del paciente confiado a su cuidado, cualesquiera que estos sean". (10.352)

"Es el gran privilegio de la psicología médica tratar al hombre completo y no a una función segregada artificialmente". (10.354)

La neurosis. La síntesis sobre la comprensión de la neurosis se ofrece en este artículo al completo después de varios indicios en escritos anteriores. La importancia de este tema es capital, porque supone una perspectiva distinta de valoración y tratamiento de la enfermedad. En la actualidad no se le ha prestado el suficiente interés a esta corriente enteramente nueva, y en muchos casos contrapuesta a las tendencias al uso para el tratamiento de la neurosis. El marco de comprensión necesario para el significado de la neurosis, según Jung lo plantea, es el de considerar los síntomas como componentes de

un sistema, la psique, que tiene una cualidad fundamental: el ser naturaleza. Desde este contexto, la neurosis no es simplemente negativa; al contrario, es también algo muy positivo y esencial para el paciente.

“En realidad la neurosis contiene la psique del paciente, o al menos una parte esencial de ella y si, como los racionalistas pretenden, la neurosis pudiera ser arrancada como un mal diente, no ganaría más que haber perdido algo muy esencial a él”. (10.355)

Lo escondido en la neurosis es un pedazo de psique sin desarrollar; pero contiene todas las potencialidades necesarias de desarrollo. Querer deshacerse de la neurosis sería pretender “tirar el agua de la bañera con el niño dentro”; no admitir el valor de las fantasías infantiles que subyacen al crecimiento. Para Jung, la pérdida sería casi irreparable:

“Habría perdido tanto como el pensador privado de su duda, el hombre valiente privado de su miedo o el moralista privado de su tentación (...) Esto no sería una cura, sería una amputación”. (10.355)

En este desarrollo se encuentra la clave del pensamiento jungiano sobre la enfermedad. Es una paradoja la de la necesidad de no pretender liberarse de la neurosis, contraria a lo que parece ser la actividad terapéutica habitual. Esta paradoja tiene significado en un concepto de psique como sistema que la integra y hace que su sentido cobre una nueva dimensión.

“... Uno debe asumir que el paciente viene al análisis para librarse de su mórbida forma de pensar y mirar, nosotros podemos inferir que **el síntoma es realmente el esfuerzo del sistema para curarse a sí mismo**”. (10.356)

El significado de la neurosis se amplía para dar sentido a toda la personalidad, por eso Jung afirma varias veces que una neurosis puede ser muchas cosas, pero nunca “nada más que”. Con ello alude a las teorías reduccionistas, que la consideran como una parte sin contemplar de la personalidad total. En la teoría jungiana la neurosis es una “ayuda para la personalidad”.

“Solo si comprendemos y aceptamos la neurosis como nuestra verdadera y más preciada posesión estaremos seguros de evitar estancamientos y sucumbir a la rigidez y subterfugios neuróticos. **En la neurosis está escondido el peor enemigo y el mejor amigo**”.

Otra característica de esta teoría es el énfasis que pone en el desarrollo presente de la enfermedad y en la importancia del futuro.

“El simbolismo neurótico es ambiguo, nos coloca a veces delante y detrás, arriba y abajo. En general, el movimiento hacia adelante es el más importante, porque el futuro está viniendo y el

pasado queda atrás". (10.360)

De todas las tendencias que nos marca el material neurótico, el que Jung considera más útil es aquel que tiene la posibilidad de desplegarse hacia el futuro marcando el desarrollo. La actitud en el presente es consistente con la teoría anteriormente expuesta de entender la enfermedad como algo propio del sistema que aparece para ayudarlo, por ello la meta no puede ser la eliminación.

"La meta completa de la personalidad está en la misma cosa que debe evitar (...) El paciente no tiene que aprender cómo librarse de la neurosis, sino cómo llevarla".

"No deberíamos librarnos de la neurosis sino experimentar qué es lo que significa, qué tiene que enseñar, cuál es su propósito".

Jung llega a afirmar que deberíamos dar gracias a la neurosis porque es en ella donde descubrimos potencialidades, donde encontramos la oportunidad de conocernos como realmente somos, donde reside una parte de la personalidad que ha sido evitada y por tanto nos niega la posibilidad de ser completos. En ningún caso la enfermedad es gratuita y carece de sentido; es la otra parte de nosotros mismos que desde lo infantil o desde el pánico estamos queriendo excluir de la vida. La neurosis viene en nuestra ayuda para restituir esa parte abandonada. Hay en toda neurosis una actitud de negación por parte del ego, eso le hace a Jung afirmar:

"Una neurosis es verdaderamente desmontada solo cuando ésta ha desmontado la falsa actitud del ego. No la curamos, nos cura". (10.361)

En esta frase encontramos la esencia del pensamiento jungiano sobre la enfermedad neurótica. En la disociación neurótica, el paciente encuentra una extraña e irreconocible parte de la personalidad que busca su reconocimiento, igual que cualquier otra parte; si es obstinadamente negada insistirá en su presencia.

Jung comenta también de nuevo que la razón de la neurosis está en el presente, ya que solo puede ser curada en el hoy. También señala la función de las grandes religiones como sistemas terapéuticos a gran escala, que ofrecen imágenes de reconocimiento para el alma. Lo más importante de este escrito procede del nuevo concepto de enfermedad y sus nuevas vías de tratamiento; esto constituye una posición verdaderamente renovadora.

"No solo la concepción de la neurosis, sino nuestras ideas sobre funciones psíquicas deben ser revisadas radicalmente. Muchos notables errores han ocurrido (...) La psicoterapia hizo los mismos errores que la medicina cuando atacó la fiebre creyendo que era el agente nocivo". (10.36)

¿Qué es psicoterapia?, 1935 (C. W. 16.28-45)

Desarrollada como lectura en mayo de 1935, en el simposio “Psicoterapia en Suiza”, e incluido en el Tomo XVI de las Obras Completas, dedicado a la psicoterapia.

Este pequeño artículo, publicado a raíz de su lectura, nos ofrece varios temas repetidos en los anteriores escritos junto con dos novedades: la síntesis, en un solo párrafo, de dos aportaciones jungianas a la terapia de la neurosis, y algunas cuestiones específicas de tratamiento.

Entre los puntos que vuelven a aparecer podemos señalar la evolución histórica de la psicoterapia, a la que Jung dedica un amplio desarrollo, desde el “buen consejo”, a la disciplina científica que usa el método científico. Siguiendo con este desarrollo, revisa las sucesivas terapias: terapia de sugestión, método catártico, teoría de la represión de Freud y teoría individual de Adler. A pesar de toda esta evolución, todavía se cuenta a la neurosis como una enfermedad leve, porque nadie “muere de neurosis”. Sin embargo, es una de las enfermedades más serias, por los trastornos que ocasiona en el entorno social del enfermo y en su modo de vida. Por eso el punto de vista clínico no hace justicia a la naturaleza de la neurosis, ya que ésta se mueve como un fenómeno social, lo cual hace que se pueda ver al enfermo como un sistema de relaciones sociales enfermas.

“Por eso la terapia apropiada para la neurosis es un asunto complejo”. (16.37)

Jung afirma también que “estaríamos muy equivocados si identificáramos tratamiento psicológico con psicoanálisis freudiano”. Sitúa sus diferencias frente a Freud de forma clara y sucinta en un párrafo que es el mejor resumen de todo lo desarrollado en escritos anteriores sobre psicoterapia.

“Yo he acentuado la necesidad de una **individualización del método** de tratamiento (...) y por una **irracionalización de sus finalidades**”. (16.42)

Estas son, en esquema, las dos aportaciones fundamentales. La individuación del método que no supone técnicas ni prioridad de teorías, sino que afronta cada caso en su esencial individualidad. La irracionalización, cuyo significado sería la ausencia de normas o pasos a seguir en la evolución de la terapia, siendo la propia naturaleza/necesidades del paciente las que van marcando el proceso. A partir de estas premisas, expone algunos procedimientos técnicos específicos:

“El psicoanalista piensa que debe ver al paciente durante una hora al día durante meses hasta el final. Yo realizo, en casos muy difíciles, tres o cuatro visitas a la semana y cuando el paciente va hacia adelante lo reduzco a una”.

“En la mitad del tratamiento él tiene que trabajar por sí mismo, bajo mi control. Yo le doy el conocimiento psicológico necesario para liberarse a sí mismo de mi autoridad médica tan pronto

como le sea posible”.

“Interrumpo el tratamiento cada diez semanas para volverle a la vida normal (puede sufrir la tendencia de vivir a expensas de otro). En este procedimiento el tiempo hace el efecto de un factor de salud sin que el paciente tenga que pagar por el tiempo del médico”.

“En mi experiencia, el período total de cura no se acorta por muchas citas que se produzcan (...) Igualmente en pacientes con poco material, si las citas son espaciadas, y estos intervalos llenados con el trabajo del paciente, el tratamiento se hace económicamente más llevadero que cuando se hace a diario a la espera (problemática) de efectos sugestivos”. (16.43)

Para Jung, es esencial el componente de autoeducación de la terapia. Conseguir a largo plazo que el paciente sea autónomo de la figura del terapeuta, y pueda relacionarse con su propio inconsciente en un camino de desarrollo individual: “En todos los casos claros de neurosis es esencial una cierta educación y regeneración de la personalidad”.

A la presentación de este ensayo siguió una discusión, a la que Jung contribuye con algunas observaciones que se publican junto con esta conferencia bajo el título “Contribución a una discusión en psicoterapia”, pero que es recopilada para la obra completa en el Tomo X (1060), página 557. En esta breve contribución, Jung señala el problema de la existencia de diversas escuelas de psicoterapia, y como miembro de la Sociedad Internacional quiere promover una comprensión entre ellas. Comenta también el suceso de su aceptación como presidente de la Sociedad Internacional, “siendo en ese momento muy difícil establecer una Sociedad Internacional excluyendo a Alemania, aunque las sociedades médicas están lejos de la actividad política” (10.1060). En esas circunstancias, uno intenta salvar lo que sea posible. Los doctores judíos fueron excluidos del grupo germano por las regulaciones arias, pero gracias a los estatutos internacionales, los judíos pudieron hacerse miembros individuales de la Sociedad en su totalidad.

Debido a los problemas con el grupo freudiano y por las tendencias al sectarismo, Jung afirma que, probablemente, sería lo mejor no constituir grupos dentro de las sociedades psiquiátricas para preservar los intereses científicos y profesionales.

Por último señala que la psicoterapia se encuentra firmemente enraizada en la opinión pública y los psicoterapeutas deben hacerse conscientes de sus responsabilidades sociales.

Principios de psicoterapia práctica, 1935 (C. W. 16.1-27)

Desarrollado como lectura para la Sociedad Médica de Zurich en 1935. Publicado en el *Zentralblatt für Psychotherapie* ese mismo año.

En esta obra Jung define psicoterapia ya totalmente en función al método denominado por él dialéctico. Hace una revisión de distintas escuelas psicológicas. Define distintos tipos de neurosis y tratamientos para terminar exponiendo el proceso dialéctico que lleva a la individuación, la actitud del terapeuta y la prescripción de esta terapia.

La psicoterapia es el dominio del arte de curar, el cual se ha desarrollado y ha adquirido cierta independencia solo en los últimos veinte años. Los puntos de vista han cambiado y hay diferentes interpretaciones del proceso. La razón, dice Jung, estriba (y define su propio método terapéutico) en que “la psicoterapia no es el método simple y directo que al principio pensó la gente que era, sino un tipo (...) de proceso dialéctico, un diálogo o discusión entre dos personas (...) en el proceso de crear una nueva síntesis. Una persona es un sistema psíquico, el cual, al ser afectado por otra persona, entra en reacción recíproca con otro sistema psicológico” (16.1). Esta definición, añade Jung, es la formulación más moderna de relación psicoterapéutica entre paciente y doctor, y cambia la visión de que la psicoterapia era un método que podía ser aplicado por cualquiera para obtener los resultados deseados.

Existen, sin embargo, múltiples escuelas psicológicas en un amplio horizonte que admiten diferentes interpretaciones respecto al material observado. Curiosamente, Jung ya no solamente se remite, como en escritos anteriores a Freud y a Adler, sino que introduce en esa multiplicidad de escuelas a otros autores: Liebeault, Bernheim, Babinski, Dubois, Freud, Adler y Schultz.

“Cada uno de ellos descansa en unas asunciones psicológicas especiales y produce resultados psicológicos especiales; la comparación es difícil y con frecuencia imposible. Consecuentemente es natural que cada uno de los líderes de cada uno de los puntos de vista, para simplificar la materia, tratarán la opinión de los otros como errónea”. (16.1)

Sin embargo, cada una de estas opiniones es válida y se justifican en concepciones ciertas. La psique es infinitamente más complicada que luminosa, y por eso se requieren gran número de antinomias para describir su naturaleza satisfactoriamente. Jung describe dos antinomias fundamentales: La psique depende del cuerpo y el cuerpo de la psique.

El individuo no significa nada en conexión con lo universal y lo universal no significa nada en conexión con lo individual. Basado en esta última antinomia podemos deducir distintas actitudes terapéuticas, distintos tipos de terapia y diferentes formas de neurosis.

La actitud del terapeuta. No se puede decir nada válido sobre un paciente sino en cuanto se aproxima al hombre universal. Pero toda vida está fundada solamente en forma individual y uno solo puede afirmar en cuanto a la individualidad que encuentra en uno

mismo. Esto supone un constante peligro de violentar a la otra persona o de sucumbir a su influencia. Por esta razón, para bien o para mal, debe dejarse toda pretensión de conocimiento superior, toda autoridad y deseo de influencia. Se debe adoptar un procedimiento dialéctico consistente en una comparación de hallazgos mutua. Cualquier desviación de este procedimiento produce diferentes tipos de terapia.

Distintos tipos de terapia. Sugestión. Terapia cuyo principio es: lo individual no vale nada en comparación con lo universal. Todo lo individual es tomado como inferior o reprimido. Por lo tanto, contenidos individuales de la neurosis son tomados como venenos psíquicos. Se conocen también terapias que parten del principio contrario: “lo universal no vale nada en comparación con lo individual”, hay una sobreestimación del elemento personal.

Diferentes tipos de neurosis. Siguiendo el mismo punto de vista podemos dividir las neurosis en dos grupos principales: uno comprende gente colectiva con una individualidad sin desarrollar; el otro personas individualistas, con la adaptación colectiva atrofiada. La actitud terapéutica que se requiere es distinta en uno y otro caso. Un neurótico individualista solo podrá ser mejorado reconociendo el hombre colectivo que hay en sí mismo.

“Por otro lado, los psicoterapeutas están familiarizados con la persona adaptada colectivamente que tiene y hace las cosas que serían razonablemente requeridas para estar sano, pero está enfermo (...) Sería un error traerle a un nivel colectivo (...) Toda posibilidad de desarrollo individual quedaría destruida”. (16.5)

El camino que se le presenta, para ser necesariamente recorrido, es el camino de la individualidad. Como esta vía es única, impredecible e ininterpretable, en esos casos el terapeuta debe abandonar todas sus preconcepciones y técnicas conocidas, confinándose a sí mismo dentro de un método que llamamos puramente dialéctico, “adaptando la actitud que esquivan todos los métodos...”.

“... En otras palabras, el terapeuta no es ya un agente de tratamiento, sino un sujeto participante en un proceso de desarrollo individual”. (16.7)

La demanda de que el analista sea analizado surge de nuevo como exigencia del método dialéctico. El paciente ya no se confronta con una técnica, sino con otro sistema psíquico: el terapeuta, el cual está tan implicado en el proceso como el propio paciente.

El haber llegado a la descripción de este método le hace a Jung decir que no condena ni resta validez a otros. Plantea el problema del terapeuta, de la dificultad para elegir entre dos interpretaciones correctas, cuál de ellas es más válida. La interpretación

analítica reductiva (libido regresada, fijaciones infantiles), o la interpretación sintética-hermenéutica (partes de personalidad capaces de desarrollo que están en un estado infantil).

"... No condeno los otros métodos como incorrectos, superfluos u obsoletos (...) La diversidad, la multiplicidad de la naturaleza humana requiere la más grande variedad de puntos de vista y métodos, con el fin de satisfacer las variedades de las disposiciones psíquicas". (16.11)

Procedimiento dialéctico. La regla principal del procedimiento dialéctico es que la individualidad del que sufre tiene el mismo valor, el mismo derecho a existir como la del doctor. Consecuentemente, cualquier desarrollo del paciente debe ser visto como válido.

"Como ser individual, él solo puede ser lo que siempre fue". (16.12)

Curar significa volver un hombre enfermo a la salud; la cura siempre implica un cambio. Sin embargo, este cambio solo será posible si no se le demanda al sujeto un gran sacrificio de personalidad. Existe mucha gente cultivada e inteligente, afirma Jung, con marcada individualidad, que se resiste vehementemente a cualquier intento de cambio. El método dialéctico no contempla nunca que el terapeuta exija el cambio o el sacrificio de personalidad del paciente. El doctor debe dejar el camino individual hacia la salud abierto; entonces la cura se brindará sobre una no alteración de la personalidad, se producirá el proceso que hemos llamado "individuación", a través del cual el paciente se vuelve lo que realmente es. La neurosis funciona entonces como un barómetro que indica dónde está el camino individual. Si el paciente puede comprender que de lo peor viene lo mejor podrá superar su neurosis, una vez comprendido el significado que pretende su patología.

El camino de la individuación es una senda compleja donde no es posible aplicar el método reductivo de interpretación. Esta es la razón para que constituya en el presente un territorio virgen. Es una vía que hunde sus raíces en el inconsciente. La actitud consciente del neurótico es inmadura y unilateral, debe ser equilibrada por contenidos complementarios o compensatorios procedentes del inconsciente. El inconsciente tiene una significación especial como corrector de la unilateralidad de la mente consciente. Jung define la individuación desde la armonía consciente-inconsciente:

"El camino de lo individual es definido por el conocimiento de las leyes que le son peculiares a él mismo; de otra forma se perdería en las opiniones arbitrarias de la conciencia, lejos de la madre-tierra del instinto individual". (16.11)

Durante el proceso de individuación surgen múltiples símbolos que tienen el carácter de símbolos arquetípicos, con un poder fascinador sobre la conciencia. Jung afirma

sentirse incapaz de describir todos los motivos que surgen.

"No puedo describir todos los motivos que surgen en el proceso de individuación (...) Solo decir que el desarrollo psíquico del individuo produce algo que se parece mucho al mundo arcaico de la fábula, y que el camino individual parece una regresión a la prehistoria del hombre". (16.18)

Actitud del terapeuta

"Sería culpable de omisión si diera la impresión de que la terapia especializada no necesitaba más que un amplio conocimiento. Tan importante como eso es la diferenciación moral del doctor. (Un psicoterapeuta neurótico invariablemente tratará su propia neurosis en el paciente)". (16.20)

"Una terapia independiente de la personalidad del doctor solamente es concebible en la esfera de las técnicas racionales, pero es inconcebible en un procedimiento dialéctico donde el doctor emerge de su anonimato y da cuenta de sí mismo tanto como espera que el paciente lo haga".

"No sé qué es más difícil si acumular un gran conocimiento o renunciar a la autoridad".

"Por un lado es peligroso enredarse en la neurosis del paciente, por otro lado si intenta demasiado resguardarse contra su influencia uno se quita a sí mismo toda la eficacia terapéutica. Entre este Escila y Caribdis se encuentra el peligro, pero también el poder de la curación". (16.23)

Indicaciones de cada terapia. En función a las diferentes categorías de personas y sus diferentes problemas y necesidades, Jung es partidario de construir para cada uno la terapia más adecuada.

"Uno no debería aplicar este o ese método indiscriminadamente sino de acuerdo con la naturaleza del caso". (16.24)

La psicoterapia moderna se construye sobre algunas bases correspondientes a la diversidad de los pacientes que requieren tratamiento. Los casos más simples requieren un buen consejo. Por orden de complicación, vienen después casos que requieren abreacción y los que requieren un análisis reductivo. Jung presenta algunas situaciones en las que se hace conveniente pasar a la psicoterapia que él denominó dialéctica: Cuando la terapia se hace monótona. Cuando se empiezan a encontrar repeticiones. Cuando un nivel distinto ha sido alcanzado. Cuando aparecen contenidos mitológicos o arquetípicos.

"Entonces es el momento de abandonar el método analítico-reductivo y tratar los símbolos analógica o sintéticamente; lo cual es equivalente al procedimiento dialéctico y al camino de la individuación". (16.25)

Con el comienzo del tratamiento sintético Jung ve adecuado ampliar el tiempo entre las consultas, para que el paciente aprenda su propio camino. Este camino consiste en intentar comprender sus sueños por sí mismo, en tanto los contenidos del inconsciente puedan ser progresivamente articulados con la mente consciente. El resultado obtenido es doble:

“El trabajo hecho por el paciente a través de la progresiva asimilación de los contenidos inconscientes lleva finalmente a la interpretación de la personalidad, y también a evitar la disociación neurótica”.

Las realidades de la práctica psicoterapéutica, 1937 (C. W. 16)

Este artículo, tomado como apéndice del Tomo XVI de las *Obras Completas* dedicado a psicoterapia, fue una lectura desarrollada en el II Congreso de Psicoterapia, Berna, 1937. Encontrada en los papeles póstumos de Jung, no había sido publicada previamente.

La realidad de la práctica terapéutica es para Jung la individualidad de cada sujeto, y por lo tanto de cada enfermedad. Esto requiere un tratamiento que no se convierta en un “asunto de principios”. La dificultad esencial a la que se enfrenta un terapeuta, en la realidad de su práctica cotidiana, es la evidencia de que cada uno de los pacientes es individual y diferente. Ante esta realidad es difícil encontrar el significado del diagnóstico, así como del curso “típico” del tratamiento.

“Los problemas psicogénicos (...) son atípicos e individuales. Porque hay solo enfermedad individual, ésta prácticamente nunca sigue un curso típico en el cual se pudiera basar un diagnóstico específico”. (16.540)

Para Jung, el diagnóstico “histeria”, por ejemplo, solo significaría ausencia de trastorno orgánico. El individuo que presenta cualquier sintomatología psíquica es diferente a cualquiera de los síntomas descritos. La afirmación para el diagnóstico y curso de enfermedad es también válida para la psicoterapia. Basándose en esos principios de individualidad esencial del ser humano, Jung critica duramente los métodos psicoterapéuticos donde lo esencial es el método. Es peligroso para el terapeuta poner el acento en el procedimiento y no en el reconocimiento de los síntomas individuales y su etiología.

“Cuando el psicoterapeuta trata la neurosis de acuerdo con Freud, Adler o Jung —es decir, cuando emplea su método como un asunto de principios— puede ocurrir que el procedimiento excepcional en sí mismo (...) sacado de su camino por una neurosis atípica (...) se convierta en nada”. (16.541)

No podemos olvidar que para Jung toda neurosis es atípica. No niega el uso de métodos, simplemente impone restricciones. Los principios son válidos en cuanto los procesos patológicos están restringidos a un marco colectivo y en tanto las **premisas en las que se base el método estén de acuerdo con los hechos psicológicos**. Incluso en este caso, Jung afirma que puede llegar el momento en que el punto de vista colectivo no pueda abarcar los factores individuales que comiencen a aparecer. En ese momento, la

tendencia del analista pudiera ser la de cometer el error de pensar que el paciente falla en cuanto el método no se adapta. Jung menciona como ejemplo el problema de la transferencia.

“Cuando este punto se alcanza, es el método y el analista los que fallan, no el paciente. He tenido algunos pacientes que han confesado dolorosamente que ellos no pudieron ser tratados porque siempre ‘fallaban’ con la transferencia; en otras palabras, no podían producirla siendo, de acuerdo con el método de la transferencia, una necesidad terapéutica”. (16.542)

La dimensión de verdadero clínico de Jung aparece en estos términos, al afirmar la realidad del paciente y su derecho por encima de cualquier profesional y cualquier teoría. La defensa del sujeto que viene a consulta, frente a los abusos de grandes métodos. Estos no poseen valor si no respetan, hasta su propia anulación, la realidad del paciente; en cuanto no la respeten nunca podrán ayudarle. Es esta “anulación del método” la que marca la bases del sistema jungiano.

“Debo confesar que la experiencia me ha enseñado a evitar y alejarme de ‘métodos’ terapéuticos y de diagnósticos. La enorme variación entre los individuos y sus neurosis me coloca en la idea de aproximarme a cada caso con un mínimo de asunciones previas”. (16.543)

La situación del terapeuta en un lugar donde no caben “prejuicios metodológicos” supone la realidad de que el propio terapeuta es su propio método. Esto es fundamental en psicología analítica.

“(…) Podemos no tener principios y no usar métodos preparados; yo por mí mismo determinaré mi método: cómo soy, así procederé”.

Siguiendo estas premisas, Jung define muy sencillamente su terapia:

“Si uno quiere darle un nombre (...) uno le puede llamar procedimiento dialéctico, lo cual significa, solamente, un encuentro entre mis premisas y las de mi paciente”. (16.543)

Aunque el método dialéctico presupone falta de asunciones metodológicas previas en la clínica, y precisamente por ello, es de capital importancia la actitud y la posición del terapeuta. En esta actitud subyacen peligros para la psicoterapia. Jung indica la necesidad de que el terapeuta tenga un amplio conocimiento de sí mismo, para poder implicarse sin perderse en la relación analítica, al mismo tiempo que respeta la individualidad del paciente. Por último, el procedimiento dialéctico participa de la visión particular de la enfermedad. La neurosis no es algo esencialmente negativo que hay que extirpar, es una parte importante y necesaria del sujeto que tiene valor y sentido, incluso con finalidades propias.

"La causa última de la neurosis es algo positivo que necesita ser salvaguardado para el paciente, que de otra forma sufre una pérdida psíquica y el resultado del tratamiento es una cura defectuosa". (16.564)

El lugar al que se retrotrae la neurosis tiene más valor que el puramente regresivo:

"La experiencia infantil de un neurótico no es en sí misma negativa; lejos de eso, se hace negativo solo cuando no encuentra el lugar adecuado en la vida y en la mirada del adulto". (16.565)

Desde el punto de vista del valor de lo regresivo "el objetivo real del análisis (...) es ofrecer una síntesis entre las dos (infancia y adultez)" (16.565).

Sobre la psicogénesis de la esquizofrenia, 1939 (C. W. 3)

Escrito originalmente en inglés y leído en el "Encuentro de la Sección de Psiquiatría", *Royal Society of Medicine*, en Londres, abril de 1939.

Sobre sus teorías en la psicogénesis de la esquizofrenia, Jung se reafirma en lo dicho veinte años antes.

"Mi experiencia ha aumentado y algunos puntos de vista han madurado pero no puedo decir que mi punto de partida haya tenido algún cambio radical". (3.504)

En este artículo, Jung retoma, para su explicación, el concepto de *abaissement* del nivel mental procedente de P. Janet, y la contrastación de la enfermedad neurótica con la psicosis. Para Jung, en 1939, la psicogénesis de la esquizofrenia ha sido largamente discutida, aunque se puede considerar "un problema moderno, incluso ultramoderno" (3.504). Mantiene la convicción de que los síntomas secundarios en la psicosis son debidos a causas psíquicas, y coloca al *abaissement* de Janet como la causa psíquica que provoca el síntoma. Al igual que en 1908, el experimento de la asociación de palabras diferencia para este autor la neurosis de la psicosis. En la primera existe un mantenimiento de la unidad potencial de la personalidad. La neurosis es provocada por la autonomía de complejos, mientras que en la psicosis se produce una disociación irreversible de la personalidad. El *abaissement* externo, producido o no por causas psíquicas, sería la raíz desde el punto de vista psicológico de desorden esquizofrénico. La propia sintomatología diferencial entre psicosis y neurosis prueba los diferentes mecanismos que se ponen en funcionamiento a partir de una misma raíz psíquica, que hemos denominado *abaissement* del nivel mental.

Una neurosis es una disociación relativa. Existe un conflicto entre el yo y una poderosa fuerza de resistencia basada en contenidos inconscientes. Son estos contenidos los que una vez perdida su conexión con la totalidad de la psique, se conforman en fragmentos.

Su pérdida de sentido depotencia la actitud consciente. Pero el conflicto intenso expresa, al mismo tiempo, un deseo igualmente intenso para restablecer la conexión. Puede no haber cooperación, pero al menos hay un violento conflicto, cuya función prepara una conexión positiva. Cada neurótico lucha por el mantenimiento y supremacía de su conciencia de yo y por la subyugación de fuerzas inconscientes resistentes.

Pero en la psicosis el sistema no es el mismo. El paciente es dominado por los contenidos extraños, no lucha e incluso se identifica con los elementos mórbidos provenientes de su inconsciente.

“Su abaissement ha alcanzado el extremo, el grado fatal en que el yo pierde todo poder de resistir (...) al aparentemente más fuerte inconsciente”. (3.516)

Sin embargo, los contenidos extraños ante los cuales sucumbe el yo del paciente existen también en el inconsciente de personas normales quienes son “afortunadamente profundamente inconscientes de ellos” (3.518). En este sentido, la esquizofrenia no se desarrolla en ninguna vid diferente a cualquier otro trastorno puramente psicológico. La enfermedad se aparta del resto de los trastornos psíquicos cuando el yo es apartado de su habitual supremacía y sobreviene, por ello, la desintegración de la personalidad. Por esa razón afirma Jung que en su estructura básica la psique “es tan poco personalista como el cuerpo”. Son contenidos comunes a la humanidad los que surgen en formas de delirios esquizofrénicos, y son los mismos a los que tenemos acceso también a través del sueño. Por eso Jung termina afirmando para la psicosis:

“El decir que la enfermedad es un sueño que se ha hecho realidad no es ninguna metáfora”. (3.523)

Consciente, inconsciente e individuación, 1939 (C. W. 9i)

Originalmente escrito en inglés como *El significado de la individuación*, fue capítulo introductorio de *La integración de la personalidad* (Nueva York, 1939), una colección de artículos traducidos por Stanley Dell. Jung lo reescribió más adelante con una considerable revisión en alemán, y lo publicó con el título *Consciente, inconsciente e individuación* en 1939. La versión original en inglés era ligeramente más amplia debido al material de Mr. Dell.

Esta obra no pertenece al tomo dedicado a psicoterapia, ni tampoco es citada en las revisiones teóricas sobre este tema. Sin embargo, además de las concepciones sobre consciente e inconsciente, se nos ofrecen también sobre el proceso de individuación. En las relaciones entre estas instancias se sitúan procesos de desequilibrio psíquico y también

la terapia apropiada para ellos. El proceso de individuación se convierte en una meta psicoterapéutica en los caos en los que se supera la curación de síntomas. La relación entre consciente, inconsciente y proceso de individuación son problemas que surgen regularmente en las últimas fases del proceso analítico. Pero ¿qué significa individuación?

“Uso el término individuación para nombrar el proceso por el cual una persona se hace un ‘individual’ psicológico, esto es, una separada, indivisible unidad o totalidad”. (9i.489)

Para comprender el significado de la individuación es necesario contemplar **el inconsciente** tal como Jung lo describe. La primera asunción que debemos evitar es la de pensar que algo que no se ha pensado conscientemente no pertenece a la psique. La conciencia está muy lejos de describir la psique en su totalidad. La creencia de que el yo representa la totalidad de la psique no se sostiene, la totalidad debe incluir no solo la conciencia, sino también el ilimitado campo del inconsciente; el yo no puede ser más que el centro del campo de la conciencia. Es necesario postular que existe en el inconsciente un principio de gobierno análogo al yo para la conciencia, y podríamos esperar algún signo de su existencia, aunque los fenómenos inconscientes se manifiesten de una forma bastante caótica y no sistemática. Para Janet o Freud “inconsciente no es nada más que contenidos accidentalmente privados de conciencia”. Jung afirma que la razón de estas concepciones estriba en que no trataron pacientes psiquiátricos, en los cuales el inconsciente aparece en toda su magnitud.

“Ni Janet ni Freud tuvieron alguna experiencia psiquiátrica. Si la tuvieran habrían visto que el inconsciente despliega contenidos que son extremadamente diferentes a los conscientes, tan extraños que nadie puede comprenderlos, ni el paciente mismo ni los doctores”. (9i.493)

El material que surge de una neurosis es en su mayoría comprensible en términos humanos; el que surge de una psicosis no. Pero tenemos que tener en cuenta que aunque el material sea incomprensible es producido por la mente humana, y por tanto se sitúa dentro del reino de lo psíquico. Esta es una de las formas para contemplar el inconsciente desde una perspectiva amplia, contando siempre con la presencia de cosas todavía no descubiertas. Hay algunas características del inconsciente que es importante señalar por su valor para entender el concepto de enfermedad, el valor de los contenidos inconscientes para psicoterapia y la solución mediante el proceso de individuación.

Valor de los contenidos inconscientes: pasado y futuro. No solo el pasado se encuentra desarrollado en el material inconsciente que fluye a la conciencia. A la teoría del valor regresivo de los componentes inconscientes se añade una interpretación que, incluyéndolos, toma unas características totalmente diferentes que constituyen en un

valor esencial para la psicoterapia.

“El inconsciente tiene un rostro de Jano: por un lado sus contenidos vuelven a un preconsciente, prehistórico mundo de los instintos, mientras que por otro lado potencialmente anticipa el futuro, precisamente por la instintiva preparación para la acción de los factores que determinan el destino del hombre”. (9i.498)

El inconsciente conecta con material prehistórico e instintivo, y guarda también posibilidades de desarrollo futuro. Jung parte de la existencia de un plan básico que permanece durmiente en el individuo desde el comienzo, y que de conocerlo, su destino sería en gran medida predecible. Las tendencias inconscientes mezclan imágenes pasadas con anticipaciones futuras. Por esta razón, afirma Jung, es a veces muy difícil decidir si una manifestación autónoma del inconsciente debería ser interpretada como un efecto histórico o como una finalidad (**teleológica y anticipatoria**). La misma afirmación sería válida para la interpretación de los contenidos de los sueños. Como material inconsciente que son, han sido vistos durante todos los tiempos más como anticipaciones futuras que como regresiones históricas.

El inconsciente que Jung postula contempla el factor individual del ser humano, pero se amplía hacia un abismo colectivo, cultural e histórico procedente de toda la humanidad.

“(…) Ningún hombre nace totalmente nuevo sino que continuamente repite los grados de desarrollo últimamente alcanzados por las especies; contiene inconscientemente como un datum a priori la estructura psíquica completamente desarrollada por sus ancestros en el curso de los tiempos. Esto es lo que da al inconsciente su característico aspecto ‘histórico’, pero es al mismo tiempo el sine qua non para formar el futuro”. (9i.499)

El inconsciente se convierte en “madre para la conciencia” (9i.501), principio del cual surge como una isla el devenir del desarrollo humano y personal.

Inconsciente-conciencia. Equilibrio-desequilibrio. Salud-enfermedad. Al postular dos instancias, consciente-inconsciente, nos encontramos con la oposición que surge en el seno de cada individuo, y en la lucha de fuerzas procedentes de ambos lados. Participamos del deseo de que el inconsciente debería seguir humildemente los pasos de la conciencia. El momento histórico y cultural en el que vivimos mantiene una inflación de la conciencia que la contempla como superior a cualquier valor inconsciente. Jung proclama exactamente lo contrario.

“Desafortunadamente los hechos nos muestran exactamente lo contrario: la conciencia sucumbe demasiado fácilmente a las influencias inconscientes, y esas son con frecuencia más verdaderas y sabias que nuestro pensamiento consciente”. (9i.504)

La salud y la enfermedad aparecen como el equilibrio-desequilibrio entre la conciencia y el inconsciente. Este último es un factor benigno que preserva de forma compensatoria las desviaciones de la conciencia. Jung describe este proceso en un párrafo en el que merece la pena detenerse:

“Normalmente el inconsciente colabora con la conciencia sin fricciones ni problemas, mientras uno no se ha ni percatado de su existencia. Pero cuando un individuo o grupo social se desvía demasiado lejos de sus fundamentos instintivos, experimenta el gran impacto de las fuerzas inconscientes. La colaboración del inconsciente es inteligente y con propósitos; incluso cuando actúa en oposición a la conciencia, su expresión es todavía compensatoria en forma inteligente, como si estuviera intentando restaurar el equilibrio perdido”. (9i.505)

La enfermedad ya no es un error o una patología a extirpar, sino una expresión de desequilibrio que está intentando enmendarse. Las figuras del inconsciente (*anima*, *animus*, sombra, etc) irrumpen con fuerza en la conciencia de forma autónoma en cuanto ésta entra en un estado patológico. La valoración del paciente y de la enfermedad cambia radicalmente de signo bajo estos postulados.

La individuación

“Si volvemos al problema de la individuación nos veremos enfrentados con una extraordinaria tarea: la psique consiste en dos partes divididas, incongruentes, las cuales juntas deberían formar un todo”. (9i.520)

Desde una posición estructural, la individuación persigue la unión de estas dos partes en conflicto en una sola, que participando de lo colectivo y de lo individual fuera, así, auténticamente individuada. La solución que se nos ocurre es que el ego-consciente debe asimilar el inconsciente. Pero el inconsciente es desconocido. ¿Cómo uno puede asimilar algo que le es desconocido? Es necesario buscar una solución diferente. Como pertenecientes a la conciencia europea creemos en la conciencia del yo y en lo que llamamos realidad “que se inclina a tragar el inconsciente y si no es posible, suprimirlo”.

“Pero si comprendemos algo del inconsciente sabemos que no puede ser tragado. También sabemos que es peligroso suprimirlo porque el **inconsciente es vida, y esa vida se vuelve contra nosotros si se suprime** como ocurre en la neurosis”.

En esta frase ha resumido Jung la definición de la enfermedad neurótica de nuestro tiempo. La incapacidad para vivir de acuerdo con mensajes inconscientes y su asimilación por la conciencia. La dificultad para contemplar ambas instancias como perfectamente válidas, como indicadoras de la propia evolución individual.

