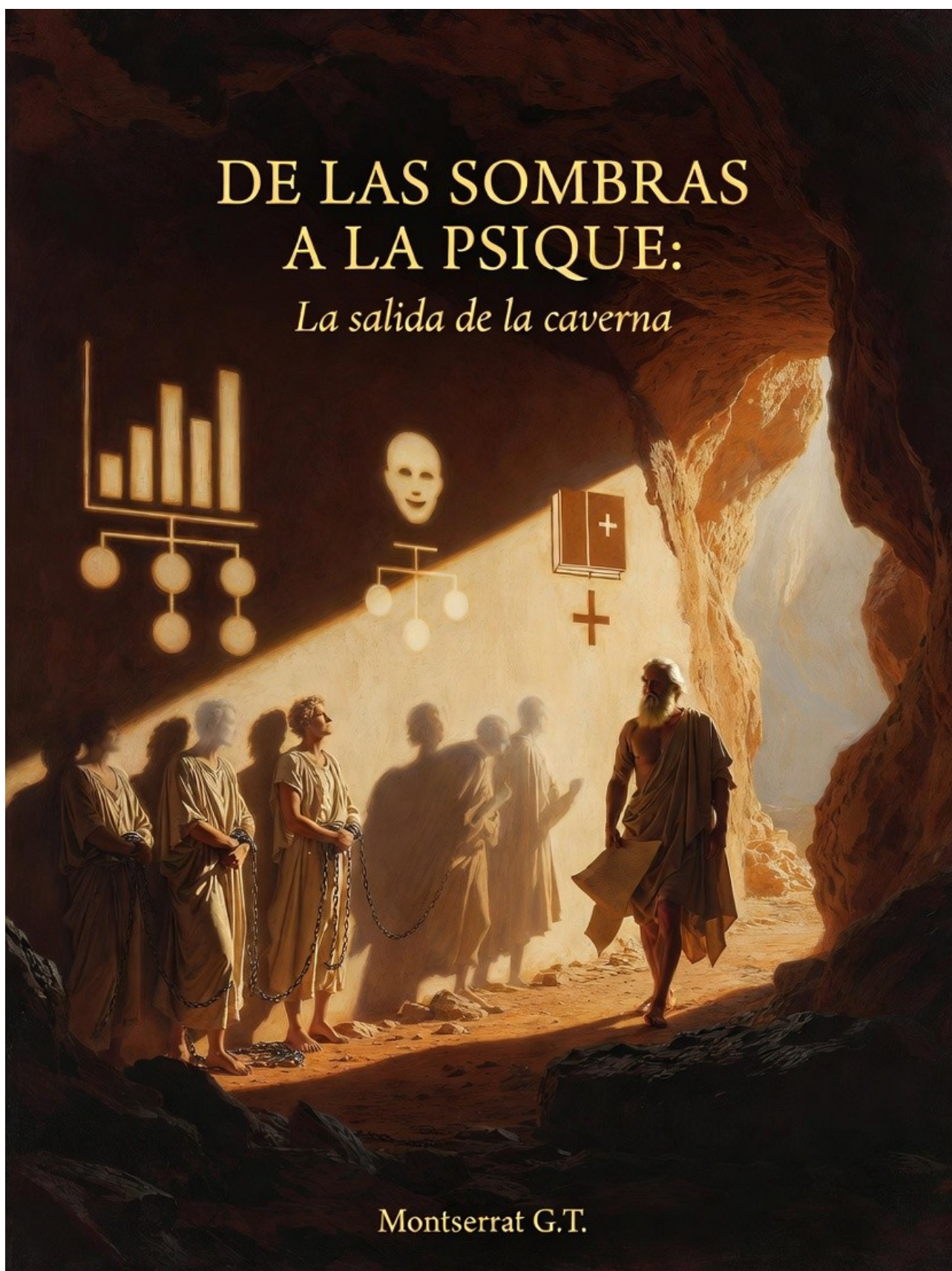


DE LAS SOMBRAS A LA PSIQUE:

La salida de la caverna



Montserrat G.T.

1. RESUMEN

En las últimas décadas, **el campo de la psicología clínica y su entorno más amplio** han experimentado una proliferación de enfoques que, bajo la promesa de bienestar, sanación o desarrollo personal, han transformado profundamente la comprensión de la psique humana. Este ensayo realiza una crítica académica y rigurosa **a este panorama fragmentado**, analizando tanto a la **corriente clínica hegemónica** (la terapia cognitivo-conductual, TCC) como a **propuestas que operan en sus límites o fuera de la clínica reglada**. Entre estas, la terapia **Gestalt**, que actualmente cuenta con reconocimiento como terapia humanista, contrasta con otras que mantienen un estatus más ambiguo o directamente extra-clínico: la psicología transpersonal, la terapia transgeneracional. A este conjunto se suma el fenómeno de la **Psicología Positiva** como disciplina científica **extra-clínica y el intrusivo del coaching**.

El objetivo central es evaluar en qué medida dicho **conjunto de modelos** contribuye a una comprensión integral del ser humano o, por el contrario, fragmenta y reduce la noción de **alma** (psique) a dimensiones meramente observables, funcionales o espiritualizadas. Mediante un análisis histórico-comparativo y hermenéutico, se examinan los fundamentos epistemológicos, los métodos terapéuticos y los riesgos éticos de cada corriente, prestando especial atención a los fenómenos de sugestión, iatrogenia y mercantilización de la salud mental.

La tesis que se defiende es que, **al abandonar el estudio profundo del alma**, la psicología contemporánea ha generado un vacío que ha sido llenado por intervenciones parciales, métricas o ideológicas, las cuales pueden agravar la desconexión interior del individuo. El trabajo concluye con una reflexión sobre la necesidad de recuperar una psicología que integre lo inconsciente, lo simbólico y lo trascendente, sin caer en reduccionismos ni en espiritualidades mal entendidas.