En el siguiente párrafo, nos muestra la mejor solución hacia la salud:

“Consciente e inconsciente no hacen un todo cuando uno de ellos está suprimido o herido por el otro. Si deben luchar, al menos que sea una lucha justa con los mismos derechos en ambos lados. Ambos son aspectos de la vida. La conciencia debería defender su razón y protegerse a sí misma, y a la caótica vida del inconsciente debería dársele la oportunidad de seguir su camino también tanto como nosotros podemos soportar. Esto significa conflicto abierto y abierta colaboración también. Esto, evidentemente, es lo que el camino de la vida humana debería ser”. (9i.522)

Este “camino de la vida humana” no es otro que el proceso de individuación, ese curso de desarrollo surgiendo del conflicto entre dos hechos psíquicos fundamentales. Este proceso, señala Jung, no tiene sentido en las primeras etapas del desarrollo. Lo que en otros artículos aparecía como método dialéctico, aquí se menciona sin nombrar el método desde la perspectiva de la labor del analista:

“Cómo se armonizan los datos del consciente y del inconsciente no puede ser indicado en forma de receta. Es un proceso de vida irracional que se expresa en símbolos definidos. Esta puede ser la tarea del analista, acompañar este proceso con toda la ayuda que pueda dar”.

Para este acompañamiento, se estima fundamental el conocimiento de símbolos.

Por último, señalar que Jung no concibe que este sea el único método de tratamiento, ni mucho menos el más válido. Respetando el principio de la individualidad de cada paciente, señala, para finalizar, la “indicación” del tratamiento:

“Ese perfeccionamiento de la personalidad en una totalidad podría ser bien la meta de una psicoterapia que quiere ser más que una mera cura de síntomas”. (9i.524)

Psicoterapia hoy, 1941 (C. W. 16)

Esta importante obra fue una lectura desarrollada para una sección de la Sociedad Suiza de Psicoterapia en su cuarta reunión anual. Publicada posteriormente en 1945, 1946 y 1947.

Podríamos señalar como elemento que da forma a este artículo la presencia alternativa de dos planos: el plano individual, en base a la psicoterapia, y el plano social o cultural. Jung siempre tuvo interés en obtener correlaciones válidas entre el mundo personal de los sujetos y el medio en el que viven. Muchos descubrimientos del autor surgen al poner en conexión ambos lados.

Comienza afirmando su preocupación por la Europa contemporánea; dice realizar este escrito “para examinar en detalle la relación entre psicoterapia y estado mental en Europa hoy” (16.212). Por eso apela a la función social de los analistas y a su responsabilidad.

“¿Deberíamos estrechar el campo de la psicoterapia y restringir nuestra ciencia a una esquina de modestos especialistas quedándonos indiferentes a la ruina de la mitad del mundo?”. (16.212)

Para Jung la psicoterapia es el “tratamiento del alma” y excede el marco de una técnica específica, complicando diferentes campos adyacentes. El ejemplo surge de la psicoterapia: cuando una persona llega a consulta con una neurosis

“... No trae una parte, sino el todo de su psique, y el fragmento del mundo del cual esa psique depende y sin el cual no puede ser propiamente comprendida”. (16.212)

La psique no puede ser tratada seccionadamente, y la personalidad humana tiene relación estrecha con el mundo en el cual vive. Siendo este mundo de vital importancia para su recuperación.

“De qué tipo de mundo viene nuestro paciente y a qué tipo de mundo tiene que adaptarse. **El mundo es un hecho suprapersonal** al cual una psicología esencialmente personalista no puede hacer justicia”. (16.212)>

Jung reclama para la psicoterapia el tratamiento del hombre completo. Critica las psicologías personalistas, describiendo la totalidad del hombre en distintos planos. En estos niveles surge uno, enteramente nuevo para psicología, que conecta al ser humano con el mundo, siendo él mismo parte esencial de ese mundo. Esto queda definido con la expresión “lleva el mundo en sí mismo”.

“(...) él es también parte del mundo, lleva el mundo en sí mismo, algo a la vez impersonal y suprapersonal. Esto incluye enteramente su base física y psíquica, dada desde el principio”.

A partir de la comprensión del mundo como un hecho suprapersonal, y de la adaptación como una necesidad, Jung va exponiendo este proceso. Al principio la personalidad del padre y la madre son el único mundo del niño en la infancia; pero si continuara así sería un camino seguro hacia la neurosis. El gran mundo en el que tendrá que entrar como persona completa no es ya un mundo de padres y madres sino un hecho suprapersonal. El niño va conociendo otros mundos además del infantil: sus hermanos, la escuela con sus deberes, su esposo o esposa, para más adelante completar el círculo convirtiéndose a sí mismo en padre.

“Cada vida más o menos normal lleva este curso enantiodrómico y exige un cambio de actitud del extremo del niño al extremo del padre”. (16.212)

Esta evolución que lleva del mundo personal al “gran mundo” conlleva esfuerzos de los que puede surgir la neurosis.

“Todos los intentos de llevar el mundo infantil al gran mundo están destinados a fallar”.

Incluso la transferencia que ocurre durante el tratamiento es, para Jung, un estado intermedio que ofrece al paciente la oportunidad de liberarse de los fragmentos todavía

adheridos de su época infantil.

“Esta operación es uno de los objetivos más difíciles de la psicoterapia moderna”.

La liberación de los restos infantiles de la personalidad cobra en la psicología analítica de Jung una perspectiva enteramente nueva. La complicación a la que alude no se refiere en absoluto a la resolución de la cuestión edípica planteada por otros autores. La presencia del inconsciente colectivo y de la idea del arquetipo modifican enteramente la visión del problema. Para Jung las imágenes parentales no son solamente las individuales. Estas imágenes están constituidas, por un lado, por las adquiridas personalmente, pero por otra parte por el arquetipo parental, el cual existe a priori en la estructura preconsciente de la psique. La dificultad y el peligro del proceso se explican desde la presencia de ambos lados. Por ello no es suficiente retirar la proyección del exterior:

“Se asumió de forma optimista que las imágenes parentales podrían ser más o menos rotas o destruidas a través del análisis de sus contenidos. Pero, en realidad, esto no es así: aunque las imágenes parentales puedan ser liberadas del estado de proyección y retiradas del mundo externo, continuarán, como cada cosa adquirida en la temprana infancia, reteniendo su frescura original. Con la retirada de la proyección, caen dentro de la psique individual de la cual fueron concretamente originadas”. (16.212)

Antes de continuar con la cuestión de qué ocurre con las imágenes parentales que ya no son por más tiempo proyectadas, Jung prefiere preguntarse si este problema pertenece a la psicoterapia moderna y si fue desconocido en tiempos más antiguos. ¿Cómo se presentaba este problema en el pasado? De la misma forma que conjeturamos la existencia de varios sistemas generales terapéuticos que ayuden al hombre en los difíciles estados de transición, el hombre primitivo poseía también ciertos sistemas que aseguraban ese camino evolutivo sin riesgos. Los ritos de iniciación: pubertad, matrimonio, nacimiento y muerte eran ceremonias de transición. La existencia y prosperidad de la tribu se basa en el respeto escrupuloso de estas ceremonias. Dondequiera que por influencia del hombre blanco desaparecen, la tribu “pierde su alma y se desintegra”.

A un nivel más civilizado, esa tarea es desarrollada por las grandes religiones. Para Jung, las religiones tienen el inestimable valor de “tratar” con las imágenes parentales como fuerzas vivas, las cuales no sería posible, ni recomendable, eliminar:

“... preservan la psique infantil del individuo, así como han conservado numerosos vestigios vivos de la psique infantil de la humanidad”. (16.216)

La imagen parental o arquetípica es una fuerza viva de gran valor y poder para el ser

humano. Es la religión la que permite que permanezca en el contexto humano, puesto que es la única vía capaz de conectar con las raíces instintivas provenientes del arquetipo.

Al igual que en sociedades primitivas los ritos protegen contra la “pérdida de alma”, las grandes religiones protegen contra uno de “los más grandes peligros psíquicos –la pérdida de raíces–, lo cual es un desastre también para el hombre civilizado”. La relación entre el mundo colectivo, el personal de los instintos y el cultural de las religiones está magistralmente descrito en el siguiente párrafo:

“Las costumbres y convicciones antiguas están profundamente enraizadas en los instintos. Si se pierden, la mente consciente se ve cortada de sus instintos y pierde sus raíces. Mientras que los instintos, incapaces de expresarse a sí mismos, caen de nuevo en el inconsciente y refuerzan su energía, causando una ‘vuelta refluente excesiva’ a los contenidos existentes en la conciencia. Es entonces cuando la falta de raíces de la conciencia se hace un peligro real (...) con el resultado de una hybris de la conciencia, la cual se manifiesta en forma de una exagerada autoestima o complejo de inferioridad.

En todos estos hechos sobreviene una pérdida de equilibrio y este es el lugar abonado para la enfermedad psíquica”. (16.216)

Así ha unido Jung el problema personal con el colectivo, las mutuas influencias entre ellos y la definición de una patología personal y de la enfermedad de toda una cultura. Fijándonos en la íntima unión de costumbres antiguas con los instintos, Jung afirma que en nuestra civilización europea vemos que el ideal occidental de educación y cuidado del alma ha estado basado, y todavía lo está, en un orden patriarcal fijado en el reconocimiento de las imágenes parentales. Por ello, cuando tratamos a un individuo de esta cultura, independientemente de lo revolucionaria o moderna que aparezca su mente consciente, siempre tendremos que contar con una orientación jerárquica o patriarcal de la psique, la cual, instintivamente, buscará este orden.

Es importante, pues, el respeto a las imágenes parentales contempladas como fuerzas vivas presentes en la psique. El problema de la proyección de estas imágenes, y la actitud terapéutica de retraer estas proyecciones, se complica respecto a otras teorías psicodinámicas al introducir un factor esencial:

“Cualquier intento de volver las imágenes parentales y la infancia ineficaces, está destinado a fallar desde el principio”. (16.217)

Explicado lo anterior, volvemos a la pregunta inicial: ¿qué ocurre cuando las imágenes parentales son retiradas de su proyección? Tomando citas textuales, el proceso podría ser ordenado secuencialmente así (16.218): *Horror a la soledad*. No solo la naturaleza sino

también el ser humano aborrece el vacío. Tiene un horror instintivo a permitir que las imágenes parentales y la psique infantil caigan dentro de la nada, en el pasado desesperanzado sin futuro. Su instinto le dice que por razón de su propia completud **esas cosas deben ser guardadas vivas** de una forma u otra. Él sabe que una completa retirada de la proyección irá seguida por un aparente aislamiento sin final dentro del yo. *Consecuencias peligrosas.* Una caída en el estado de orfandad puede tener consecuencias peligrosas, por la activación inconsciente que siempre produce.

Debe ser paso a paso. La proyección debe ser retirada paso a paso. La integración de los contenidos deslizados en las imágenes parentales tienen un efecto activador en el inconsciente; esas imágenes están cargadas con toda la energía que poseían originariamente en la infancia, gracias a la cual continúan ejerciendo una influencia fatal, incluso en el adulto. *Activación inconsciente.* Su integración supone un aflujo considerable de energía al inconsciente, el cual se hace sentir pronto en la fuerte coloración de la conciencia por contenidos inconscientes. La soledad, puramente ego-consciente, tiene la consecuencia paradójica de que ahora aparecen sueños y fantasías impersonales, contenidos colectivos, los cuales son material del que se construyen muchas psicosis esquizofrénicas. *Riesgo de disolución.* Por esta razón, la situación no está exenta de peligro (...) envuelve el riesgo de que el yo, que está formalmente disuelto en relaciones con el ambiente personal, pueda ahora ser disuelto en los contenidos del inconsciente colectivo. (...) Las imágenes parentales han pasado al “otro mundo” del inconsciente colectivo, donde continúan atrayendo las mismas proyecciones ego-disolventes que antes.

Así explicado, el proceso se hace enormemente complejo y cobra matices diferenciales a cualquier otro método psicológico: el aislamiento del yo frente a la retirada de las imágenes proyectadas, la resistencia instintiva a que esto suceda, el aflujo de energía inconsciente y el peligro proveniente de la alienación de las proyecciones en el mundo colectivo interno, suponen elementos novedosos para la psicoterapia.

El self y la individuación. Frente a todo este proceso de desintegración y peligro potencial de disolución, existe un proceso paralelo de centramiento.

“En este momento, una saludable operación compensatoria comienza a tener lugar, y siempre que aparece se me parece a un milagro”. (16.219)

Surgiendo del mismo inconsciente colectivo, luchando contra esa peligrosa tendencia a la desintegración, surge una acción en contra, caracterizada por símbolos que llevan a un proceso de centramiento. Este proceso **crea un nuevo centro de personalidad**, el cual

está superordenado al yo, y más tarde prueba su superioridad frente a él empíricamente. No podemos, por tanto, llamar yo a este principio y por ello Jung elige llamarlo *self*.

“La experiencia del self no tiene nada que ver con el intelectualismo; **es un acontecimiento fundamental de la personalidad. Yo he llamado al proceso que dirige esta experiencia ‘proceso de individuación’**”. (16.219)

Este proceso se encuentra descrito en las religiones orientales que utilizan el yoga para llegar a este tipo de conocimiento. Sin embargo, la base relativa a los sistemas occidentales reside en la alquimia. Este ámbito se presenta más o menos inaccesible, excepto para especialistas. Sin embargo, para los que practican psicología, la alquimia tiene una inestimable ventaja frente al yoga indio: sus ideas son expresadas enteramente en un rico simbolismo que aparece todavía hoy en los pacientes. Para Jung la ayuda que ofrece la alquimia a la comprensión de los símbolos del proceso de individuación es de máxima importancia. La alquimia, por ejemplo, describe el *self* como incorruptible, esto es: una sustancia indisoluble que no puede ser reducida a nada más por ser uno e indivisible, y al mismo tiempo universal.

Por último, Jung vuelve a la frase con la que ha descrito en otros lugares este proceso:

“Hago mención a todas estas cosas en orden al problema traído hoy. Si perseveramos y seguimos consistentemente el camino del desarrollo natural, llegamos a la experiencia del self, y al estado de **ser simplemente lo que uno es**”. (16.221)

Terapia y filosofía de vida, 1942 (C. W. 16.175-191)

Discurso introductorio para discusión en la Conferencia de Psicología de Zurich, en septiembre de 1942. Publicado posteriormente en 1943, 1946 y 1947.

Al final de la conferencia Jung afirma que ha servido para probar que “nuestra psicoterapia ha reconocido su finalidad, la cual es prestar igual atención al factor fisiológico como al espiritual. Originándose en la ciencia natural, aplica el método objetivo y empírico de ésta a la fenomenología de la mente” (16.191).

Comienza el discurso haciendo una pequeña exposición sobre psicología y psicoterapia. Afirma que la segunda es hija de la improvisación, y la primera ha tenido dificultades para pensar dentro de sus propios principios. La psicología tiene sus propios principios psicológicos, aparecen cuando ésta rompe con la psicología experimental, y ofrece fundamentos elementales para adentrarse en los factores complejos de la psique humana. La impresión de confusión que ofrece la psicología proviene de la dificultad para obtener el equipo necesario para tratar su verdadero objeto, y la complejidad de ese

objeto: la vida del hombre como un todo. Esta complejidad de la condición psicológica es la propia de referirse a la totalidad de la vida. Los fenómenos fisiológicos, por ejemplo, surgen como un polo del fenómeno psíquico. Uno puede dar razón del otro; sin embargo, Jung afirma que el polo psíquico es el “más alto” y el que contiene más cantidad de energía.

La estructura de la psique es en sí misma contradictoria, y el problema de los opuestos, inherentes a la condición psíquica, supone un campo de batalla para las teorías más dispares y para prejuicios que se basan en la filosofía de la vida del terapeuta.

Cuando la teoría no encaja en los hechos, cuando el terapeuta comienza a decir lo que “debería” ocurrir, se prueba que éste ha llegado al final de sus recursos. En esta situación se mueven conflictos morales, éticos, filosóficos y religiosos, y se hace necesaria una discusión de la filosofía de vida de ambos, terapeuta y paciente. Esta discusión filosófica es un objetivo para la psicoterapia cuando el paciente no se aviene a principios básicos. La cuestión de la forma de medida que utilizamos, o los criterios éticos que se sigan, deben ser respondidos, porque el paciente espera esos juicios y decisiones.

“En otras palabras, el arte de la psicoterapia requiere que el terapeuta esté en posesión (...) de convicciones que hayan probado su viabilidad habiendo resuelto disociaciones neuróticas o previniéndolas. Un terapeuta neurótico es una contradicción de términos. Uno no puede ayudar a ningún paciente a avanzar más allá de donde ha avanzado él mismo”. (16.179)

La responsabilidad del terapeuta aparece ligada a la necesidad de convicciones firmes y flexibles que permitan un diálogo con el paciente. Jung avisa que la patología reside no en la tenencia de complejos sino en su negación.

La filosofía de vida del hombre, se sitúa en el polo opuesto a la psique, fisiológicamente condicionada y siendo la que domina al final, es la que marca el destino. Para Jung, es la “filosofía de vida la que guía la vida del terapeuta y forma el espíritu de la terapia” (16.180). Las convicciones firmes, necesarias, de las que hablábamos antes pueden derivarse hacia la autodefensa y la rigidez. “La prueba de una firme convicción es su elasticidad y flexibilidad”. (16.180)

Para Jung lo más dominante siempre tiene un carácter religioso o filosófico. Es lo más natural que en problemas emocionales, el paciente active factores religiosos o filosóficos. Una solución sería acudir a instituciones protectoras del mundo exterior capaces de ordenar el caótico mundo de los instintos. Si la naturaleza del paciente se resiste a una solución colectiva, entonces la situación se hace más difícil.

“Si quiere seguir tratando al paciente, debe abandonar toda noción preconcebida y para bien o para mal ir con él a la búsqueda de las ideas religiosas o filosóficas que mejor correspondan al

estado emocional del paciente”.

“Si el terapeuta no está preparado para poner sus convicciones en cuestión ante los ‘empujes’ del paciente, entonces hay alguna razón para dudar de su estabilidad básica”.

Medicina y psicoterapia, 1945 (C. W. 16)

Desarrollado como lectura en el Encuentro Científico del Senado de la Academia Suiza de Ciencia Médica, Zurich, mayo de 1945, y publicado ese mismo año.

En esta conferencia, Jung expone las diferencias existentes entre la medicina y la psicoterapia. Para ello examina los tres estados del procedimiento médico –anamnesis, diagnóstico y terapia–, desde el punto de vista psicológico.

Anamnesis. La anamnesis consistiría en unir las piezas para comprender los hechos psicológicos del caso. Para ello, debe estar preparado para oír los acontecimientos reales más importantes, pero también preguntará sobre cuestiones que parecen no tener relación directa con la enfermedad psíquica actual según se le presenta. Por esta razón necesita, no solamente su conocimiento profesional, tiene que fiarse también de intuiciones, ideas repentinas, y cuanto más ampliamente formule sus preguntas, más cercano estará de aprehender con éxito la naturaleza compleja del caso que se le presente. La complejidad y la dificultad en localizar la es condición inherentes a la enfermedad psíquica.

“Si hay una enfermedad que no puede ser localizada, porque surge de la totalidad del hombre, esa enfermedad es la psiconeurosis”. (16.194)

Diagnosis. En círculos médicos se puede asumir que el examen del paciente debería llevar el diagnóstico de la enfermedad, y de aquí surgiría el pronóstico y la terapia. En psicoterapia el enfoque es totalmente distinto. Jung afirma que es suficiente diagnosticar una psiconeurosis, queriendo indicar un trastorno diferente a un trastorno orgánico; para él, la palabra no significa nada más que eso.

“... a veces, algún adicto a la palabra me urge con que le ofrezca un diagnóstico (...) El sonoro diagnóstico de neurosis (...) es solamente una fachada, no es el diagnóstico real del psicoterapeuta”. (16.196)

El terapeuta sí establece ciertos hechos que pudieran ser llamados “diagnosis”, pensados en su carácter psicológico, no médico; pero normalmente estos hechos se los guarda para sí mismo. Estos hechos son simplemente percepciones, indicando la dirección más correcta a tomar en la terapia. Pudieran ser reproducidos con alguna extraña terminología latina que sonara científica, pero son simplemente expresiones de discurso ordinario, las cuales describen adecuadamente los hechos terapéuticos

esenciales.

Al no estar tratando con trastornos clínicos, sino psicológicos, el reconocimiento de la enfermedad descansa más en el contenido de los complejos que en el retrato clínico. Los complejos aparecen aquí definidos como una cantidad psíquica más o menos autónoma que no encaja dentro de la jerarquía de la mente consciente por la resistencia que muestra contra la voluntad.

A diferencia del procedimiento médico, el contenido de la neurosis no puede ser definido en un solo examen, ni incluso en varios; se manifiesta solamente en el curso del tratamiento. Por ello la paradoja:

“El verdadero diagnóstico psicológico se hace solo al final”. (16.197)

Por último, tanto como el diagnóstico es necesario y deseable en medicina, en psicología el terapeuta conocerá el diagnóstico tan poco como le sea posible, en orden a no violentar las características de “hombre total e individual” del paciente que trata. Solamente querrá poseer indicaciones para el tratamiento. Con ello se aleja del peligro:

“Nada es más perjudicial que una comprensión rutinaria de las cosas”. (16.197)

Terapia. En la terapia es donde los puntos de vista de la psicología se muestran más alejados de la medicina. Para la psiconeurosis, el único principio válido es que deben ser tratadas psicológicamente. Hay variedad de métodos, reglas y doctrinas. La diferencia abismal respecto a la medicina es que en psicoterapia “el gran factor de curación es *la personalidad del doctor*” (16.198). Cada terapeuta que realmente conozca su trabajo hará, consciente e inconscientemente, teorías que estén siempre en movimiento. Usará campos que no estén en su propia teoría, y técnicas que no estén en sus principios y “no dudará alrededor de los puntos de vista de Freud, de Adler ni de nadie”.

“Cada terapeuta no solo tiene su propio método: él es su método. *Ars requirit totum hominem*”. (16.198)

Otro principio radical, que se separa de los argumentos médicos, es que “las teorías deben ser evitadas, excepto como auxiliares”. La asunción de dogmas implica que alguna duda interna del terapeuta está siendo sofocada, con el consiguiente perjuicio para el paciente, que no es respetado en su esencial individualidad. Sobre las teorías, Jung afirma que es un error la acusación a la que se somete a los terapeutas afirmando que son incapaces de acuerdos incluso dentro de sus propias teorías. El acuerdo solamente significaría unilateralidad y por lo tanto sería negativo para la psicología. Nadie puede capturar la psique en una teoría, de la misma forma que el mundo tampoco podría ser

capturado. *Las teorías*, para Jung, son *meramente instrumentos*, nunca son artículos de fe sino formas de aproximación. Por ello la psicoterapia puede ser practicada en una gran cantidad de formas, y el éxito puede obtenerse igual en cada una de ellas.

“En una inspección más cercana, uno se da cuenta de que un aparentemente absurdo remedio era exactamente el adecuado, no para una neurosis sino para ese particular ser humano; lo que en otro caso hubiera podido ser el peor remedio posible”. (16.199)

Cuando se toma como postulado inamovible el tratamiento no de la enfermedad sino del hombre enfermo, lo que concierne a la terapia no es “la ficción de una neurosis, sino la *totalidad del ser humano*”. Por esta razón, la multiplicidad de teorías está en la relación directa con la utilidad que demuestran para cada hombre en particular.

“La psicoterapia comenzó atacando síntomas, como hizo la medicina (...) pero se reconoció relativamente pronto que atacar síntomas, o como se llama ahora –análisis de síntomas–, era solamente la mitad del problema, y el punto real es el tratamiento del ser humano psíquico completo”. (16.199)

Pero, ¿qué significa ser humano completo? Para Jung sería la conciencia del yo más la realidad del inconsciente, expresando su importancia en cuatro aseveraciones:

a/. La auténtica psique real es el inconsciente. b/. Debe ser tomado como algo sin límites, infinito e infinitesimal .c/. Tiene una existencia “a priori”, como modelos psíquicos de funcionamiento que pueden ser encontrados en todo tipo y lugar, con independencia de la tradición .d/. Una prueba real es la existencia de mitologemas paralelos, “porciones de mundo que pertenecen a los elementos estructurales de la psique”.

Por ultimo, Jung resume, junto con los anteriores postulados, el concepto de neurosis. Las neurosis estarían conectadas con trastornos del instinto. Los instintos no significarían ceguera o impulsos aislados, sino que están asociados con los patrones situacionales básicos. Los contenidos colectivos representados por los mitologemas representan esos patrones situacionales, los cuales están íntimamente conectados con la liberación del instinto. Es por esa razón que su conocimiento es de gran importancia práctica para el psicoterapeuta:

“La investigación de esos patrones y sus propiedades nos llevarán a campos infinitamente alejados de la medicina”. (16.209)

Conceptos fundamentales en psicoterapia presente e interpretación de la tendencia retrospectiva

En la mayoría de las obras reseñadas dedicadas a psicoterapia encontramos dos conceptos íntimamente ligados y de importancia esencial para la psicoterapia. El primero es el objetivo terapéutico para la resolución de la neurosis, que se sitúa completamente en el presente. Jung señala que hay algo en la vida actual del paciente que éste no quiere o no puede afrontar, de forma que la energía refluye, y se estanca el desarrollo, surgiendo así una neurosis. La dificultad reside en el presente y es ahí donde la psicoterapia tiene que conseguir que el paciente se ajuste a lo que le reclama, es necesario que el individuo se adapte a la vida.

La tendencia retrospectiva, que aparece cuando se estanca el desarrollo, con ser poderosa puede no ser más que un intento de la psique de conseguir algo necesario para la confrontación y reconstrucción futuras.

En *Introducción a Kranefeldt* (1930), Jung realiza aportaciones en la misma línea que las señaladas en el análisis de obras relativas a psicoterapia en este período. Para este autor, Adler y Freud, con sus principios de explicación reductivos, siempre vuelven a las condiciones infantiles que limitan la naturaleza humana. Afirma que, con todo su respeto por la historia del individuo, no puede existir un *insight* en el pasado y no hay que reexperienciar reminiscencias patogénicas por muy poderosas que éstas puedan ser. Es más efectivo liberar al hombre del pasado y construir algo nuevo. La interpretación psicoanalítica, desde esta perspectiva, cambia de signo de lo analítico a lo sintético, de lo reductivo a lo constructivo y del pasado hacia el futuro.

“Yo pongo el énfasis en una explicación constructiva o sintética, en el reconocimiento del hecho que el mañana tiene más importancia que el ayer”. (4.759)

Esto no significa no estar atento, sin una mirada al pasado y sin una integración de los recuerdos significativos que han sido perdidos, nada nuevo y viable puede ser creado. Pero al lado de esto considera una pérdida de tiempo y un perjuicio rumiar en el pasado las causas específicas de la neurosis.

“La neurosis no tiene que ver con las circunstancias originales por las cuales aparece; es condicionada y mantenida por una actitud errónea que está presente todo el tiempo, que debe ser corregida en el ahora, no en el período de infancia”. (4.759)

En este sentido no es suficiente traer las causas de la neurosis a la conciencia para conseguir su cura. Al final, el análisis es un problema moral, de acción y de responsabilidad, y no el efecto mágico de recuperar recuerdos, por importantes que hayan sido en el pasado.

Consciente, inconsciente y doble adaptación en psicoterapia

Desde la conceptualización del inconsciente, como un factor curativo, saludable, lleno de posibilidades y categorías positivas de funcionamiento, Jung postula el primer objetivo de la psicoterapia:

“Me parece que el primer objetivo del terapeuta es restablecer la conexión perdida y la cooperación vívida entre el consciente y el inconsciente”.

La salud, en el sistema jungiano, sigue siempre el principio de la doble adaptación. El ser humano tiene necesariamente que adaptarse a la realidad exterior cambiante, procedente de su ambiente; y a una realidad interior procedente del inconsciente colectivo, en clave de proceso de individuación. Si la salud se debe a este doble mecanismo, la psicoterapia deberá promoverlo. Por ello, el primer objetivo de la psicoterapia consiste en hacer partícipe del proceso también al otro lado, lo inconsciente. Así lo señala en su artículo “Constitución y herencia en psicología” (1929).

“En mi trabajo terapéutico yo enfoco directa y fundamentalmente mi atención a las relaciones del paciente con su inconsciente colectivo, la experiencia me ha señalado que es tan importante para el vivir en armonía con el inconsciente como vivir en armonía con su disposición individual”. (8.231)

El interior y el exterior, la realidad y el inconsciente, toman a veces otros nombres, remitiéndose al mismo principio de la doble adaptación. En *Postulados básicos en psicología analítica* (1931) aparecen estos mismos contenidos bajo un epígrafe que podríamos definir “Sobre el espíritu y la materia en psicoterapia”. Jung comienza afirmando que en psicoterapia práctica el objetivo es situar a las personas en la vida; por ello debemos estar libres de teorías propias, que no conciernen a nuestros pacientes y por ello pueden dañarlos. La cuestión que pretende tratar es la de las explicaciones sobre “fisis” y espíritu, como asunto clave en psicoterapia. Habría que tener en cuenta que todo lo espiritual es una ilusión para el punto de vista natural, y que, con frecuencia, el espíritu tiene que negar y vencer los insistentes hechos físicos en orden a existir. Si, siguiendo esta línea, un terapeuta reconoce solo valores naturalistas y lo explica todo en términos físicos, despreciará, esconderá o incluso destruirá el desarrollo espiritual de los pacientes. No podemos olvidar que el desarrollo individual del paciente, ligado a contenidos espirituales, es la materialización de la doble adaptación desde el lado necesario al inconsciente.

Si por el contrario, el terapeuta toma solamente una interpretación espiritual, no comprenderá y violentará al hombre natural en su derecho a existir como un ser físico. Jung afirma que muchos suicidios en el curso del tratamiento psicoterapéutico tienen

relación con esa focalización excesiva del analista. El problema se plantea en la teoría y se debe resolver en la práctica, bajo la pregunta: ¿cómo dar el mismo valor a dos hipótesis contradictorias?

“Si la energía es Dios, o Dios es la energía, me concierne poco, porque en cualquier caso, ¿cómo puedo yo saberlo? Pero dar explicaciones psicológicas apropiadas (...) eso sí que debo ser capaz de hacerlo”. (8.678)

A Jung se le acusa de misticismo, y de que sus teorías no son aplicables ni tienen un correlato práctico. En este artículo, y en otros muchos, se puede observar cómo a partir de conceptos de nombres oscuros, y a pesar de manejarse con elementos poco pragmáticos, la finalidad que persigue está siempre en la realidad de la práctica terapéutica. Intentado dar respuesta a preguntas que surgen de las dificultades planteadas en esa realidad práctica.

La respuesta surge considerando un plano de realidad a la que él llama realidad psíquica. El significado de este concepto es el de una realidad en la que algunos contenidos psíquicos se derivan de material proveniente del ambiente, al cual nuestros cuerpos pertenecen; mientras otros, que no son menos reales, provienen de una fuente espiritual, la cual parece ser muy diferente al ambiente físico. La realidad psíquica, como lugar donde es posible la doble adaptación, es el espacio objetivo para la psicoterapia desde las concepciones de la psicología analítica.

“Si coloco mi realidad en el plano de lo psíquico, esto pone fin al conflicto entre mente y materia, espíritu y naturaleza, como principios de explicación contradictorios”. (8.681)

Indicaciones y prescripción del método

Considerar las distintas prescripciones de los diferentes métodos es señalar una de las ideas fundamentales que Jung desarrolla para la psicoterapia durante esta época. Dada la complejidad de la psique y lo individual de cada paciente que acude a consulta, Jung postula, desde 1928, la utilidad de todas las teorías y la incapacidad de cualquiera de ellas para aprehender el sujeto psíquico en su totalidad.

Durante todo este período no explica claramente las indicaciones para su propio método, pero podemos deducir de sus textos indicios a seguir. Se puede dividir esta época en dos períodos: el primero, hasta 1935, en el cual Jung desliza ciertas prescripciones. Este período coincide con los intentos de integración y crítica de otros sistemas terapéuticos: sistemas freudiano, adleriano y método catártico. A partir de 1935, Jung invierte su discurso, de forma que el título de este apartado, “Indicaciones del

método”, perdería su sentido. Con la mayor definición de su método terapéutico, se impone la premisa de su absoluta adaptabilidad al paciente, con lo cual las prescripciones no son necesarias. La metodología, la técnica y el propio terapeuta se hacen absolutamente maleables a las necesidades del paciente.

En los artículos escritos por Jung sobre psicoterapia desde 1928 a 1946, solo aparecen prescripciones en los siete primeros años; éstas siempre surgen en oposición a otras escuelas de psicología, y después de afirmar la utilidad de todas ellas.

En la obra *Psicoanálisis y cura de almas* (1928), Jung afirma sus diferencias con Freud, que son debidas a la interpretación del material inconsciente, en orden a la teoría sexual de este último. Resume sus discrepancias en que Freud basa sus afirmaciones en “el materialismo racionalista del punto de vista científico del siglo XIX” (11.541). Este postulado supone que “para quien por temperamento, razones filosóficas o religiosas no pueda adoptar el punto de vista del materialismo científico, darse cuenta de los contenidos inconscientes es un serio problema” (11.542). Jung tiene en cuenta a **personas que sufren una “pasión por la conciencia”**; se refiere a personas que superan la resistencia instintiva que nos protege y desean ir más allá. A juicio de Jung, para estas personas “la respuesta dada por el arte freudiano de interpretación es insatisfactoria” (11.542). La validez de las distintas terapias se basa en las diferencias entre personas.

1929. *Problemas de psicoterapia moderna*. Presenta cuatro distintas formas de terapia bajo el nombre de psicología analítica. En estas cuatro fases define la terapia catártica, psicoanálisis freudiano, adleriano y método dialéctico. Para cada una de las cuatro formas introduce su indicación terapéutica. *Confesión*. Equivalente al método catártico. Las indicaciones de este método surgen cuando hay un problema de encubrimiento (predominancia de secretos o emociones inhibidas). *Elucidación*. Cercano al método interpretativo. Indicado para quienes desarrollan violentas resistencias contra el método catártico y requieren hablar de sus dificultades desde el plano racional. También es indicado en pacientes con fijación en la figura del terapeuta. *Educación*. Educación de la voluntad, entrenamiento en el sentido adleriano. Indicado para quienes, una vez conocido el sentido de su neurosis, necesitan que sus hábitos sean reemplazados por otros.

Transformación. Es la fase de aplicación del método puramente jungiano. Por ello las indicaciones para esta fase son fundamentales, pues son las que separan y definen la verdadera utilidad del método.

Es necesario contemplar qué necesidades humanas no están contempladas en las fases anteriores. Aquí realiza otra distinción entre personas para explicar la indicación de su

método: frente a las personas con problemas de adaptación y normalización de sus vidas existen **otras cuyo problema es la absoluta adaptación**. Para ellas, la indicación terapéutica no es de normalización, puesto que ya lo están y su sufrimiento surge precisamente de ahí. Necesitan algo que las libere de la sensación de esterilidad y desesperanza, emprendiendo un camino que las individualice. Ese sería el objetivo de la última fase terapéutica. En esta obra también se apuesta por la validez de todas las teorías psicoterapéuticas presentadas. Se pretende su integración en un sistema general que las contempla como diferentes fases, con distintas aplicaciones y finalidades.

1929. En este mismo año se escribe “Las finalidades de la psicoterapia”; artículo donde encontramos las principales indicaciones para el método terapéutico a seguir. Comienza con la afirmación de la validez de las teorías de Freud y Adler. Dada la complejidad del sistema psíquico “ambas teorías corresponden a realidades psicológicas; hay casos que pueden ser descritos mejor con una teoría y otros con otra” (16.66).

Jung señala que en jóvenes utiliza las teorías de Freud o de Adler (personas con pronunciado principio del placer o con necesidad infantil de asertividad), porque proporcionan un nivel adecuado de adaptación y normalidad. Sin embargo, es con personas mayores de 40 años con quien afirma Jung tener más problemas. La prescripción que hace de su terapia se dirige en este artículo hacia lo que él llama **psicología de la tarde; personas en la segunda mitad de la vida** cuyas necesidades cambian, cuyas fuerzas se contraen y cuya neurosis surge no ya del miedo a la vida, sino del rechazo a la muerte.

En el centro de toda prescripción está siempre el principio de la relativización de cualquier sistema respecto a la realidad del sujeto individual, y también frente a la sabiduría que es intrínseca al propio sistema psíquico. En esta obra presenta la más clara indicación de su método:

“Mi contribución a la terapia se confina a esos casos donde el tratamiento racional no obtiene resultados satisfactorios”. (16.84)

También indica el tipo de problemas que trata con su método: no casos con una neurosis definida clínicamente, sino aquellos que sufren de **falta de sentido y falta de finalidad en sus vidas**. Es en estas personas, que suele coincidir están en la segunda mitad de la vida, es donde la terapia racional no obtiene beneficios y además los recursos conscientes están agotados.

1935. En 1935, en la lectura “¿Qué es psicoterapia?”, Jung realiza la afirmación que anula cualquier prescripción de su método, al definirlo en sus dos fases fundamentales:

individualización e irracionalización de sus finalidades. Al presentar un método que se flexibiliza absolutamente en función al paciente y a sus necesidades, el énfasis ya no se pone en su prescripción más adecuada, sino en los contenidos que permiten su flexibilidad.

1935. También en este año, en la obra *Principios de psicoterapia práctica*, Jung retoma lo expuesto en 1929 en relación con dos tipos de personas que aquí denomina “neurosis individualistas”, cuyo problema es la adaptación y normalización sociales, y “neurosis sociales”, **personas con el nivel de adaptación razonablemente requerido para estar sanas, pero están enfermas**. Para estas últimas sería un error llevarlas a un nivel de explicación colectivo, siendo su única salida emprender el nivel de desarrollo individual. En esta obra los términos individual y colectivo se prestan a cierta confusión. Jung afirma que el hombre aquejado de neurosis individualista solo podrá ser mejorado reconociendo al hombre colectivo que hay en sí mismo, no quedando del todo claro a qué se refiere con este reconocimiento. La duda surge en si aplica el concepto “hombre colectivo” en el sentido de inconsciente transpersonal, en cuyo caso aplicaría también su método, o bien simplemente a la adaptación social. Lo que sí parece claro es que en este caso no aparecería el proceso de individuación como principio rector de la terapia. En el segundo caso, “neurosis sociales”, sí que parece la única salida el proceso de desarrollo individual.