2.INTRODUCCIÓN

La **psicología clínica**, como disciplina específica consagrada al estudio, diagnóstico y tratamiento de los fenómenos psíquicos que generan sufrimiento en el ser humano, se encuentra hoy en una encrucijada epistemológica e identitaria de profundas consecuencias. Su nombre, derivado de los términos griegos “psykhē” (alma, espíritu, mente) y “logos” (estudio), enmarca desde su origen un objeto de estudio claro y complejo: **la psique humana en su totalidad**.

Este ensayo realiza una crítica sistemática a este campo en crisis, analizando un espectro de enfoques que abarca tanto a la corriente clínica hegemónica actual (la Terapia Cognitivo-Conductual) como a un conjunto de propuestas que, surgiendo al margen o en los límites de la clínica reglada —como la Gestalt, la psicología transpersonal, la terapia transgeneracional y la psicología positiva—, reclaman un espacio en la gestión del malestar contemporáneo. A este panorama se suma el fenómeno del coaching, cuyo intrusismo en problemas de índole psicológica representa una derivada extrema de esta fragmentación. El análisis de este conjunto heterogéneo permitirá evaluar si, en su conjunto, contribuyen a una comprensión integral del ser humano o, por el contrario, perpetúan su desarraigo.

Durante la primera mitad del siglo XX, este proyecto encontró en la **psicología analítica o profunda de Carl Gustav Jung** una de sus expresiones más ambiciosas. Es crucial subrayar la distinción epistemológica: aunque Jung partió del círculo freudiano, su ruptura con el psicoanálisis ortodoxo en 1913 fue radical y fundó una escuela independiente. Para Jung, el alma era la realidad psíquica total, un sistema que trascendía el inconsciente personal freudiano para incluir un **inconsciente colectivo** poblado de arquetipos, fuerzas simbólicas universales que conectan al individuo con la historia espiritual de la humanidad. La terapia junguiana, o proceso de individuación, no buscaba únicamente la adaptación, sino la integración de esta profundidad arquetípica y la realización del Sí-mismo (Self). En este marco, la psicología clínica era, de hecho, un **estudio del alma** en su sentido más pleno.

El proyecto de la **psicología profunda** comenzó a ser sistemáticamente desplazado tras la Segunda Guerra Mundial. En un contexto histórico marcado por la tecnociencia y la demanda de intervenciones estandarizables, emergió con fuerza la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC), cuyos fundamentos establecieron en las décadas de 1950 y 1960 autores como Albert Ellis y Aaron T. Beck. Su ascenso se apoyó en una potente **narrativa de**

eficiencia que se construyó sobre un contraste retórico con las terapias de profundidad, presentándose como "breve" y "basada en evidencia".

Sin embargo, este diferencial de "brevedad" constituye una de las grandes falacias instrumentalizadas. Es imperativo desmontar este argumento: un tratamiento TCC para trastornos complejos puede extenderse fácilmente **de uno, a dos años o más**, equiparándose en duración a procesos de psicología profunda. La brevedad es un formato posible, no una característica inherente, útil para sistemas sanitarios que priorizan métricas rápidas. El giro fue, ante todo, **epistemológico**: la TCC redefinió el objeto de estudio legítimo, reduciéndolo a lo observable (conducta) y a lo cognoscible y cuantificable (pensamientos). En este movimiento, se operó una **exclusión metodológica del alma** junguiana. Lo inmaterial, lo simbólico y lo arquetípico fueron marginados por "no científicos", y la persona pasó a ser concebida como un sistema de procesamiento de información disfuncional.

Para llenar el vacío epistemológico y existencial dejado por este reduccionismo, a partir de los años 60 y 70 emergió un grupo de enfoques que, bajo el amplio paraguas de la psicología humanista, prometían recuperar la integralidad perdida. No obstante, como este ensayo demostrará, muchas de estas corrientes no han logrado restaurar una visión unitaria del alma, sino que **la han fragmentado en dimensiones parciales.**

La **Terapia Gestalt** (Fritz Perls, años 60) hizo del "aquí y ahora" experiencial su piedra angular. Si bien su énfasis en la conciencia presente es valioso, su tendencia a descuidar la historia personal profunda y el inconsciente colectivo puede conducir a un trabajo superficial. Además, su práctica grupal ha derivado, en algunos contextos, hacia dinámicas de alta presión emocional con rasgos sectarios.

De forma paralela, emergieron la **psicología transpersonal** y la **terapia transgeneracional**, cuyos enfoques, aunque a veces se solapan en la práctica, parten de fundamentos distintos. La psicología transpersonal (Stanislav Grof, Abraham Maslow) se enfoca en la dimensión espiritual y trascendente del ser, explorando estados de conciencia no ordinarios, la conexión con lo universal y la autorrealización más allá del ego individual. Su objetivo es la expansión de la conciencia hacia lo "trans-personal". Por otro lado, la **terapia transgeneracional** (con raíces en observaciones clínicas como las de la psiquiatra Vivian Rakoff y desarrollada por autores como Anne Ancelin Schützenberger) se centra en el inconsciente familiar. Su premisa es que los traumas, secretos y conflictos no resueltos de los ancestros se transmiten inconscientemente a través de generaciones, afectando la

CRÍTICA ACADÉMICA DE LAS CORRIENTES PSICOLÓGICAS CONTEMPORÁNEAS Y SU RELACIÓN CON EL ESTUDIO DEL ALMA

vida y los síntomas de los descendientes. Su objetivo es identificar y "sanar" estos patrones heredados para liberar al individuo de supuestas lealtades invisibles.

Si bien la transgeneracional puede verse como una vía para explorar raíces profundas que la transpersonal busca trascender, la crítica a esta última se centra en su riesgo inductivo: al buscar la causa del sufrimiento en dramas ancestrales, puede instalar una narrativa de **culpa hereditaria y resentimiento inconsciente**, fomentando la victimización y paralizando la agencia personal, con un peligro real de **sugestión terapéutica**."