En esa obra Jung vuelve a afirmar la validez relativa de otros métodos, porque “la diversidad, la multiplicidad de la naturaleza humana requiere la más grande variedad de puntos de vista y métodos, con el fin de satisfacer las variedades de las disposiciones psíquicas” (16.11). Por ello añade que la psicoterapia moderna se construye sobre las bases correspondientes a la diversidad de los pacientes que requieren tratamiento. Señala una gradación que va desde casos simples que requieren un buen consejo, siguiendo por casos que requieren abreacción o análisis reductivo. Pero igual que anteriormente la prescripción de su método la desarrolla en función a necesidades de pacientes dentro de una cierta tipología o visión evolutiva, en esta obra desarrolla las **indicaciones del método dentro de un proceso terapéutico**. Entendido como superación de una fase de análisis reductivo, y señalando esta necesidad de cambio al método dialéctico, por el propio proceso de la terapia. Los indicios serían los siguientes: cuando la terapia se hace monótona, se empiezan a encontrar repeticiones, ha sido alcanzado un nivel distinto o comienzan a aparecer contenidos mitológicos o arquetípicos. Para Jung este es el **momento para pasar a un tratamiento de símbolos analógico y comenzar el proceso de individuación**.

La diferencia en la prescripción, respecto a los años anteriores, es que aquí (y en consonancia con el completo de su definición de terapia) las indicaciones ya no son en ningún caso previas al inicio de la terapia. Es en el propio proceso donde la necesidad de la individuación surge y la clave de prescripción son las señales que el propio sistema produce para iniciar ese camino.

1937. En *Las relaciones de la práctica psicoterapéutica* Jung se reafirma en que la realidad de su práctica cotidiana es la evidencia de que cada uno de los pacientes es individual y diferente. Continúa afirmando la validez de los distintos métodos siempre que no se haga de ellos “un asunto de principios” que se sitúe por encima de la realidad individual del paciente. Todos los métodos son positivos y útiles en cuanto las premisas en que se base el método estén de acuerdo con los hechos psicológicos. Al igual que en 1935, Jung sitúa ahora la prescripción de su método dentro del proceso terapéutico como una fase posterior a otros métodos. **Momento en que el punto de vista colectivo (el de los métodos definidos y al uso) no pueda abarcar los factores individuales que comiencen a aparecer.**

1939. En el artículo “Consciente, inconsciente e individuación”, Jung afirma que el proceso de individuación como meta terapéutica “no tendría sentido en las primeras etapas de desarrollo”. Al final de este escrito vuelve a señalar que este no es el único método de tratamiento, ni mucho menos el más válido. La clave sigue estando en el respeto a las necesidades individuales de cada paciente. **El objetivo de esta terapia es el de un “perfeccionamiento de la personalidad” y quiere ser más que una “mera cura de síntomas”.** No es, por tanto, una terapia para todos.

1942. *Psicoterapia y filosofía de vida*. Siguiendo la hipótesis de situar el proceso de individuación como fase final del desarrollo de la terapia, Jung introduce una interesante indicación. Durante el proceso de la terapia pueden ser activados factores religiosos o filosóficos. Una solución ante la aparición de estos contenidos sería, para el paciente, acudir a instituciones protectoras del mundo exterior capaces de ordenar el caótico mundo de los impulsos. La solución colectiva existe y se da en muchos casos. En otros **el paciente se resiste a esta solución colectiva**, entonces el terapeuta debe estar preparado para dejar al lado sus convicciones pues el paciente prefiere emprender una solución individual, un desarrollo dentro del proceso de individuación.

1945. En este año, y en una de las obras más importantes sobre psicoterapia, *Psicología y medicina*, podemos contemplar cómo Jung continúa con sus afanes teóricos integradores, pero la perspectiva es completamente distinta. Ya no articula su teoría en función a las demás, como en 1929, sino que sitúa la personalidad del terapeuta

por encima de todas las teorías y todas las indicaciones. “Él es su método”, afirma, y “no dudará alrededor de los puntos de vista de Freud, de Adler o de nadie” (16.198). Para Jung ya no hay indicaciones metodológicas. De una forma absolutamente flexible, el terapeuta usará campos que no estén en su propia teoría y técnicas que no estén en sus principios. De la misma manera que sus conceptos están siempre en movimiento, las teorías y los dogmas deben ser evitados, en función a adaptarse a la esencial individualidad del paciente.

Esta visión de las indicaciones para el método terapéutico jungiano tomada de sus escritos sobre psicoterapia entre 1929 y 1946, nos lleva a conclusiones interesantes que podemos hacer constar de forma resumida:

- Jung **valora todos los métodos psicoterapéuticos** del momento aduciendo la razón de la complejidad del sistema psíquico y la necesidad de distintas formas para tratarlo (aunque a su vez desliza críticas para cada uno de ellos en función a sus propias perspectivas).
- Defiende la individualidad de cada paciente y, por tanto, las indicaciones para los métodos deben hacerse en función a la particularidad de cada sujeto. Este principio va tomando más fuerza hasta señalar, a partir de 1937, la flexibilidad total del terapeuta y por ello la incapacidad de las prescripciones a priori.
- En la primera etapa que hemos señalado para este concepto (1929-1937), Jung prescribe su método en función a las necesidades terapéuticas no cubiertas por otros métodos. Por ello introduce de forma constante la valoración de otras psicoterapias y su crítica, persiguiendo una difícil integración en función a las necesidades del paciente. Esta situación se mantiene hasta 1937, donde desaparece.
- El partir de la premisa de que Jung no niega la validez de otros métodos, hace más interesante averiguar cuáles son las prescripciones de aplicación del suyo propio. Para ello establezco la misma división en dos etapas:
- En la primera etapa Jung prescribe su método en función a tipos de personas (personas con pasión por la conciencia), situaciones vitales (exceso de adaptación), momento evolutivo (segunda mitad de la vida), sufrimientos psíquicos (falta de sentido y finalidad en sus vidas) y dificultades metodológicas (donde el tratamiento racional no ofrece resultados satisfactorios).
- En la segunda etapa, donde desaparece la contrastación con otras psicoterapias, indica su método (proceso de individuación) como última fase dentro de un proceso terapéutico. No niega la aplicación de otros métodos antes del suyo, y presenta sus indicaciones en función a las señales que emite el propio sistema psíquico para pasar

a este “segundo nivel de la psicoterapia” que sería el proceso de individuación.

Así lo presentamos en el siguiente esquema:

Prescripciones de la psicoterapia analítica (1928-1946)

Primera etapa (1928-1935)

Prescripciones generales:

1. Pasión por la conciencia (1928).
2. Personas con exceso de adaptación (1929).
3. Psicología de la tarde. Personas en la segunda mitad de la vida (1929).
4. Personas que sufren de falta de sentido y finalidad en sus vidas (1929).
5. Donde el tratamiento racional no ofrece resultados satisfactorios (1929).
6. Personas adaptadas razonablemente para estar sanas, pero están enfermas (1935).

Segunda etapa (1935-1946)

Prescripciones dentro de un proceso terapéutico para cambiar hacia el proceso de individuación.

7. Indicios dentro del proceso: monotonía de la terapia, se empiezan a encontrar repeticiones, ha sido alcanzado un nivel distinto, comienzan a aparecer contenidos mitológico-arquetípicos (1935).
8. Momento en que los métodos no pueden abarcar los factores individuales que surgen (1937).
9. Más que una cura de síntomas.
10. Cuando el paciente se resiste a soluciones colectivas (1942).

Ninguna indicación es negada o niega a las demás. Así presentadas, son ilustración de la evolución del pensamiento psicoterapéutico de la psicología analítica.

El método psicoterapéutico

Contemplando las sucesivas descripciones del método terapéutico en estos años, podemos descubrir una clara evolución de algunas premisas y también el proceso de maduración de la psicoterapia.

En las tres primeras obras de 1929, Jung no hace realmente una exposición del método. Se puede señalar que mantiene un equilibrio entre posiciones nuevas (sus

propias aportaciones) y antiguas (las procedentes de otros métodos). Este “equilibrio” tiene diversas manifestaciones. En la primera obra, *Aspectos de psicoterapia moderna*, las aportaciones jungianas aparecen como oposición a las sostenidas por Freud. Así surgen: la diferente visión de la fijación infantil, el énfasis de la terapia en el presente, el observar al sueño como algo genuino, la definición de inconsciente y una escueta mención al proceso de individuación.

En la segunda obra el “equilibrio” antes mencionado surge mediante el intento de integración de terapias. En este esfuerzo aparecen la distinta interpretación de la fijación y el incesto, y la definición de la última fase terapéutica en esta integración de fases, que es el desarrollo del genuino sistema jungiano. Parece que Jung no ha querido desestimar otras aportaciones y se permite su propio desarrollo solo cuando los demás se han integrado y tomado en cuenta.

La tercera de las obras de 1929, *Finalidades de la psicoterapia*, es el escrito en el cual la terapia de Jung ha encontrado su lugar. Ya no necesita oponerse porque es un método adecuado cuando fallan los otros métodos.

Sus aportaciones se hacen más consistentes y van adelantando una verdadera teoría, por ejemplo con la descripción de la técnica de la pintura. Aquí surgen también: el seguir a la naturaleza como guía, la evitación de la pasividad del paciente, el criterio de eficacia y utilidad y un esbozo de la interpretación de los sueños. Por último, el proceso de individuación va ampliando su desarrollo y es explicado, como en obras anteriores, al final del escrito como si indicara también el final de una terapia. Dos años más tarde expone de forma un tanto oscura el concepto de “permanecer en los síntomas” para obtener la curación. Esto solo se entenderá al completo en la siguiente obra, *Estado de la psicoterapia hoy*. En este escrito de 1934 ya no existe la búsqueda del equilibrio antes mencionado. Jung se lanza sin apenas contrastación a exponer tres líneas directrices de su propia concepción de la psicoterapia. Desarrolla la idea de **la neurosis como elemento de curación en sí mismo**, lo cual constituye un elemento revolucionario y genuinamente jungiano. Continúan las diferenciaciones en su **teoría de la fijación infantil** y su valor en la psicoterapia, y enuncia el principio de actitud del terapeuta con el concepto de la **ecuación personal**.

Es a partir de 1935, con la obra *Principios de psicoterapia práctica*, cuando se desarrollan las más completas definiciones metodológicas de su procedimiento, que todavía denomina dialéctico. Todos los conceptos giran y culminan con el proceso de individuación, que se convierte en el centro del método psicoterapéutico. Cada vez se centra más en esta vía, repitiendo constantemente dos principios: abandonar

preconcepciones o teorías a priori, e implicación en la terapia por parte del analista. Otro tema que resulta central es el valor positivo de la neurosis, de las fijaciones y del inconsciente.

En esta obra mencionada, de 1937, define el procedimiento dialéctico como aquel que crea una nueva síntesis, y describe las indicaciones de esta terapia, la actitud del terapeuta y el valor del camino hacia la individualidad. Dos años más tarde, retoma el tema bajo el enfoque de la esencial diferenciación de cada sujeto. Se reafirma en lo necesario de que el terapeuta no esté sujeto a diagnósticos, pronósticos, cursos típicos del tratamiento o técnicas. También las neurosis y las fijaciones se observan desde el lado positivo que las hace constructivas para la terapia.

En *Consciente, inconsciente e individuación* (1939), se explica la dinámica entre estas instancias, y el sentido dentro de estas luchas del proceso de individuación.

De nuevo en 1941, y tras ofrecer la explicación más completa y globalizadora del valor de las fijaciones infantiles, se ocupa de la descripción de la retirada de las proyecciones, para llegar a una de las más elaboradas descripciones del proceso de individuación.

Por último, en 1945, *Medicina y psicoterapia* ofrece un resumen en clave médica de las aportaciones de su método. No profundiza como en obras anteriores en los conceptos, pero la perspectiva de explicación global es más fluida ofreciendo una idea general y esquemática del sistema.

Las aportaciones, presentadas al final en esquema por orden de aparición en cada obra, podrían señalarse en función a temáticas afines:

Principios generales

- No existencia de reglas previas, evitación de las teorías.
- Adecuación total a las necesidades del paciente.
- Evitar la pasividad del paciente. Potenciar la autoeducación.
- Tratamiento dirigido al hombre total, no al síntoma.
- Individualidad de cada paciente y respeto absoluto a su entidad diferenciada.

Contenidos esenciales

- Interpretación de las fijaciones infantiles, regresiones y proyección de imágenes parentales en un doble sentido. Reconocimiento de su valor propositivo para la psicoterapia.
- Interpretación del sueño como un hecho genuino, con valor histórico y finalista.
- Valoración de la neurosis como elemento de curación. La permanencia en el síntoma

descubre también su valor a través de la enantiodromia.

- El inconsciente como elemento vivo que ayuda en la terapia y ofrece indicios a seguir en su valor de compensador de la actitud consciente.
- El terapeuta es su propio método. Implicación en la terapia y agente de desarrollo.
- La individuación como objetivo final de una terapia que va más allá de la curación de síntomas.

1929. El método. Contraste con Freud

La obra *Aspectos en psicología moderna* no es realmente una completa exposición de un método. La característica más relevante de este escrito es la estructura que elige para presentar sus aportaciones. Esta no es otra que la de oponer conceptos básicos de psicoterapia y psicoanálisis freudiano a los suyos propios. No es, por tanto, puramente una descripción del método, aunque sí incluye aportaciones valiosas que van construyendo el sistema. Reseño las más importantes, sin mencionar la contrastación con las posiciones psicoanalíticas freudianas correspondientes.

- El objetivo terapéutico de resolución de la neurosis se sitúa en **el presente**. El momento actual, la actitud del paciente en ese momento, es lo más importante del tratamiento. Sin negar la validez del factor etiológico, no es éste el punto principal de atención.
- **La tendencia retrospectiva** se puede interpretar también no como una recaída en el infantilismo, sino como un intento genuino de la psique “para conseguir algo necesario” (16.55); algo que sirva para construir la actitud consciente. El paciente se busca a sí mismo en el pasado que se convierte en una **tendencia positiva para la construcción del futuro**. Positividad de lo regresivo.
- La interpretación **del sueño como algo genuino**, no como una fachada.
- La **interpretación del inconsciente**. Parece un tema que preocupa especialmente en este artículo. La visión del inconsciente que se propone es como base y precondition de la conciencia. Factor creativo y saludable para la psique, lleno de posibilidades, potencialidades, y también categorías a priori de funcionamiento. El concepto de inconsciente ha llegado ya a una elaboración importante que permite introducir los conceptos previos de retrosección e interpretación.
- También aparece un pequeño esbozo del **proceso de individuación** como proyección de los caminos descubiertos a través del inconsciente. El proceso de individuación aparece aquí muy ligeramente desarrollado aunque ya presente en

términos bastante elaborados.

1929. El método como esfuerzo de integración de psicoterapias

En la obra *Problemas de psicoterapia moderna*, Jung plantea la resolución de estos problemas (multiplicidad de métodos y complejidad psíquica) integrando todos los conocimientos existentes hasta el momento en psicoterapia bajo el nombre de psicología analítica. El método es en este momento la suma de los distintos métodos. Es un intento de constituir un “sistema inclusivo” que “sin connotaciones estrechas” resuelva el problema de la psique. Es este un intento arriesgado y difícil, que no vuelve a repetirse en su obra, y en ningún otro lugar queda reflejado que la psicología analítica de Jung esté constituida por cuatro fases: confesión, elucidación, educación y transformación, que sean en realidad: método catártico, método interpretativo, método adleriano y el suyo propio.

Continúa la línea de crítica y oposición a las posiciones de Freud, pero las contrapone integrándolas en la fase llamada elucidación. Lo mismo sucede con la psicología de Adler. Las tendencias generales parecen contradictorias: critica, validando otras escuelas; y se opone, integrándolas en sucesivas fases terapéuticas.

La presentación del método, en este escrito, tiene como novedad la de llamar psicología analítica a la psicología que contiene otras escuelas. Pero sobre estos intentos subyacen líneas de metodología puramente jungiana.

- La tendencia a no rechazar nada que pueda demostrar su utilidad.
- La diferente perspectiva, al igual que se presenta en la obra anterior, en el planteamiento de las **fantasías incestuosas** y el **problema de la fijación**. Para Jung no proceden de la represión sino que son productos que surgen en el tratamiento, provenientes de un fondo esencialmente inconsciente.
- El método interpretativo como adecuado para el tratamiento de la transferencia.
- La creencia en lo necesario de una “rectificación histórica”, por lo injusto del tratamiento oscuro y ensombrecido de las interpretaciones freudianas de la psique.

Su propia cuarta fase: “Transformación”, que Jung introduce en función a observar las necesidades humanas que no están contempladas en las fases anteriores. En esta surgen elementos que serán constantemente retomados más adelante como principios guía de terapia planteando los siguientes términos:

- No existencia de reglas ni normas preestablecidas en un tratamiento. Las opiniones

son meras hipótesis.

- La relación terapeuta-paciente se hace personal, sujeta a mutua influencia y a mutua transformación.
- El objetivo final de la terapia es la autoeducación, “trasciende los orígenes médicos y deja de ser un método que meramente trate la enfermedad” (16.171).

La actitud desprejuiciada respecto al paciente, la especial relación creada entre terapeuta y paciente, y los objetivos que superan el tratamiento de síntomas son tres temas clave de la psicoterapia jungiana, que se van enriqueciendo a través de la obra sin perder su identidad de fundamentos.

1929. El método de la falta de método

En 1929 Jung escribe la obra *Finalidades de la psicoterapia*. Se puede considerar este escrito como un verdadero compendio sobre la metodología general de la psicoterapia, su proceso y las bases fundamentales en las cuales se asienta.

La perspectiva no es la planteada en la obra anterior, sino la que anteriormente llamó fase de “transformación” en la psicología analítica. Es esta fase la correspondiente al método genuinamente jungiano. Continúa afirmando la validez de los métodos de Adler y Freud, siempre que respeten como principio anterior al método la adecuación al caso individual. Podemos señalar esta característica, ya anteriormente resaltada, como uno de los principios fundamentales sobre el que se basa toda la psicoterapia: **la adecuación al paciente de todo método y del propio terapeuta**, la relativización de teorías respecto al caso individual cuyos contenidos y necesidades siempre tendrán absoluta prioridad. Este es un principio que Jung considera imprescindible y hace extensible a cualquier método terapéutico. Respecto al suyo propio lo indica para casos donde otras teorías racionalistas han demostrado ser ineficaces, para personas donde el problema no proviene de síntomas clínicos sino de infelicidad y falta de sentido. Estos casos suelen ser de personas que están en la segunda mitad de la vida. Jung, en esta obra, sitúa su sistema terapéutico en un espacio que no tiene en cuenta otras terapias, y así afirma que su labor comienza “donde el tratamiento se interrumpe y se inicia el desarrollo”.

Llamo a esta obra “El método de la falta de método” porque en ella se enuncia con gran claridad la explicación de las paradojas de este sistema. Constituyen declaraciones de principios y tienen un carácter novedoso.

Evitación de presuposiciones teóricas en el momento de enfrentarse al paciente. Tanto sobre la estructura de la neurosis como sobre lo que el paciente debe hacer.

Evitación de crearse finalidades. Es la propia experiencia y el camino de la terapia los que marcarán las finalidades más útiles para el desarrollo del paciente.

Respeto por las posibilidades que marca la naturaleza o instinto, presente en cada paciente. Cuando los resultados terapéuticos no son satisfactorios se impone seguir la **naturaleza como guía**. Como elemento de la naturaleza, **el sueño** tiene importancia esencial no solo por su valor etiológico, sino como proporcionador de una “flecha indicadora” por donde el proceso debe continuar, cuando los recursos conscientes están agotados.

El único valor para juzgar la interpretación de sueños es el **criterio de utilidad** para el paciente.

El paciente debe tener oportunidad para interpretar sus propios sueños y el terapeuta no irá más allá en sus interpretaciones de las que sean **eficaces para el paciente**.

Otra innovación de esta terapia es el anuncio que Jung hace en este año de **evitar la pasividad en la que queda el paciente** durante la psicoterapia. Rescatado de esta posición de infantil dependencia respecto al terapeuta, plantea el que aprenda a interpretar sus propios sueños y también la técnica de pintar. Podríamos señalar este proceso como educativo y tendente a la autonomía del enfermo. Mediante la interpretación de sueños y la técnica de la pintura el paciente amplía su conciencia y emprende un proceso de desarrollo personal.

Presentados los conceptos de inconsciente colectivo y conciencia, la estructura de personalidad se concibe en la forma dinámica que aparece en un proceso psicoterapéutico. Este proceso produce un cambio de gravedad en el sistema psíquico que se desliza desde la preeminencia del yo consciente hasta la posición en que ese mismo yo toma una posición periférica. Emerge un nuevo centro psíquico, que participa de contenidos del inconsciente colectivo dentro de un proceso de desarrollo individual. En este escrito, Jung utiliza la técnica de la pintura como agente objetivador de estos procesos inconscientes que permiten, mediante su comprensión, acceder al camino de la individuación.

El método queda expuesto de forma fluida. Recopilando contenidos de las dos obras anteriores, pero en una elaboración completamente nueva, donde ofrece principios generales, a los que luego habrá que añadir sucesivas aportaciones que serán explicadas desde otros puntos de vista. Por ello podemos considerar esta obra como una de las referencias tempranas a un sistema ya elaborado de psicoterapia.

1932. El método de “prevalecer en el camino”

En la conferencia publicada como “Psicoterapeutas o sacerdotes” encontramos un tema de psicoterapia ampliamente utilizado en la práctica, y que cuenta con pocos referentes teóricos. Se trata de una concepción compleja, y al mismo tiempo simple, pero sobre todo paradójica.

Frente a la teoría generalmente aceptada de intentar eliminar síntomas que produce la enfermedad psíquica, Jung enuncia la utilidad de “permanecer en ese estado”. No se trata de una permanencia pasiva, sino de situarse conscientemente para reconocer el significado profundo del síntoma. Si para Jung la neurosis es un “intento de curación” del sistema psíquico enfermo, el mensaje procedente de ese sistema en forma de síntomas requiere de su comprensión. Es en el estado de abandono completo en el que experimentamos la “ayuda de nuestra naturaleza”.

El sentido de “prevalecer en el camino” provoca el desarrollo por mera ley natural. A esa ley la llamó **enantiodromia**, o conversión de opuestos; tenerla en cuenta metodológicamente significa que en lo “malo” hay potencialidades para lo “bueno”, y también lo opuesto. Esta fluidez de contrarios es lo que hará posible la reunión de las dos partes divididas de la personalidad, que es como Jung ha denominado a la neurosis.

1934. El método de la paradoja de la enfermedad que cura

Estado de la psicoterapia hoy es la segunda de las obras clave en este período. Si en la primera de 1929 nos ofrecía principios metodológicos generales, en esta nos ofrece conceptos que están en la base para la actuación del método. Quizá la mayor aportación a la psicoterapia de este autor consiste en la forma paradójica de contemplar la enfermedad. El método tendría que acoplarse a este punto de vista, opuesto a los comúnmente utilizados, con lo cual ofrecería a su vez innovaciones importantes.

Para Jung la neurosis incluye la psique del paciente, puede ser “un pedazo de psique sin desarrollar”, pero contiene todas las potencialidades para el desarrollo. Según esto, la tendencia asumida de querer deshacerse de la neurosis sería un error, puesto que en este pretensión no se ganaría más que perder una parte esencial de uno mismo.

Surge la **primera** premisa del método: **no pretender liberarse de la neurosis**. No solamente sería una amputación deshacerse de la neurosis al ser una parte de la psique, sino que además, para Jung, es una ayuda para la personalidad. Es una parte de ella que ha sido evitada y por tanto le niega la posibilidad de ser completa. Representa una

extraña parte de esta personalidad que busca su reconocimiento. Por tanto, el síntoma sería el esfuerzo del sistema para curarse, para recuperar la completud.

En este método, por tanto, la meta de la personalidad reside en la misma cosa que se quiere evitar, y así surge la segunda premisa: **“No debemos librarnos de la neurosis sino experimentar qué es lo que significa, qué tiene que enseñar, cuál es su propósito”**.

Este método terapéutico va hacia la salud sirviéndose de la enfermedad, así invierte las posiciones; es la enfermedad la que cura. Hasta que ésta no desmonte la falsa actitud del yo permanecerá obstinadamente en sus síntomas. Implícitamente, la neurosis, y por tanto el método, se proyectan hacia el futuro ya que la neurosis se cura en el presente, pero abre potencialidades del desarrollo de la psique como sistema que tiende a la completud.

En este artículo, Jung trata el tema de las tendencias regresivas infantiles, dándoles una visión completamente diferente. Hace valiosas aportaciones respecto a la visión de 1929. Lo regresivo se contempla no como algo de interpretación antigua. Puede ser algo sintomático dentro del proceso de la terapia, y no habría que entenderlo siempre como algo genuino. Jung hace la diferencia entre algo que se vuelve infantil y algo que está en proceso de crecimiento. La elección entre estas dos interpretaciones corresponde al terapeuta, pero hay que tener en cuenta que, de valorarlo en el segundo sentido señalado, sería un foco de posibilidades creativas utilizables en la terapia.

El método psicoterapéutico es un asunto complejo que excede a cualquier técnica. La complejidad del método se debe al tratamiento de la personalidad total (nunca solamente a la neurosis) y a que ese tratamiento demanda todos los recursos de la personalidad del terapeuta. La implicación del terapeuta hace de la actitud tomada por éste un asunto de método. Aquí surge el concepto ampliamente usado de **la ecuación personal** del terapeuta, significando el conocimiento que debe tener el terapeuta, su propio análisis y autoconocimiento en orden de no violentar la de su paciente.

1935. El método dialéctico y la individuación

En la obra *Principios de psicoterapia* Jung define psicoterapia como un tipo de proceso dialéctico, de discusión entre dos personas en orden a crear una nueva síntesis. El método dialéctico se basa en la creencia de que un sistema psíquico al ser afectado por otro entra en una reacción recíproca. Aunque Jung describe con este proceso lo que debería ser la psicoterapia, en realidad este sería su sistema de psicoterapia. Por ello, más adelante asume de nuevo la validez de otros sistemas de curación, pues dada la gran

complejidad psíquica se requiere la más amplia variedad de puntos de vista y métodos.

El método jungiano que se presenta en este escrito es el denominado camino de la individualidad, para personas adaptadas colectivamente que, sin embargo, se sienten enfermas:

El terapeuta debe **abandonar todas las concepciones** y técnicas conocidas para abandonarse al método dialéctico. Se convierte en un sujeto participante en un proceso de desarrollo individual y ya no es puramente un agente de curación. El paciente se confronta con otro sistema psíquico, no con una técnica. El terapeuta está implicado en el proceso por lo cual debe ser analizado. La regla principal del proceso dialéctico es que la individualidad del paciente tiene el mismo derecho a existir que la del terapeuta, por lo que cualquier desarrollo será un desarrollo válido. En el método dialéctico el terapeuta no exige cambio o sacrificio en la personalidad del paciente. El doctor deja el camino abierto para que el paciente produzca el cambio, la individuación.

La neurosis funciona como un barómetro que indica dónde está el camino individual al denunciar, mediante síntomas, la unilateralidad de la conciencia. El inconsciente tiene una significación especial en el proceso y la individuación se define como armonía consciente-inconsciente. No es posible en este camino aplicar el método reductivo de explicación sino una interpretación sintética, hermenéutica. La actitud consciente es madura y unilateral, y debe ser equilibrada por contenidos complementarios o compensatorios procedentes del inconsciente.

Al principio de este tratamiento es conveniente reducir las sesiones o ampliar el tiempo entre las mismas para que el paciente aprenda su propio camino.

1937. El método de la individualidad

Jung construye su método alrededor de la premisa de la esencial individualidad de cada paciente. Por ello acepta todos los métodos, “siempre que estén de acuerdo con los hechos psicológicos que se presenten”. Para la psicología analítica no hay uniformidad en la enfermedad, no hay curso típico de tratamiento, no hay diagnóstico. Los problemas psicogénicos son atípicos e individuales. No hay, por tanto, psicoterapia válida tomada como principio absoluto. El acento nunca se pondrá en el procedimiento sino en el reconocimiento de los síntomas individuales.

No caben prejuicios metodológicos, el terapeuta es su propio método. Según sea, así procederá. Podemos llamarlo método dialéctico, que solo significa encuentro entre las premisas del paciente y las del terapeuta. Es imprescindible que éste tenga un amplio

conocimiento de sí mismo para poder implicarse, sin perderse, en la relación analítica.

La neurosis es algo positivo que debe ser salvaguardado para el paciente. También el valor de lo regresivo, poniendo en este caso el objetivo del método como “ofrecer una síntesis entre los contenidos de infancia y los contenidos adultos”.

1939. El método de la individuación

En la obra *Consciente, inconsciente e individuación* no se dan indicaciones directas de método psicoterapéutico, pero se amplía el concepto de enfermedad y de curación a través del proceso de individuación. Se omiten los comentarios sobre otras terapias para referirse a la suya propia, el proceso de individuación, ese proceso por el cual una persona se hace una unidad indivisible, separada y total (9i.489).

El significado del inconsciente jungiano es el concepto fundamental para entender este proceso. La psique, según es contemplada por Jung, debe incluir no solo la conciencia, sino el ilimitado campo del inconsciente. Los contenidos que guarda este inconsciente tienen un valor al mismo tiempo regresivo y teleológico. El inconsciente se refiere al pasado, pero también contiene posibilidades de futuro. Sus manifestaciones autónomas pueden ser de uno u otro signo, y a veces es difícil decidir en psicoterapia si deben ser interpretadas como un efecto histórico o anticipatorio. Los sueños participan también de esta doble cualidad. **El método terapéutico sigue las indicaciones del inconsciente en forma de pasado histórico o anticipaciones futuras.**

El inconsciente, es el lugar de donde surge la conciencia, es un abismo colectivo, cultural e histórico donde está contenida la estructura psíquica completa. Por eso los productos de este inconsciente dan sentido al pasado, pero constituyen también el principio de devenir del desarrollo. Asimismo, la conciencia sucumbe fácilmente a las influencias del inconsciente. Existe en el individuo una lucha de fuerzas procedentes de ambos lados. **La salud y la enfermedad aparecen como expresión del equilibrio-desequilibrio entre estas dos instancias.** El inconsciente expresa de forma compensatoria e inteligente las desviaciones de la conciencia. Por eso la enfermedad es la expresión de un desequilibrio que está intentando enmendarse.

El método valora al paciente y a la enfermedad como elementos que luchan por proteger el equilibrio; y **no intenta suprimir la neurosis**, pues como producto del inconsciente es vida, y esa vida volvería contra nosotros de ser suprimida. Al entender que las producciones conscientes, igual que las inconscientes (sueños, síntomas, neurosis) son ambos aspectos de la vida que lucha por manifestarse, la terapia se dirige

hacia la solución del conflicto. Postula la lucha abierta, y también la colaboración abierta de consciente e inconsciente. Nunca se llegará a solucionar el síntoma por la supresión de alguno de estos lados. El proceso de individuación aparece como el camino de desarrollo que surge de la contraposición de ambas instancias y la condensación dentro del individuo de un estado en que ambos mundos manifiestan su presencia.

La labor del terapeuta, dentro del método, es de acompañamiento. Es fundamental el conocimiento de símbolos para ayudar en la comprensión del material inconsciente. Este método es posterior a la cura de síntomas.

1941. De las imágenes parentales al proceso de individuación

En la obra, *Psicoterapia hoy*, Jung desarrolla el proceso terapéutico que lleva al individuo desde la fijación a imágenes parentales hasta su propia individuación. Igual que en 1937 dedicaba gran parte del esfuerzo a postular la individualidad del paciente, aquí presenta otro principio fundamental: el paciente debe de ser considerado en su totalidad. La psique no debe ser seccionada. El sujeto trae consigo todo su mundo de relaciones enfermo, no solamente su neurosis.

El difícil paso desde la infancia al ser adulto conlleva sucesivas maniobras de adaptación que pueden fallar produciendo enfermedad. La liberación de los fragmentos adheridos de la época de infancia es una operación difícil en psicoterapia.

El método que pretende retirar de la proyección exterior las imágenes parentales para conseguir una vida de adulto tiene una perspectiva diferente en psicoterapia jungiana. Aquí las imágenes parentales tienen un doble valor: personal y arquetípico. Estas son contempladas como fuerzas vivas, y cualquier intento de hacerlas ineficaces está destinado a fallar. Por ello la labor terapéutica de retirar a las imágenes parentales su proyección debe ser realizada con gran cuidado. Se debe evitar/cuidar la activación inconsciente que produce la integración de contenidos de infancia con el riesgo de disolución para la psique consciente.

Por último, el proceso de individuación surge como proceso centrante frente al anterior de disolución. Se crea un nuevo centro de personalidad, diferente al yo consciente, que ofrece una transformación fundamental y dirige el proceso.

1945. El método. Resumen en clave médica

La anamnesis no siempre es posible, no se puede localizar la enfermedad.

El diagnóstico es irrelevante. Se utilizan hechos, que son percepciones de la dirección más consistente a tomar en la terapia. El verdadero diagnóstico surge al final. En orden a respetar la individualidad del paciente no hay asunciones previas de tratamiento y se conocerá el diagnóstico tan poco como sea posible.

El factor de curación es la personalidad del terapeuta, él es su propio método. Las teorías deben ser tomadas como meros auxiliares, instrumentos que varían en función a la aproximación que se requiera.

En psicoterapia se trabaja con la totalidad del ser humano: la conciencia, el yo, y el inconsciente. Los instintos y sus trastornos de los que surge la neurosis, están ligados a patrones situacionales conectados al movimiento del instinto. En psicoterapia es necesario el conocimiento de estos patrones psíquicos por su importancia práctica en todo proceso.

PARTE 5

1946-1961 ÉPOCA ARQUETIPAL

“Hay muchos hombres ancianos que quedan presos en el recuerdo de acontecimientos externos (...). Yo intento ver la línea que me ha introducido en el mundo a través de la vida y me lleva más allá del mundo”.
(Recuerdos, sueños y pensamientos, C. G. Jung, 1989, p. 325).

NOTAS BIOGRÁFICAS Y AUTOBIOGRÁFICAS (1946-1961)

"Después de la enfermedad comenzó para mí una época de fructífero trabajo. Muchas de mis obras principales nacieron entonces. El conocimiento, o la intuición del fin de todas las cosas me daba ánimo para nuevas formulaciones. Ya no intenté hacer prevalecer mi opinión, sino que me confíé al fluir de las ideas". B. Hannah, C. G. Jung, pág. 300.

Después de su grave enfermedad, Jung se recupera lentamente. Su capacidad física, antes considerable, empieza ahora a imponer límites, restringiendo su capacidad de movimiento y de trabajo. Las experiencias internas que llegan a través de la enfermedad requieren elaboraciones reflexivas y un esfuerzo de comprensión para la integración existencial de lo vivido. Jung continúa su acercamiento al inconsciente y a pesar de su deterioro físico se impone el deber de seguir investigando.

En la década y media que aún le queda de vida, Jung elabora nuevos escritos y asiste a sus discípulos con ayuda y consejo. Además, debe responder un torrente de correspondencia enviada desde todos los lugares del mundo, realizar entrevistas y resolver sus tareas habituales. Su consultorio es visitado por muy pocos pacientes, ocupándose de la preparación de sus libros, en una época en que sus fuerzas están considerablemente reducidas. A comienzos de 1947 la vida cotidiana de Jung se organizaba en dos horas de trabajo científico por la mañana; descanso, una visita después del mediodía, y dos paseos al día de tres cuartos de hora. Los achaques tienen relación, como él mismo afirma, con la enorme tensión a que lo someten las exigencias que le plantean sus pacientes y su producción científica; el trabajo analítico sigue absorbiendo gran cantidad de su energía creativa.

En otoño de 1955 A. Jaffé se convierte en secretaria de Jung; a ella debemos la exposición sobre la vida cotidiana y el trabajo en sus últimos años. Es el mismo año de la muerte de su esposa, y aunque después del infarto sufrido en 1944 tiene lugar un período de extraordinario trabajo creativo, la enfermedad y la muerte de Emma preludian el momento en que la vida se acerca a su fin.

A pesar de su avanzada edad, no era fácil para Jung renunciar a sus actividades, admitir que tenía que limitar su trabajo, y rendirse a la necesidad de descansar. Su trabajo científico ocupaba la mayor parte del tiempo, pero también había otras aficiones

igualmente importantes: trabajar en el campo, viajar, conducir, pintar, cocinar, navegar, fantasear, esculpir, jugar y hablar eran esenciales para él, cada una en su momento apropiado.

La correspondencia era una de las tareas que más tiempo le ocupaba en su vida cotidiana. Recibía una ingente cantidad de cartas procedentes de todo el mundo, y se imponía el deber de contestarlas a pesar de ser una labor tediosa. Dictar cartas le cansaba, pero cuando dejó de encauzar su creatividad hacia la producción de trabajos se convirtieron en receptáculo de sus ideas creativas; su número creció en los últimos años de su vida. La correspondencia significaba un vínculo con el exterior, y compensaba su retiro e introversión, necesitaba recibirlas como prueba de que su trabajo era leído y discutido. Ser comprendido y aceptado por el mundo constituía para Jung una permanente atracción. Permaneció fuera de las instituciones científicas hasta el final; aunque comprendía y aceptaba su “condición de extraño”, esto le causaba un dolor considerable.