Aquí es necesario denunciar una deriva peligrosa: técnicas como las **constelaciones familiares**, popularizadas por el alemán Bert Hellinger (sin formación en psicología clínica), suelen ser practicadas por personas no cualificadas. Este **intrusismo es grave y equiparable al del coaching**, ya que el psicodrama implícito en estas constelaciones puede movilizar material arquetípico y traumático de tal intensidad que **desencadene brotes psicóticos** en individuos vulnerables, al carecer el facilitador de la formación necesaria para contener y procesar dicha emergencia.

Hacia finales del siglo XX, la psicología positiva (Martin Seligman, 1998) surgió con el loable propósito de estudiar las fortalezas humanas. No obstante, su apropiación por la cultura del rendimiento ha generado una **distorsión peligrosa: la transformación del bienestar en un mandato social**. Este mandato, al convertir la felicidad en una obligación y el dolor en un defecto personal, produce un doble efecto perverso. Primero, **culpabiliza al individuo por cualquier estado emocional no positivo**, interpretándolo como un fracaso en su auto-gestión. Segundo, **fomenta un individualismo narcisista** centrado en la optimización del propio yo, donde la vulnerabilidad compartida y la compasión son vistas como obstáculos para el éxito.

En el siglo XXI, la era de mayor auge de esta psicología positiva fusionada con un esperpéntico New Age mercantilizado, asistimos a un paradójico aumento epidémico de las tasas de depresión y ansiedad. Este fenómeno no es una mera correlación, sino el **marcador explícito de la desconexión álmica** que el paradigma TCC (Terapia Cognitiva Conductual) ayudó a instaurar y que las corrientes posteriores no han logrado sanar, sino a menudo explotar. Este panorama se completa con el fenómeno del **coaching**, que ejerce un intrusismo masivo al reducir la complejidad humana a la consecución de metas externas, culpabilizando al individuo por sus fracasos y representando la culminación mercantilizada de la desconexión con el alma.

Por todo ello, este ensayo académico realiza una crítica sistemática a estas corrientes. La pregunta central es: **¿Estos modelos, en su conjunto, han contribuido a una comprensión más integral y sanadora de la psique humana, o han perpetuado su fragmentación, abandonando el estudio del alma (psykhē) que dio nombre a la disciplina?** La hipótesis es que nos encontramos ante un panorama donde el paradigma métrico de la **TCC** y las respuestas parciales, espiritualizadas o mercantilizadas de las otras corrientes, han dejado al individuo en un estado de orfandad simbólica, lo que se refleja en el creciente malestar epidémico de nuestra época.

3. METODOLOGÍA

Para abordar la crítica académica propuesta, este ensayo adopta una metodología **tripartita e integradora**, que combina el análisis histórico, la comparación sistemática y la hermenéutica crítica. Este enfoque mixto permite no solo describir las corrientes, sino también interpretar sus significados subyacentes, evaluar sus contradicciones internas y contextualizar su ascenso en el marco de una transformación epistemológica mayor.

3.1. Enfoque Histórico-Crítico

Se empleará un análisis histórico que trascienda la mera cronología para convertirse en una **genealogía de conceptos**. El objetivo es rastrear, para cada una de las cinco corrientes (TCC, Terapia Gestalt, Transpersonal, Transgeneracional y Psicología Positiva) y el fenómeno del coaching:

- Contexto de surgimiento:** Las condiciones socioeconómicas, culturales y académicas que hicieron posible y necesaria su aparición (ej.: la posguerra para la TCC, la contracultura de los 60 para la transpersonal).
- Fundadores y obras fundacionales:** Identificación de los autores seminales y análisis de sus obras fundacionales para comprender sus postulados originales, antes de su popularización o distorsión.

CRÍTICA ACADÉMICA DE LAS CORRIENTES PSICOLÓGICAS CONTEMPORÁNEAS Y SU RELACIÓN CON EL ESTUDIO DEL ALMA

- **Narrativa de legitimación:** Se examinará críticamente el discurso mediante el cual cada corriente se presentó a sí misma como una superación o alternativa válida (ej.: la "cientificidad" de la TCC frente al psicoanálisis, la "espiritualidad" de la transpersonal frente al materialismo).
- Este enfoque permitirá demostrar que el declive de la psicología profunda no fue un resultado "natural" del progreso científico, sino el producto de una **lucha de paradigmas** con dimensiones ideológicas y prácticas.

3.2. Análisis Comparativo Sistematizado

Se construirá una **matriz de análisis comparativo** con ejes fijos que permitirán evaluar las corrientes de manera homogénea y descubrir sus relaciones, similitudes y oposiciones fundamentales. Los ejes de comparación serán:

1. **Epistemológico:** ¿Cuál es su concepción de la psique/alma? (Unidad vs. fragmentación, observable vs. inconsciente, cuantificable vs. simbólica).
2. **Metodológico:** ¿Qué técnicas emplea? (Protocolos estandarizados, experimentación en el aquí-y-ahora, regresión, interpretación de genogramas, ejercicios de gratitud).
3. **Teleológico:** ¿Cuál es su fin último? (Eliminación del síntoma, adaptación social, autorrealización, trascendencia, éxito material).
4. **Ético-Clínico:** ¿Qué riesgos plantea? (iatrogenia, sugestión, culpabilización, mercantilización, intrusismo). Aquí se integrará específicamente la crítica al coaching y a las constelaciones familiares no profesionales.

5. Esta matriz será la herramienta central para sustentar la tesis de la **fragmentación del alma**, al mostrar cómo cada corriente privilegia una dimensión (conducta, cognición, emoción positiva, ancestro, experiencia espiritual) en detrimento de una visión integradora.