A. Jaffé hace una semblanza cotidiana de la vida de Jung en esta época. Trabajaba durante la mañana, el trabajo podía ser en la biblioteca o en el jardín cuando el tiempo era agradable. Cuando no se sentía suficientemente bien, las actividades se desarrollaban en una terraza abierta en el primer piso de la casa. Se le leía la correspondencia, y después del dictado intercambiaba algunas palabras con su secretaria acerca del contenido y de su respuesta. Después de las tareas matinales, daba un paseo por el jardín si el tiempo lo permitía, o se sumergía en la lectura del periódico. Por la tarde, después del trabajo o discusión sobre el libro autobiográfico, se relajaba haciendo solitarios o leyendo libros de detectives o de ciencia-ficción. Jung trabajaba durante las mañanas; por la tardes, después de las cinco, recibía visitas que permanecían una o dos horas. En esta época solo excepcionalmente veía pacientes. Era necesario un orden estricto del tiempo para su mejor aprovechamiento. En años posteriores, y hasta que le fue posible, vivía tres semanas en Küsnacht y una en Bollingen, donde estaba también durante las vacaciones, reservándose ese tiempo para escribir.

A. Jaffé comenta rasgos de la personalidad de Jung relativos a esta época, conocidos solo por aquellos que, como ella, convivieron de forma cercana y diaria con él. Señala la tendencia de Jung a dejarse llevar por la corriente de la vida, la observación cuidadosa de pequeños y grandes acontecimientos, respetados bajo la consigna de la “no intervención”. La contemplación de los objetos y de su extraño comportamiento condujo a la formulación del principio de la sincronidad. Esta teoría es el resultado de investigar hasta el límite de lo posible sus observaciones subjetivas y sus experiencias para meditar

sobre ellas. La impaciencia y la extrema sensibilidad eran dos características que existían en el anciano Jung. Habían sido rasgos proverbiales toda su vida, y también claves que la enriquecían. Positivas, en cuanto ayudaban a crear una conciencia diferenciada; y negativas, en cuanto se convertían en susceptibilidad. Él mismo reconocía que la susceptibilidad le había creado problemas desde su juventud, haciéndole sentirse inseguro y avergonzado, pero que también gracias a ella percibía bellezas y había experimentado cosas que otros apenas alcanzaban. Los aspectos personales no eran lo predominante en la vida de Jung, lo real e importante era lo impersonal, pero debido a su hipersensibilidad, no pasaba por alto ningún factor relativo a problemas de pacientes, demostrando un exquisito cuidado con los pequeños detalles.

Jung festeja su 75 cumpleaños en 1950; a su grave enfermedad sigue un período productivo en el que expone a través de importantes trabajos la complejidad y multidimensionalidad de la psicología analítica. A comienzos de 1951 sufre una enfermedad hepática con fiebre, durante la cual debe guardar cama. En este momento escribe su Respuesta a Job. En la correspondencia del año 1952, aparece reflejado el verdadero estado de su sufrimiento personal. A los setenta y siete años, con la capacidad física deteriorada, teme que se le ocurran nuevas ideas que le hagan trabajar demasiado. Sigue sufriendo de su daimon creativo. Nuevas ideas de gran fuerza se le imponen y lo someten, pues Jung no puede oponerles apenas resistencia. Un año más tarde, y después de la muerte de T. Wolff, sufre trastornos cardíacos de los cuales tarda un tiempo en recuperarse.

En 1954, a sus setenta y nueve años, menciona en la correspondencia cómo después de una experiencia vital de casi ocho décadas no ha descubierto ninguna respuesta definitiva respecto a sí mismo, dándole la impresión que este conocimiento se aleja cada vez más.

En el año siguiente, 1955, Jung celebra su ochenta cumpleaños con una gran fiesta. El día se divide en dos celebraciones. La primera es una fiesta privada a la que asisten todos sus parientes, hijos, nietos y allegados cercanos. El Club Psicológico de Zurich celebra, a su vez, otras dos ceremonias. Una a la que asisten representantes de los distintos grupos jungianos. Quienes observan a Jung perciben que ha desaparecido el clima relajado que mantenía durante la mañana y que solo soporta la concurrencia por cortesía. Esto podría ser explicado en virtud al cansancio soportado durante el día, pero el propio Jung afirmará que por la mañana le rodeaban las personas que deseaban estar junto a él para compartir el acontecimiento, y estos eran los que debían ser continuadores de su obra. Por la noche, sin embargo, asisten los que la institución establece con sus rígidos

nombramientos, sintiéndose él ajeno a los discursos altisonantes y a los gestos envarados.

Este año, con ocasión de su 80 cumpleaños, es nombrado Doctor Honoris Causa por la Escuela Federal Técnica de Zurich, donde ha enseñado durante muchos años, y que supone un reconocimiento relativamente tardío por sus servicios. En noviembre de 1955 fallece Emma, esposa de Jung.

A finales de 1955, Jung todavía no puede descansar, quedan libros por escribir, afluyen nuevas ideas, y su obra necesita ser revisada para la publicación en forma de *Collected Works*. La edición inglesa precede a la alemana, y se publica en Nueva York la obra completa a partir de 1953. Está pendiente el trabajo sobre su autobiografía. En este invierno, sin embargo, se retira a Bollingen para recuperar el equilibrio perdido tras el fallecimiento de su esposa.

En 1957 se inician los trabajos para su autobiografía. En este año afirma sentirse preparado para la partida. Se aísla cada vez más y la conversación se convierte para él en un tormento intolerable por el que luego debe guardar silencio durante días para recuperarse de la “futilidad de las palabras”.

En 1958 comienza a aparecer la edición alemana de las obras completas, y se suceden diversas entrevistas. Con ocasión de cumplir ochenta y cinco años, la localidad de Küsnacht lo nombra ciudadano de honor, aun cuando no ha nacido en el cantón de Zurich. La celebración de su 85 cumpleaños lo fatigó excesivamente, superó todos los festejos, pero el cansancio excesivo le obligó a retirarse junto con F. McCormick y R. Bailey a un pequeño hotel de Onnens, en el oeste de Suiza. Durante el viaje de ida sufre molestias y enferma gravemente. El médico teme por su vida, pero el fin señalado no se produce y sorprende a todos recuperándose; durante varios meses mantiene su capacidad de trabajo y fuerza creativa. Sin embargo los sueños lo anuncian, y el final está cercano.

Bollingen, el compromiso interno

Después de su grave enfermedad, Jung ha de renunciar a volver a Bollingen. Cuando, por fin, el médico le autoriza a hacerlo en las vacaciones de Pascua, vuelve decepcionado, pues en Bollingen se enfrenta continuamente a las dificultades que su estado físico le impone, impidiéndole hacer hasta los más pequeños esfuerzos. Jung siempre había realizado en Bollingen todo el trabajo él mismo; la casa no estaba acondicionada adecuadamente y ahora su desvalimiento le apenaba. Su hijo, F. Jung, intervino y aunque hasta el último momento rechazó las súplicas de sus amigos para arreglar al menos alguna habitación, al final la casa fue “modernizada”. Comenzaba una

época fructífera en la vida de Jung, y necesitaba su torre en la misma medida que antaño.

La obra de Jung simboliza cómo la psicología analítica creada es también el proceso de individuación del propio autor. Bollingen es su escenario, la objetivación material de este proceso; es el recipiente de su transformación en sí mismo.

En 1950 Jung se interesa por expresar de manera simbólica lo que la torre significa y para ello talla una piedra cuadrangular que toma el sentido de un símbolo a través de otro símbolo. La torre es entendida como un recipiente de maduración en sí mismo, y la piedra una señal reflexiva, un monumento mediante el cual se puede comprender el proceso de maduración. Esta piedra llega a Bollingen cuando Jung construye un muro que delimita el jardín. Cuando el cantero desembarcó las piedras necesarias, descubrió que se había equivocado enteramente en las dimensiones de la piedra angular, mucho mayor que la encargada, y en vez de tres caras, era un cubo. Jung insistió en quedarse con ella pues le pareció una piedra idónea con la que debía hacer algo. Cubre un lado con un texto sobre la piedra filosofal del alquimista Arnaldo de Vilanova. En el centro de otra de las caras Jung imagina un pequeño círculo con un hombrecito que lleva una pequeña lámpara en su mano, sobre su abrigo el símbolo de Mercurio. Mientras, se le van ocurriendo otras inscripciones con las que va rellenando el espacio restante. En una tercera cara esculpe textos alquímicos. En la última de las caras, su colaboradora, A. Jaffé, comenta que quiso esculpir “el grito de Merlín”. Jung se encuentra en una búsqueda individual del Grial y como éste, desaparece en una torre donde se está levantando una piedra conmemorativa. La talla de la piedra está en estrecha relación con el proceso de transformación de su autor. Merlín es el representante de una naturaleza extraordinaria que reúne en sí misma los opuestos originarios, luz y sol, claridad y oscuridad, sagrado y profano. Así, el misterioso Grial se imagina en la alquimia como el recipiente en piedra capaz de albergar el elixir curativo, el fin de la obra.

Jung señaló muchas veces que sus obras en piedra, dibujos y construcciones, realizados en Bollingen, no debían estimarse mediante criterios estéticos y no tenían valor como obras artísticas. Añade que los relieves en piedra le conciernen solo a él, puesto que son manifestaciones de su propio proceso, alejando así a observadores externos y situando sus obras fuera del arte.

Mediante este proceso interno llevado a cabo en el aislamiento de Bollingen, Jung materializa su propia transformación. Así pudo trabajar con su personalidad número dos, con su actitud espiritual para cumplir la gran misión de su vida. En Bollingen consiguió el espacio protegido que le permitió explorar su actitud interna. Por esa razón pudo trasladarse de adentro a afuera sin los conflictos que este trasvase le supuso en su

infancia y en su juventud; ahora se desplaza en lo social con toda naturalidad y puede convivir también con su mundo interior, alejando definitivamente la amenaza de enfermedad psíquica.

Su secretaria, A. Jaffé, afirma que nadie que no hubiera estado con Jung en Bollingen le conocía realmente. Allí se mostraba con un genuino arraigo en la tierra, cercano a la naturaleza, en comunión con todo lo que le rodeaba. Hacía el trabajo de un campesino y practicaba la amistad con los animales y las aves en libertad. El silencio era imprescindible en la vida de Jung, que podía ser también un torrencial hablador. Las dos características eran complementarias. Para él, era una necesidad vital hundirse en una profunda introversión, que provocaba y era fuente de poderes vivificantes, las ideas creativas que cobraban forma en la quietud interna y externa. Jung pasaba en esta época, 1955, una semana en Bollingen y tres en Küsnacht; las simples actividades del campo lo refrescaban como liberación de la rutina y de las obligaciones de la vida cotidiana.

En Bollingen, Jung encontraba la paz. Al cumplir los ochenta años, renuncia a hacer un balance de sí mismo, afirmando que su nombre tiene una existencia separada de él. El yo que Jung reconoce es el que corta leña en Bollingen, prepara las comidas e “intenta olvidar los pesares de quien cumple ochenta años”; ese es su verdadero yo.

Bollingen es su refugio y allí se retira en el invierno de 1955-56 para buscar el equilibrio perdido tras la muerte de su esposa. En 1957 afirma que le costó un gran esfuerzo, y que el contacto con la piedra le ayudó. En este tiempo talla las tres caras de la piedra que se encuentra frente al torreón. Allí refleja sus antepasados paternos esculpiendo el escudo de los Jung y también de los Rauschenbach. En el escudo originario de su familia había un ave fénix que su abuelo, masón y gran maestro de la logia suiza, cambió por una cruz azul en la parte superior derecha y un racimo del mismo color sobre campo dorado en la zona inferior izquierda, habiendo entre ambas figuras una estrella dorada sobre campo azul. Este simbolismo es masón o rosacruciano y parece que fue creado por oposición hacia su padre. Esta modificación es señalada para indicar la relación histórica de este hecho con su propia vida y pensamiento. Aun cuando el ave fénix constituye un símbolo de juventud o capacidad de rejuvenecer, como el significado de su apellido señala, Jung también prefiere el símbolo masón que representa la meta de su espíritu, la estrella dorada como elemento integrador.

Después de la muerte de su esposa, al igual que ocurrió tras la muerte de su madre en 1923, Jung experimenta un impulso de seguir construyendo. Añade un piso superior al pasadizo que une los dos torreones e identifica con este nuevo edificio el correlato de su propio yo; el yo dominando la conciencia solo posible en la vejez. Así culmina la

“totalidad” del edificio. En 1957 sigue trabajando en inscripciones, pintando el techo y realizando actividades en Bollingen. Añade que, ante todo, quiere, sin embargo, guardar silencio. Cada vez el aislamiento de Bollingen le es más necesario. Restringe las visitas explicando la importancia extrema que para él reviste la soledad, para que “la vida le resulte aún digna de ser vivida”. Necesita varios días de silencio después de haber tenido una charla y no puede tolerar ningún interlocutor que le ocupe varias horas, ni siquiera entre sus allegados. Está preparado para “emprender la partida”, acerca de la cual no está dispuesto a hablar demasiado.

Un mes antes de su muerte, Bollingen comienza a resultarle indiferente. Dirige la mirada a otra Bollingen no terrestre. Cuando cumplió sus ochenta y cinco años, y para recuperarse del cansancio excesivo que le produjeron las celebraciones, marchó a un pequeño hotel del oeste de Suiza. En otras oportunidades solo hubiera pensado en volver al Bollingen. Enferma gravemente y tiene sueños que aluden a la cercanía del final. Aparece Bollingen, pero es “otro Bollingen”, rodeado por una luminosidad celestial. Se abstiene de viajar hasta su lugar habitual de retiro, a pesar de su recuperación, y aprovecha sus escasas fuerzas para sus últimos trabajos. “El otro Bollingen” está ya muy cercano.

Entrevistas y biografía, el compromiso externo

Como se ha señalado en otro apartado, ser comprendido y aceptado por el mundo exterior fue una constante necesidad para Jung. Nunca pudo rechazar, excepto cuando ya estaba muy débil, a un periodista que le pidiera una entrevista. Los resultados a veces le irritaban o decepcionaban, pero pese al titubeo inicial, solía aceptar. Jung estaba especialmente agradecido y satisfecho por las entrevistas que habían resultado un éxito, entre las que señala las de M. Eliade, G. Duplain, G. Gester, G. Young, R. Evans y J. Freeman.

En julio de 1955 S. Black llega a Küsnacht, a fin de entrevistar a Jung para la BBC. Se recorren los períodos decisivos de su vida y se exponen algunas cuestiones relativas a la psicoterapia. S. Black compara a Jung con un típico campesino suizo y Jung declara estar totalmente de acuerdo.

En el verano de 1956, con ocasión de las Jornadas de Eranos, K. Wolff propone la publicación de la biografía de Jung. La avanzada edad de Jung no permitía demasiadas demoras. Es J. Jacobi quien dispone que sea A. Jaffé la que asuma su papel de biógrafa. Lo más importante es conseguir la aprobación de Jung a este proyecto que en principio

rechazaba. Tras una larga espera y un rechazo inicial, a comienzos de 1957, se encuentra dispuesto para comenzar el trabajo, en sesiones que ocuparán una tarde a la semana.

El editor quiere una biografía hecha por Jung y no sobre él, pero éste insiste en que no aparezca su nombre, considerando que el libro pertenece a A. Jaffé. Se llega a un acuerdo en base a la autoría del texto, del que no cabe duda es en extensas secciones debida al propio Jung. Así surge un libro extraño, sin datos cronológicos y a Jung le alegra la impresión que causa entre sus amigos. Explica que no hay documentación ni aspectos históricos externos porque él ha contado lo percibido y realizado “dentro de sí”, como una fuerza que profundiza el conocimiento y transforma la vida. Son sus recuerdos, sueños y pensamientos, en el sentido de una evolución interna, una biografía interior.

Mientras que incluso a colegas y amigos les es difícil conseguir que el maestro les dedique al menos una hora, y ya sin recibir pacientes, Jung acepta en los últimos años de su vida una serie de entrevistas. En abril de 1957, R. Evans, profesor de psicología de la universidad de Texas, le propone participar en una serie de películas destinadas al aprendizaje de los alumnos de la universidad. En agosto comienzan las entrevistas. Jung recorrió todo el vasto ámbito de sus ideas y concepciones acerca de la psique. Por primera vez se sitúa ante una cámara de televisión. Desde las conferencias de Yale de 1935 no había vuelto a dirigirse a interlocutores estadounidenses. Es su primera presentación pública en 10 años y se muestra muy alegre y animado.

En 1959, Jung se queja de que la prensa y los periodistas consideran sus libros y aportaciones solo superficialmente, al faltarles conocimientos necesarios para enfrentarse a su contenido. Se muestra agradecido a G. Duplain por su entrevista, realizada dos años antes para la *Gazette de Lausanne*. Dice de él que ha hecho un servicio al público de interés para el conocimiento psicológico en general. Se refiere a la entrevista de Evans afirmando cómo la universidad de Houston le envió a un profesor de psicología que no tenía ni idea de nada y con el que no era posible desarrollar una conversación inteligente. Añade que en aquel entonces, y se refiere a dos años antes, tenía las fuerzas suficientes para superarlo y hablar libremente de conceptos fundamentales y de su psicología, pero en este momento ya no podría hacerlo.

Se realiza una nueva entrevista, llevada a cabo por el reportero de la BBC, J. Freeman, en 1959. Se efectúa en marzo en Küsnacht, y es emitida en octubre. Se repasan temas como la creencia en Dios, acontecimientos actuales, el inconsciente y por último la idea de la muerte. A la pregunta del entrevistador sobre si Jung cree en Dios, aquél responde embarazosamente: “Lo sé. No debo creer, lo sé”, y Freeman pasa rápidamente a otros

temas.

En 1960 solicitan a Jung otras entrevistas, se muestra interesado y contesta afirmativamente en el caso de G. Young, reportero del Sunday Times, y de G. Gester de la radio suiza. Pero rechaza la petición de quienes no están informados sobre sus libros o confunden sus afirmaciones en psicología con asuntos filosóficos o teológicos repitiendo anteriores malentendidos. Debido a su decreciente capacidad de trabajo, debe adoptar frente a otra solicitud de la BBC de Londres medidas de precaución que incluyen el hablar con personas que conozcan su psicología.

W. Foges, gerente de la editorial Aldus Books de Londres, escucha a comienzos de 1959 la entrevista de la BBC filmada por J. Freeman. Foges expone a Freeman un plan editorial para presentar la psicología analítica en forma que pudiera ser comprendida por el lector medio. Freeman volvió a Zurich para convencer a Jung de este proyecto, pero éste, después de escucharle durante dos horas, contestó con una negativa terminante. Jung nunca había querido popularizar su trabajo. Pensaba que esa empresa no tendría éxito y además se encontraba demasiado viejo para hacerlo. Después tuvo un sueño que vino en ayuda de Foges; en él se ve en un lugar público, un ágora; ante él hay una gran cantidad de gente que lo escucha con atención. Por eso, cuando Aldus Books repite su propuesta, Jung contesta afirmativamente. Así nace un libro prologado por J. Freeman, con aportaciones de los más importantes discípulos de la escuela de psicología analítica. Jung escribe el ensayo *Acercamiento al inconsciente*, que él mismo redacta originalmente en inglés, y constituye un texto accesible al público en general. Este capítulo reviste gran importancia porque analiza el destino del individuo apelando a su propia responsabilidad. Es el último de sus textos escritos, lo terminó unas pocas semanas antes de su muerte.

Al alcanzar Jung los setenta años, los representantes de la psicología analítica se plantean la forma de proteger y lograr una mayor difusión de la obra jungiana. J. Jacobi propone la creación de un instituto privado para la formación de psicoterapeutas. Este grupo contaba con la probable oposición de Jung, que afirmaba no desear que nadie se volviera “jungiano”, y le horrorizaban los “ciegos partidarios”. Además, Jung pensaba que él no sostenía ninguna doctrina y su trabajo había consistido simplemente en describir los hechos y proponer concepciones para ser discutidas. Para él lo más importante es que cada uno tuviera libertad para arreglárselas también con sus mismos hechos, hacer su propio camino.

El día de su cumpleaños en 1945, no se le menciona el plan de fundar un instituto, pero cuando se entera, efectivamente desaprueba el proyecto. Tres años más tarde, sin

embargo, y ante la sorpresa de todos, Jung aboga por la creación de un instituto en Zurich.

El 24 de abril de 1948 se inaugura el nuevo instituto. En su discurso de apertura realiza una mirada retrospectiva y un balance de su producción, mencionando a muchos de sus colaboradores, amigos y discípulos con sus respectivas contribuciones. Jung advierte que el trabajo de sus sucesores debe de ser de gran calidad, teme que alguien se vuelva jungiano y se mantenga rígidamente en las posiciones del maestro, en lugar de ampliar y profundizar el campo de investigación. Jung se opone a que se utilice su nombre para denominar al instituto, y prefiere llamarle Instituto de Psicología Analítica o Psicología Compleja. Finalmente se deja convencer de que su nombre es más significativo que el de la psicología que ha fundado.

Surge, pues, el Instituto C. G. Jung, desarrollándose organizativamente a partir del Club Psicológico de Zurich, existente desde 1916. Son los miembros de este club, y un consejo los que se hacen cargo de la dirección, bajo la presidencia de Jung hasta 1950. En 1950, cuando éste renuncia, asume la presidencia C.A. Meier, y Emma Jung le sucede en el consejo, permaneciendo Jung como Presidente Honorario.

Los trabajos producidos por los miembros de la escuela de Jung experimentan en estos años una difusión considerable. Esther Harding publica sobre la energía psíquica y escribe sobre la psicología de la mujer. A. Jaffé escribe un ensayo sobre E.T.A., Hoffmann; Newmann trabaja en una de sus obras principales sobre la historia del origen de la conciencia; F.G. Wickes en psicología infantil; M.L. von Franz en la interpretación psicológica de los cuentos de hadas; T. Wolff y J. Jacobi realizan trabajos de introducción y sistematización de la psicología jungiana.

En 1951 el Instituto C. G. Jung adquirió, por la generosidad de G.D. Page, varios manuscritos gnósticos originales. Su importancia era enorme, debido a que el conocimiento que se tenía de aquel movimiento espiritual del cristianismo temprano solo había podido apoyarse en fuentes indirectas de antagonistas del gnosticismo. Una parte de estos escritos del siglo IV, fue ofrecida a la Fundación Bollingen de Nueva York; contienen El Evangelio de la Verdad, tratado de predicación de las ideas gnósticas, una carta apócrifa de Santiago y un tratado sobre la resurrección. Esta fundación rechaza la compra en varias ocasiones y, finalmente, el mecenas G.D. Page, el 10 de mayo de 1952, hace posible que el código sea adquirido en Bruselas para el Instituto C. G. Jung.

El 15 de noviembre, en el marco de una pequeña celebración, se le entrega a Jung el manuscrito y aquél ofrece un comentario acerca de la relaciones entre la gnosis y la psicología. Jung inserta sus descubrimientos en la filosofía gnóstica, cuyas aportaciones

ya intuyó, antes de su dedicación a la alquimia. Era el saber que la antecedió a través de códices como el del siglo IV, que se denominó Códice Jung.

Las muertes cercanas, la muerte

A comienzos de 1953 muere de manera inesperada T. Wolff, su colaboradora y amiga desde los años veinte. T. Wolff era trece años menor que Jung y estuvo próxima en su investigación sobre los arquetipos, siendo la gran inspiradora de toda su obra. Siempre existió el rumor de que la relación entre ambos fue algo más que amistad. En 1959, en conversación con M. Serrano, parece referirse a ella como la única que pudo comprenderlo; en unas frases disgregadas, en las que Jung habla para sí mismo.

Jung sufrió, por este motivo, una grave conmoción que afectó a su salud. Reapareció la taquicardia, su pulso se aceleró de tal forma que no pudo asistir al entierro. Aunque parecía tranquilo, él mismo decía que su pulso variaba anormalmente y necesitó tiempo para superar físicamente esta muerte cercana. Psicológicamente pronto logró adoptar una actitud frente a la muerte de Toni, aceptando el dolor que le causaba.

Dos años más tarde, el 27 de noviembre de 1955, muere la esposa de Jung, Emma, después de una grave enfermedad para la que se le había pronosticado un año más de vida. Jung está profundamente conmovido. En el instituto de Zurich se recuerda la semblanza de una mujer que ocupó la presidencia del Club Psicológico, que trabajó como analista no llegando a concluir su obra sobre el misterio del Grial. Emma era una mujer sensible e introvertida que acompañó a su marido durante toda la vida, intercediendo por él ante el amigo Freud en los primeros tiempos; que quejándose de la relación de su marido con otras mujeres, sabiéndose situar en un espacio de trabajo creativo, organizativo y en pilar sólido de la estructura familiar.

Jung afirma encontrarse tan hondamente conmovido que no puede concentrarse, ni consigue lograr capacidad para expresarse. Añade una iluminación que repentinamente le había sorprendido dos días antes de la muerte de Emma, y le permitió penetrar en el misterio de la vida de aquella mujer que había influido tan poderosamente en la suya propia. Jung tuvo la sensación de que la iluminación partió de su mujer, desde su estado inconsciente, y el esclarecimiento obró a su vez sobre ella, permitiéndole una muerte serena y sin sufrimientos. Jung no quiere privarse del silencio y de la experiencia de estar juntos más allá de la muerte.

Sus hijas se turnan para hacerle compañía. Se establece que Ruth Bayley se traslade de Inglaterra a Küsnacht para atenderle en los últimos años de su vida. Para poder

sobrellevar esta pérdida se retira a Bollingen durante el invierno; afirma que el fallecimiento de su mujer, el final, y lo que con ello comprendió, le habían arrancado terriblemente de sí mismo y que le costó mucho volver a equilibrarse; de nuevo el contacto con la piedra le ayudó.

El año de la muerte de su madre, 1923, Jung inicia la construcción de la torre de Bollingen. Estas construcciones continuaron cada cuatro años. El edificio había permanecido sin variaciones durante veinte años. Fue después de la muerte de su esposa cuando Jung tiene el impulso de seguir construyendo una parte que le parece esencial. Eleva un piso superior entre las torres derecha e izquierda. Ve en esta parte intermedia una metáfora constructiva de su propio yo, una exposición del predominio del yo o de la acentuación de la conciencia que se produce en la vejez. Antes hubiera sido presuntuoso hacerlo, pero ahora, un año después de la muerte de Emma, quedaba completada la totalidad. No en vano había afirmado Jung que el caserón de Bollingen era un edificio ligado a los muertos.

“Acerca de la vida después de la muerte” es el título de uno de los últimos capítulos de la autobiografía de Jung. Con el estilo que caracteriza este trabajo, clarifica conceptos o intuiciones, ideas que se van desgranando a través de todo el capítulo. Escrito a partir de 1957, es inevitable que este texto se relacione con las experiencias vitales de las muertes cercanas, y también con la suya, que se adivina próxima. Al inicio del capítulo señala que lo que va a explicar sobre la vida después de la muerte son recuerdos, ideas y vivencias que le han inquietado. En ellas encuentra la fundamentación de su obra, en cuanto sus trabajos son intentos para dar respuesta a la interdependencia entre “este mundo” y el “otro mundo”. Nunca se ha atrevido, hasta este momento, a escribir sobre la vida después de la muerte, porque hubiera tenido que justificarse, pero ahora puede, simplemente, expresarse. Es necesaria la proximidad de la muerte para tener la libertad necesaria para ello.

Jung afirma que, sin quererlo ni desearlo, le invaden ideas sobre la vida después de la muerte. No puede saber si son verdaderas o falsas, pero existen, a no ser que sean reprimidas. Lo inconsciente nos ofrece una posibilidad de comprensión por encima de la razón crítica que pretenda imponerse; en realidad, trascendemos diariamente los límites de esa conciencia. Menciona sueños, ideas y percepciones que se han adelantado o han sucedido simultáneamente a muertes de personas cercanas. A través de ello, parece probarse que una parte de la psique no se encuentra sometida a las leyes del espacio y del tiempo. Aunque no sea posible aportar una prueba válida sobre la vida del alma después de la muerte, existen vivencias, signos a través de los cuales somos informados e

instruidos por el inconsciente en relación con nuestro mito de la vida después de la muerte.

La totalidad inconsciente le parece a Jung como el propio espíritu rector de todo suceso biológico y psíquico. Aspira a la realización total, a devenir completamente consciente en el hombre. Esta evolución, aspiración, realización del alma, la contempla también en relación a los muertos. Señala una experiencia propia en la que, aproximadamente un año después de la muerte de su esposa, se despertó una noche y supo que había estado en su casa, al sur de la Provenza, y había pasado todo un día con ella. Ella realizaba allí estudios sobre el santo Grial. Eso era significativo, pues ella había muerto sin acabar el trabajo sobre este tema. La explicación de este suceso a nivel subjetivo podría interpretarse como que su ánima no había terminado todavía el trabajo emprendido, pero no parece lo más significativo, ya que ese conocimiento ya existe en la conciencia. En concreto, la idea de que su mujer después de muerta trabajaba todavía en su ulterior evolución espiritual le pareció razonable y el sueño fue tranquilizador para él.

En su autobiografía se puede entresacar el párrafo que resume la posición vivencial de Jung ante su propia muerte:

“Hay muchos hombres ancianos que quedan presos en el recuerdo de acontecimientos externos (...) Yo intento ver la línea que me ha introducido en el mundo a través de la vida y me lleva más allá del mundo”. (Recuerdos, sueños y pensamientos. C. G. Jung, 1989, p. 325).

El final

El viaje hacia el hotel de Onnens, donde Jung planeaba recuperarse después de su ochenta y cinco cumpleaños, y la grave enfermedad que le aquejó, marcan el principio del final. No volvió a Bollingen y ocupó, después de una desconcertante recuperación, el tiempo limitado que tenía, reuniendo sus escasas fuerzas para completar el último trabajo sobre el acercamiento al inconsciente.

Un mes antes de su muerte, las fuerzas físicas disminuyeron de forma muy notable. Jung renunció a sus paseos y no tenía deseos de hablar. Deseó, sin embargo, volver a ver los caminos que había conocido en un último paseo. Iba acompañado por B. Hannah, que señala la ocurrencia de un episodio singular. Tres veces se encontraron con una boda y tuvieron que detenerse; la simbología indica la cercanía de las bodas de la muerte.

Jung se entrevistó durante esta última época con M. Serrano; con él existía un vínculo estrecho y le consideraba “uno de los apropiados”, afirmando que el “espíritu atrae al espíritu. Solo vienen las personas apropiadas. Es el inconsciente quien nos guía, pues el

inconsciente es sabio”. El 10 de mayo de 1961, Jung emprende animado su conversación con M. Serrano, a quien esperaba con interés. Había superado un ataque de apoplejía y permanecía acostado, víctima de una gran debilidad.

En estas últimas semanas Jung solo lee literatura oriental. El final es inminente y sus fuerzas van decreciendo. Su mirada se dirige al lago desde la terraza de su casa en Küsnacht.

El 17 de mayo sufre una embolia que le produce dificultades para hablar; después de algunos días vuelve a recuperarse. El día 30 de mayo, tras una jornada tranquila, le sobrevino un nuevo ataque mientras tomaba el té junto a la ventana. Desde entonces permaneció todo el tiempo en su dormitorio. R. Bayley, que le acompaña durante los últimos días, afirma que durante este tiempo vivía ya en un mundo lejano y veía cosas maravillosas y sublimes, imposibles de describir. Añade que a menudo sonreía y era feliz. Sentada con él en la ventana, le comentó, hablando de un sueño beatífico que había tenido: “Ahora conozco la verdad y solo me resta por saber una pequeña parte de ella. Cuando la conozca estaré muerto”. Todavía le contaría un último sueño. El 6 de junio de 1961, a las cuatro de la tarde, Jung muere en su casa de Küsnacht, rodeado por su familia.

Con posterioridad se supo que la agonía y muerte de Jung habían sido “sabidas” por amigos y conocidos cercanos y lejanos. El inconsciente había difundido la noticia en sueños, antes de que el suceso se extendiera por el mundo. A pesar de su carácter extraordinario, los fenómenos acausales o sincronísticos de este tipo fueron para Jung algo tan natural como el sueño o la propia vida. Dos horas después de su muerte, se oyeron violentos truenos y un rayo alcanzó un alto álamo en el jardín, donde él solía sentarse. El rayo dejó una profunda herida en el tronco, el jardinero detuvo la herida con resina y el árbol continúa vivo.

C. G. Jung fue enterrado en el cementerio de la localidad de Küsnacht donde vivió. La losa del sepulcro lleva el escudo de la familia Jung y los nombres del padre, madre, hermana y esposa de Jung, además del suyo propio. En los lados derecho e izquierdo de la piedra está tallada una frase tomada del capítulo de la resurrección (I corintios 15,47): *“El primer hombre procede de la tierra y es terrenal, el segundo hombre procede del cielo y es celestial”*.

En los frisos superior e inferior se repite la sentencia que él mismo eligió para su casa:

Vocatus atque non vocatus deus aderit

(Nombrado o no nombrado, Dios está presente).

CONCEPTOS FUNDAMENTALES (1946-1961)

Acercamiento al inconsciente

Acercamiento al inconsciente es el título del último trabajo de Jung, terminado pocos días antes de su muerte. Es una experiencia vital para un autor que se acerca inexorablemente al fin de su vida, llegando al lugar del que partió y al que regresa, constituye un intento por acercar conceptualmente su noción de inconsciente al público profano. En ese sentido se incluye en este apartado de conceptos fundamentales: el inconsciente tal como Jung quiere divulgarlo y como él mismo lo presenta en su último trabajo.

Jung comienza su acercamiento al inconsciente a través del importante significado que tiene para el hombre su mundo repleto de símbolos. El símbolo es el concepto que fundamenta la argumentación, y el instrumento que utiliza como vía de acceso son los sueños. Una palabra o una imagen es simbólica cuando representa algo más que su significado inmediato, cuando tiene un aspecto no consciente, que nunca queda totalmente explicado ni absolutamente completado. El hombre se encuentra con los símbolos, pero lo más importante es que también es capaz de producirlos inconsciente y espontáneamente en forma de sueños.

El sueño es la vía más segura y la primera que facilitó la investigación del aspecto inconsciente de los sucesos de la psique consciente. La conciencia es, para la cultura occidental, la única realidad psíquica posible. Quien niegue la existencia del inconsciente está suponiendo que nuestro conocimiento de la psique es completo, esta creencia es evidentemente falsa. La conciencia es una adquisición reciente de la naturaleza y aún es frágil; está amenazada por peligros y puede ser fácilmente dañada. Como se puede observar en la clínica y en la experiencia diaria, la conciencia aún es vulnerable y susceptible de transformación. La incompletud de la conciencia lleva a contemplar el inconsciente y la facultad de simbolización, donde los razonamientos no se completan. Los sueños ofrecen en este camino de comprensión una ayuda inestimable, son la fuente más frecuente y universal de acceso a la facultad simbolizadora del hombre.

Desviándose de la idea freudiana, Jung encuentra que los sueños tienen por sí mismos una función especial e importante; tienen una estructura definida de propósitos que indican una intención subyacente. Para conocer el proceso vital psíquico de cualquier

persona es necesario tomar en consideración que sus sueños e imágenes simbólicas tienen un papel importante que desempeñar. Los dos puntos fundamentales sobre los sueños, son que el sueño ha de tomarse como un hecho acerca del cual no deben hacerse suposiciones previas, y aceptarlo siempre como una expresión específica del inconsciente.

Los sueños se nutren de material subliminal que muchas veces no tiene cabida en la conciencia, relegándolos por pérdida de la energía que los mantenía activos, porque han perdido su interés o su importancia. Así aparece un tipo de receptáculo inconsciente de contenidos no necesariamente reprimidos, sino simplemente olvidados.

Jung repite que llegar hasta ciertos detalles de la vida onírica tiene sentido porque es el suelo desde el que se desarrollan originariamente la mayoría de los símbolos.

El inconsciente ordena su material de una manera enteramente diferente a como lo hace la conciencia en su vida de vigilia; este es el escollo más importante con el que nos encontramos cuando pretendemos entender su significado. La función general de los sueños es intentar restablecer el equilibrio psicológico. Desempeñan un papel complementario o compensador en nuestra organización psíquica. El sueño compensa las deficiencias de la personalidad y advierte de los peligros de la vida consciente.

Los sueños, en su función y en sus contenidos, se originan en un espíritu que no es totalmente humano, sino que está ligado a la naturaleza. El hombre primitivo estaba mucho más cercano a ella, más gobernado por los instintos que el hombre actual. El proceso de progresiva civilización ha ido separando progresivamente la conciencia de los profundos estratos instintivos de la psique humana, e incluso de la base somática de los fenómenos psíquicos. Estos estratos instintivos básicos no se han perdido, continúan siendo parte del inconsciente, que solo puede expresarlos mediante las imágenes de los sueños. Son los fenómenos instintivos, propios del ser como humanos, los aspectos que desempeñan un papel vital en la función compensadora de los sueños.

Para la estabilidad mental y fisiológica del sujeto humano, el inconsciente y la conciencia deben estar conectados de forma integral. Cuando existe entre ellos separación o disociación se presentan las alteraciones psicológicas. Los símbolos oníricos, en este contexto, son los mensajeros esenciales de la parte instintiva, enviados a la parte racional de la mente humana. Su interpretación debe enriquecer la unilateralidad y pobreza de la conciencia de modo que aprenda de nuevo a integrar el relegado lenguaje vital de los instintos. Por esta razón es necesario el análisis de los sueños. Los sueños son elementos enteramente naturales, en ellos los símbolos se producen espontáneamente, por tanto son la fuente principal de lo que podemos saber acerca del simbolismo. Existen

símbolos oníricos individuales; sin embargo, hay otros que son colectivos en su naturaleza y en su origen; las imágenes religiosas son los principales representantes de este tipo de simbología.

Jung introduce, en lo que es un sucinto recorrido por toda su psicología, el problema de los tipos. Continuando la línea del análisis de sueños y del necesario tratamiento individual, admite que son necesarias ciertas generalidades con el fin de aclarar el material que recoge el psicólogo al estudiar gran número de individuos. Todo análisis profundo de un sueño lleva a la confrontación de dos individuos. Es importante conocer si sus tipos de actitud son los mismos o no, es necesario tener en cuenta las diferencias de personalidad en la interpretación de los sueños. Jung expone características básicas que pueden servir para poner cierto orden en las variaciones, aparentemente ilimitadas, de la individualidad humana. Distingue dos tipos generales: introvertido y extrvertido, y cuatro tipos funcionales o disposiciones básicas que corresponden a los medios, por las cuales obtiene la conciencia su orientación hacia la experiencia. Los cuatro tipos de conducta humana representativa serían: el tipo perceptivo, racional, sentimental e intuitivo, pudiéndose dar entre ellos las subsecuentes combinaciones. Estas clasificaciones son útiles para comprender la conducta de los otros y los prejuicios propios.