3.3. Hermenéutica Crítica

Finalmente, se aplicará un **método hermenéutico** (de interpretación) a los textos y prácticas terapéuticas. Esto implica:

- **Interpretación de supuestos:** Leer más allá del discurso explícito para desvelar los supuestos implícitos sobre la naturaleza humana, la salud y la enfermedad que cada corriente sostiene.
- **Análisis del lenguaje:** Examinar críticamente el uso de términos clave (ej.: "evidencia", "positivo", "sanar el árbol", "transpersonal" y "transgeneracional") para deconstruir su poder retórico y potencial manipulatorio.

•**Integración de la crítica externa:** Se contrastarán las auto-representaciones de cada corriente con las críticas provenientes de otras escuelas y con datos epidemiológicos (como el aumento de la depresión) para evaluar la validez de sus promesas. Este pilar es esencial para responder a la pregunta central sobre el **abandono del alma**, pues permite interpretar el significado profundo de este desplazamiento en el imaginario psicológico contemporáneo.

El ensayo se desarrollará, por tanto, siguiendo este marco metodológico: tras la introducción, el **marco histórico aplicará el enfoque genealógico descrito (3.1)**; el **marco teórico se estructurará empleando la matriz comparativa (3.2)**; y la **discusión sintetizará los hallazgos mediante la hermenéutica crítica (3.3)**, articulando la crítica final

4. MARCO HISTÓRICO:

CONTEXTO DE SURGIMIENTO DE LAS CORRIENTES PSICOLÓGICAS CONTEMPORÁNEAS

El análisis crítico que este ensayo propone requiere, como primer paso fundamental, una comprensión precisa de las condiciones que hicieron posibles y necesarias a las corrientes en cuestión. No surgieron en un vacío teórico, sino como **respuestas sintomáticas a crisis epistemológicas, sociopolíticas y culturales bien definidas**. Entender el momento histórico de su formalización no es un mero ejercicio cronológico, sino una **hermenéutica de sus intenciones fundacionales** y de la función social que vinieron a cumplir. Este marco permite desvelar cómo el desplazamiento de la psicología profunda no fue un accidente, sino el resultado de una sucesión de propuestas que, al intentar corregir los límites de sus predecesoras, fueron fracturando progresivamente la concepción unitaria del alma. La siguiente tabla sintetiza este contexto genealógico, estableciendo la relación causal entre el malestar de una época y la oferta psicológica que emergió para abordarlo.

CRÍTICA ACADÉMICA DE LAS CORRIENTES PSICOLÓGICAS CONTEMPORÁNEAS Y SU RELACIÓN CON EL ESTUDIO DEL ALMA

Tabla 1: Contexto Histórico y Estatus Clínico de las Corrientes Psicológicas Contemporáneas

Corriente	Período de Surgimiento	Figuras Clave	Contexto Histórico y Causas	Estatus Principal (Clínico / No Clínico)
Psicología Profunda (Jung)	1913 en adelante	Carl G. Jung	Reacción al reduccionismo freudiano. Búsqueda de sentido arquetípico y espiritual.	Clínico tradicional. Centrada en el diagnóstico y tratamiento de la psique a través del inconsciente.
TCC Terapia Cognitivo Conductual	Décadas 1950-60	Aaron T. Beck, Albert Ellis	Posguerra, paradigma positivista, demanda de tratamientos breves y medibles.	Clínico hegemónico. Psicoterapia estructurada para trastornos mentales.
Terapia Gestalt	Décadas 1940-50	Fritz Perls, Paul Goodman	Reacción al psicoanálisis/ conductismo. Filosofía existencial, énfasis en el aquí-y-ahora .	De origen clínico, pero de ámbito ampliado. Se usa en consulta, pero sus principios se extienden al desarrollo personal/grupal.
Psicología Transpersonal	Finales 1960	Abraham Maslow, Stanislav Grof	Movimiento contracultural, búsqueda de trascendencia, misticismo oriental.	No clínico (o "paraclínico"). " Cuarta fuerza " centrada en crecimiento espiritual y expansión de conciencia, no en patología.

CRÍTICA ACADÉMICA DE LAS CORRIENTES PSICOLÓGICAS CONTEMPORÁNEAS Y SU RELACIÓN CON EL ESTUDIO DEL ALMA

Corriente	Período de Surgimiento	Figuras Clave	Contexto Histórico y Causas	Estatus Principal (Clínico / No Clínico)
Terapia Transgeneracional	Consolidación 1970-80	A. A. Schützenberger	Trauma histórico (Holocausto), estudio de la transmisión intergeneracional.	No clínico, y considerado pseudociencia por sectores académicos. Carece del respaldo y marco ético de la clínica reglada.
Psicología Positiva	1998 (hito formal)	Martin Seligman	Sociedades prósperas, crítica al enfoque patocéntrico, cultura del bienestar.	No clínico (científico-aplicado). Disciplina que estudia el bienestar y las fortalezas, no un tratamiento para enfermedades.
Coaching	Expansión finales s.XX	Diversos (sin raíz única)	Cultura del rendimiento, mercantilización del desarrollo personal.	No es psicología. Intrusismo en problemas psicológicos.