Retomando la exposición sobre la línea orientadora de la función onírica, el sueño es un fenómeno psíquico normal, proveniente de la naturaleza. Transmite a la conciencia las reacciones e impulsos espontáneos del inconsciente, funcionando como una especie de complementariedad o compensación respecto a ella. Pero con frecuencia aparecen en el sueño elementos que no son individuales y no parecen derivarse de la experiencia personal del soñante. Jung explica que así como el ser humano consiste en una gran cantidad de órganos, cada uno con una gran historia de evolución tras de sí, igualmente hemos de suponer que la mente puede estar organizada de una forma parecida. El psicólogo puede hacer, para aumentar su conocimiento, “anatomía comparada” de la psique, al igual que el biólogo necesita la ciencia de la anatomía comparada. El investigador de la psique no solamente debe tener experiencia y conocimiento acerca de los sueños, sino también ha de saber de mitología en un amplio sentido. Esa es la base de la anatomía psíquica comparada, sin esos conocimientos no podrá descubrir analogías importantes entre los productos actuales compuestos de significados que ya ha sido expuesto en otras culturas y civilizaciones a través de símbolos de representación colectiva.

El término arquetipo pretende definir estas realidades. Aunque habitualmente mal

entendido, el arquetipo no significa figuras o motivos mitológicos determinados, sino la tendencia a formar tales representaciones, que pudiendo variar infinitamente no pierden su modelo básico. Son tendencias instintivas tan marcadas como los patrones fijos de conducta animal.

La relación entre instintos y arquetipos es cercana, surgiendo ambos de una misma fuente natural que se manifiesta en fantasías y revela su presencia a través de imágenes simbólicas. Pese a que la forma de expresión de estos contenidos es personal, su modelo general es colectivo. Se encuentran en todas partes y en todo tiempo, al igual que no se supone que un animal recién nacido crea sus propios instintos como actividad personal, así tampoco puede inferirse que los individuos humanos neonatos inventen sus específicas formas humanas de comportamiento. Desde este punto de vista, la psique es algo más que la conciencia, por ello sería erróneo considerar que el ser humano viene al mundo sin contenido, y que posteriormente solo contiene lo que meramente aprendió en su experiencia individual. La autonomía que demuestra el inconsciente al proponer sus propios símbolos no personales nos indica que esta concepción no es verdadera.

Las experiencias en las que aparecen contenidos arquetípicos parecen indicar que estas formas no son estáticas. Son factores dinámicos que se manifiestan en impulsos tan espontáneamente como los instintos. A veces no se puede descubrir cuál es la causa de estas expresiones, lo cual no quiere decir que no la tengan. En ocasiones, hay que esperar hasta que el sueño y su significado sean suficientemente comprendidos, o hasta que un hecho externo pueda explicar correctamente el sueño. La energía específica de los arquetipos, su dinamismo, se experimenta en la particular fascinación que los acompaña.

Jung se ocupa, por último del alma humana. Resume lo expuesto hasta el momento, indicando cómo lo que llamamos conciencia civilizada se ha ido separando de forma constante de sus instintos básicos. No significa que esos instintos hayan desaparecido, han perdido su conexión con nuestra conciencia, y se han visto obligados a hacer valer su presencia de forma indirecta. Estos modos alternativos son los síntomas físicos en el caso de las neurosis, o los incidentes de todo tipo, que demuestran continuamente que no somos los dueños de nuestra propia casa.

Los símbolos aparecen para ofrecer al hombre una nueva posibilidad de unión con el fondo vital de su inconsciente. La misión de los símbolos religiosos es dar sentido a la vida del hombre. Los pueblos que poseen símbolos míticos y religiosos tienen creencias que dotan a su vida de una perspectiva y finalidad que va más allá de su limitada experiencia. Les ofrece un amplio espacio para el desenvolvimiento de su personalidad y les permite una vida plena como verdaderos seres humanos. La situación es mucho más

satisfactoria que la de un hombre de nuestra civilización que no puede encontrar un sentido íntimo y trascendente con el que dotar su vida. El hombre necesita la sensación de que la existencia tiene un significado más amplio, si carece de ella se encuentra perdido y desgranado.

El hombre actual se ha quedado a merced del inframundo psíquico, sin comprender hasta qué punto su racionalismo, que destruyó la capacidad para responder a las ideas y símbolos de iluminación, le ha liberado de la superstición pero le ha condenado a perder sus valores espirituales hasta un grado peligroso. Se desintegró su tradición espiritual y moral, y ahora está pagando el precio de esta rotura en desorientación y disociación. Su conciencia avanzada le privó de los medios con los que podía asimilar las aportaciones auxiliares de los instintos y el inconsciente. Esa enorme pérdida se compensa en los símbolos de nuestros sueños, que exponen la naturaleza humana en su forma original, sus instintos y sus pensamientos extraños. Se expresan, sin embargo, en un lenguaje de naturaleza que es extraño e incomprensible, haciendo necesaria su traducción a nuestro lenguaje racional. La función productora de símbolos de los sueños es un intento de llevar la primitiva mente del hombre a una conciencia avanzada o diferenciada, en busca de la totalidad.

El llamado inconsciente ha conservado las características primitivas que formaban parte de la mente originaria. Es a esas características a las que continuamente se refieren los sueños, como si el inconsciente quisiera volver a todas esas cosas antiguas que la conciencia se dejó a atrás en su evolución. Jung finaliza con una contundente aseveración acerca del prejuicio que persigue a lo psíquico:

“En un período de la existencia humana en que toda energía disponible se emplea en investigar la naturaleza, se presta poca atención a la esencia del hombre, que es la psique, aunque se hacen muchas investigaciones sobre sus funciones conscientes. Pero la parte de la mente de verdadera complejidad y desconocida, en la que se producen los símbolos, está aún virtualmente inexplorada. Parece casi increíble que aun recibiendo señales de ella todas las noches, resulte tan tedioso descifrar esos mensajes para la mayoría, salvo para unos cuantos que se toman la molestia de hacerlo. El mayor instrumento del hombre, su psique, es escasamente atendido y con frecuencia se recela de él y se le desprecia: ‘Es solamente psicológico’, significa, con demasiada frecuencia, no es nada”. (C. G. Jung, *El hombre y sus símbolos*, p. 101)

Jung denuncia la unilateralidad e injusticia que supone este planteamiento moderno, y el peligro que encierran para el alma humana estas creencias. Postula y anima a la investigación en simbología, añadiendo que el conocimiento efectivo del inconsciente descubre que es un fenómeno natural y que, como la propia naturaleza, es por lo menos neutral, conteniendo todos los aspectos de la singular naturaleza humana.

Este último párrafo reseñado es una especie de testamento significativo de la necesidad que para las generaciones futuras supone no olvidar el verdadero contenido de lo psíquico. Condensa los esfuerzos que Jung realizó durante toda su vida para llegar a saber algo más de la psique, y es el resultado de los conocimientos esenciales de la psicología analítica: el inconsciente como naturaleza.

En este artículo Jung retoma y resume los conceptos fundamentales de su psicología analítica. El texto indica que los temas no han variado demasiado desde el inicio de sus investigaciones, pero sí han conseguido una unidad sustancial y una amplitud suficiente que permite, a partir del estudio de las figuras simbólicas, pasar al estudio de los sueños, su significado, su función y el sentido que tienen para el ser humano actual. La psicología analítica se convierte en un esquema de interpretación del sujeto humano individual, de su enfermedad, de la cultura, de las religiones, de la mitología y de la perspectiva de futuro que le espera al hombre, con la tarea pendiente de integrar un fondo instintivo de vital importancia que ha dejado olvidado en el unilateral desarrollo de su evolución.

El arquetipo

Desde 1919 en que por primera vez aparece en la obra de Jung el término arquetipo, y desde el temprano 1912, en que comienza a utilizarse el concepto, son muchas las aportaciones incorporadas a sus textos. Este último período, 1946-1961, está dedicado casi exclusivamente a las figuras arquetipales que pueblan el inconsciente colectivo, encontrándose múltiples acepciones del concepto de arquetipo.

En el texto *Acercamiento al inconsciente*, escrito poco antes de su muerte como divulgación de su psicología, se incluye una referencia, interpretable en términos de queja o desilusión, sobre cómo el concepto de arquetipo es entendido, habitualmente de forma errónea. Los remanentes arcaicos o las imágenes primordiales, como afirma Jung, no son en ningún caso imágenes determinadas. La imagen con la que describimos el arquetipo solo es la representación consciente de motivos que inconscientemente responden a un modelo básico, por muchas y diferentes que aparezcan sus representaciones. En este escrito tardío, Jung afirma que sus críticos no han tenido en cuenta que si los arquetipos se originasen en la conciencia o se obtuviesen conscientemente, serían fácilmente adquiridos y no provocarían desconcierto.

Siempre que aparece el término arquetipo, viene acompañado de palabras que matizan su significado, como potencialidad, estructuras a priori, tendencias tan marcadas como el impulso y existencia colectiva transpersonal. El concepto de arquetipo es de difícil

comprensión porque conlleva principios que resultan antagónicos o paradójicos para el pensamiento occidental. Son estructuras prefijadas, en un contexto determinista, para darles después infinitas posibilidades de representación en una realidad permanentemente en cambio. Remite a lo absolutamente colectivo y a lo absolutamente individual. Es un concepto estructuralista pleno de funcionalidad, de significación transcultural y poderosamente singular. Activo sobre toda la civilización y con posibilidad de condensar formas culturales previas.

Desde los textos de este período se produce un acercamiento al concepto, primero desde la experiencia individual, desde la fascinación que produce en la conciencia. Después, desde una perspectiva de funcionamiento como instinto humanamente prefigurado. Desde la perspectiva teórica se aborda como imagen primordial, señalando su capacidad de determinación representacional solo cuando llega a la conciencia. Por último sus características transculturales, y su presencia histórica, verificable con idéntico significado en la larga historia de la humanidad.

El arquetipo aparece definido en la mayor parte de los textos de este período implícita o explícitamente. Habitualmente prologa o concluye los efectos comentados de alguno de los arquetipos sobre los que se investiga. Respecto al arquetipo del *anima* se define:

"... del arquetipo procede un efecto sugestivo, el cual fascina a la conciencia e hipnóticamente la captura. No rara vez tiene entonces el yo un sordo sentido de derrota moral, por lo que se comporta de modo tanto más negativista y dogmático, con lo cual refuerza aún más su sentimiento de inferioridad por vía del círculo vicioso". (92.34)

Se señalan dos características importantes de la aparición del arquetipo: 1. La fascinación que ejerce sobre el yo, similar a un rapto de conciencia; y 2. La sensación sorda que el sujeto intuye de estar siendo derrotado.

La cercanía del arquetipo al instinto, o la utilización de éste para la explicación de aquél, aparece señalada en múltiples ocasiones. Partiendo del inconsciente colectivo, encontramos en *Aion* (1951) una nueva perspectiva del arquetipo:

"A esta disposición, como es sabido, la he llamado inconsciente colectivo, cuya existencia, por lo demás, solo es inferible a partir de la fenomenología individual. En ambos casos la investigación llega al individuo humano, pues se trata siempre de ciertas formas complejas de representación, los llamados arquetipos, de los que puede conjeturarse que actúan como organizadores de representaciones inconscientes. El dinamismo productor de estas configuraciones es indistinguible del hecho trascendente a la conciencia que se denomina instinto. Por lo tanto, no hay ninguna razón para entender por arquetipo otra cosa que la configuración del instinto humano". (92.278)

En su trabajo sobre el arquetipo de la madre (1951), prologa los contenidos referentes

a esta figura con una clara exposición del concepto:

“Es necesario señalar una vez más que los arquetipos no están determinados por su contenido sino desde su forma y solamente en un grado limitado. Una imagen primordial está determinada por su contenido cuando éste se hace consciente y es rellenado por experiencia consciente”. (9.155)

Esta forma a priori del arquetipo puede ser comparable con el sistema axial de un cristal, el cual forma su estructura sin tener ésta una existencia material por sí misma. El arquetipo, en sí mismo, está vacío y es puramente formal; nada más que una *facultas praeformandi*, una posibilidad de representación dada a priori. Las representaciones del arquetipo no son heredadas, solamente lo es su posibilidad formal. Lo mismo ocurre con los instintos, los cuales son determinados solo en forma. La existencia de arquetipo no puede probarse como tampoco la existencia de instintos es susceptible de ser probada, puesto que no se manifiestan de una forma concreta.

La comparación con la estructura del cristal es una visión iluminadora para la comprensión del concepto. El sistema axial determina solo la estructura estereométrica, pero no la forma concreta del cristal individual. Lo único que permanece invariable, bajo las infinitas posibilidades materiales, son las proporciones geométricas. Lo mismo sucede en el arquetipo; en principio puede ser nombrado y tiene un núcleo invariable de significado, pero solo en principio, pues luego puede tener diferentes manifestaciones.

En *El árbol filosófico* (1954), Jung establece los criterios comparativos para referirse a la presencia de una imagen arquetípica genuina. Señala que una imagen debe considerarse arquetípica siempre que pueda verificarse su existencia en idéntica forma y con idéntico significado en los documentos de la historia de la humanidad.

“En este caso hay que distinguir dos extremos: 1. La imagen está ligada a la tradición claramente, es decir, conscientemente; 2. Es sin duda autóctona, es decir, que no existe posibilidad ni tampoco probabilidad de tradición. Entre estas dos posibilidades se dan todos los grados de mezcla de ambos factores”. (13.352)

La investigación comparativa de los símbolos es de gran importancia para los fines prácticos de la psicoterapia porque, a consecuencia de la naturaleza colectiva de algunas imágenes, a menudo es imposible establecer todo el alcance de su significado solamente en base al material asociativo de un individuo. De la investigación comparativa en la mitología, o en el reino de los símbolos podemos extraer la significación del arquetipo cuando se presente a la conciencia de una forma determinada. Por su relación básica con el instinto, comparte con éste el dinamismo de los efectos que produce, y también de los que pretende. La finalidad del arquetipo está ligada a una meta espiritual buscada por toda la naturaleza del hombre. La comprensión de su significado conecta al hombre con

su objetivos de transformación, con su camino de individuación. Por ello, el hombre no podrá desprenderse nunca de sus bases arquetípicas, son naturaleza y la pretensión de hacerlas desaparecer se pagará con una enfermedad psíquica.

Hay que enfrentar, por ello, en cada nueva etapa de diferenciación de la conciencia, la tarea de encontrar una nueva interpretación adecuada, capaz de conectar la vida del pasado que existe en cada uno, con el presente individual en el que se vive. Ese es el camino de individuación.

El sí-mismo

La integración de los contenidos de los arquetipos prepara el camino para una unidad superior, y es un prerequisite para alcanzar la totalidad. La totalidad constituye un aspecto objetivo que se presenta desde el inconsciente de una forma autónoma, al igual que la sombra, el *anima* y el *animus*, asumiendo una posición más elevada que la de estas figuras. Aunque la totalidad parece un concepto alejado de la realidad y de la experiencia, tiene el carácter empírico de anticiparse en lo psíquico de forma espontánea mediante símbolos.

En los sueños del hombre moderno, en las diferentes culturas antiguas, en los productos del arte y en la historia de los pueblos, aparecen habitualmente los símbolos del sí-mismo, que son el mandala y la cuaternidad. Los mandalas individuales son símbolos de orden que aparecen en períodos de desorientación o de reordenamiento.

“Unidad y totalidad se sitúan en el nivel más alto de la escala objetiva de valores, pues sus símbolos ya no se pueden diferenciar de la imago Dei. Todos los asertos sobre la ‘imagen de Dios’ valen para los símbolos empíricos de la totalidad”. (92.60)

Jung afirma en la conclusión al trabajo *Aion* (1951) que ha intentado aclarar y ampliar los diversos aspectos de un arquetipo que es el más importante para el hombre de hoy: el arquetipo del sí-mismo. Los hechos que han llevado a la psicología a presuponer la existencia de un arquetipo del sí-mismo o de la totalidad son: sueños, visiones y productos de la imaginación activa en que aparecen estos símbolos de totalidad. En este texto, Jung designa los principales de estos símbolos del sí-mismo. Primariamente figuras geométricas que contienen los elementos del círculo y del cuadrado. Por una parte, formas circulares o esféricas que pueden aparecer como puramente geométricas o figurativas de objetos, y por otra, figuras cuadrangulares, cuadripartitas o cruciformes. También podría aparecer en forma de cuatro objetos o personas que estén en relación mutua por la ordenación o el sentido. La tríada, sin embargo, aparece como totalidad

relativa espiritual, conceptual (Trinidad) o instintiva (ctónica). Pero psicológicamente siempre se definirá en relación al sí-mismo, y debe entenderse como una cuaternidad defectiva o como un estado de transición a la cuaternidad. Empíricamente su complementación será una tríada opuesta, mientras que el complemento de la cuaternidad es la unidad.

De estos motivos del círculo o la cuaternidad derivan el símbolo del cristal, por su configuración geométrica, y también el de la piedra prodigiosa. Por analogía aparecen también la ciudad, el castillo, la casa, la iglesia y el recinto. Otra variante es la rueda. También el sí-mismo surge en forma de figuras teriomórficas, símbolos vegetales y formas inorgánicas.

"Así el sí-mismo aparece en cualquier figura, de las más altas a las más bajas, en la medida en que ellas sobrepasen el ámbito de la personalidad del yo con carácter de daimonion. El sí-mismo tiene también, naturalmente, su simbólica teriomórfica. Las figuras más frecuentes en los sueños del hombre moderno parecen ser, según mi experiencia, el elefante, el caballo, el toro, el oso, el ave blanca o negra, el pez y la serpiente; ocasionalmente aparecen la tortuga, el caracol, la araña y el escarabajo. Los principales símbolos vegetales son el árbol y la flor. Entre las figuras inorgánicas pueden mencionarse como de frecuencia relativa la montaña y el lago". (92.356)

La mayor representación de figuras simbólicas del sí-mismo se encuentra en los sistemas religiosos. Estos representan la fascinación continua que ejercen los símbolos de completud e integración. En la imaginería religiosa es donde el arquetipo del sí-mismo aparece más claramente capturado, pues estas imágenes pretenden representar la experiencia de Dios o más bien la imagen de Dios dentro del alma humana.

Jung no intentó reducir el ser trascendente divino a una experiencia psicológica. Más bien al contrario, su propósito fue demostrar cómo la imagen de Dios existe dentro de la psique, actuando independientemente de la existencia o no de una creencia consciente. El arquetipo del sí-mismo representa esta cualidad inherente a lo psíquico.

La naturaleza propositiva y teleológica de la psique tiene una estrecha unión con la actuación del arquetipo interior del sí-mismo. Hay muchos sucesos psíquicos, hechos significativos, soluciones espontáneas a situaciones problemáticas, coincidencias extrañas o sincronías, que puede suponerse son manifestaciones del sí-mismo. Este arquetipo ofrece la posibilidad de encontrar sentido a la existencia del hombre. El análisis psicológico, desde esta perspectiva, deberá ayudar a la conexión del sujeto con el sí-mismo. Así se conseguirá equilibrar una psique que suele estar polarizada, moderando la inflación que produce la alienación externa. Consiguiendo una identificación y evitando el riesgo de invasión de este potente arquetipo, el sujeto obtiene los beneficios del poder

integrador y transformador del sí-mismo.

La investigación de Jung se desarrolla en la búsqueda de paralelos significativos del arquetipo del sí-mismo en la cultura occidental. Esta línea de trabajo le conduce a investigar en la figura numinosa de Cristo y en la significación que supone para toda una cultura el nacimiento de este símbolo específico de totalidad. Jung desarrolla este tema en *Aion* (1951), afirmando que el paralelo Cristo/sí-mismo es un asunto psicológico. La búsqueda en la figura de Cristo de las claves del arquetipo del *self* no es una injerencia en la metafísica ni en el orden de la creencia. Como ya en otras ocasiones ha señalado, las imágenes que proyecta desde sí la imaginación religiosa son inevitablemente antropomórficas y, por tanto, susceptibles de ser tratadas desde la perspectiva psicológica.

La figura de Cristo ejemplifica un arquetipo del sí-mismo que todavía es un mito viviente en nuestra cultura. Representa una totalidad de índole divina o terrestre, un ser humano transfigurado *imago Dei*, en su absoluta bondad. Es esta imagen de absoluta bondad la que sugiere que Cristo es un arquetipo del sí-mismo que, considerado desde un punto de vista psicológico, correspondería solo a una mitad del arquetipo.

“El concepto psicológico del sí-mismo, que por una parte deriva del conocimiento del hombre total y por otra parte se representa espontáneamente en los productos del inconsciente en la forma de ese cuaternio arquetípico articulado por antinomias internas, no puede pasar por alto la sombra perteneciente a la figura luminosa, pues sin ella le faltaría el cuerpo y con él la cualidad de lo humano. Luz y sombra forman en el sí-mismo una unidad paradójica”. (92.76)

Sin embargo, en la concepción cristiana, o en cómo desde el cristianismo actúa este arquetipo, se provoca una escisión irremediable en dos mitades imposibles de unir, comprometiendo al final un dualismo metafísico de difícil articulación. La figura de Cristo es tan unilateralmente perfecta que requiere de un complemento psíquico para restablecer el equilibrio.

“Aunque los atributos de Cristo (coesencialidad con el Padre, coeternidad, partenogénesis, crucifixión, Cordero sacrificado entre los opuestos, Uno multiplicado, etc). permiten reconocerlo sin lugar a dudas como reencarnación del sí-mismo, sin embargo considerado desde el punto de vista psicológico corresponde solo a una mitad del arquetipo. La otra mitad se manifiesta con el anticristo”. (92.79)

El cuaternio es una de las formas habituales de presentación de los símbolos del sí-mismo. La representación de Cristo como sí-mismo en la concepción cristiana es indudable. Participa de las características del sujeto máximamente individuado. Como culminación de esa individualidad posee los atributos, el doble carácter de ser singular y

único en el tiempo. No solo evolutivamente, sino que también, como el sí-mismo psicológico, es un concepto trascendente que debe manifestar la suma de los contenidos conscientes e inconscientes, y solo puede ser expresado mediante una antinomia: dichos contenidos han de ser completados con sus contrarios para alcanzar la totalidad de un hecho trascendental. El cuaternio de opuestos es una fórmula psicológica que expresa la esencia del sí-mismo, y no solamente la figura dogmática de Cristo.

El sí-mismo como individualidad es único y singular en el tiempo; como símbolo arquetípico es una imagen de Dios y, por tanto, universal y eterno. Así se representa Cristo, como hombre histórico singular y único; como Dios, universal y eterno. La caracterización de Cristo como bueno y puramente espiritual hace surgir del otro lado, algo “malo”, puramente natural. El cuaternio psicológico del sí-mismo se unifica porque el sí-mismo no se da como bueno, por lo que su sombra resulta menos negra, además de que bueno y espiritual no son dos conceptos separados.

“Este cuaternio (bueno, malo, espiritual, material o ctonico) caracteriza al sí-mismo psicológico, pues como totalidad debe incluir por definición los aspectos claros y oscuros (...) A causa de ello, la individuación es un *mysterium coniunctionis*, pues el sí se experimenta como una unión nupcial de las mitades opuestas y la totalidad reunida se representa en los mandalas de mitades opuestas”. (92.117)

Jung califica de imprescindible la existencia de un movimiento complementario que se unifique a partir de un par de opuestos. “Ningún árbol crece hasta el cielo sin que sus raíces toquen el infierno”. La incompatibilidad de los opuestos en la psicología cristiana parece deberse a la exacerbación moral de la que se nutren sus raíces. La necesaria presencia de la *coniunctio oppositorum* falta en la religión cristiana, si la comparamos con religiones orientales. Este problema religioso, de simbolización de las imágenes de Dios, tiene una relación directa con la psicología de los individuos y la evolución histórica de las civilizaciones. Supone este problema, no un asunto puramente racional, sino que aparece en el ser humano vivificado y realizado con la potencia propia de un arquetipo. Jung se pregunta si la agudización de los opuestos no supone paralelamente una agudización del sufrimiento:

“(...) Solo quisiera expresar el deseo de que se considere el momento actual de la historia del mundo, que desgarrar a la humanidad en dos mitades aparentemente irreconciliables, a la luz de nuestra aludida regla psicológica: cuando un suceso interno no se hace consciente, entonces acaece externamente como destino; es decir, si el individuo se mantiene unitario y no hace conscientes sus antítesis internas, entonces el mundo tiene que representar el conflicto y quedar partido en dos”. (92.126)

La sombra

La sombra es el arquetipo que se menciona en primer lugar. Es el más cercano al inconsciente personal y el primero que se enfrenta en el proceso de individuación. La figura más fácilmente accesible a la experiencia es la sombra, cuyas características pueden inferirse, en gran medida, de los contenidos del inconsciente personal.

La sombra desafía a la personalidad del yo; su afrontamiento y resolución está preñada de características morales, porque se trata de reconocer, como elementos efectivamente presentes, los aspectos oscuros de la personalidad.

“Una investigación acerca de los rasgos de carácter oscuro o minusvalías que constituyen la sombra, muestra que tienen naturaleza emocional y cierta autonomía, y son, por consiguiente, del tipo de la obsesión, o mejor, de la posesión”. (92.15)

La sombra se aparece al individuo de forma emocional, y manifiesta la presencia de cierto nivel inferior de la personalidad. Son afectos no sujetos a control por lo que el sujeto se convierte en una víctima de sus sentimientos con incapacidad para juzgarlos.

La sombra puede ser incorporada al yo con penetración y buena voluntad, por mediación del “juicio moral”. Pero con ciertos elementos, sobre los que es prácticamente imposible ejercer alguna influencia, por la característica de que aquéllos están estrechamente ligados a proyecciones. La consecuencia de la proyección es el no reconocimiento. Por ello la empresa moral de determinar estas características como propias está muy por encima de las posibilidades comunes porque el fundamento de la emoción parece, sin lugar a dudas, situado en el otro. Para un observador exterior puede ser una evidencia que se trata de proyecciones, sin embargo es extraordinariamente complicado que el sujeto lo vea.

La sombra se mueve en dos niveles; uno de características asumibles de personalidad y otro de características proyectadas.

“Hay que estar ya persuadido de que uno a veces también puede equivocarse para estar dispuesto a separar del objeto las proyecciones emocionales”. (92.16)

Es el inconsciente el que provoca las proyecciones, por lo tanto “uno no hace la proyección”, la encuentra hecha. El resultado siempre es un alejamiento del entorno, en cuanto el sujeto se relaciona desde sus proyecciones de una manera ilusoria. Éstas se convierten en el entorno, un rostro del sujeto fuera de él, que le pertenece y le es desconocido. El sentimiento de esterilidad o de incompletud se interpretan, a su vez, por proyección, como persecución o malevolencia del ambiente, y por este círculo se accede

cada vez a un mayor aislamiento.

La sombra, aunque se sitúa aquí como arquetipo, no lo es en la mayoría de las formas en que aparece. Aunque es, el de la sombra, un motivo muy conocido en mitología, hace referencia al inconsciente personal y, por tanto, su contenido puede acceder a la conciencia sin demasiada dificultad. Esta naturaleza personal hace posible que con ayuda de la autocrítica sea susceptible de hacerse transparente. Sin embargo, también puede aparecer como arquetipo, y entonces se comporta con las características poderosas de estos componentes.

“Pero cuando aparece como arquetipo da lugar a las mismas dificultades que el animus y el anima; dicho de otro modo, está dentro de las posibilidades que uno reconozca el mal relativo de su propia naturaleza; en cambio, constituye una experiencia tan rara como conmovedora verse cara a cara con el mal absoluto”. (92.19)

La sombra consiste, pues, en los aspectos ocultos o inconscientes de uno mismo. En 1945, Jung ofrece una breve y directa definición de lo que es la sombra, simplemente “aquello que las personas no desean ser” (16.470). El lado negativo de la personalidad, la suma de todas las cualidades desagradables que se quieren esconder o el lado más inferior y primitivo de la naturaleza humana, el lado oscuro. La representación de la sombra es la figura del diablo, presente en la vida humana.

En su mayor parte, la sombra se compone de deseos reprimidos, impulsos prohibidos, motivaciones moralmente inferiores y todas las características personales no reconocidas y percibidas en los demás a través del mecanismo de la proyección.

Sin embargo, en otros textos la sombra aparece caracterizada solamente por lo reprimido, incluyendo en estos aspectos contenidos tanto positivos como negativos de la personalidad. Es necesario, en primer lugar, tomarla en consideración, percatarse de su existencia a través de sus manifestaciones en diferentes estados de ánimo, fantasías e impulsos. En segundo lugar, es imprescindible pasar a un irremediable proceso de negociación.

La única certeza de llevar a cabo esta necesidad terapéutica es que ambos lados del conflicto sufrirán algún cambio. El yo es responsable de la sombra cuando comienza el proceso para llegar a un acuerdo, y tiene que sufrir una confrontación en donde, desde el principio, se produce un equilibrio muerto en el que todo se torna dudoso. Es un proceso que no tiene final, porque la sombra participa de la energía inagotable de su arquetipo. Constantemente tiende a provocar la división, la disociación entre los lados luminoso y oscuro de la psique. No existe una técnica generalmente eficaz para tratar con la sombra, el proceso se parece a un encuentro diplomático y guarda similitud con practicar un

“buen arte de gobierno”.

Las posibilidades de disociación de la conciencia, que la sombra proporciona a la psique, tienen el beneficio de conducir a posibilidades de unión, aunque en principio sea un conflicto abierto que puede permanecer así durante mucho tiempo. El acuerdo con la sombra es el principio del camino, que a través del autoconocimiento, lleva a la integración. La sombra inferior, negativa, inadaptada y torpe no es completamente negativa, contiene también cualidades infantiles y primitivas que pueden embellecer la conciencia. Su cualidad más positiva estriba en la potencialidad que encierra para la unión de contrarios. Un brote de neurosis constela ambos lados de la sombra, cualidades de las que uno no se enorgullece, y nuevas posibilidades de cuya existencia uno no era consciente.

El reto de querer mirar de frente al diablo, presente en la propia vida, hace retirar las proyecciones que estorban la vida en común. Después del doloroso trance que este reconocimiento supone, se adquiere la energía recuperada de esas proyecciones y la conciencia superior que provoca la asunción de lo oscuro dentro de nosotros. La integración disuelve los contrarios. Amplía y reúne la conciencia en un todo superior, capaz de afrontar posteriormente los nuevos retos que lo oscuro plantea. El proceso de individuación tiene su inicio en este primer ejercicio de confrontación.

La sicigia: anima y animus

Dos de los arquetipos más importantes, en mutua correspondencia, cuyo carácter inconsciente explica la autonomía de sus proyecciones.

El *anima* aparece representada desde la antigüedad y desde las filosofías orientales como “lo que rodea de velos, lo que envuelve, lo que traga” (92.20). Son significados que apuntan a la imagen de la madre para el varón, la relación del hijo respecto a la madre y la imago materna correspondiente. La búsqueda del círculo protector, donde el niño busca y espera ser abrazado, absorbido, envuelto y devorado, es el entorno exento de inquietudes que se sobrepone al peso de lo real.

Desde un punto de vista de psicología del desarrollo, el *anima* provocaría la existencia de un ser humano que intenta vivir hacia atrás en búsqueda de un lugar seguro, huyendo del mundo frío que amenaza no comprenderle. En esta imagen de miedo a la vida, tan habitual en las consultas, subyace el sagrado arquetipo del matrimonio de la madre y el hijo; el hierosgamos, donde se refleja la esencia y el poder del inconsciente colectivo. El hijo ha proyectado en su madre contenidos idénticos a la imago materna, la cual se toma,

por tanto, como la madre real. El precio de esta proyección es la dificultad para el afrontamiento de la vida, la regresión hacia el lugar materno y no pocas veces la neurosis.

El *anima* es un contenido inconsciente, y por ello imposible de aprehender en su esencia. Es un factor autónomo, una producción espontánea no consciente.

“El factor proyectante es el anima o el inconsciente, representado por ella. Cuando aparece lo hace personificado en sueños, visiones y fantasías, manifestando que el factor que la sostiene posee todas las cualidades de una naturaleza femenina. No es ningún descubrimiento hecho por la conciencia, sino una producción espontánea del inconsciente; tampoco es una figura sustitutiva de la madre, sino que, según todas las apariencias, aquellas cualidades numinosas que hacen a la imago materna tan influyente y poderosa surgirán del arquetipo colectivo del anima, encarnado en cada niño varón”. (92.26)

El arquetipo del *anima* es un componente del inconsciente colectivo que confunde al hombre en sus proyecciones, dotándolas de una potencia extrema en la cual el ser humano puede fácilmente perderse. El efecto del *anima* sobre el yo es difícil de suprimir porque lo llena de un sentimiento incommovible de estar en la verdad. Es extremadamente fuerte su efecto, la causa a la que el sujeto reacciona está proyectada, hay circunstancias externas que le proveen de objetividad.

En las figuras del *anima* y del *animus* se expresa la autonomía del inconsciente colectivo. Las proyecciones del *anima* son su forma habitual de aparición, pero no siempre están proyectadas. Aparecen en sueños, visiones y se puede acceder a esta imagen interna mediante la imaginación activa.

La experiencia de hacer conscientes los contenidos del *anima* es la de explorar una región de la experiencia psíquica. Conseguirlo impresiona, por el sentimiento de acercarse a lo que el yo no sabe o nunca ha sabido. El *anima* personifica los contenidos del inconsciente colectivo, cuando son retirados de la proyección pueden ser, de nuevo, integrados en la conciencia. Sin embargo, y aunque sus contenidos puedan ser integrados, las figuras mismas no pueden serlo, ya que se trata de arquetipos que nunca van a trascender la conciencia inmediata.

“Los efectos del anima o del animus pueden hacerse inconscientes, pero ellos mismos representan factores trascendentes a la conciencia, sustraídos tanto a la intuición como a la voluntad. Por lo tanto permanecen autónomos, aun a pesar de la integración de sus contenidos, de modo que nunca debe perderselos de vista”. (92.40)

En su trabajo sobre el *anima* (1954), Jung retoma la interpretación arquetípica del Edipo invirtiendo los términos que conceptualmente identifican este complejo. Para Jung el niño cuando nace no es una tábula rasa, sino que nace con un cerebro diferenciado

que le predetermina por la herencia como un ser humano. Posee aptitudes en forma de patrones prefigurados, condiciones de apercepción a priori basadas en sus instintos. Estas presencias, que le ofrecen al niño su “sello” de ser humano, son arquetipos. No son ideas heredadas, sino posibilidades dadas por la herencia para esas ideas. En el esquema jungiano no es la figura de la madre, luego sublimada, la que crea el complejo sino más bien al revés. Es la forma arquetípica primordial la que se coloca en la madre, dotándola de numinosidad.

“Parece más probable que la forma arquetípica de la divina syzigia cubre y asimila la imagen de los padres reales hasta que con el aumento de la conciencia las figuras reales de los padres se perciben con frecuencia con el consiguiente rechazo del niño”. (91.137)

Esta mitologización de las figuras parentales continúa en la vida adulta y desaparece solo tras enormes resistencias.

La imagen del *anima*, que provoca la percepción de la madre como sobrehumana a los ojos del hijo, gradualmente va cediendo ante la realidad; se hunde de nuevo en el inconsciente, sin perder nada de su instintividad y tensión original. Está preparada para proyectarse a la primera oportunidad, en el momento en que una mujer parezca “fuera de lo normal”. Así se inaugura la vida amorosa de un hombre en relación directa con el arquetipo del *anima*:

“La vida amorosa de un hombre revela la psicología de su arquetipo en forma de fascinación, hipervaloración, infatuación o misoginia, con todos sus grados y variantes; ninguno de los cuales puede explicarse por la naturaleza real del objeto, sino solo por una transferencia del complejo materno”. (91.141)

Este complejo es producido, principalmente, por la asimilación de la madre al preexistente lado femenino del arquetipo hombre-mujer, y, secundariamente, por un retraso anormal en deshacerse de la imagen primordial de la madre.

Cuando está proyectada, el *anima* siempre tiene una forma femenina con características definidas. Esto no significa que el arquetipo sea exactamente esa forma. El *anima* como factor psíquico es de extraordinaria importancia en la vida de un hombre porque es su funcionamiento afectivo y emocional. Cuando el *anima* está fuertemente constelada intensifica, exagera y falsifica las relaciones emocionales del hombre; le hace irritable, suave de carácter, celoso, quisquilloso y desajustado.

En la primera época de la vida, el hombre puede perder su *anima*; lo más importante en esta época para que un hombre sea un hombre es que sea capaz de liberarse de la fascinación del *anima* por la madre. En la segunda mitad de la vida, la permanente

pérdida del alma significa una disminución de la vitalidad y de la flexibilidad. Su resultado, una prematura rigidez, estereotipia, unilateralidad fanática, obstinación, pedantería, o también resignación e irresponsabilidad con trazos de infantilismo e incluso adicción a la bebida. Jung afirma que después de la primera mitad de la vida es posible, sin embargo, una conexión con la esfera arquetípica de la experiencia, que así podría ser restablecida.

El *anima-us* tienen el rol de ser mediadores entre el yo y el inconsciente, invitando a un conocimiento profundo del propio mundo inconsciente. La evidencia de esta función mediadora se encuentra en los sueños, donde estas figuras aparecen múltiples veces como acompañantes o guías que ayudan y protegen al que sueña.

El concepto de *anima-us* está presente en toda la obra de Jung, en la mayoría de sus trabajos se refiere directa o indirectamente a estos conceptos. En esta última época destaca un texto íntegramente dedicado a este arquetipo: *Sobre arquetipos, con especial referencia al arquetipo del alma* (1936) 1954, C. W. 91.

La gran madre

El arquetipo de la madre ocupa a Jung durante este último período, dedicándole uno de los trabajos procedente de 1938, revisado y ampliado en 1954, *Aspectos psicológicos del arquetipo madre* (C. W. 91).

Relativo a este arquetipo en particular, se puede mencionar la influencia que posee en la psicología del desarrollo y los primeros años de vida. Jung afirma que las influencias que una madre ejerce sobre su hijo no derivan solamente de la madre individual, como una persona singular que es. Hay cualidades que la madre parece poseer, pero que en realidad derivan de la estructura arquetípica alrededor de “la madre” que el hijo proyecta sobre ella. Este postulado invierte y dota de diferente sentido el complejo edípico de la primera infancia, en el cual el niño asume la mitad del protagonismo debido al innatismo de su figura arquetípica.

El *anima* tiene vida por sí misma en el alma del hombre, y mantiene una relación muy estrecha con el complejo materno. Está fuertemente influida por la imagen arquetipal de la madre, la cual aparece tras el complejo materno individual.

La gran madre es el nombre para una imagen general de experiencias colectivas. Como imagen representa totalidad, pero también una fuerte polaridad positiva-negativa. Un niño organiza su experiencia de temprana vulnerabilidad y dependencia sobre estos polos positivos y negativos. El polo positivo incluye las cualidades de solicitud maternal y

simpatía, la autoridad mágica de la mujer, la sabiduría y la exaltación espiritual, los impulsos saludables, todo lo que es bueno y sostiene, creando crecimiento y fertilidad. El polo negativo sugiere la “mala madre”: todo lo secreto, lo escondido, oscuro, el abismo, el mundo de los muertos, algo que devora, seduce y envenena y es aterrador e inevitable como el propio destino.

En una perspectiva del desarrollo, esto implica el riesgo de disociación de la imagen materna. Un niño debe relacionarse con su madre y conseguir colocar los opuestos juntos para poder tener un contacto real con ella, la posición depresiva del niño en la infancia y adolescencia tiene relación con estos contenidos.

Además del dualismo de esta figura en lo personal/arquetipal y en bondad/maldad, también se puede añadir la polaridad terrenal/espiritual. Para ilustrar este último contenido se puede revisar el análisis de los símbolos primordiales de la madre, junto con sus atributos, relaciones y acompañamientos: las madres de la tierra, que dieron nacimiento al mundo, las madres del cielo que contienen y dirigen el mundo, las diosas de la fertilidad que proporcionaron el alimento y las diosas de la oscuridad que devoran a sus hijos. El dualismo podría resumirse en la forma ctónica ligada a la agricultura y la tierra y en su forma etérea, divina y virginal. Estas formas simbólicas se encuentran en múltiples mitos y culturas, marcando así la importancia y universalidad de este arquetipo. La madre, en el sentido de la evolución del individuo, participa de estas imágenes en un sentido metafórico, no literal. Un niño no conoce si su madre es una diosa de la fertilidad o una reina destructiva de la noche, pero puede relacionarse con ella como si fuera una de ambas figuras.

La imagen de la gran madre es cualitativamente diferente en hombres y en mujeres. Como mujer puede producir alienación en el hombre, se posicionará en el inconsciente y desde ahí la influencia puede ser enorme, como sucede con todo lo que está escondido o fuera de la conciencia. En una mujer, que comparte la misma vida consciente que su madre, la imago materna será menos atemorizadora y también menos atrayente.

La madre está presente siempre en el proceso de individuación del ser humano, planteando difíciles retos a afrontar. Cómo conocer a la madre y no perderse en el mundo regresivo de los caminos y los deseos infantiles, cómo relacionarse con la madre en toda su riqueza y no sacrificar la propia vida en este proceso, cómo dejarse alimentar por la madre y mantener, sin embargo, la propia autonomía e independencia.

Desde una perspectiva general de esta civilización, es una cultura dominada por hombres y por ideales masculinos, sobre los cuales ha reinado la trinidad masculina cristiana durante siglos. Existe, sin duda, una presencia inconsciente, negada y reprimida

de la figura de la gran madre y sus diosas femeninas. Esto se observa en la evolución de nuestra cultura, en el tratamiento que durante siglos ha sufrido la mujer, investida de toda suerte de poderes oscuros y maléficos, o escindida en un ser absolutamente virginal.

El interés de Jung en la gran madre y todo lo que ella representa aparece como una compensación saludable y correctora de la presencia masculina colectiva en la cultura occidental.

El trickster

La figura del trickster es la de un mago, un sujeto que hace trucos, engaña, divierte y entretiene con sus juegos.

Jung dedica a esta figura un texto de este período, *Sobre la psicología de la figura del trickster*, 1954 (C. W. 16). Jung encontró la figura burlona del trickster en toda la imaginería de fiestas ligadas a los carnavales, en directa oposición con el orden medieval y las observancias jerárquicas de ese período. En esta figura encontró similitudes con la representación alquímica de Mercurio en su superficialidad, por sus artes maliciosas, por su poder de cambio y su naturaleza dual: mitad animal y mitad divina. También puede considerársela la antítesis de la figura del héroe, consigue éxitos en su estupidez, mientras otros, aplicando toda suerte de esfuerzos, fallan.

El trickster es una figura mítica y una experiencia interna. Donde aparezca brinda la posibilidad de transformar la falta de sentido en compensación. Es una criatura inconsciente, cuya acción refleja una acción compensatoria con la conciencia; es el reflejo de una conciencia humana no diferenciada, correspondiente a una psique cercana al nivel animal, aunque no totalmente al instinto.

Psicológicamente, Jung vio en esta figura un equivalente a la sombra colectiva, la suma de toda la parte inferior del carácter de los individuos. La figura del trickster se activa cuando ocurren acontecimientos negativos y calamidades; cuando aparece significa que una energía compensatoria ha sido liberada; el reconocimiento de la figura es el primer paso para su integración.

Sobre la sincronicidad

Jung diserta sobre la sincronicidad en su conferencia de la reunión de Eranos en 1951. Este trabajo constituye una aproximación resumida de la publicación más extensa: *Sincronicidad: principio de conexión acausal*, publicada junto con una monografía de

W. Pauli en 1953. De este primer trabajo se rescatan dos definiciones:

"Como muestra su etimología, este término tiene relación más o menos cercana con un tipo de simultaneidad. Además podríamos también usar el concepto de coincidencia de significado de dos o más sucesos donde se produce algo más que la probabilidad de que esto ocurra". (8.969)

"El fenómeno sincronístico prueba la ocurrencia simultánea de equivalencias de significado (...), prueba que un contenido percibido por un observador puede, al mismo tiempo, ser representado por un suceso externo sin una conexión causal". (8.996)

Frente al principio de causalidad, que afirma que entre causa y efecto existe un nexo necesario, el principio de sincronicidad afirma que los miembros de una coincidencia significativa están vinculados por la simultaneidad en el significado.

"(...) Se impone la conclusión de que hay en la naturaleza, al lado del nexo entre causa y efecto, otro factor que se expresa en el ordenamiento de acontecimientos y se nos manifiesta como su significado. Tal significado o sentido es una interpretación antropomórfica, pero constituye el criterio indispensable al fenómeno de sincronicidad". (8.916)

Jung afirma que la forma de percibir del occidental, basada en el racionalismo, impide acceder a los fenómenos sincronísticos, estableciendo prejuicios y unilateralidades en la percepción de las cosas. Establece precursores de la idea de sincronicidad en la cultura china y en Heráclito. A partir de este autor hay que remitirse en el saber occidental a la astrología, la alquimia y los fenómenos mánticos.

Sin embargo, en Teofrasto, Plotino y Pico de la Mirandola se encuentran opiniones a favor del ordenamiento de las cosas sin causalidad. El pensamiento del hombre, como centro del acontecer y del ordenamiento de todas las cosas con respecto a él, prevaleció en la concepción del mundo hasta la actualidad. La idea de una coordinación y orientación de los acontecimientos con miras al significado fue desterrada a una región remota y oscura, de modo que la razón perdió toda pista de ella, en cuanto que las ciencias naturales demostraron la subordinación del hombre a la naturaleza y su extrema dependencia de las causas.

Schopenhauer y Leibnitz recuperaron el sentido de este concepto; este último con su idea de la armonía preestablecida, de un sincronismo absoluto entre los acontecimientos psíquicos y físicos, instaurando el paralelismo psicofísico. Con el siglo XIX, la correspondencia entre fenómenos desapareció por completo, pero hasta entonces la causalidad no fue el principio exclusivo de explicación.

La sincronicidad presupone un significado que es a priori, respecto a la conciencia humana, y que parece existir fuera del hombre. Este concepto lo encontramos en la filosofía de Platón, quien establece la existencia de imágenes o modelos trascendentales

de las cosas empíricas, ideas cuyos reflejos se ven en el mundo fenoménico. La evolución de esta idea queda señalada desde la antigüedad hasta los tiempos contemporáneos, donde todavía pervive:

“La idea de la sincronicidad y de un significado existente de por sí, que constituye el fundamento del pensamiento clásico chino y de las concepciones medievales, nos suena hoy como un arcaísmo que a toda costa debe evitarse. Aunque el occidente ha hecho todo lo posible por descartar esta anticuada hipótesis, nunca lo logró por entero (...) La astrología ha pervivido y en nuestros días ha alcanzado un auge sin precedentes. Tampoco el determinismo de las ciencias naturales logró borrar completamente la fuerza persuasiva del principio de sincronicidad (...) Se trata menos de una cuestión de superstición que de una verdad que durante tanto tiempo pasó inadvertida solo en razón de que se relaciona menos con el lado material que con su aspecto psíquico”. (8.944)

Existe, pues, un nexo vigente entre ciertos sucesos de índole no causal, para el que es preciso contemplar otro principio explicativo. Debería suponerse que los acontecimientos en general se relacionan entre sí como series causales, pero también con una especie de conexión transversal significativa.

Jung afirma que el problema de la sincronicidad le preocupa desde los años veinte, cuando comenzó sus investigaciones sobre el inconsciente colectivo, pues se encontraba continuamente con conexiones que no era posible explicar como agrupaciones casuales, eran coincidencias significativamente conexas. Para Jung, el psicólogo tropieza continuamente con casos en los que la aparición de paralelos simbólicos no puede explicarse sin la hipótesis del inconsciente colectivo.

“Las conexiones significativas, que deben distinguirse de los meros agrupamientos al azar, parecen tener un fundamento arquetípico. Por lo menos todos los casos de mi experiencia presentan esta característica peculiar”. (8.846)

En los casos de sincronía parece haber un saber a priori que no admite explicación causal y se refiere a un estado de cosas no conocible en el momento respectivo. Son acontecimientos que se consideran independientes del afecto. El fenómeno engloba dos factores: Una imagen inconsciente entra en el consciente directa o indirectamente (literal o simbólicamente), y una situación objetiva que coincide con ese contenido. La definición final sobre la sincronicidad la aporta Jung en un glosario de términos al final de este texto, en respuesta a que diversos lectores le han informado de las dificultades para seguir la argumentación. Incluye, además del término sincronicidad, acausalidad y un resumen sobre el experimento astrológico.

Respecto a la sincronicidad, advierte de la diferencia con el término sincronismo. Sería sincronicidad una coincidencia significativa en el tiempo que puede adoptar tres

diferentes formas. La primera, simultaneidad de coincidencia en el tiempo de cierto contenido psíquico y su proceso objetivo correspondiente. La segunda, coincidencia de un estado psíquico subjetivo con una fantasía, sueño o visión que después resulta ser un reflejo de un acontecimiento objetivo sincronístico, cuya ocurrencia fue simultánea, pero distanciado espacialmente. La tercera posibilidad de sincronía sería cuando el acontecimiento percibido ocurrirá en el futuro y aparece presagiado en el presente por una representación correspondiente de la fantasía:

“Así, pues, sincronicidad significa en primer lugar simultaneidad de un estado psíquico con uno o varios acontecimientos externos que aparecen como paralelos significativos con el momentáneo estado subjetivo –y en ciertos casos viceversa”. (8.850)

PSICOPATOLOGÍA (1946-1961)

Consciente, inconsciente y neurosis

Los contenidos inconscientes, los símbolos del sí-mismo, son tratados en *Aion* (1951). Este texto contiene una interpretación de cómo lo inconsciente no integrado daña la conciencia en forma de patología. Jung afirma la necesidad de contar en la conciencia con modos aperceptivos que permitan asumir contenidos inconscientes.

“Esto explica muchos trastornos neuróticos debidos fundamentalmente a que se constelan en el inconsciente ciertos contenidos que, por falta de conceptos aperceptivos, no podrán ser asumidos por la conciencia”. (92.259)

Jung señala que a nivel preventivo es sumamente importante que a los niños se les cuenten cuentos tradicionales y leyendas; y que a los adultos se les inculquen, y tengan acceso a conceptos religiosos y dogmas. Ambas cosas son símbolos instrumentales por cuyo medio se transmiten contenidos inconscientes a la conciencia, y esta es la única forma de ser interpretados e integrados.

“Si esto no ocurre, la energía, a menudo considerable de esos contenidos, se transfiere a contenidos conscientes normalmente poco destacados, que acrecientan así su intensidad hasta grados patológicos. De ahí resultan fobias y obsesiones sin fundamento aparente, así como ideas exaltadas, representaciones hipocondriacas y perversiones intelectuales que asumen, según el caso, máscara social, religiosa o política”. (92.259)

El cuento tradicional y el mito expresan procesos inconscientes, la práctica de narrarlos produce la revivificación y con ello la vinculación entre conciencia e inconsciente. La escisión de estas dos mitades produce la disociación de la personalidad, base de toda neurosis: la conciencia toma un camino y el inconsciente otro.

La alquimia sabe, y la moderna psicoterapia también debería saber, que aunque existen muchas soluciones de compromiso, en el fondo hay un problema de opuestos en la enfermedad que es racionalmente insoluble, al que solo puede darse respuesta desde una tercera instancia supraordenada, un símbolo que exprese ambas partes en conflicto:

“Como las oposiciones no pueden conciliarse en su mismo nivel, se necesita siempre una tercera instancia, supraordenada, en que ambas partes puedan conjugarse. En cuanto que el símbolo

procede tanto de lo consciente como de lo inconsciente, está en condiciones de unificar ambas cosas por medio de su forma, el aspecto ideativo, y por medio de su numinosidad, el aspecto afectivo de la oposición". (92.280)

Neurosis y proyecciones

El ser humano funciona y se relaciona con su entorno por medio de proyecciones. Algunas son favorables, provocan el tránsito fluido de la libido, y otras son desfavorables, provocan acusaciones al objeto que nos perturba, injuriando así a una parte inconsciente de nosotros mismos proyectada en el elemento perturbador. En personas sanas, la tendencia es establecer las proyecciones desfavorables fuera del círculo de las relaciones íntimas. Esto ocurre también entre los primitivos en donde extranjero es sinónimo de malvado.

"Sin embargo el neurótico es una excepción, consciente o inconscientemente entabla con su ambiente una relación tan intensa que no puede impedir a las proyecciones desfavorables desembocar en los objetos más próximos y suscitar conflictos". (8.517)

Si quiere curarse se ve obligado a tener en cuenta sus proyecciones primitivas de forma que no necesita el hombre normal. Este último produce las mismas proyecciones pero mejor distribuidas: el objeto de las proyecciones favorables está cerca, el de las desfavorables se encuentra a mayor distancia.

Esta tentativa, necesaria al neurótico, de elevar a la conciencia las proyecciones negativas provoca una gran irritación. Este proceso significa destruir el puente ilusorio por donde transita libremente el amor y el odio, dando fácilmente salida a nuestro autoconcepto y virtudes ficticias. El sujeto se verá ante la tarea de aceptar como propios todos los aspectos negativos que antes atribuía sin reparos a los demás. Lo irritante de este proceder es que, si bien la vida sería más soportable si todos obraran así, se observa también una violenta resistencia a aplicarse este principio a uno mismo.

Desde que uno se representa claramente las desagradables consecuencias de la concepción en el plano subjetivo, surge la objeción y la duda de que todos los defectos abominables y censurados en los demás se encuentran en nosotros mismos.

No debe exagerarse la concepción de este plano subjetivo, solo sirve para estimar de forma más crítica a quién corresponden las cualidades que se perciben. Existen, lógicamente, cualidades reales del objeto, pero cuanto más subjetiva y afectiva sea esa impresión, tanto más ha de ser concebida la cualidad como una proyección. Así, aun cuando la proyección concuerde en realidad con una cualidad que pertenece al objeto, el

contenido proyectado existe también en el sujeto, donde constituye una parte de la imago del objeto. El neurótico se ve obligado a estar especialmente atento a sus imágenes proyectadas, focos de conflicto, y eso constituye para él dolor y progreso.

“El neurótico se ve obligado por su neurosis a realizar este progreso (...)”. (8.518)

Neurosis e inconsciente colectivo

El incremento de conocimientos determinado por el relevo de las proyecciones impersonales, por la integración de contenidos del inconsciente colectivo, ejerce influencias especiales en el yo. La integración provoca los efectos saludables de acrecentar el ámbito de la conciencia, la significación y operatividad del yo. Pero en este mismo proceso se acumulan riesgos y distintas formas de enfermar. A medida que el yo asimila más contenidos provenientes del inconsciente colectivo, tanto más se aproxima al sí-mismo, y esta aproximación pudiera ser peligrosa por el riesgo de que se produzca una **inflación del yo**.

Es necesaria, entonces, una separación crítica entre las figuras del inconsciente y el yo. Esta separación crítica solo cumple su objetivo cuando se le imponen al yo límites razonables, reconociendo, al mismo tiempo, la autonomía de las figuras del inconsciente: sombra, sí-mismo, *anima* y *animus*.

La inflación del yo es un modo de enfermar peligroso para el bienestar del individuo. Puede haber riesgo de perder la vida, y todo tipo de síntomas psíquicos y psicosomáticos para reducir la inflación. El yo está cargado de demasiadas proyecciones sin poder desidentificarse de ellas, no pudiéndose interpretar este estado como de arrogancia consciente. Otro síntoma que se le añade es el modo de relación con el entorno inmediato, con la propensión a no percibir ni tomar en cuenta las reacciones de este.

El yo asimilado por el sí-mismo. Supone esta posibilidad una catástrofe psíquica cercana a la enfermedad mental o netamente esta patología. Se perturba completamente la adaptación del yo a la realidad, al haber caído bajo el influjo poderoso, determinante y numinoso del inconsciente, participando además de las cualidades arcaicas que lo caracterizan. También puede suceder que la acentuación de la personalidad del yo y de la conciencia alcance tal amplitud, que las figuras inconscientes queden psicologizadas de forma que el sí-mismo quede asimilado al yo. Siendo este un proceso inverso al primero descrito, la consecuencia es también la inflación del yo. Aquí debería efectuarse una reducción del mundo consciente, en beneficio de la realidad del inconsciente, igual que en el anterior hay que defender la realidad contra el estado irreal y arcaico que procede de lo

no consciente.

Estas tres formas de enfermar tienen su derivación en un principio del curar, válido también como principio de higiene psíquica:

“Es de máxima importancia anclar al yo en el mundo consciente y afianzar la conciencia por medio de una adaptación lo más precisa posible. Para ello son de gran valor, por el lado moral, ciertas virtudes, atención, concienzudo esmero, paciencia, etc., y por el lado intelectual una cuidadosa observación de la sintomatología del inconsciente, y una autocrítica objetiva”. (92.46)

El alma que no permite la vida

La aparición del *anima* en la vida de algunos individuos está ligada íntimamente con la presencia de una imago materna que no permite el crecimiento del varón. La madre supone un círculo mágico, protector y nutricio, donde no hay inquietudes; es un eros pasivo donde el niño espera ser atrapado, absorbido, envuelto y devorado.

“No es raro ver al lado del hijito una madre, a quien nada parece importarle que su hijo llegue a ser un hombre y que prodigando sus cuidados, infatigable y sacrificadamente, no deja nada por hacer de cuanto pueda impedir al niño madurar y casarse. Se observa el secreto complot madre-hijo, y cómo se ayudan mutuamente a defraudar a la vida”. (92.22)

La vida que se coloca ante él tiene aspereza, debe de ser conquistada y se muestra esquiva. Por contra, la memoria de que el mundo, la dicha y lo fundamental pueden recibirse como regalos paraliza su capacidad de perseverancia. Para ir hacia un mundo que pide de él virilidad, fervor y coraje, necesitaría la infidelidad capaz de abandonar a la primera amada de su vida. En prevención de esta posibilidad, su madre le educa en la fidelidad, la lealtad y la entrega. Así le protege de la ruptura con ella que la empresa de vivir autónomamente lleva consigo. El hombre, en esta vivencia, permanece fiel a su madre, la cual encuentra con ello una satisfacción mítica inconsciente, por encima de las decepciones que la vida real, respecto a su hijo, le depara.

“¿Qué contrapeso puede ofrecer la trivial realidad del registro civil, la cuota de alquiler o el sueldo mensual frente a la mística contemplación del Hierosgamos? (...) La madre es vieja y joven, Deméter y Perséfone, y el hijo es a la vez el esposo y el lactante dormido, estado de indescriptible plenitud con el cual, naturalmente, las imperfecciones de la vida real, los esfuerzos y fatigas de la adaptación y el sufrimiento de los múltiples engaños de la realidad, no pueden entrar, ni de lejos, en competencia”. (92.22-23)

La imago materna, que duerme en el inconsciente, se confunde con la madre real. El hombre solo puede deshacerse de esta vivencia que le aleja de la vida si ve que realmente existe en su ámbito psíquico una imago de madre portadora de otra especular, inherente a

lo más profundo de la naturaleza del varón.

El *anima*, con su potencia, es igual que una imagen proyectada en lo real; el precio de no poder ir hacia la vida es la neurosis con la que se paga esta tremenda equivocación.

PSICOTERAPIA (1946-1961)

Atención constante y representación del arquetipo

Los efectos del arquetipo pueden hacerse conscientes, sus contenidos pueden retraerse de las proyecciones, suponiendo elementos de energía e integración de la personalidad. Pero ellos mismos, no sus efectos; representan factores trascendentes a la conciencia, que por tanto están sustraídos a la intuición, a la percepción y a la voluntad. Son elementos autónomos sobre los que hay que permanecer siempre atentos.

La psicoterapia que plantea Jung en este período tiene uno de sus pilares fundamentales en esta atención continua. Es un modelo que propone el aprendizaje de un nuevo sistema “educativo” en el sujeto; porque no es posible que el inconsciente y los productos que genera se “solucionen” de una vez por todas. La atención continua al inconsciente asegura su cooperación.

“Una de las tareas más importantes de la higiene psíquica es prestar cierta atención constante a los síntomas reveladores de contenidos y procesos inconscientes; ello porque la conciencia corre un riesgo, seguir carriles ya transitados y empantanarse en callejones sin salida”. (92.40)

Jung afirma que la función complementaria y compensadora del inconsciente deberá asegurar este equilibrio de dos lados, de romperse conduciría a la enfermedad psíquica. Sin embargo, en el mundo civilizado se ha perdido la posibilidad de compensación natural que proviene de la vía instintiva. El hombre vive en unas situaciones complicadas que ahogan la posibilidad de que el inconsciente se manifieste, interrumpiendo la cooperación para el equilibrio que produce la naturaleza. Ante esta situación, Jung propone una estrategia terapéutica de representación de las figuras del inconsciente, que puedan neutralizar el influjo determinante del entorno.

“En tales casos debe prestarse al inconsciente una atención deliberada, para que la compensación pueda funcionar. Por eso es de particular importancia representarse los arquetipos del inconsciente no como fugitivas y volubles imágenes de la fantasía sino como los factores constantes y autónomos que realmente son”. (92.40)

Interpretación del inconsciente

En el ensayo *El árbol filosófico* (1953), tratado sobre la simbología del árbol como arquetipo, y en sus relaciones con la alquimia, Jung introduce un pequeño apartado, aparentemente desligado del discurso puramente teórico y erudito del texto, relativo a la psicoterapia. Es su resumen de la etiología y tratamiento de la neurosis desde los postulados de la psicología analítica.

Las perturbaciones psíquicas son para Jung fenómenos complejos, no explicables desde una teoría etiológica. En psicología, junto con la causa y la vulnerabilidad, hay que tener en cuenta el sentido. La disociación de contenidos de la conciencia aparece como la teoría que ilumina la gestación de la enfermedad.

Jung afirma que cuando existen problemas psíquicos no basta con el mero hacer consciente la causa presunta o real. El objetivo de la terapia será “integrar contenidos que estén disociados de la conciencia”. En el curso del desarrollo aparecen tendencias, impulsos y fantasías ante una conciencia que, por diversos motivos, no quiere o no puede asimilarlos. La conciencia reacciona con la represión, de forma que cuanto más negativa es su actitud más atemorizadora y agresiva es la expresión que adoptan los contenidos disociados de ella.

La terapia es toda forma de acuerdo con ese fragmento anímico separado, siendo esa la clave del éxito terapéutico. La interpretación de sueños cumple esta función de conocimiento, previa al acuerdo necesario. Los símbolos de los sueños hacen su aparición y en muchos casos se trata de contenidos que no hacen referencia al pasado o presente individual del soñador. La interpretación debe asumir la tarea de descubrir qué significan más allá de las fantasías personales. La resolución de este problema lleva al terapeuta directamente a la interpretación de los símbolos en su vertiente histórica, siendo necesario adentrarse en ese mundo aparentemente lejano a la consulta médica.

“La neurosis, como todas las enfermedades, denota una adaptación disminuida. Esto significa que el sujeto (...) retrocede ante las dificultades que la vida trae consigo y llega así de nuevo a caer en el pasado infantil. Lo inconsciente compensa esta regresión por medio de símbolos que si son interpretados objetivamente, sirviéndose de la interpretación comparativa, permite que se hagan presentes estas interpretaciones (...) De esta forma puede tener lugar un cambio de actitud que supere la disociación entre el hombre como es y como debiera ser”. (14.473)

La regresión es un proceso natural, la producción de símbolos oníricos o imaginativos supone el elemento necesario que es preciso integrar a la conciencia para evitar la disociación en forma de enfermedad. Los sueños y los símbolos que el inconsciente produce deben ser reconocidos como estados reales pertenecientes a la personalidad. Habitualmente no se hace este proceso, pero si se pudiera admitir la existencia de los

afectos que aparecen en los sueños existiría también la posibilidad de descubrir su motivo y comprenderlo.

El hecho de que la psique tenga un determinado carácter y produzca determinados símbolos pertenece a la realidad psicológica, y el hombre, quiéralo o no, tiene que contar con este hecho. Jung afirma que, evidentemente, es posible vivir contra las exigencias del cuerpo y arruinarse la salud; de igual forma es posible hacer lo mismo respecto a la psique. Sin embargo, quien quiera vivir se informará cuidadosamente respecto a las necesidades de su cuerpo y de su psique. Del mismo modo que el cuerpo necesita alimento, la psique necesita del sentido de su ser y no de cualquier sentido, sino de esas imágenes e ideas que le corresponden naturalmente, aquellas que suscita lo inconsciente. Lo inconsciente les proporciona la forma arquetípica, y desde la conciencia se rellenan del material representativo que las hace perceptibles, por eso estarán siempre determinadas individualmente por el lugar y por el tiempo. La responsabilidad hacia la salud radica en hacerse cargo de estas imágenes.

"A partir de cierto grado de conciencia y de inteligencia ya no es posible vivir unilateralmente, sino que es necesario hacerse cargo en forma consciente de la totalidad de los instintos psicosomáticos, que en los primitivos funcionan todavía en forma natural". (14.475)

En la cultura actual, la integración de lo inconsciente se lleva a cabo en forma espontánea solo en casos extraordinarios. Por lo general se requieren esfuerzos especiales para hacer accesibles a la comprensión esos contenidos espontáneamente producidos por lo inconsciente.

En un principio la hipótesis de que los sueños provienen de su psique personal es para el paciente la única explicación posible, y si se le hiciera acotar el aspecto colectivo de sus imágenes probablemente no lo comprendería. La psique consciente es de naturaleza personal, pero esta psique consciente está lejos de ser toda la psique. La base psíquica de la conciencia es inconsciente, y su estructura es general como la del cuerpo. Con respecto a ella, las notas individuales son variables insignificantes. El cambio radical de la terapia analítica surge cuando, en base a la existencia de esta psique colectiva, el símbolo que aparece no se reduce sino que se amplifica evitando la unilateralidad consciente:

"Resulta entonces que cuando no se reducen los símbolos oníricos a relaciones o cosas personales, que el médico cree conocer por adelantado, sino que se los aprehende como símbolos reales que aluden a algo en principio desconocido, se produce un cambio total del carácter de la terapia analítica".

Lo inconsciente ya no es reducido a lo conocido consciente, como en la terapia freudiana. Al hacer esto no se suprime la disociación entre lo consciente y lo

inconsciente, sino que se reconoce al símbolo como eficazmente inconsciente, de forma que su sentido no es disminuido sino amplificado por medio del contexto que suministra el soñador y por mitologemas similares. Esta técnica permite advertir qué pretendía lo inconsciente con este acto. Solo de este modo se le puede integrar y la disociación puede ser superada. La reducción, sin embargo, apartaría lo inconsciente, limitándose a fortalecer la unilateralidad de la conciencia.

La terapia se convierte en una confrontación con la finalidad de suprimir la disociación. Esta confrontación con lo inconsciente comienza habitualmente en el campo del inconsciente personal que constituye la sombra, y continúa, a través de símbolos arquetípicos, que representan el inconsciente colectivo y vienen representados desde allí.

El proceso para alcanzar el objetivo terapéutico de la integración comienza cuando la naturaleza misma o el terapeuta provocan el choque o conflicto entre los opuestos, sin lo cual la unificación no sería posible. Esto significa hacer conscientes los opuestos mediante la vivencia extraña y especial de no ser el “amo” en la propia casa, del reconocimiento de una “alteridad extraña en mí”, de una voluntad objetiva distinta a la normalmente reconocida. Esta magnitud representa lo inconsciente que necesita ser integrado, y una correcta interpretación de los símbolos conduce a la buscada confrontación. Esta confrontación debe desarrollarse paralelamente desde un punto de vista teórico y desde su magnitud vivencial.

“La comprensión intelectual solo puede hacernos ganar ciertos conceptos verbales, pero nos deja con el sentimiento de que nos falta su verdadero contenido, que reside en la experiencia viva e impresionante del proceso que se desarrolla en nosotros mismos”. (14.482)

Integración del arquetipo y fases del proceso analítico

Los contenidos del arquetipo perviven siempre en proyecciones confundiendo al yo y las relaciones vitales. Se impone, para la salud, la integración de los contenidos de los arquetipos en la conciencia, vigilando los riesgos de la inflación del yo.

“(…) Un contenido solo puede ser integrado cuando su aspecto doble se ha hecho consciente, y no solo está intelectualmente captado, sino además se comprende su valor afectivo”. (92.58)

La presencia del arquetipo en contenidos susceptibles de ser aprehendidos por la conciencia indica las distintas fases de un tratamiento psíquico en profundidad. Desde el punto de vista del proceso aparece, en primer lugar, el encuentro con la sombra. La sombra es la personalidad encubierta, reprimida, inferior y abarcadora de todo el aspecto histórico del inconsciente. Superficialmente depende de la conciencia y constituye una

oscuridad teñida de inferioridad moral. Analizando la sombra y los procesos que contiene, se pone de manifiesto el *animus-anima* como factores en sí mismos diferenciables, influyentes y autónomos.

Hasta este momento la sombra humana pudiera haberse considerado como la fuente de todo lo negativo, pero una investigación más profunda permite descubrir que el hombre inconsciente que incluye su sombra muestra también instintos normales, reacciones con finalidad e impulsos creadores. Este conocimiento conduce a una relativización del mal o de la enfermedad que rige los principios de la psicoterapia analítica:

“En este nivel de comprensión el mal aparece más bien como distorsión, interpretación falsa o mal uso de hechos en sí naturales”. (92.423)

Estas distorsiones o deformaciones aparecen como efectos del *anima-us*, siendo ellos los causantes del mal. Rápidamente podemos añadir que no es posible, tampoco, quedarse con esta apreciación puesto que **“todos los arquetipos desarrollan espontáneamente efectos favorables y desfavorables, claros y oscuros, buenos y malos”** (92.423).

Aunque el encuentro con el *anima-us* suele suceder en sus manifestaciones negativas o inoportunas, estos arquetipos no son solamente espíritus malignos. Son causa de un positivo poder de sugestión y representan los fundamentos arquetípicos de las divinidades masculinas y femeninas. Constituyen un par de opuestos no irreparablemente separados, sino que, debido a la atracción recíproca que muestran, posibilitan su unión. La *coniunctio oppositorum* es el símbolo de unión de contrarios que identifica esta posibilidad. La percepción del *anima-us* es una experiencia específica, reservada a psicoterapeutas en un principio, señala Jung. Sin embargo, cualquiera podría identificar una imagen del *anima* sin ni siquiera fijarse en el análisis de los sueños, ya que es una figura habitualmente tratada desde la literatura. Descubrir el *animus* en la mujer parece más complejo por la variedad de figuras internas que lo identifican. Jung señala dos formas para el reconocimiento del *anima*; la primera en el otro, y la segunda, mucho más terapéutica, en uno mismo:

“Pero quien esté en condiciones de soportar sin contagiarse la ‘animosidad’ de su prójimo y ponerla bajo la lupa con sentido crítico, no podrá menos que descubrir el estado de ‘posesión del otro’”. (92.424)

“Pero, por cierto, más ventajoso y más útil para alcanzar este objetivo es someter a una seria observación los estados de ánimo propios y los cambios que su influjo produce en nuestra personalidad. Saber en qué falla el otro es de poco valor. Lo interesante está en aquello en que falla

uno mismo, pues ahí es donde puede hacerse algo. Lo que podemos corregir en otro es por lo común de utilidad dudosa si por ventura tiene algún efecto". (92.424)

La unión de los opuestos es posible mediante la percepción de la figura *animus-a* proyectada y su integración en la conciencia. En la naturaleza de esta unión se puede reconocer un símbolo del sí-mismo. Psicológicamente esta unión corresponde a la de la conciencia (masculina) con el inconsciente (femenino), representando de este modo la totalidad psíquica.

"Así formulado es un concepto psicológico. Pero empíricamente aparece el sí-mismo, espontáneamente en la forma de símbolos específicos, reconocible como totalidad sobre todo en la forma del mandala y sus numerosas variantes. Estos símbolos están históricamente sancionados como imágenes de Dios". (92.426)

El encuentro con las distintas figuras del arquetipo marca el proceso de individuación; la integración de sus diferentes contenidos constituye la meta del desarrollo terapéutico de largo alcance, distinto a la mera cura de síntomas.

La integración de la sombra constituye la primera fase del proceso analítico. Por su contenido de carácter personal, la integración de la sombra supone la comprensión consciente del inconsciente personal. Sin esta primera etapa resulta imposible el conocimiento del *anima* o el *animus*. La sombra solo puede ser integrada a través del enfrentamiento con el otro, y el *animus-a* en una relación con el sexo opuesto, pues es aquí donde operan sus proyecciones.

Con la realización de estos arquetipos surge en el sujeto una tríada que debe ser completada por el cuarto elemento, que en el varón es el viejo sabio y en la mujer la madre ctónica. En esta cuaternidad tenemos dos elementos inmanentes y dos trascendentes formando, estas cuatro figuras, una estructura cuaternaria, el arquetipo cuaternio matrimonial.

"Este constituye un esquema del sí-mismo, así como de la estructura social primitiva: el matrimonio entre primos cruzados y las clases matrimoniales, y también la división en cuatro de los asentamientos primitivos. El sí-mismo es una imagen divina o por lo menos resulta indistinguible de una de estas imágenes". (92.42)

Esencia, interpretación y psicología del sueño

En dos trabajos de este período, *La esencia del sueño* (1948) y *Aspectos generales de la psicología del sueño* (1948), Jung explora lo que son los contenidos esenciales sobre la significación de los sueños, función, método y procedimientos técnicos de

interpretación, tipos de sueños, definiciones y requisitos para la interpretación. Son estos escritos los que, de forma condensada, exponen esquemáticamente un resumen de las tópicas esenciales sobre la interpretación de sueños en psicología analítica. Jung no realiza habitualmente escritos tan esquemáticos. Suponen un esfuerzo por exponer de forma ordenada, pueden considerarse textos de referencia obligada, y aportaciones finales sobre este tema.

Procedimiento Para El Análisis De Sueños. El sueño es una parte de actualidad psíquica involuntaria que tiene suficiente conciencia como para poder ser reproducido en estado de vigilia. Entre todos los fenómenos psíquicos es el que presenta menos asociaciones lógicas, convirtiéndose en extraños productos repletos de malas cualidades: irracionalidad, contrasentidos, contenidos absurdos e ilógicos. Las palabras que constituyen el relato de un sueño no tienen un solo sentido sino muchos, sin la colaboración del soñador no sería posible ejercer interpretación alguna. Se precisa de su ayuda para reducir la multiplicidad de significados de las palabras a lo esencial y convincente.

Para el establecimiento del sentido del sueño la primera fase consiste en el **examen del contexto**.

"Para establecer el sentido del sueño (...) he practicado un procedimiento que he llamado examen del contexto, y que consiste en averiguar mediante las ocurrencias del soñador qué matiz significativo tiene para él cada detalle importante del sueño; es decir, procedo igual que para descifrar un texto difícil de leer". (8.542)

Este método no produce una inmediata comprensión, sino indicios reveladores de numerosas posibilidades. El examen del contexto es un trabajo sencillo, casi mecánico, un prerrequisito o una actuación preparatoria que deja paso a la segunda fase: la **interpretación del sueño**.

"... La verdadera interpretación del sueño es en cambio, por regla general, una tarea absorbente y supone comprensión psicológica, capacidad de combinación, intuición, conocimiento del mundo y del ser humano, y sobre todo una sabiduría específica que depende tanto de un amplio conocimiento como de cierta intelligence du coeur". (8.543)

Para esta fase hay que rechazar explicaciones estereotipadas; es necesario, con frecuencia, confesar la propia ignorancia ante cada sueño, y, renunciando a toda idea preconcebida, disponerse para lo más inesperado.