Como revela la columna de estatus clínico, el panorama resultante no es el de una evolución interna de la clínica, sino el de una fragmentación del campo: la hegemonía de un modelo clínico reduccionista (TCC) coincidió con la proliferación de ofertas paraclínicas, pseudocientíficas o directamente intrusivas, confirmando el abandono del alma como núcleo integrador

1.La Gran Divergencia (Años 50-60): El surgimiento y consolidación de la TCC y la Terapia Gestalt representan, en su convergencia temporal, **la primera gran fractura** del campo psicológico. La TCC, desarrollada en los 50 y 60, institucionalizó el giro hacia lo observable, métrico y pragmático, alineándose plenamente con las estructuras de poder científico y sanitario de la posguerra. En paralelo, la Gestalt, cuyas bases se sentaron en los años 40 y 50, constituyó —junto con el humanismo de Rogers y Maslow— una reacción humanista-existencial a ese mismo reduccionismo científico, aunque aún centrada en el individuo y su experiencia presente. Ambas, desde polos opuestos, confluyeron en un mismo efecto

histórico: iniciar la marginación de la psicología profunda como marco de referencia central

2. **La Expansión hacia lo Trascendente y lo Ancestral (Años 60-70):** La **psicología transpersonal** y la **terapia transgeneracional** emergen para llenar el vacío dejado por la exclusión de lo espiritual y lo histórico-simbólico. No son un retorno a Jung, sino **fragmentaciones de su objeto de estudio**: la transpersonal toma la dimensión espiritual/trascendente, y la transgeneracional toma el inconsciente colectivo pero **lo reduce al linaje familiar**. Su contexto es la contracultura y el procesamiento de traumas históricos masivos, evidenciando una **búsqueda de sentido y conexión** que el paradigma dominante había obviado.

3. **La Culminación en la Ética del Rendimiento (Fin del S. XX):** La **psicología positiva** cristaliza en un momento de **triunfo del individualismo y la mercantilización del bienestar**. Su surgimiento oficial en 1998 no es casual: responde a la "**desconexión álmica**" generada por los modelos precedentes, pero ofreciendo una solución que corre el riesgo de ser funcional al sistema (personas "positivas", resilientes y productivas). Junto con el coaching, representa la **psicologización de las aspiraciones sociales y la conversión del malestar en un problema de auto-gestión individual**.

5. MARCO TEÓRICO:

FUNDAMENTOS EPISTEMOLÓGICOS Y METODOLÓGICOS DE LAS CORRIENTES EN ANÁLISIS

Tras haber establecido el contexto histórico, es imperativo analizar los fundamentos teóricos que definen a cada una de las corrientes en cuestión. Este análisis comparativo revelará no solo sus métodos, sino la concepción de la psique humana que subyace en cada una, evidenciando la fractura epistemológica respecto al estudio del alma como totalidad.

5.1. La Terapia Cognitivo-Conductual (TCC): El Paradigma Clínico Hegemónico

La TCC, desarrollada por **Aaron T. Beck** y **Albert Ellis**, se erige como el modelo dominante en la psicología clínica contemporánea. Su epistemología se arraiga en el **empirismo y el pragmatismo**, reduciendo el objeto de estudio a fenómenos observables y medibles: los pensamientos (cogniciones) y las conductas. Parte de la premisa de que los pensamientos distorsionados o negativos generan problemas emocionales y conductuales, y que modificándolos se **mitiga** el sufrimiento psicológico.

Su metodología es **estructurada, directiva y centrada en el presente y en objetivos específicos**. Se desarrolla en fases que incluyen la identificación de situaciones problemáticas, el registro de pensamientos automáticos desadaptativos y la aplicación de técnicas como la reestructuración cognitiva o la exposición gradual para desarrollar nuevas habilidades de afrontamiento. Se presenta como una terapia de duración limitada (generalmente entre 15 y 20 sesiones, aunque variable) y es avalada por una amplia evidencia científica para trastornos como la depresión y la ansiedad. Su aplicación está reservada a psicólogos clínicos habilitados.

5.1.2. La Terapia Gestalt: La Reacción Clínica Humanista

La **Terapia Gestalt**, fundada por **Fritz Perls** (junto a Laura Perls y Paul Goodman) a mediados del siglo XX, surge como una reacción clínica dentro de la psicología humanista. Es crucial distinguirla de la **Psicología de la Gestalt**, una teoría académica sobre la percepción desarrollada por Max Wertheimer, Wolfgang Köhler y Kurt Koffka, de la cual la terapia toma prestado el nombre y el concepto de "**totalidad**", pero no se deriva directamente.

Su epistemología se nutre de la fenomenología y el existencialismo, enfocándose en la experiencia inmediata del 'aquí y ahora', la conciencia corporal y la responsabilidad personal. Su método es experiencial y holístico, utilizando técnicas como el diálogo, la silla vacía y el trabajo con sueños para promover la integración de las partes disociadas del self y completar "gestalts" (asuntos inconclusos). **Aunque actualmente cuenta con reconocimiento formal como terapia humanista, su estatus dentro de la clínica basada en evidencia sigue siendo ambiguo**, ya que carece de una base teórica unificada y de estudios rigurosos que demuestren su eficacia específica para trastornos mentales, dependiendo en gran medida de la subjetividad y habilidad del terapeuta."

5.2. Corrientes en el Límite o Fuera de la Clínica Formal

Frente a este paradigma, surgieron enfoques que, al buscar llenar el vacío de lo profundo, operan en los márgenes de la clínica reglada.

•**Psicología Transpersonal:** Fundada por figuras como **Abraham Maslow** y **Stanislov Grof**, se autodenomina la "**cuarta fuerza**" y amplía el campo de estudio para incluir la **dimensión espiritual y los estados ampliados de conciencia**. Su objetivo es la integración del ego con lo trascendente, buscando un crecimiento integral, la autorrealización y la conexión con un sentido de propósito universal. Su metodología combina herramientas psicológicas con prácticas como la meditación guiada, la respiración holotrópica, el trabajo con visualizaciones o la exploración de experiencias espirituales. Aunque algunos proponen que **complementa** a la psicología clínica sin reemplazarla, su centro no es el tratamiento de psicopatologías, sino la expansión de la conciencia, situándola en un ámbito **paraclínico**.

•**Terapia Transgeneracional (o Psicogenealogía):** Desarrollada principalmente por **Anne Ancelin Schützenberger**, esta aproximación postula la existencia de un "**inconsciente familiar**" que transmite traumas, secretos y conflictos no resueltos (denominados "lealtades invisibles") a través de las generaciones. Su premisa es que los síntomas o problemas actuales de un individuo pueden ser una repetición o compensación de dramas ancestrales.