Método De Interpretación. Este apartado corresponde a la explicación de la técnica para analizar el contenido manifiesto de un sueño. Para el procedimiento analítico, Jung

señala varios principios de los que parte. Si admitimos que el sueño es un fenómeno psíquico como cualquier otro, no tendremos ningún motivo para suponer que su naturaleza y destino obedecen a leyes diferentes de los de otros fenómenos psicológicos. En función a esto, todo proceso psíquico es la resultante de los contenidos psíquicos que lo han precedido desde un punto de vista causal. Bajo el aspecto de su finalidad en el instante de su acontecer psicológico tiene un sentido y objetivo propios. Aplicando al sueño estos criterios, debemos saber de qué vivencias pretéritas/causales se compone:

Remontarse a sus antecedentes. Consiste en reducir la escena onírica a sus antecedentes, valiéndose de los recuerdos del soñador. Parece una fase que coincide y se solapa con la anteriormente descrita, “examen del contexto”. Para reunir la mayor cantidad de material se sigue el **método de la asociación** libre, lo que produce materiales múltiples y heterogéneos, cuyo único rasgo común es su vínculo asociativo con el contenido del sueño. Una cuestión técnica importante es saber hasta dónde ha de llegar esta búsqueda de material. La limitación del material es arbitraria; sin embargo, se debe estudiar solo el material psíquico absolutamente indispensable para la comprensión del sueño.

Una vez reunido el material, debe ser sometido a una selección y a una elaboración, una reconstrucción realizada mediante un **método comparativo**, en dependencia directa de la habilidad e intenciones del investigador.

Es necesario también un enfoque del material desde dos ángulos: desde el punto de vista de la causalidad y desde el punto de vista de la finalidad.. Someter los materiales asociativos a un examen causal, es reducir el contenido manifiesto de lo soñado a ciertas tendencias e ideas fundamentales que, expuestas por las asociaciones, son de orden elemental y general. La perspectiva finalista, opuesta a la concepción freudiana, no significa una negación de las causas del sueño, sino que conduce a interpretaciones alternativas del material asociado al sueño.

“La cuestión puede formularse simplemente de la siguiente manera: ¿Para qué sirve este sueño? ¿Qué resultado persigue? Esta cuestión no es arbitraria ya que se puede aplicar a toda la actividad psíquica”. (8.462)

La concepción finalista de la interpretación de los sueños es una aportación jungiana a la psicología profunda. Para la concepción finalista, las imágenes del sueño tienen su propio valor. La tendencia no es simplificarlas o traducirlas a símbolos comunes, sino observar que la riqueza del sentido de los sueños reside, precisamente, en la diversidad de las expresiones simbólicas y no en su reducción unívoca. La concepción finalista ve en las variaciones de la imagen onírica la expresión de una situación psicológica variada.

Desde este ángulo, no existen interpretaciones fijas de símbolos. Las imágenes del sueño son importantes en sí mismas, pues en ellas mismas llevan el significado por el que se presentan en el sueño. El símbolo que nos ofrece el sueño tiene el valor de una parábola, no oculta sino enseña. Esta concepción añade, además, un valor educativo al soñar, que se rescata en la psicoterapia.

“Concebir el sentido del sueño desde cualquier manera que sea es para nosotros, terapeutas, una necesidad principalmente de orden práctico, no teórico. Si queremos tratar a nuestros pacientes por razones del todo concretas, debemos buscar medios que nos permitan educarlos con eficacia”. (8.472)

En esa necesidad práctica los sueños ayudan, ofreciendo indicaciones a seguir.

“En orden a encaminar a una personalidad hacia su plenitud y autonomía, debemos conducirla hacia la asimilación de todas las funciones que hasta ahora no han logrado un total desarrollo consciente. Con tal fin y por motivos terapéuticos, es necesario considerar los aspectos inconscientes de las cosas proporcionados por el material onírico. Fácilmente puede deducirse de aquí que la concepción finalista es una gran ayuda para la educación práctica del individuo”. (8.472)

Jung distingue, además, para la interpretación, dos diferentes planos: plano objetivo y plano subjetivo. En el plano objetivo, la imagen que aparece en el sueño tiene connotaciones reales y objetivas, y así se presentan a nuestra psique. En el plano subjetivo, todas las imágenes de los sueños son partes integrantes de nuestro espíritu. Las representaciones que el sueño reproduce son representaciones propias, en cuya elaboración ha participado la totalidad del ser; son los movimientos más íntimos del alma los que agrupan los contenidos, expresando un sentido u otro. Esta interpretación subjetiva ve en las figuras del sueño rasgos de la personalidad del soñador.

“Cuando sueño, por ejemplo, con una persona a la que me une algún interés vital, la interpretación se aproxima más al plano objetivo. Cuando, en cambio, sueño con una persona que me es ajena e indiferente, entonces la interpretación se realiza sobre el plano subjetivo”. (8.510)

La interpretación en el plano subjetivo es también una interpretación novedosa en el análisis de sueños. Al igual que la concepción finalista, mencionada anteriormente, entraña posibilidades educativas para el paciente.

“Cuando un sueño me indica dónde estoy cometiendo un error, me proporciona con ello la posibilidad de mejorar mi actitud, lo que siempre es una ventaja. Naturalmente solo se llega a tal resultado mediante una interpretación en el plano subjetivo”. (8.514)

La conveniencia de utilizar el plano objetivo o subjetivo para la interpretación depende del criterio del terapeuta. Habrá situaciones donde una relación de vital importancia sea la base del conflicto; en ese caso hay que relacionar el personaje onírico con el objeto real.

Un caso especial es el relacionado con la transferencia. La transferencia provoca errores de juicio y hace aparecer al terapeuta como un elemento imprescindible para el paciente. En estos casos es la reflexión del terapeuta la que debe decidir si representa o no un problema real para su paciente. Cuando el plano objetivo de la interpretación comienza a resultar repetitivo e infructuoso es el momento de comenzar a considerar la persona del médico como un símbolo de los contenidos proyectados por el paciente. Si el analista no hace esto solo le queda desvalorizar la transferencia y reducirla a deseos infantiles o tomarla al pie de la letra, sacrificándose a las exigencias inconscientes del paciente. La posibilidad del plano subjetivo permite retrotraer las proyecciones en la transferencia:

“Si en cambio, se consigue llevar la persona del médico al plano subjetivo, todos los contenidos transferidos (proyectados) pueden retornar al paciente con su valor original”. (8.515)

Funciones Del Sueño. Las distintas funciones del sueño aparecen descritas por Jung, este le otorga una importancia primordial a la que es una forma novedosa para la interpretación: la **función compensadora**. Los sueños se comportan como compensaciones de la situación consciente respectiva. Esta interpretación se aleja de la concepción freudiana, de la cual Jung afirma “es demasiado estrecha”.

“Por eso he llegado a pensar que es demasiado estrecha la concepción freudiana que considera los sueños como una función esencialmente encaminada a realizar los deseos y proteger el dormir, en tanto que la idea fundamental de una función biológica compensadora es ciertamente acertada”. (8.491)

Un elemento compensador es particularmente intenso cuando tiene una importancia vital para la orientación de la conciencia. En ese sentido puede, irrumpir en la conciencia mediante el procedimiento de interrumpir el sueño.

La compensación que ejerce el sueño es una expresión de la autorregulación psicológica del individuo. Cuanto más unilateral y alejada se halle la actitud consciente de lo óptimo de las posibilidades vitales, tanto más aparecerán sueños vivaces y penetrantes de contenido contrastante, pero convenientemente compensador. El sueño es una reacción adecuada del organismo a perturbaciones peligrosas con medios de defensa apropiados. Introduce en la conciencia los materiales constelizados en lo inconsciente por medio de una combinación simbólica que se remite a la actitud consciente.

El hecho de que las compensaciones que el sueño produce son de naturaleza individual dificulta la demostración de su carácter compensador, y hace difícil la aplicación de reglas generales; pues en su esencia, la compensación hallase íntimamente ligada a la naturaleza

total del individuo.

Función prospectiva.- De la misma forma que en la vida consciente existe una orientación activa con propósito, también podría ser este un privilegio del inconsciente, que se hallaría en condiciones de asumir una dirección orientada a un fin, con tanto éxito como la conciencia. El sueño puede tener el valor de una idea conductora o representación orientada a un fin de importancia superior a lo percibido por la conciencia.

Se distingue entre la función prospectiva del sueño y la función compensadora; esta segunda representa una adecuada autorregulación del organismo psíquico. La primera es una anticipación de las futuras acciones conscientes, que se presenta en lo inconsciente como un ensayo previo o un plan proyectado con antelación. A veces su contenido simbólico conlleva la resolución de un conflicto.

Función reductiva.- La palabra prospectivo parece indicar algo constructivo, saludable y preparatorio. Sin embargo, existen otros sueños que más bien disgregan, desvalorizan, desunen o destruyen. Estos sueños se podrían designar como reductivos; la función que desarrollan es una función reductiva de lo inconsciente. La asimilación de un contenido reductivo no debe ejercer forzosamente una acción destructora; al contrario, su asimilación tiene un efecto saludable pues solo ataca una actitud, no la personalidad total.

Podemos entender estos sueños, como otra variación de la tendencia compensadora. Aunque su efecto pueda ser positivo, el carácter del sueño es reductor y retrospectivo, analizando el comportamiento consciente con un sentido crítico despiadado.

Función reactiva.- Además de los sueños compensadores, prospectivos o reductivos, existe otro tipo de sueños que podrían denominarse sueños reactivos. En estos se comprueba que las vivencias del sujeto tienen un sentido simbólico que se le había escapado, y a causa de tal aspecto la vivencia se reproduce en el sueño. Los sueños propiamente reactivos son los sueños ligados a una vivencia traumática que tienen, por ello, la compulsión a repetirse. El sueño parece restituir un trozo autónomo que se ha separado del resto de la psique, pero se ve que la asimilación consciente de lo reproducido por el sueño no lo atenúa en nada. El sueño sigue reproduciéndose, su contenido autónomo sigue su actividad por sí mismo, hasta la completa extinción del estímulo traumático.

El análisis puede resolver la cuestión de si un sueño es reactivo en su esencia o si solo reproduce simbólicamente la situación traumática. En el último caso la reproducción de la escena se interrumpe al ser interpretada, mientras que la representación reactiva no se interrumpe por el análisis del sueño. Otro tipo de sueños son los sueños telepáticos, que

generalmente anticipan en tiempo y en espacio acontecimientos especialmente afectivos y de gran resonancia humana para el soñante. No sucede, en cambio, que asuntos desprovistos de interés, pertenecientes al contenido manifiesto del sueño, sean habitualmente sueños telepáticos, pudiendo pertenecer estas experiencias más a la categoría de la casualidad o de la criptomnesia.

Tipos de sueños. No todos los sueños son de igual importancia. Jung señala en varias obras la distinción que hacen pueblos primitivos entre sueños pequeños y sueños grandes. Los sueños pequeños provienen de la esfera subjetiva y personal, son fragmentos de las fantasías que diluyen su importancia en trivialidades. Se olvidan con facilidad porque no alcanzan más allá de las oscilaciones cotidianas del equilibrio psíquico.

En los grandes sueños encontramos, sin embargo, imágenes simbólicas que aparecen en la historia del espíritu humano, y a menudo son guardadas en la memoria a lo largo de una vida. Contienen temas mitológicos, condensaciones de arquetipos y representaciones del proceso de individuación. Los sueños grandes provienen del inconsciente colectivo, presentándose habitualmente en períodos decisivos de la vida. El material que el soñador puede aportar para su interpretación es demasiado escaso, siendo este un problema para su análisis.

Los momentos de la vida individual en que las leyes universales del destino humano quebrantan la dirección de la conciencia personal, son estaciones del proceso de individuación; ese proceso que tiende a la espontánea realización del hombre total. Los sueños que marcan este proceso suelen ser grandes sueños, simbolizando cosas extrañas que no tienen relación con las trivialidades del día. La razón de que se presenten dragones, animales, tesoros o demonios, reside en que se trata de la realización de una parte de la personalidad que aún no existe, solo está a punto de llegar a ser.

“Será inútil esforzarse por comprender el sueño con ayuda de un cuidadoso examen de contexto, pues aquél se expresa por medio de extrañas figuras mitológicas, no habituales al soñador. El sueño utiliza figuras colectivas, pues ha expresado un problema humano sempiterno, que se repite indefinidamente, y no una perturbación personal del equilibrio”. (8.556)

El contenido de la transferencia

El origen del término transferencia en la psicología de Jung se remonta a sus propias experiencias biográficas. Su primer encuentro con la transferencia aparece cuando se dedicaba al estudio de los fenómenos ocultos como estudiante de medicina. En su

primera publicación, su tesis doctoral, Jung reconoció que una gran parte del material fantástico producido por su prima H. Preiswerk en sus estados de trance, se debía a su relación con él. El supuesto enamoramiento le hizo a esta joven iniciar una integración de su personalidad fragmentada, a través del material producido en períodos de trance; pero también a través del efecto sugestivo que propiciaba la presencia del hombre del que estaba enamorada. La relación de Jung con su objeto de estudio pretendía ser experimental; sin embargo, pronto surgió la evidencia de todos los componentes transferenciales interfiriendo en el fenómeno.

En 1907, época de su relación con Freud, y en su primera conversación, el tema de la transferencia aparece como elemento central y de prueba para la cooperación entre los dos autores. En este primer encuentro, y después de haber hablado durante horas, hubo una pequeña pausa. A continuación, Freud preguntó a Jung repentinamente: “¿Qué opina de la transferencia?”. Jung replicó con profunda convicción que era el alfa y el omega de la relación psicoanalítica, a lo que Freud contestó que Jung había comprendido lo fundamental. Después de su relación con Freud, el concepto de transferencia se transforma hasta perder toda semejanza con la transferencia freudiana, en estrecha relación con la evolución de toda su propia teoría sobre lo psíquico.

Jung no consideró la transferencia solo como una proyección de fantasías erótico-infantiles. Aunque éstas puedan presentarse y hay que tenerlas en cuenta, es posible disolverlas a través del método reductivo. Es entonces cuando el propósito de la transferencia se convierte en el principal tema y guía, pues es un elemento creativo, cuyo propósito es idear una salida para la neurosis.

El inconsciente colectivo supone una nueva perspectiva para la comprensión del fenómeno de la transferencia. Jung difiere de Freud en ver la transferencia no solamente basada en material procedente del inconsciente personal; la transferencia también presenta figuras idealizadas míticas, que aparecen a veces en los sueños de los pacientes y corresponden, a experiencias, a transferencias arquetípicas.

Se afirma que Jung hizo afirmaciones contradictorias acerca de la importancia terapéutica de la transferencia. Creo que la comprensión de este fenómeno en psicoterapia jungiana radica en la diferencia entre la pequeña psicoterapia y la gran psicoterapia. En la primera, la transferencia es susceptible de dilucidarse a través del **método reductivo** y sus contenidos se refieren al inconsciente personal. En la segunda, el método de transformación exige que la relación paciente-terapeuta se convierta en una situación equilibrada donde ambos sujetos están siendo transformados. Desde esta perspectiva, la transferencia es un elemento a evitar y es necesario, como afirma Jung,

trabajar “a pesar de ella”, y nunca promoverla.

La transferencia arquetípica se superpone en este camino de transformación. Aquello que es inconsciente para el paciente, y necesario para un funcionamiento sano, se proyecta en el analista. Esto incluye imágenes arquetípicas de totalidad, con el resultado de que el analista cobra la importancia de una personalidad maná. La tarea del paciente consiste en comprender tales imágenes subjetivas, para que pueda constelar su propio analista interno. Es imprescindible para tratar el tema de la transferencia situarlo dentro del proceso terapéutico de transformación. En esta perspectiva, la finalidad del proceso tiene siempre su fundamento en el individuo. Para conseguir que se experimenten los intentos de solución inmanentes al sistema psíquico, Jung se apoyaba en el método de la amplificación. Lo primordial es siempre el saber inconsciente del propio paciente, y no el saber del médico. Este punto de vista, que cristaliza en la mencionada como tercera etapa (1928-1946), tiene su efecto en el tan debatido tema de la transferencia.

Aunque, al igual que Freud, Jung reconociera en la transferencia un factor fundamental de curación, la forma de tratar esta situación es radicalmente diferente. Su principal preocupación no era la superación o disolución de la relación de transferencia, sino el dejar crecer las tendencias ocultas en esta relación. Por medio de esta actitud esperaba comprender mejor la verdad interna de cada sujeto, de manera que pudieran establecerse las constelaciones de valores que importaban de modo inmediato al paciente. La actitud de comprensión solo podía darse situándose dentro de la situación, no por encima de ella. El objetivo es ser consciente de la propia igualdad para ponerse al servicio de lo suprapersonal.

La relación psíquica entre médico y paciente es cualquier cosa menos una forma de vinculación que hay que “superar”. Como ocurre con las posibilidades de autorrealización, es una forma de relación provechosa para tomar en serio e indagar. La libertad interna y la salud no significan para Jung estar libre de todo vínculo, sino el reconocimiento de la relación interna que nos une a los demás.

Hay diferencias importantes entre el concepto de transferencia desde la psicología analítica y desde el psicoanálisis. Jung separa la transferencia en sus componentes personales y arquetipales. La transferencia personal incluye la relación del paciente con figuras del pasado proyectadas en el analista, pero también potencialidades individuales y figuras internas, como por ejemplo la sombra.

La transferencia arquetipal tiene también dos componentes. Existen proyecciones personales no ligadas al mundo interno de las fantasías inconscientes, donde el analista puede verse como un gran mago o rey; figuras todas ellas simbólicas, propias de una

personalidad maná. El segundo aspecto de la transferencia arquetipal se refiere a la estructura creada dentro del análisis entre analista y paciente. Este patrón se ilustra en un esquema propuesto por Jung desde la alquimia, en su publicación de 1946: *La psicología de la transferencia*. En él se sitúan dos niveles: consciente e inconsciente del analista y del analizado, y flechas que conectan estos cuatro polos de todas las formas posibles. La primera, desde el consciente del analista al consciente del terapeuta, se refiere a la alianza terapéutica. La segunda, del consciente al inconsciente del analista, se refiere a la necesidad de su propio inconsciente para la comprensión del proceso o del analizado. Aquí se encuentra el sentido del concepto jungiano del “sanador herido” o cómo el terapeuta se ve afectado en su equilibrio por su encuentro con alguien enfermo. La tercera, del inconsciente al consciente del analizado, supone el estado inicial de conciencia de sus problemas, dificultado por sus resistencias y por la presencia de la “persona”. Las relaciones entre el analista y el inconsciente del paciente, y entre el consciente del paciente y el inconsciente del terapeuta, indican el impacto de la relación analítica sobre la vida inconsciente de cada uno; una unión de influencias que lleva las posibilidades del cambio personal para ambos. La última relación posible, entre el inconsciente de ambos, implica la posibilidad de una comunicación inconsciente directa; es en este nivel donde surge la contratransferencia.

La alquimia se convierte en una metáfora adecuada para la comprensión del proceso transferencial en el último período de la obra de Jung. La mutua transformación que supone el análisis puede ser ilustrada desde esta perspectiva. La relación en el análisis se inaugura con las proyecciones de contenidos interiores. El objetivo del análisis es liberar el “alma” de su prisión material (la neurosis). Lo que el psicoterapeuta moderno ve en la psicología de su paciente es lo que el alquimista vio en su forma química. La personalidad es una combinación específica de denso metal depresivo con sulfuro agresivo e inflamable, sal amarga y mercurio volátil y evasivo. El objetivo de la alquimia es la diferenciación y depuración de lo psíquico respecto a la materia. Esa es también la pretensión del proceso de individuación, entendiendo por materia lo psíquico ignorado, proyectado y recuperado mediante una óptima relación transferencial.

Cuestiones fundamentales en psicoterapia

Cuestiones fundamentales en psicoterapia es el único trabajo de Jung especialmente dedicado a psicoterapia en este período. También es lo último que Jung escribió especialmente dedicado a este tema. Por esta razón se puede considerar esta publicación

un epílogo que resume la posiciones jungianas en psicoterapia.

Existen múltiples prácticas que ilustran lo que podría considerarse todavía en términos misteriosos psicoterapia: hipnosis, sugestión, persuasión, catarsis, entrenamiento autógeno, etc. Esta amplia lista ilustra la vaga multiplicidad de opiniones, percepciones y métodos que se ocultan bajo el término. Existe un nuevo continente llamado psique, y cuando una tierra nueva es descubierta no hay nombres ni caminos, sino que cada pionero que pone sus pies allí vuelve con una experiencia diferente. Así resume Jung la situación en 1950; es una perspectiva que no difiere en gran medida de lo que ocurre en la actualidad, casi cincuenta años más tarde.

A partir del marco definido para la psicoterapia, Jung busca dónde remitirse históricamente para el descubrimiento de la psique. Cita, en primer lugar, a Paracelso, desde su lenguaje complejo plagado de neologismos, representativo del siglo XVII. Mesmer inaugura la era científica con la teoría del magnetismo animal que hoy se asimila a la sugestión. Charcot, Janet, Liebeault, Bernheim y Forel continuaron la descripción y la investigación sistemática del mecanismo de la sugestión. Breuer y Freud descubren los orígenes afectivos de los síntomas psicogénicos, y a partir de la búsqueda de las raíces de la sintomatología histérica postulan la existencia del inconsciente. La teoría de la represión ligada a la existencia de recuerdos censurados que producen síntomas tiene un gran éxito y puede considerarse de uso general. El concepto de inconsciente se convertía en anatema para la psicología académica, y en medicina se continuaba una estricta perspectiva somática.

Además de Freud, Adler desarrolla una teoría psicológica, intercambiando el principio del placer por el principio del poder. La rigidez con la que ambos se adhieren a sus posiciones teóricas compensa la inseguridad interna. Estas perspectivas contrarias encuentran su sentido al examinar el tipo de actitud que el ser humano adopta a través del objeto. A partir de este principio, Jung postula la existencia de un número de tipos psicológicos que dependen de la predominancia de una función u otra en la conciencia. Jung admite que ambas formas de psicoterapia pueden ser perfectamente correctas:

“Como ya he demostrado, ambas teorías pueden ser aplicadas con éxito en uno u otro caso”.
(16.234)

El admitir la validez de distintas teorías y prácticas psicoterapéuticas es un punto de partida esencial y repetido a lo largo de toda la obra de Jung. La “guerra de escuelas” se soluciona, según el esquema jungiano, de varias formas:

Definiendo el tipo de terapia a utilizar en relación al caso concreto, sus

características personales y necesidades. **Postulando la teoría de los tipos psicológicos**, que ofrece un marco interpretativo desde el que se pueden entender las diferencias entre escuelas por las diferencias tipológicas de sus creadores. **Alertando sobre los prejuicios subjetivos** del psicoterapeuta.

Para evitar estos prejuicios y sesgos subjetivos del psicoterapeuta, Jung recuerda que fue él quien le sugirió a Freud la conveniencia de que cada terapeuta se analizara antes de interesarse en el inconsciente de los otros con propósitos terapéuticos. Así lo señala en esta obra.

"Los prejuicios personales y teóricos son los obstáculos más serios para el juicio psicológico (...) Es suficientemente obvio, y ha sido confirmado una y otra vez por la experiencia, que lo que el doctor no ve en sí mismo no lo verá en absoluto, o lo verá exageradamente en su paciente (...)" (16.237)

Y en cuanto a los prejuicios metodológicos y teóricos:

"Debe recordar que el paciente está ahí para ser tratado y no para verificar una teoría (...) No hay una sola teoría en el campo de la psicología práctica que no pueda probarse en ocasiones que es básicamente errónea". (16.237)

Los prejuicios personales y metodológicos harían imposible la concepción que Jung plantea para la psicoterapia, un proceso dialéctico.

"El psicoterapeuta inteligente ha sabido durante años que cualquier tratamiento complejo es un proceso individual y dialéctico en el cual el doctor participa, como persona, tanto como el paciente (...) El paciente puede ganar en seguridad interna solo desde la seguridad de su relación con el doctor como ser humano". (16.239)

Jung señala múltiples veces el peligro que sufre el terapeuta de refugiarse en su propio rol de autoridad, a salvo de cualquier autocrítica. La necesidad de aprender hasta el final debe estar presente siempre, porque cada caso ofrece nuevos problemas y saca a la luz nuevos contenidos inconscientes, que no habían sido constelados previamente. La posibilidad de que en el terapeuta se creen asociaciones inconscientes no deseadas es el peligro que se ha definido como el sanador herido, o como señala Jung, utilizando el mito griego y refiriéndose a Esculapio, el médico herido.

"Podemos decir, sin demasiada exageración, que la mitad de cualquier tratamiento profundo consiste en el examen que el doctor se hace a sí mismo, solo para que él pueda colocar correctamente en sí mismo lo que espera colocar correctamente en el paciente". (16.23)

Sin embargo, la psicoterapia denominada dialéctica no es la única ni la más conveniente para ser utilizada. Jung distingue dos diferentes tipos de concepciones psicoterapéuticas:

“Los problemas que estamos tratando aquí no tienen lugar en el campo de la ‘psicoterapia menor’, donde el doctor puede trabajar bien con sugestión, buenos consejos o una explicación adecuada. Pero la neurosis o los estados psicóticos borderline en personas complicadas e inteligentes frecuentemente requieren ‘psicoterapia mayor’, que es el procedimiento dialéctico. En orden de llevar este proceso con expectativas de éxito, todas las asunciones subjetivas y teóricas deben ser eliminadas tanto como sea posible”. (16.240)

Los tipos psicológicos surgen de nuevo en este escrito, pero esta vez desde el punto de vista de la tipología del paciente, un elemento a tener en cuenta para el tratamiento. Desde el punto de vista externo en relación a sus relaciones con el entorno, y desde el punto de vista interno con sus relaciones tipológicas respecto al inconsciente. Jung admite la existencia de múltiples líneas teóricas mutuamente discordantes; pero también mantiene una perspectiva optimista y defensora de esta realidad.

“Cualquiera que acuse a la moderna psicología médica de no ser capaz de alcanzar un acuerdo en sus propias teorías está olvidando que no hay ciencia que no haya alcanzado su vitalidad de la divergencia de sus teorías. Desacuerdos de este tipo son siempre incentivos para un nuevo y más profundo cuestionamiento”. (16.244)

Jung plantea, además, que existen numerosas líneas de investigación que todavía esperan para ser abiertas, y señala, a modo de ejemplo, dos posibles: el problema del tipo actitudinal “a priori” y las funciones que descansan en él; y la investigación sobre los factores teóricos, que han probado ser de importancia cardinal para la toma de decisiones, no solamente respecto a la etiología de la neurosis sino también en relación a los hallazgos analíticos.

Desde la psicopatología, presenta una división de la neurosis y la psicosis en dos tipos. El tipo asténico, cercano al término francés psicastenia, y otro espástico, con un conflicto activo. Lo mismo serviría para neuróticos. El primer grupo puede ser explicado de forma puramente personal. El segundo está representado por personas que podrían ajustarse bien, y de hecho lo se han adaptado. La razón de su neurosis parece más bien radicar en algo que poseen sobre la media, un “plus” que no es adecuado. Para este segundo grupo de sujetos, y para aquellos que no tienen una neurosis clínicamente reconocible, es adecuada una terapia donde se discutan cuestiones fundamentales. Estas terapias se alejan de la medicina somática y de la psiquiatría, hacia lugares habitados por sacerdotes y filósofos.

La religión y los mitologemas sobre los que aquélla se basa son de importancia primordial para ciertos sujetos. Se ha producido un cambio en la interpretación de estas experiencias humanas.

"Los viejos mitologemas, sobre los cuales se han basado las religiones últimamente, hasta donde sabemos, son la expresión de sucesos psíquicos internos y experiencias (...) Esas imágenes son la expresión adecuada del inconsciente, y sus movimientos instintivos pueden ser transmitidos a la mente consciente sin fricción, de forma que ésta nunca pierda la conexión con sus raíces instintivas". (16.251)

Jung introduce una interpretación sobre las relaciones consciente-inconsciente, que abarcan lo personal individual, cultural, contemporáneo y religioso. Desde esta amplia perspectiva los postulados del equilibrio psíquico toman proporciones de explicación de largo alcance.

Cuando las imágenes se hacen anticuadas, es decir pierden su conexión con la conciencia contemporánea, entonces la conciencia reacciona desde una desorientación parcial, porque a sus juicios les falta lo definitivo y la certidumbre, y no hay fuerza emocional detrás de cada decisión. Las representaciones colectivas que conectan al hombre primitivo con la vida de sus ancestros, o con los fundamentos de su tribu, forman el puente que es, para el hombre civilizado y creyente, las presencias divinas. Jung afirma que esos puentes se encuentran hoy en un estado de colapso fatal, y el terapeuta no puede sostener este desastre.

"El doctor solo puede mirar e intentar comprender los intentos de restitución y cura que la naturaleza en sí misma está haciendo. La experiencia nos ha mostrado que entre consciente e inconsciente existe una relación compensatoria y que el inconsciente siempre intenta dar a la conciencia las partes que están perdidas para prevenir una peligrosa pérdida de equilibrio (...) El inconsciente produce símbolos de compensación con el sentido de colocar los puentes rotos, pero solo puede hacerlo con la activa cooperación de la conciencia. En otras palabras, esos símbolos deben, si son eficaces, ser comprendidos por la mente consciente, deben ser asimilados e integrados. Un sueño no comprendido se vuelve una nueva ocurrencia, comprendido se hace una experiencia vital". (16.252)

Este párrafo es de enorme importancia porque compendia los fundamentos conceptuales de una labor de psicoterapia. Metodológicamente, implica el objetivo de examinar los contenidos del inconsciente y aprender su lenguaje. Si estos hallazgos provienen de material histórico, y si los símbolos que produce el inconsciente derivan de modos arcaicos de funcionamiento, parece imprescindible contar con una gran cantidad de material histórico a conocer, y también todo el posible material empírico basado en la observación directa.

Jung termina refiriéndose a ese material significativo proveniente del inconsciente colectivo. La psicología del inconsciente procede de una manera que no se diferencia de las figuras que aparecen en los sueños, fantasmas, visiones, leyendas, cuentos de hadas,

mitos y religión. Sobre este dominio reinan algunos motivos, algunas figuras míticas que se pueden seguir hacia atrás en la historia o incluso en la prehistoria, y que pueden ser descritos como arquetipos.

En este artículo Jung utiliza un esquema conocido y repetido en su obra; comienza desde el posicionamiento de la situación actual de la psicoterapia para buscar su prefiguración histórica. Encuentra, en la historia cercana, la multiplicidad de teorías encarnadas en el tópico Freud-Adler. La tipología del autor explica las diferencias, y las dificultades de autoanálisis la represión que impide una visión menos rígida y subjetiva de sus modelos correspondientes.

Los peligros de la subjetividad, personal y teórica, aparecen como los principales retos para un psicoterapeuta. La creencia en la validez y contraindicación de las distintas teorías, coloca a Jung en la posición conciliadora que mantiene desde su ruptura con Freud. La necesidad de análisis personal para el psicoterapeuta es una de las aportaciones más importantes de Jung a la psicoterapia moderna.

Sincronicidad y psicoterapia

La sincronicidad, el principio de conexión acausal con características de sentido, está íntimamente ligado a conceptos de la clínica psicológica.

En el prefacio a su obra de 1952, *Sincronicidad: principio de conexión acausal*, Jung afirma que fue en su experiencia como psiquiatra y psicoterapeuta donde tuvo a menudo la oportunidad de entrar en contacto con los fenómenos de sincronía, advirtiendo el hondo significado que estos hechos tenían para los pacientes. Son muchas las personas que tienen estas experiencias inexplicables, aunque no suelen mencionarse por temor al ridículo. Aunque el problema de la sincronicidad se plantea en términos científicos o de precedentes histórico-filosóficos, los ejemplos que Jung utiliza son, en muchos casos, provenientes de la clínica psiquiátrica. Esta relación le hace afirmar:

“Por eso mi interés en este problema tiene un fundamento humano a la par que científico”. (8.817)

La sincronicidad, en la teoría de Jung, queda íntimamente ligada a la existencia del inconsciente colectivo, y las experiencias de este tipo señalan su indudable carácter arquetípico. También son experiencias ligadas a la afectividad, pudiéndose señalar que la afectividad y el factor emocional descansan en gran medida en los instintos, cuyo aspecto formal es el arquetipo.

Jung describe el caso de una paciente inaccesible por la enorme carga de racionalidad

que presentaba. Contando esta paciente un sueño sobre un escarabajo, apareció, en contra de sus costumbres, un escarabajo real que intentaba entrar en el despacho. Este suceso “rompió” el estado hiperracional de la paciente e hizo posible un abordaje psicoterapéutico.

La sincronicidad parece tener preferencia en aparecer en situaciones “imposibles”, la paciente del escarabajo estaba en una situación de tratamiento estancado sin que se vislumbrasen otras alternativas. En esas situaciones es donde aparecen sueños arquetípicos, que señalan una progresión donde nadie hubiera pensado que existía esa posibilidad. El fenómeno sincronístico comparte este mismo sentido, porque son las situaciones de esta índole las que constelizan el arquetipo con mayor regularidad. La sincronía puede ser un signo del arquetipo constelizado, y su sentido similar a la interpretación de los sueños.

“De ahí que en ciertos casos el psicoterapeuta se ve obligado a descubrir el problema racionalmente insoluble hacia el cual enfile el inconsciente del paciente. Una vez descubierto, las capas más profundas del inconsciente, las imágenes primordiales, se ven activadas y se inicia la transformación de la personalidad”. (8.847)

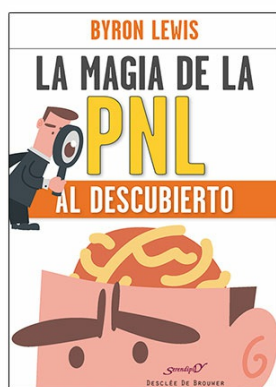
BIBLIOGRAFÍA

- Abbenbrooke, M. (1997) *The creative potencial of play and regresión in analytical training: a personal reflectio*. En *The Journal of Analytical Psychology*, 42, nº 3, pp. 507-520.
- Anderson, R. (1997). "The Envious ill to power". En *The Journal of Analytical Psychology*, 42, nº 3 , 363-383.
- Baudoin, C. (1967) *La obra de Jung y la psicología de los complejos*. Gredos. Madrid.
- Cahen, R. (1953) *La Guérison Psychologique*. Librarie de L'Universite. Georg and Cie. Geneva.
- Carotenuto, A. (1984) *Una secreta asimetría*. Gedisa. Barcelona.
- Clarke, J. J. (1992) *In search of Jung*. Routledge. Londres.
- Daniels, M. (1992) *Self Discovery the Jungian way, the watchword technique*. Routledge. Londres.
- Donn, L. (1994). *Freud y Jung, los años de amistad, los años perdidos*. Editorial Vergara. Argentina.
- Dryden, W. (1990) *Individual Therapy, a handbook*. Open University. USA,
- Ellenberger, H. I. (1976) *El descubrimiento del inconsciente*. Editorial Gredos. Madrid.
- Evans, R. I. (1968) *Conversaciones con Jung*. Ediciones Guadarrama. Madrid.
- Evans, R. I. (1978) *Los artificios de la psicología y el psicoanálisis*. F.C.E. México.
- Fordham, F. (1991) *An introduction to Jung's Psychology*. Penguin Books. Londres.
- Franz, M.L. von (1991) *Alquimia, introducción al simbolismo*. Editorial Luciérnaga. Barcelona.
- Franz, M.L. von (1992) *Sobre los sueños y la muerte*. Editorial Kairós. Barcelona.
- Frey-Rohn, L. (1969) *De Freud a Jung*. F. C. E. México.
- Guerá, A. (1978) *Correspondencia Freud-Jung*. Taurus. Madrid.
- Hall, J. A. (1983) *Jungian Dream Interpretación*. Inner City Books. Toronto.
- Hoffmann, L. (1987) "Orientaciones psicoterapéuticas basadas en C. G. Jung", en Vergara ed. *Encuentros con Lola Hoffmann*, p. 167-177. Puerta Abierta, Santiago de

Chile.

- Hopcke, R. H. (1992) *A Guided Tour of the Collected Works of C. G. Jung*. Editorial Shambala. Boston. Londres.
- Jacobi, J. (1983) *Complejo, arquetipo y símbolo*. F. C. E. México.
- Jacobi, J. (1990) *Individuation and narcissism, the psychology of self in Jung and Kohut*. Routledge. Londres.
- Jacobi, J. (1992) "Reductive análisis in the light of modern infant research". *Journal of Analytical Psychology*, 41, nº 3, p. 378-379.
- Jaffé, A. (1992) *De la vida y la obra de C. G. Jung*. Editorial Mirach. Madrid.
- Jung, C. G. *The Collected Works*. Routledge and Kegan Paul.
- Kerenyi, K.; Neumann, E.; Acholen, G. y Hillman, J. (1994) *Arquetipos y símbolos colectivos*. Círculo Eranos I. Editorial Anthropos. Barcelona.
- López Pedraza, R. (1991) *Hermes y sus hijos*. Editorial Anthropos. Barcelona.
- New England Society of Jungian Analyst (1988) *The Analytic life*. Sigo Press. Boston.
- Noll, R. (1995) *The Jung Cult*. Fontana Press. Londres.
- Papadopoulos, R. K.; Saayman C. S. (1991) *Jung in a modern perspectiva*. Prism Press. Dorset. U. K.
- Quiroga Méndez, P. (1994) *Elementos para la identidad en la psicología de C. G. Jung*. III Encuentro Internacional de Psicoterapias Dinámicas, pp 83-86. Cáceres. España.
- Rojo Sierra, M. (1980) *Introducción al pensamiento psicológico de C. G. Jung*. Promolibro. Valencia.
- Samuels, A. (1985) *Jung and the postjungians*. Routledge. Londres.
- Samuels, A.; Shorter, B.; Plant, F. (1987) *A critical Dictionary of Jungian Analysis*. Routledge. Londres.
- Sedgwick, D. (1993) *Jung and searles*. Routledge. Londres.
- Sharp, D. (1994) *Lexicon Jungiano*. Editorial Cuatrovientos. Chile.
- Stein, M. (1995) *Jungian Analysis*. Open Court Publishing Company. Illinois. USA.
- Stevens, A. (1980) *Archetype, a natural history of the self*. Routledge. Londres.
- Stevens, A. (1990). *On Jung*. Penguin Books. Londres.
- Tresan, D. (1997) "Jungian metapsychology and neurobiology theory". *The Journal of Analytical Psychology* 41, nº 3, p. 394-436.