Su método central es la construcción y análisis del **árbol genealógico** (genograma) para identificar estos patrones heredados y, mediante la toma de conciencia, buscar su "sanación" o "trascendencia". Es crucial señalar que, en el ámbito académico, la teoría transgeneracional es ampliamente considerada una **pseudociencia**, careciendo del respaldo empírico y el marco ético de las terapias clínicas validadas.

•**Psicología Positiva:** Fundada formalmente por **Martin Seligman** (con contribuciones clave de **Mihaly Csikszentmihalyi**), no es una terapia en sí misma, sino una **disciplina científica** que estudia las bases del bienestar y el florecimiento humano. Su enfoque es proactivo: en lugar de centrarse en la patología, investiga y promueve virtudes, fortalezas personales, emociones positivas, el compromiso (flow), las relaciones significativas y el sentido de vida (modelo PERMA). Aunque sus hallazgos pueden integrarse en intervenciones clínicas, su objetivo principal no es tratar trastornos mentales, sino **potenciar lo que hace que la vida valga la pena ser vivida**. En su popularización, ha recibido críticas por riesgo de derivar en un "pensamiento positivo" superficial que invalida emociones necesarias como la tristeza o la ira.

CRÍTICA ACADÉMICA DE LAS CORRIENTES PSICOLÓGICAS CONTEMPORÁNEAS Y SU RELACIÓN CON EL ESTUDIO DEL ALMA

5.3. Síntesis Comparativa: Fragmentación Epistemológica

La siguiente tabla contrasta los elementos centrales que definen la relación de cada corriente con la clínica y su concepción de la psique, evidenciando la fragmentación:

Corriente	Objeto de Estudio / Concepción de la Psique	Método Principal	Finalidad Declarada	Estatus respecto a la Clínica y Riesgo Clínico
TCC Terapia Cognitivo Conductual	Sistema de procesamiento de información (pensamientos) y conductas observables.	Técnicas estructuradas de identificación y modificación cognitivo-conductual.	Eliminación del síntoma, adaptación funcional.	Clínico hegemónico. Riesgo: reduccionismo del alma a procesos discretos y mensurables.
Terapia Gestalt	Totalidad de la experiencia presente (fenomenología del "aquí y ahora").	Técnicas experienciales (diálogo, silla vacía, dramatización).	Conciencia plena, integración del self, completar asuntos inconclusos.	Clínico-humanista (de eficacia cuestionada). Riesgo: subjetividad extrema, dependencia del carisma del terapeuta, potencial derivación sectaria en contextos grupales.
Psicología Transpersonal	Ser espiritual, conciencia expandida más allá del ego individual.	Prácticas meditativas, respiración holotrópica, trabajo simbólico.	Crecimiento espiritual, auto-realización trascendente.	Paraclínico / Complementario. Riesgo: confusión entre proceso psicoterapéutico y experiencia espiritual; bypass espiritual
Terapia Transgeneracional	Portador de un inconsciente familiar y mandatos ancestrales.	Construcción e interpretación del árbol genealógico.	"Sanar" el árbol familiar, liberar lealtades invisibles.	Pseudocientífico / No clínico. Riesgo alto: sugestión, inducción de narrativas de culpa heredada y victimización.

CRÍTICA ACADÉMICA DE LAS CORRIENTES PSICOLÓGICAS CONTEMPORÁNEAS Y SU RELACIÓN CON EL ESTUDIO DEL ALMA

Corriente	Objeto de Estudio / Concepción de la Psique	Método Principal	Finalidad Declarada	Estatus respecto a la Clínica y Riesgo Clínico
Psicología Positiva	Fortalezas, virtudes y capacidades para el bienestar.	Identificación y cultivo de fortalezas, modelo PERMA.	Promover el florecimiento y la vida plena.	Científico-aplicado, no clínico. Riesgo: tiranía del pensamiento positivo que invalida el dolor y las emociones negativas como parte inherente de la vida.
Coaching (Fenómeno extra-clínico)	Individuo como proyecto de optimización de rendimiento.	Establecimiento de metas, planificación, seguimiento y responsabilidad (accountability).	Logro de objetivos concretos (éxito, productividad).	Intrusismo. Riesgo grave: abordaje inadecuado de problemas psicológicos, culpabilización del "fracaso".

Este marco teórico demuestra que, efectivamente, el ser humano que sufre una depresión u otra patología grave se encuentra ante un panorama fragmentado y, a menudo, confuso. Por un lado, la TCC clínica ofrece un abordaje protocolizado pero reduccionista. Por otro, una serie de propuestas que, careciendo del rigor, la formación específica o incluso el reconocimiento científico para el tratamiento de trastornos mentales, prometen bienestar, sanación ancestral o crecimiento espiritual. Esta es la encrucijada crítica que será analizada en la Discusión.

6. DISCUSIÓN:

LA FRAGMENTACIÓN DE LA PSIQUE Y EL VACÍO ÓNTICO CONTEMPORÁNEO

La investigación histórica y teórica desarrollada en los apartados previos conduce de manera inexorable a una pregunta crítica: *¿cómo es posible que en una época de proliferación sin precedentes de modelos que prometen bienestar, sanación y crecimiento personal, los indicadores de malestar psíquico —depresión, ansiedad, sensación de vacío— no solo no se resuelvan, sino que las tasas ascienden de manera exponencial?*

La presente discusión argumentará que este fenómeno paradójico no es una coincidencia, sino la consecuencia directa de la **fragmentación epistemológica del alma** y su sustitución por un mercado de soluciones parciales. Lejos de constituir una evolución, este panorama representa una **regresión en la comprensión de la psique humana**, donde el sujeto, desprovisto de un marco integrador, navega en un océano de técnicas que abordan partes de su ser, ignorando la totalidad que las sustenta.