- Vandermeersh, P. (1991) *Unresolved questions in the Freud- Jung debate on psychosis, sexual identity and religion*. Leuven University Press. Louvain.
- Vázquez, A. (1979) “Aspectos metodológicos y epistemológicos en la obra de C. G. Jung”. *Cuadernos salmantinos de Filosofía*, VII, p. 113-134.
- Vázquez, A. (1980) “Los símbolos familiares de la trinidad según la psicología profunda”. *Estudios trinitarios*, 14, p. 2-69.
- Vázquez, A. (1981) “Aspectos culturales y psicología religiosa”. *Verdad y vida XXXIX*, nº 155, p. 153-172.
- Vázquez, A. (1989) “La psicoterapia en C. G. Jung”. *Psicoterapias Dinámicas* p. 125-140. Universidad de Salamanca y Fundación Cencillo de Pineda. Salamanca.
- Vázquez, A. (1994) “Identidad y proceso de individuación”. *Ponencia del III Encuentro Internacional de Psicoterapias Dinámicas*, pp 37-47. Cáceres. España.
- Vázquez, A. (1981) *Freud y Jung, dos modelos antropológicos*. Editorial Sígueme. Salamanca.
- Vázquez, A. (1981) *Psicología de la Personalidad en C. G. Jung*. Editorial Sígueme. Salamanca.
- Vázquez, A. (1986) *Freud y Jung, exploradores del inconsciente*. Editorial Cíncel. Madrid.
- Wehr, G. (1991) *C. G. Jung, su vida, su obra y su influencia*. Editorial Paidós. Barcelona.
- Weissrub, E. B. (1997) “Self as the feminine principle”. *The Journal of Analytical Psychology*, 42, nº 3, 425-452.
- Wieland-Burston, J. (1992) *Chaos and Orden in the world of the psyche*. Routledge. Londres.
- Wilson, C. (1986) *C. G. Jung, señor del mundo subterráneo*. Editorial Urano. Barcelona.
- Wyss, D. (1975) *Las escuelas de psicología profunda*. Editorial Gredos. Madrid.



Adquiera todos nuestros ebooks en

www.ebooks.edesclée.com



El origen de la infelicidad

Reyes Adorna

ISBN: 978-84-330-2771-9

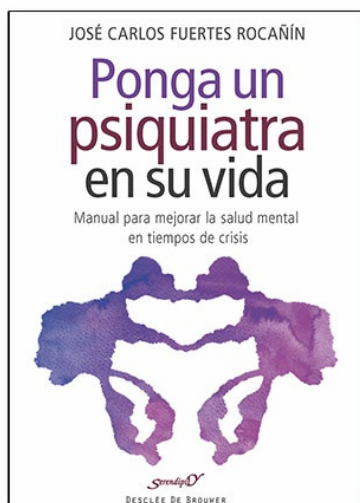
www.edesclée.com

Nacemos con unas herramientas instintivas, emocionales y mentales que han sido útiles –y siguen siéndolo en su mayoría– para nuestra supervivencia. Sin embargo nadie nos enseña para qué sirven ni cómo manejarlas en nuestra vida diaria. Al nacer sin un manual de instrucciones, podemos llegar a hacer un mal uso de ellas, dando palos de ciego en nuestro universo interior y sintiéndonos culpables al creer que muchos de nuestros problemas provienen de nuestra personalidad o torpeza.

Este libro pretende, apoyándose en los últimos avances neurocientíficos, mostrar las raíces biológicas de nuestros malestares y sufrimientos. Tras un recorrido por los orígenes de la infelicidad, se analizarán las características de nuestras emociones -sobre todo las que llamamos negativas-, se mostrará para qué están diseñadas y cómo aprender a manejarlas lo mejor posible. También se analizarán las estructuras y tendencias de nuestro pensamiento, cómo nos enfrentamos a ellas los seres humanos y cómo a menudo estrechan, interpretan y distorsionan la realidad.

Cada apartado está acompañado de ejercicios prácticos, más de 60 en total, que ayudan a conseguir el objetivo principal de este libro: acercarnos al autoconocimiento como especie y disminuir los obstáculos que ciegan una

felicidad más humana y más acorde con nuestra propia naturaleza.



Ponga un psiquiatra en su vida

Manual para mejorar la salud mental en tiempos de crisis

José Carlos Fuertes Rocañín

ISBN: 978-84-330-3717-6

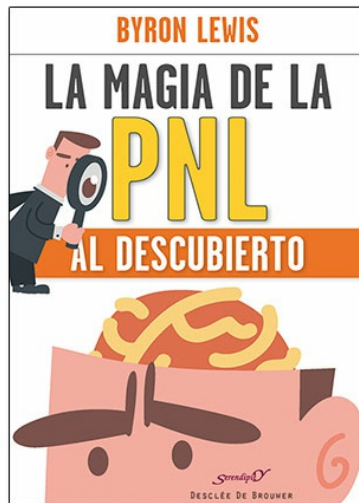
www.edeslee.com

Este libro pretende ver el problema de la enfermedad mental desde una óptica diferente y, aunque está escrito por un médico psiquiatra, su finalidad es divulgar –que no vulgarizar– todo lo referente a las enfermedades mentales y también algunas conductas peculiares que, sin ser trastornos, sí merecen atención o tratamiento. Se pasa revista a temas tan variados como el síndrome posvacacional, las adicciones, la demencia o la educación que damos a nuestros hijos.

En la segunda parte del libro se ofrecen unas recetas prácticas, sencillas pero rigurosas, para superar algunos problemas y alteraciones psiquiátricas, incluyendo tratamientos farmacológicos y técnicas psicológicas básicas. Todo el manual está escrito en un tono distendido y un lenguaje fácil de entender para el no experto en la materia. Se han incluido algunos capítulos con cierta ironía y algo de humor, pero siempre con la intención de mostrar el trasfondo de determinadas conductas humanas que, aun siendo frecuentes, no dejan de tener su lado curioso cuando no anómalo.

Por último, y como cierre del manual, se dedica un capítulo a ampliar

conocimientos a la vez que se hace un repaso mediante el siempre efectivo sistema de preguntas y respuestas.



La magia de la PNL al descubierto

Byron Lewis

ISBN: 978-84-330-2760-3

www.edesclée.com

Sencillo de leer pero no simple, esta obra proporciona un camino fácil hacia la magia del lenguaje y el cambio. –Ian McDermott, Director de formación de International Teaching Seminars (ITS)

Este libro es una muy rica y profunda presentación de los más importantes conceptos de la PNL y de su relación con la psicología. –Judith Delozier, co-desarrolladora de la PNL.

Con materiales nuevos y actualizados, particularmente las nuevas distinciones del metamodelo, presentamos la segunda edición de una obra que ha sido considerada durante mucho tiempo como una de las mejores introducciones a la PNL. El modelo de lenguaje de comunicación que introduce es una aproximación excelente al estudio de la comunicación humana y del cambio terapéutico.

Directivos, comerciales, asesores, terapeutas, padres, educadores y todas las personas interesadas o implicadas en la comunicación con capacidad de influencia y en el cambio personal se beneficiarán de la lectura de este libro. Ilustrado y escrito en un estilo informal y ameno, muestra el poder del lenguaje para cambiar a las personas e influir en ellas y proporciona formas prácticas de adquirir esas habilidades.

En definitiva, es la mejor descripción que existe del metamodelo de la PNL y de su uso práctico, y ahora se ofrece completamente actualizada.



La fuerza que tú llevas dentro

Diálogos clínicos

Antonio S. Gómez

ISBN: 978-84-330-2770-2

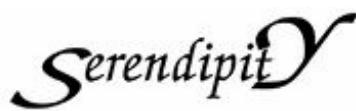
www.edeslee.com

El individuo está en constantes cambios y en un continuo proceso de aprendizaje (y reaprendizaje). Lo queramos o no, aprender a pensar de manera distinta, a sentir y a comportarnos de modo alternativo en respuesta a pensamientos, creencias y conductas disfuncionales, es la clave del cambio terapéutico. La determinación y el esfuerzo de cada uno definirán la magnitud del cambio.

En *La fuerza que tú llevas dentro* encontrarás las rutas que han conducido a otros a conseguir cambios difíciles, con experiencias reales debidamente camufladas, con diálogos clínicos reales y con el acercamiento teórico que nos ofrece la psicología científica.

Nadie puede hacerlo por ti, ni mejor que tú. Utilicemos los conocimientos de la psicología actual para ser más felices y más humanos. Merece la pena.

Bienvenido a nuestro viaje.



DIRECTORA: OLGA CASTANYER

1. *Relatos para el crecimiento personal*. Carlos Alemany (ed.). (6ª ed.)
2. *La asertividad: expresión de una sana autoestima*. Olga Castanyer. (35ª ed.)
3. *Comprendiendo cómo somos. Dimensiones de la personalidad*. A. Gimeno-Bayón. (5ª ed.)
4. *Aprendiendo a vivir. Manual contra el aburrimiento y la prisa*. Esperanza Borús. (5ª ed.)
5. *¿Qué es el narcisismo?* José Luis Trechera. (2ª ed.)
6. *Manual práctico de P.N.L. Programación neurolingüística*. Ramiro J. Álvarez. (5ª ed.)
7. *El cuerpo vivenciado y analizado*. Carlos Alemany y Víctor García (eds.)
8. *Manual de Terapia Infantil Gestáltica*. Loretta Zaira Cornejo Parolini. (5ª ed.)
9. *Viajes hacia uno mismo. Diario de un psicoterapeuta en la postmodernidad*. Fernando Jiménez Hernández-Pinzón. (2ª ed.)
10. *Cuerpo y Psicoanálisis. Por un psicoanálisis más activo*. Jean Sarkisoff. (2ª ed.)
11. *Dinámica de grupos. Cincuenta años después*. Luis López-Yarto Elizalde. (7ª ed.)
12. *El eneagrama de nuestras relaciones*. Maria-Anne Gallen - Hans Neidhardt. (5ª ed.)
13. *¿Por qué me culpabilizo tanto? Un análisis psicológico de los sentimientos de culpa*. Luis Zabalegui. (3ª ed.)
14. *La relación de ayuda: De Rogers a Carkhuff*. Bruno Giordani. (3ª ed.)
15. *La fantasía como terapia de la personalidad*. F. Jiménez Hernández-Pinzón. (2ª ed.)
16. *La homosexualidad: un debate abierto*. Javier Gafo (ed.). (4ª ed.)
17. *Diario de un asombro*. Antonio García Rubio. (3ª ed.)
18. *Descubre tu perfil de personalidad en el eneagrama*. Don Richard Riso. (6ª ed.)
19. *El manantial escondido. La dimensión espiritual de la terapia*. Thomas Hart.
20. *Treinta palabras para la madurez*. José Antonio García-Monge. (12ª ed.)
21. *Terapia Zen*. David Brazier. (2ª ed.)
22. *Sencillamente cuerdo. La espiritualidad de la salud mental*. Gerald May.
23. *Aprender de Oriente: Lo cotidiano, lo lento y lo callado*. Juan Masiá Clavel.
24. *Pensamientos del caminante*. M. Scott Peck.
25. *Cuando el problema es la solución. Aproximación al enfoque estratégico*. R. J. Álvarez. (2ª ed.)
26. *Cómo llegar a ser un adulto. Manual sobre la integración psicológica y espiritual*. David Richo. (3ª ed.)
27. *El acompañante desconocido. De cómo lo masculino y lo femenino que hay en cada uno de nosotros afecta a nuestras relaciones*. John A. Sanford.
28. *Vivir la propia muerte*. Stanley Keleman.
29. *El ciclo de la vida: Una visión sistémica de la familia*. Ascensión Belart - María Ferrer. (3ª ed.)
30. *Yo, limitado. Pistas para descubrir y comprender nuestras minusvalías*. Miguel Ángel Conesa Ferrer.
31. *Lograr buenas notas con apenas ansiedad. Guía básica para sobrevivir a los exámenes*. Kevin Flanagan.
32. *Alí Babá y los cuarenta ladrones. Cómo volverse verdaderamente rico*. Verena Kast.
33. *Cuando el amor se encuentra con el miedo*. David Richo. (3ª ed.)
34. *Anhelos del corazón. Integración psicológica y espiritualidad*. Wilkie Au - Noreen Cannon. (2ª ed.)
35. *Vivir y morir conscientemente*. Iosu Cabodevilla. (4ª ed.)
36. *Para comprender la adicción al juego*. María Prieto Ursúa.
37. *Psicoterapia psicodramática individual*. Teodoro Herranz Castillo.
38. *El comer emocional*. Edward Abramson. (2ª ed.)
39. *Creer en intimidad. Guía para mejorar las relaciones interpersonales*. John Amodeo - Kris Wentworth. (2ª ed.)
40. *Diario de una maestra y de sus cuarenta alumnos*. Isabel Agüera Espejo-Saavedra.

41. *Valórate por la felicidad que alcances*. Xavier Moreno Lara.
42. *Pensándolo bien... Guía práctica para asomarse a la realidad*. Ramiro J. Álvarez.
43. *Límites, fronteras y relaciones. Cómo conocerse, protegerse y disfrutar de uno mismo*. Charles L. Whitfield.
44. *Humanizar el encuentro con el sufrimiento*. José Carlos Bermejo.
45. *Para que la vida te sorprenda*. Matilde de Torres. (2ª ed.)
46. *El Buda que siente y padece. Psicología budista sobre el carácter, la adversidad y la pasión*. David Brazier.
47. *Hijos que no se van. La dificultad de abandonar el hogar*. Jorge Barraca.
48. *Palabras para una vida con sentido*. Mª. Ángeles Noblejas. (2ª ed.)
49. *Cómo llevarnos bien con nuestros deseos*. Philip Sheldrake.
50. *Cómo no hacer el tonto por la vida. Puesta a punto práctica del altruismo*. Luis Cencillo. (2ª ed.)
51. *Emociones: Una guía interna. Cuáles sigo y cuáles no*. Leslie S. Greenberg. (3ª ed.)
52. *Éxito y fracaso. Cómo vivirlos con acierto*. Amado Ramírez Villafañez.
53. *Desarrollo de la armonía interior. La construcción de una personalidad positiva*. Juan Antonio Bernad.
54. *Introducción al Role-Playing pedagógico*. Pablo Población Knappe y Elisa López Barberá. (2ª ed.)
55. *Cartas a Pedro. Guía para un psicoterapeuta que empieza*. Loretta Cornejo. (3ª ed.)
56. *El guión de vida*. José Luis Martorell. (2ª ed.)
57. *Somos lo mejor que tenemos*. Isabel Agüera Espejo-Saavedra.
58. *El niño que seguía la barca. Intervenciones sistémicas sobre los juegos familiares*. Giuliana Prata, Maria Vignato y Susana Bullrich.
59. *Amor y traición*. John Amodeo.
60. *El amor. Una visión somática*. Stanley Keleman. (2ª ed.)
61. *A la búsqueda de nuestro genio interior: Cómo cultivarlo y a dónde nos guía*. Kevin Flanagan. (2ª ed.)
62. *A corazón abierto. Confesiones de un psicoterapeuta*. F. Jiménez Hernández-Pinzón.
63. *En vísperas de morir. Psicología, espiritualidad y crecimiento personal*. Iosu Cabodevilla.
64. *¿Por qué no logro ser asertivo?* Olga Castanyer y Estela Ortega. (7ª ed.)
65. *El diario íntimo: buceando hacia el yo profundo*. José-Vicente Bonet, S.J. (3ª ed.)
66. *Caminos sapienciales de Oriente*. Juan Masía.
67. *Superar la ansiedad y el miedo. Un programa paso a paso*. Pedro Moreno. (9ª ed.)
68. *El matrimonio como desafío. Destrezas para vivirlo en plenitud*. Kathleen R. Fischer y Thomas N. Hart.
69. *La posada de los peregrinos. Una aproximación al Arte de Vivir*. Esperanza Borús.
70. *Realizarse mediante la magia de las coincidencias. Práctica de la sincronicidad mediante los cuentos*. Jean-Pascal Debailleul y Catherine Fourceau.
71. *Psicoanálisis para educar mejor*. Fernando Jiménez Hernández-Pinzón.
72. *Desde mi ventana. Pensamientos de autoliberación*. Pedro Miguel Lamet.
73. *En busca de la sonrisa perdida. La psicoterapia y la revelación del ser*. Jean Sarkisoff.
74. *La pareja y la comunicación. La importancia del diálogo para la plenitud y la longevidad de la pareja. Casos y reflexiones*. Patrice Cudicio y Catherine Cudicio.
75. *Ante la enfermedad de Alzheimer. Pistas para cuidadores y familiares*. Marga Nieto Carrero. (2ª ed.)
76. *Me comunico... Luego existo. Una historia de encuentros y desencuentros*. Jesús De La Gándara Martín.
77. *La nueva sofrología. Guía práctica para todos*. Claude Imbert.
78. *Cuando el silencio habla*. Matilde De Torres Villagrà. (2ª ed.)
79. *Atajos de sabiduría*. Carlos Díaz.
80. *¿Qué nos humaniza? ¿Qué nos deshumaniza? Ensayo de una ética desde la psicología*. Ramón Rosal Cortés.
81. *Más allá del individualismo*. Rafael Redondo.
82. *La terapia centrada en la persona hoy. Nuevos avances en la teoría y en la práctica*. Dave Mearns y Brian Thorne.
83. *La técnica de los movimientos oculares. La promesa potencial de un nuevo avance psicoterapéutico*. Fred Friedberg. Introducción a la edición española por Ramiro J. Álvarez

84. *No seas tu peor enemigo... ¡...Cuando puedes ser tu mejor amigo!* Ann-M. McMahon.
85. *La memoria corporal. Bases teóricas de la diafreoterapia.* Luz Casasnovas Susanna. (2ª ed.)
86. *Atrapando la felicidad con redes pequeñas.* Ignacio Berciano Pérez. Con la colaboración de Itziar Barrenengoa. (2ª ed.)
87. *C.G. Jung. Vida, obra y psicoterapia.* M. Pilar Quiroga Méndez.
88. *Crece en grupo. Una aproximación desde el enfoque centrado en la persona.* Tomeu Barceló. (2ª ed.)
89. *Automanejo emocional. Pautas para la intervención cognitiva con grupos.* Alejandro Bello Gómez, Antonio Crego Díaz.
90. *La magia de la metáfora. 77 relatos breves para educadores, formadores y pensadores.* Nick Owen.
91. *Cómo volverse enfermo mental.* José Luís Pío Abreu.
92. *Psicoterapia y espiritualidad. La integración de la dimensión espiritual en la práctica terapéutica.* Agneta Schreurs.
93. *Fluir en la adversidad.* Amado Ramírez Villafañez.
94. *La psicología del soltero: Entre el mito y la realidad.* Juan Antonio Bernad.
95. *Un corazón auténtico. Un camino de ocho tramos hacia un amor en la madurez.* John Amodeo (2ª ed.).
96. *Luz, más luz. Lecciones de filosofía vital de un psiquiatra.* Benito Peral. (2ª ed.)
97. *Tratado de la insoportabilidad, la envidia y otras "virtudes" humanas.* Luis Raimundo Guerra. (2ª ed.)
98. *Crecimiento personal: Aportaciones de Oriente y Occidente.* Mónica Rodríguez-Zafra (Ed.).
99. *El futuro se decide antes de nacer. La terapia de la vida intrauterina.* Claude Imbert. (2ª ed.)
100. *Cuando lo perfecto no es suficiente. Estrategias para hacer frente al perfeccionismo.* Martin M. Antony - Richard P. Swinson. (2ª ed.)
101. *Los personajes en tu interior. Amigándote con tus emociones más profundas.* Joy Cloug.
102. *La conquista del propio respeto. Manual de responsabilidad personal.* Thom Rutledge.
103. *El pico del Quetzal. Sencillas conversaciones para restablecer la esperanza en el futuro.* Margaret J. Wheatley.
104. *Dominar las crisis de ansiedad. Una guía para pacientes.* Pedro Moreno, Julio C. Martín. (10ª ed.)
105. *El tiempo regalado. La madurez como desafío.* Irene Estrada Ena.
106. *Enseñar a convivir no es tan difícil. Para quienes no saben qué hacer con sus hijos, o con sus alumnos.* Manuel Segura Morales. (14ª ed.)
107. *Encrucijada emocional. Miedo (ansiedad), tristeza (depresión), rabia (violencia), alegría (euforia).* Karmelo Bizkarra. (4ª ed.)
108. *Vencer la depresión. Técnicas psicológicas que te ayudarán.* Marisa Bosqued.
109. *Cuando me encuentro con el capitán Garfio... (no) me engancha. La práctica en psicoterapia gestalt.* Ángeles Martín y Carmen Vázquez.
110. *La mente o la vida. Una aproximación a la Terapia de Aceptación y Compromiso.* Jorge Barraca Mairal. (2ª ed.)
111. *¡Deja de controlarme! Qué hacer cuando la persona a la que queremos ejerce un dominio excesivo sobre nosotros.* Richard J. Stenack.
112. *Responde a tu llamada. Una guía para la realización de nuestro objetivo vital más profundo.* John P. Schuster.
113. *Terapia meditativa. Un proceso de curación desde nuestro interior.* Michael L. Emmons, Ph.D. y Janet Emmons, M.S.
114. *El espíritu de organizarse. Destrezas para encontrar el significado a sus tareas.* P. Kristan.
115. *Adelgazar: el esfuerzo posible. Un sistema gradual para superar la obesidad.* A. Cózar.
116. *Crece en la crisis. Cómo recuperar el equilibrio perdido.* Alejandro Rocamora. (3ª ed.)
117. *Rabia sana. Cómo ayudar a niños y adolescentes a manejar su rabia.* Bernard Golden. (2ª ed.)
118. *Manipuladores cotidianos. Manual de supervivencia.* Juan Carlos Vicente Casado.
119. *Manejar y superar el estrés. Cómo alcanzar una vida más equilibrada.* Ann Williamson.
120. *La integración de la terapia experiencial y la terapia breve. Un manual para terapeutas y consejeros.* Bala Jaison.
121. *Este no es un libro de autoayuda. Tratado de la suerte, el amor y la felicidad.* Luis Raimundo

- Guerra.
122. *Psiquiatría para el no iniciado*. Rafa Euba. (2ª ed.)
123. *El poder curativo del ayuno. Recuperando un camino olvidado hacia la salud*. Karmelo Bizkarra. (3ª ed.)
124. *Vivir lo que somos. Cuatro actitudes y un camino*. Enrique Martínez Lozano. (4ª ed.)
125. *La espiritualidad en el final de la vida. Una inmersión en las fronteras de la ciencia*. Iosu Cabodevilla Eraso. (2ª ed.)
126. *Regreso a la conciencia*. Amado Ramírez.
127. *Las constelaciones familiares. En resonancia con la vida*. Peter Bourquin. (10ª ed.)
128. *El libro del éxito para vagos. Descubra lo que realmente quiere y cómo conseguirlo sin estrés*. Thomas Hohensee.
129. *Yo no valgo menos. Sugerencias cognitivo- humanistas para afrontar la culpa y la vergüenza*. Olga Castanyer. (3ª ed.)
130. *Manual de Terapia Gestáltica aplicada a los adolescentes*. Loretta Cornejo. (4ª ed.)
131. *¿Para qué sirve el cerebro? Manual para principiantes*. Javier Tirapu. (2ª ed.)
132. *Esos seres inquietos. Claves para combatir la ansiedad y las obsesiones*. Amado Ramírez Villafañez.
133. *Dominar las obsesiones. Una guía para pacientes*. Pedro Moreno, Julio C. Martín, Juan García y Rosa Viñas. (3ª ed.)
134. *Cuidados musicales para cuidadores. Musicoterapia Autorrealizadora para el estrés asistencial*. Conxa Trallero Flix y Jordi Oller Vallejo
135. *Entre personas. Una mirada cuántica a nuestras relaciones humanas*. Tomeu Barceló
136. *Superar las heridas. Alternativas sanas a lo que los demás nos hacen o dejan de hacer*. Windy Dryden
137. *Manual de formación en trance profundo. Habilidades de hipnotización*. Igor Ledochowski
138. *Todo lo que aprendí de la paranoia*. Camille
139. *Migraña. Una pesadilla cerebral*. Arturo Goicoechea
140. *Aprendiendo a morir*. Ignacio Berciano Pérez
141. *La estrategia del oso polar. Cómo llevar adelante tu vida pese a las adversidades*. Hubert Moritz
142. *Mi salud mental: Un camino práctico*. Emilio Garrido Landívar
143. *Camino de liberación en los cuentos. En compañía de los animales*. Ana María Schlüter Rodés
144. *¡Estoy furioso! Aproveche la energía positiva de su ira*. Anita Timpe
145. *Herramientas de Coaching personal*. Francisco Yuste (2ª ed.)
146. *Este libro es cosa de hombres. Una guía psicológica para el hombre de hoy*. Rafa Euba
147. *Afronta tu depresión con psicoterapia interpersonal. Guía de autoayuda*. Juan García Sánchez y Pepa Palazón Rodríguez
148. *El consejero pastoral. Manual de "relación de ayuda" para sacerdotes y agentes de pastoral*. Enrique Montalt Alcayde
149. *Tristeza, miedo, cólera. Actuar sobre nuestras emociones*. Dra. Stéphanie Hahusseau
150. *Vida emocionalmente inteligente. Estrategias para incrementar el coeficiente emocional*. Geetu Bharwaney
151. *Cicatrices del corazón. Tras una pérdida significativa*. Rosa Mª Martínez González
152. *Ojos que sí ven. "Soy bipolar" (Diez entrevistas)*. Ana González Isasi - Aníbal C. Malvar
153. *Reconcíliate con tu infancia. Cómo curar antiguas heridas*. Ulrike Dahm
154. *Los trastornos de la alimentación. Guía práctica para cuidar de un ser querido*. Janet Treasure - Gráinne Smith - Anna Crane
155. *Bullying entre adultos. Agresores y víctimas*. Peter Randall
156. *Cómo ganarse a las personas. El arte de hacer contactos*. Bernd Görner
157. *Vencer a los enemigos del sueño. Guía práctica para conseguir dormir como siempre habíamos soñado*. Charles Morin
158. *Ganar perdiendo. Los procesos de duelo y las experiencias de pérdida: Muerte - Divorcio - Migración*. Migdyrai Martín Reyes
159. *El arte de la terapia. Reflexiones sobre la sanación para terapeutas principiantes y veteranos*. Peter Bourquin
160. *El viaje al ahora. Una guía sencilla para llevar la atención plena a nuestro día a día*. Jorge Barraca Mairal

161. *Cómo envejecer con dignidad y aprovechamiento*. Ignacio Berciano
162. *Cuando un ser querido es bipolar. Ayuda y apoyo para usted y su pareja*. Cynthia G. Last
163. *Todo lo que sucede importa. Cómo orientar en el laberinto de los sentimientos*. Fernando Alberca de Castro (2ª ed.)
164. *De cuentos y aliados. El cuento terapéutico*. Mariana Fiksler
165. *Soluciones para una vida sexual sana. Maneras sencillas de abordar y resolver los problemas sexuales cotidianos*. Dra. Janet Hall
166. *Encontrar las mejores soluciones mediante Focusing. A la escucha de lo sentido en el cuerpo*. Bernadette Lamboy
167. *Estrésese menos y viva más. Cómo la terapia de aceptación y compromiso puede ayudarle a vivir una vida productiva y equilibrada*. Richard Blonna
168. *Cómo superar el tabaco, el alcohol y las drogas*. Miguel del Nogal Tomé
169. *La comunicación humana: una ventana abierta*. Carlos Alemany Briz
170. *Comida para las emociones. Neuroalimentación para que el cerebro se sienta bien*. Sandi Krstinic
171. *Aprender de la ansiedad. La sabiduría de las emociones*. Pedro Moreno
172. *Cuidar al enfermo. Migajas de psicología*. Pedro Moreno
173. *Yo te manejo, tú me manejas. El poder de las relaciones cotidianas*. Pablo Población Knappe
174. *Crisis, crecimiento y despertar. Claves y recursos para crecer en consciencia*. Enrique Martínez Lozano
175. *Cuaderno de trabajo para el tratamiento corpomental del trastrono del trastorno de estrés postraumático (TEPT). Programa para curar en 10 semanas las secuelas del trauma*. Stanley Block y Carolyn Bryant Block
176. *El joven homosexual. Cómo comprenderle y ayudarle*. José Ignacio Baile Ayensa
177. *Sal de tu mente, entra en tu vida. La nueva Terapia de Aceptación y Compromiso*. Steven Hayes
178. *Palabras caballo. Fuerza vital para el día a día*. Dr. Juan-Miguel Fernández-Balboa Balaguer
179. *Fibromialgia, el reto se supera. Evidencias, experiencias y medios para el afrontamiento*. Bruno Moioli
180. *Diseña tu vida. Atrévete a cambiar*. Diana Sánchez González y Mar Mejías Gómez
181. *Aprender psicología desde el cine*. José Antonio Molina y Miguel del Nogal
182. *Un día de terapia*. Rafael Romero Rico
183. *No lo dejes para mañana. Guía para superar la postergación*. Pamela S. Wiegartz, Ph.D. y Levin L. y Gyoerkoe, Psy.D
184. *Yo decido. La tecnología con alma*. José Luis Bimbela Pedrola
185. *Aplicaciones de la asertividad*. Olga Castanyer
186. *Manual práctico para el tratamiento de la timidez y la ansiedad social. Técnicas demostradas para la superación gradual del miedo*. M.M. Antony, PH .D y R.P. Swinson, MD.
187. *A las alfombras felices no les gusta volar. Un libro de (auto) ayuda... a los demás*. Javier Vidal-Quadras.
188. *Gastronomía para aprender a ser feliz. PsiCocina socioafectiva*. A. Rodríguez Hernández
189. *Guía clínica de comunicación en oncología. Estrategias para mantener una buena relación durante la trayectoria de la enfermedad*. Juan José Valverde, Mamen Gómez Colldefors y Agustín Navarrete Montoya
190. *Ponga un psiquiatra en su vida. Manual para mejorar la salud mental en tiempos de crisis*. José Carlos Fuertes Rocañín
191. *La magia de la PNL al descubierto*. Byron Lewis
192. *Tunea tus emociones*. José Manuel Montero
193. *La fuerza que tú llevas dentro. Diálogos clínicos*. Antonio S. Gómez
194. *El origen de la infelicidad*. Reyes Adorna Castro

SERIE MAIOR

1. *Anatomía Emocional. La estructura de la experiencia somática*. Luciano Sandrin. (9ª ed.)
2. *La experiencia somática. Formación de un yo personal*. Stanley Keleman. (2ª ed.)
3. *Psicoanálisis y análisis corporal de la relación*. André Lapierre.

4. *Psicodrama. Teoría y práctica*. José Agustín Ramírez. (3ª ed.)
5. *14 Aprendizajes vitales*. Carlos Alemany (ed.). (13ª ed.)
6. *Psique y Soma. Terapia bioenergética*. José Agustín Ramírez.
7. *Crecer bebiendo del propio pozo. Taller de crecimiento personal*. Carlos Rafael Cabarrús, S.J. (12ª ed.)
8. *Las voces del cuerpo. Respiración, sonido y movimiento en el proceso terapéutico*. Carolyn J. Braddock.
9. *Para ser uno mismo. De la opacidad a la transparencia*. Juan Masiá Clavel
10. *Vivencias desde el Enneagrama*. Maite Melendo. (3ª ed.)
11. *Codependencia. La dependencia controladora. La dependencia sumisa*. Dorothy May.
12. *Cuaderno de Bitácora, para acompañar caminantes. Guía psico-histórico-espiritual*. Carlos Rafael Cabarrús. (5ª ed.)
13. *Del ¡viva los novios! al ¡ya no te aguanto! Para el comienzo de una relación en pareja y una convivencia más inteligente*. Eusebio López. (2ª ed.)
14. *La vida maestra. El cotidiano como proceso de realización personal*. José María Toro.
15. *Los registros del deseo. Del afecto, el amor y otras pasiones*. Carlos Domínguez Morano. (2ª ed.)
16. *Psicoterapia integradora humanista. Manual para el tratamiento de 33 problemas psicosensores, cognitivos y emocionales*. Ana Gimeno-Bayón y Ramón Rosal.
17. *Deja que tu cuerpo interprete tus sueños*. Eugene T. Gendlin. (2ª ed.)
18. *Cómo afrontar los desafíos de la vida*. Chris L. Kleinke.
19. *El valor terapéutico del humor*. Ángel Rz. Idígoras (Ed.). (3ª ed.)
20. *Aumenta tu creatividad mental en ocho días*. Ron Dalrymple, Ph.D., F.R.C.
21. *El hombre, la razón y el instinto*. José Mª Porta Tovar.
22. *Guía práctica del trastorno obsesivo compulsivo (TOC). Pistas para su liberación*. Bruce M. Hyman y Cherry Pedrick.
23. *La comunidad terapéutica y las adicciones. Teoría, modelo y método*. George De Leon.
24. *El humor y el bienestar en las intervenciones clínicas*. Waleed A. Salameh y William F. Fry.
25. *El manejo de la agresividad. Manual de tratamiento completo para profesionales*. Howard Kassinove y Raymond Chip Tafrate.
26. *Agujeros negros de la mente. Claves de salud psíquica*. José L. Trechera.
27. *Cuerpo, cultura y educación*. Jordi Planella Ribera.
28. *Reír y aprender. 95 técnicas para emplear el humor en la formación*. Doni Tamblyn.
29. *Manual práctico de psicoterapia gestalt*. Ángeles Martín. (8ª ed.)
30. *Más magia de la metáfora. Relatos de sabiduría para aquellas personas que tengan a su cargo la tarea de Liderar, Influenciar y Motivar*. Nick Owen
31. *Pensar bien - Sentirse bien. Manual práctico de terapia cognitivo-conductual para niños y adolescentes*. Paul Stallard.
32. *Ansiedad y sobreactivación. Guía práctica de entrenamiento en control respiratorio*. Pablo Rodríguez Correa.
33. *Amor y violencia. La dimensión afectiva del maltrato*. Pepa Horno Goicoechea. (2ª ed.)
34. *El pretendido Síndrome de Alienación Parental. Un instrumento que perpetúa el maltrato y la violencia*. Sonia Vaccaro - Consuelo Barea Payueta.
35. *La víctima no es culpable. Las estrategias de la violencia*. Olga Castanyer (Coord.); Pepa Horno, Antonio Escudero e Inés Monjas.
36. *El tratamiento de los problemas de drogas. Una guía para el terapeuta*. Miguel del Nogal. (2ª ed.)
37. *Los sueños en psicoterapia gestalt. Teoría y práctica*. Ángeles Martín.
38. *Medicina y terapia de la risa. Manual*. Ramón Mora Ripoll.
39. *La dependencia del alcohol. Un camino de crecimiento*. Thomas Wallenhorst.
40. *El arte de saber alimentarte. Desde la ciencia de la nutrición al arte de la alimentación*. Karmelo Bizkarra.
41. *Vivir con plena atención. De la aceptación a la presencia*. Vicente Simón. (2ª ed.)
42. *Empatía terapéutica. La compasión del sanador herido*. José Carlos Bermejo.
43. *Más allá de la Empatía. Una Terapia de Contacto-en-la-Relación*. Richard G. Erskine - Janet P. Moursund - Rebecca L. Trautmann.
44. *El oficio que habitamos. Testimonios y reflexiones de terapeutas gestálticos*. Ángeles Martín (Ed.)
45. *El amor vanidoso. Cómo fracasan las relaciones narcisistas*. Bärbel Wardetzki

46. *Diccionario de técnicas mentales. Las mejores técnicas de la A a la Z.* Claudia Bender - Michael Draksal
47. *Humanizar la asistencia sanitaria. Aproximación al concepto.* José Carlos Bermejo
48. *Herramientas de coaching ejecutivo.* Francisco Yuste
49. *La vocación y formación del psicólogo clínico.* Aquilino Polaino-Lorente y Gema Pérez Rojo (Coords.)
50. *Detrás de la pared. Una mirada multidisciplinar acerca de los niños, niñas y adolescentes expuestos a la violencia de género.* Sofía Czalbowski (Coord.)

Índice

Portada Interior	2
Creditos	4
Presentación	5
Introducción	9
Parte 1	18
Notas biográficas y autobiográficas (1900-1909)	20
Conceptos fundamentales (1900-1909)	26
Psicopatología (1900-1909)	32
Psicoterapia (1900-1909)	64
Parte 2	86
Notas biográficas y autobiográficas (1906-1913)	88
Conceptos fundamentales.Freud en la obra de Jung (1906-1913)	132
Psicopatología (1906-1913)	145
Psicoterapia (1906-1913)	153
Parte 3	162
Notas biográficas y autobiográficas (1913-1928)	164
Conceptos fundamentales (1913-1928)	177
Psicopatología (1913-1928)	181
Psicoterapia (1913-1928)	202
Parte 4	218
Notas biográficas y autobiográficas (1928-1946)	220
Conceptos fundamentales (1928-1946)	246
Psicopatología (1928-1946)	262
Psicoterapia (1928-1946)	267
Parte 5	348
Notas biográficas y autobiográficas (1946-1961)	350
Conceptos fundamentales (1946-1961)	366
Psicopatología (1946-1961)	390
Psicoterapia (1946-1961)	396
Bibliografía	418
Otros Libros	422

El origen de la infelicidad	423
Ponga un psiquiatra en su vida	425
La magia de la PNL al descubierto	427
La fuera que tú llevas dentro	429
Colección	430