6.1. De la Totalidad a la Fragmentación: Un Itinerario Crítico

El recorrido histórico demostró que el desplazamiento de la psicología profunda no dio paso a una nueva síntesis, sino a una **dispersión**. La Terapia Cognitivo-Conductual (TCC), al erigirse como paradigma clínico hegemónico, realizó una operación epistemológica decisiva: **redujo la psique legítimamente estudiada a sus componentes observables y mensurables**. Este reduccionismo, si bien operativo para objetivos clínicos específicos, produjo un **vaciamiento de lo profundo**. El alma, en su sentido junguiano de totalidad simbólica y arquetípica, fue excluida del discurso científico dominante.

Este vacío no permaneció deshabitado, sino que fue colonizado de manera **secuencial y fragmentaria** por propuestas que, presentándose como alternativas holísticas, en realidad fracturaron el objeto de estudio. La primera gran divergencia la protagonizaron la TCC (con su reduccionismo métrico) y la Terapia Gestalt (con su humanismo experiencial), que, desde polos opuestos, marginaron la profundidad junguiana pero no ofrecieron respuestas a la dimensión espiritual e histórica

Fue así como, en un segundo momento, emergieron propuestas que buscaron colonizar específicamente ese vacío existencial y simbólico. **La psicología transpersonal** tomó la dimensión espiritual, pero a menudo la desgajó de su anclaje en una psicología del individuo concreto, corriendo el riesgo de promover un *bypass* espiritual que elude el

necesario trabajo de integración de la sombra personal. Paralelamente, la **terapia transgeneracional** tomó la noción de inconsciente colectivo y la redujo al linaje familiar, instaurando una lógica de culpa heredada y determinismo ancestral que puede paralizar la agencia del sujeto en el presente

Finalmente, hacia finales del siglo XX, la **psicología positiva** cristalizó como la **culminación de esta lógica fragmentaria**, pero ahora bajo el paradigma del rendimiento. Al enfocarse unilateralmente en las fortalezas y la optimización, institucionalizó una **tiranía del pensamiento positivo** que patologiza el dolor, la tristeza y el conflicto, emociones inherentes y constitutivas de la experiencia humana

El resultado no es un ecosistema diverso de opciones, sino un **panorama fracturado donde el ser humano debe elegir qué parte de sí mismo quiere "tratar"**: sus pensamientos (TCC), su espíritu (transpersonal), su árbol familiar (transgeneracional), la optimización (psicología positiva) o su rendimiento (coaching). Esta es la esencia de la fragmentación: el alma como unidad se disuelve en un catálogo de servicios especializados.

6.2. El Síntoma Social: El Vacío Óntico y la Mercantilización del Bienestar

La consecuencia más grave de esta fragmentación no es teórica, sino existencial. Se manifiesta como un **vacío óntico a escala mundial**. Al perder de vista una visión integrada de la psique que dé cabida al sufrimiento, lo inconsciente, lo simbólico y lo trascendente, la cultura contemporánea ha dejado al individuo sin un **marco narrativo sólido** para dar sentido a su experiencia de dolor, finitud o búsqueda.

Este vacío es rápidamente llenado por la **lógica mercantil**. El coaching es el ejemplo paradigmático: convierte la búsqueda de sentido y la superación del sufrimiento en un problema de gestión de objetivos y productividad, culpabilizando al individuo por su "fracaso". La psicología positiva, en su versión popular, se convierte en un producto de autoayuda que vende la felicidad como un bien de consumo. Incluso enfoques como la transgeneracional o ciertas prácticas transpersonales pueden derivar en procesos sectarios o en mercados de "sanaciones" rápidas. El alma no se estudia ni se integra; se **explotan sus partes como nichos de mercado**.

Esta proliferación de soluciones parciales y superficiales no solo fragmenta la comprensión del ser humano, sino que contribuye activamente a crear una sociedad más vulnerable. Al

sustituir el trabajo profundo con el alma por la gestión de síntomas, la optimización del yo o la búsqueda de soluciones **mágicas en el árbol genealógico**, se deja a las personas psíquicamente vulnerables sin recursos internos sólidos para afrontar el sufrimiento, la pérdida o la crisis existencial. El resultado no es el bienestar prometido, sino una población emocionalmente empobrecida y más propensa a estados de desesperanza y vacío. El aumento epidémico de la depresión puede leerse, en este contexto, no solo como un trastorno clínico, sino como la expresión última de esta "**enfermedad del alma**": el síntoma de una psique desgajada, desconectada de su propia profundidad y significado.

6.3. Fragmentación vs. Integración

Por tanto, la pregunta central del ensayo encuentra una respuesta clara: **sí, el ser humano se ha fragmentado y perdido**. Las corrientes analizadas, individualmente, pueden ofrecer herramientas o alivios específicos (la TCC para síntomas concretos, la psicología positiva para potenciar recursos). Sin embargo, **en su conjunto y como fenómeno social**, han contribuido a agravar la desconexión. Al no ofrecer una vía para la integración de la totalidad de la experiencia humana —lo luminoso y lo sombrío, lo personal y lo arquetípico, el trauma y la trascendencia—, dejan al sujeto a la deriva.

El aumento del malestar psíquico en la era de estas corrientes psicológicas no es una prueba de su ineficacia aislada, sino el **síntoma de su fracaso colectivo para abordar la profundidad del alma**. Mientras la psicología contemporánea no se reconcilie con su objeto de estudio originario —la "psykhē" como totalidad— y no emprenda la tarea de construir modelos que integren, sin reduccionismos, las dimensiones conductual, cognitiva, emocional, inconsciente, simbólica y espiritual, el vacío óntico persistirá. La alternativa no es un retorno nostálgico, sino la audacia de construir una psicología que, con rigor contemporáneo, tenga el valor de habitar de nuevo la profundidad que le da nombre.

6.4. Hacia una Recuperación del Alma

Frente a este panorama fragmentario y a menudo ajeno a la clínica reglada, es necesario recordar que la única psicología que ha existido desde el inicio de los tiempos, es el estudio del alma. Antes de la parcelación contemporánea, filósofos, místicos y médicos ya hablaban de la melancolía, del **daemon** griego, de los estados del espíritu y de la necesidad de autoconocimiento. Desde los textos gnósticos hasta la **anatomía de la melancolía**, la preocupación central fue siempre la totalidad de la experiencia humana en su dimensión consciente e inconsciente. En este sentido, la psicología profunda de raíz junguiana no es una escuela más, sino la heredera directa y la expresión moderna más

CRÍTICA ACADÉMICA DE LAS CORRIENTES PSICOLÓGICAS CONTEMPORÁNEAS Y SU RELACIÓN CON EL ESTUDIO DEL ALMA

rigurosa de esa tradición perenne de indagación en el alma. Recuperar su perspectiva integradora no es un retroceso, sino un reencuentro necesario con la pregunta originaria que dio sentido a la disciplina: ¿qué es el ser humano en la profundidad de su psique?

7. CONCLUSIÓN:

HACIA UNA RECUPERACIÓN DE LA TOTALIDAD PSÍQUICA

El recorrido crítico emprendido en este ensayo confirma de manera contundente la hipótesis de partida: el desplazamiento de la psicología profunda y la posterior hegemonía de un paradigma reduccionista han conducido a una **fragmentación epistemológica y práctica del estudio de la psique humana**. Este proceso, lejos de representar un progreso, ha generado un panorama terapéutico disperso donde el individuo, en lugar de encontrar una vía hacia su integración, se ve obligado a navegar entre ofertas que abordan parcelas de su ser, ignorando la totalidad del alma.

La consolidación de la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) como modelo clínico hegemónico instituyó una lógica de eficacia métrica y protocolización que, si bien válida para objetivos sintomáticos específicos, operó una **exclusión metodológica de lo inmaterial, lo simbólico y lo trascendente**. Este vacío no quedó desierto. Fue rápidamente colonizado por un conjunto de propuestas —la psicología transpersonal, la terapia transgeneracional y la psicología positiva— que, aunque se presentan como respuestas holísticas, en realidad perpetúan la fragmentación al absolutizar una única dimensión: lo espiritual, lo ancestral o lo positivo. A este ecosistema se suma el fenómeno del *coaching* y prácticas como las constelaciones familiares, que ejemplifican la conversión del malestar psíquico en un mercado. En este marco, el alma se trata como un producto de consumo, y la culpa por no alcanzar el bienestar prometido recae íntegramente sobre el individuo.

El resultado de esta multiplicidad de modelos no es el bienestar colectivo, sino el **síntoma social que hemos denominado "vacío óntico"**: una epidemia de desarraigo, ansiedad y depresión que señala la desconexión profunda del ser humano contemporáneo con su propia interioridad. La depresión, en este contexto, trasciende su categoría clínica para leerse como la **expresión patente de una "enfermedad del alma"**, de una psique fracturada, carente de un relato integrador y de recursos simbólicos para dar sentido al sufrimiento y a la finitud.

Frente a esta crisis, es imperativo recordar que la **psicología profunda encarna la tradición perenne del estudio del alma**. Desde las reflexiones de los filósofos griegos sobre la melancolía hasta los tratados gnósticos y la obra de Carl Gustav Jung, la pregunta central siempre ha sido la totalidad del ser humano en su dimensión consciente e inconsciente, personal y arquetípica. Esta tradición no es una escuela más entre otras; es el

sustrato fundacional que da nombre y sentido a la disciplina. Reconocerlo implica comprender que el camino para sanar la fragmentación actual no pasa por sumar nuevas técnicas o corrientes modélicas, sino por **reconciliar la psicología con su objeto originario.**

Por lo tanto, este ensayo concluye con un llamamiento a la reflexión epistemológica y ética. La superación del malestar contemporáneo no llegará a través de la optimización positiva, la regresión transgeneracional o la espiritualidad descontextualizada, sino mediante el **coraje de recuperar una psicología que tenga la ambición de habitar, con rigor contemporáneo, la profundidad de la psique.** Una psicología que, sin renunciar a los avances científicos, se atreva a reintegrar lo inconsciente, lo simbólico y lo trascendente en una comprensión verdaderamente integral del ser humano. Solo desde esa totalidad recuperada podrá la psicología volver a ser, en el sentido más pleno y originario, un “logos” del “psykhē”: un conocimiento capaz de acompañar al alma en su viaje hacia la integridad.

Montserrat Guardia Trill

Psicóloga Colegiada n.º 17.982

BIBLIOGRAFÍA

Beck, A. T. (1979). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. Penguin Books.

Beck, J. S. (2021). *Cognitive behavior therapy: Basics and beyond* (3rd ed.). Guilford Press.

Ellis, A. (1962). *Reason and emotion in psychotherapy*. Lyle Stuart.

Grof, S. (1985). *Beyond the brain: Birth, death and transcendence in psychotherapy*. State University of New York Press.

Jung, C. G. (1968). *The archetypes and the collective unconscious* (R. F. C. Hull, Trans.; 2nd ed.). Princeton University Press. (Original work published 1959).

Maslow, A. H. (1968). *Toward a psychology of being* (2nd ed.). Van Nostrand.

Perls, F., Hefferline, R., & Goodman, P. (1951). *Gestalt therapy: Excitement and growth in the human personality*. Julian Press.

Schützenberger, A. A. (1998). *¡Ay, mis ancestros!* (J. M. García de la Mora, Trans.). Jeder.

Seligman, M. E. P. (2011). *Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being*. Free Press.

Sutich, A. J. (1969). Some considerations regarding transpersonal psychology. *Journal of Transpersonal Psychology*, 1 (1), 11–20.