

Más allá del tribalismo: argumentos a favor de la colaboración intermodal en psicoterapia

Un llamamiento a la madurez profesional y al diálogo abierto

Biserka Tomljenović Belicza

Resumen

Este artículo examina el fenómeno del aislamiento de las modalidades en la profesión de la psicoterapia y sostiene que la adhesión dogmática a las escuelas terapéuticas, aunque satisface necesidades psicológicas legítimas, se ha convertido en un obstáculo significativo para el crecimiento profesional y el bienestar de las personas consultantes. La autora se basa en investigaciones metaanalíticas que demuestran que la modalidad terapéutica no es un determinante principal de los resultados de los consultantes, y explora las dimensiones institucionales, psicológicas y éticas del tribalismo profesional en la psicoterapia. Se presentan propuestas concretas para fomentar la colaboración intermodal a nivel de asociaciones profesionales, organismos de acreditación e institutos de formación.

Lo que nos dice la investigación: las pruebas contra la supremacía de la modalidad

Uno de los hallazgos más sólidos y replicados en la investigación sobre psicoterapia es que la modalidad terapéutica no es el factor clave para determinar los resultados de los consultantes. Esta conclusión, conocida como el «veredicto del pájaro dodo» en referencia a la declaración de este personaje de Alicia en el País de las Maravillas de que «todos han ganado y todos deben recibir premios», se ha demostrado consistentemente a lo largo de décadas de metaanálisis.

La obra de referencia de Bruce Wampold, *The Great Psychotherapy Debate* (2001, 2.^a ed. 2015), sintetizó cientos de estudios comparativos y concluyó que los llamados «factores comunes» – la alianza terapéutica, la empatía, los objetivos acordados y la calidad de la relación entre terapeuta y cliente – explican mucha más variación en los resultados que las técnicas específicas de cualquier modalidad. Las estimaciones de Lambert indican que los factores comunes impactan en aproximadamente el 30% de la variación en los resultados, mientras que las técnicas específicas contribuyen alrededor de un 8%.

Además, Luborsky y sus colegas (1999, 2002) identificaron un fenómeno preocupante conocido como el «efecto de lealtad»: los investigadores leales a una modalidad concreta producen sistemáticamente resultados más favorables para esa modalidad en sus estudios. Este hallazgo es significativo no solo para la metodología de la investigación, sino también por lo que revela sobre la cultura general de la profesión: el compromiso ideológico con una escuela de pensamiento puede distorsionar inconscientemente tanto la investigación científica como la práctica clínica.

Castonguay y sus colegas (1996) llegaron a un hallazgo paradójico particularmente instructivo: la adherencia estricta a técnicas de la terapia cognitiva se asoció negativamente con los resultados cuando la alianza terapéutica era deficiente. En otras palabras, los terapeutas que priorizaban el cumplimiento del protocolo por encima de la sintonía relacional – que «seguían el modelo» a expensas del cliente que tenían delante – obtuvieron peores resultados. La flexibilidad, la capacidad de respuesta y la curiosidad genuina por el cliente individual importan más que la fidelidad a un marco.

El rápido desarrollo de la neurociencia y la tecnología clínica destaca aún más este punto: los hallazgos de la neuroimagen, la psicofisiología y las terapias digitales trascienden sistemáticamente los marcos específicos de cada modalidad, lo que sugiere que el conocimiento más relevante desde el punto de vista clínico se genera precisamente en los espacios entre nuestras tradiciones.

En conjunto, estas investigaciones conducen a una conclusión incómoda pero importante: sabemos qué funciona en psicoterapia, y la modalidad explica *menos* variación que los factores comunes. Esto

plantea una pregunta fundamental que la profesión ha sido reacia a afrontar abiertamente: si la modalidad no es lo que cura al cliente, ¿por qué seguimos organizando nuestras identidades profesionales, estructuras de formación e instituciones como si lo fuera?

La función legítima de las modalidades: marcos de referencia para el terapeuta

Sería un error concluir, a partir de lo anterior, que las modalidades carecen de valor. Al contrario, este artículo no se opone a las modalidades, sino a su uso indebido. Los marcos terapéuticos cumplen una función genuina e importante, principalmente para el terapeuta más que para el cliente.

Todo terapeuta necesita un marco fenomenológico y teórico para dar sentido a la experiencia humana. Nuestra manera de entender el sufrimiento, el cambio y el campo relacional está determinada por nuestros valores, estilos cognitivos, comodidad con la ambigüedad o necesidad de estructura, y las formas en que creamos significado. Las distintas modalidades ofrecen respuestas diferentes a estas preguntas, y es totalmente apropiado que un terapeuta se sienta atraído por un marco que resuene con su particular forma de estar en el mundo.

En este sentido, la pluralidad de modalidades es una riqueza. Proporciona una amplia paleta de posibilidades teóricas y prácticas de las que los terapeutas pueden beneficiarse según su temperamento y las necesidades específicas de sus consultantes. Los diferentes marcos también fomentan diferentes capacidades en el terapeuta: algunos favorecen el desarrollo de la tolerancia a la incertidumbre y la inconsistencia, mientras que otros ofrecen andamiaje y estructura a quienes lo necesitan para sentirse seguros en su práctica.

El problema no surge de la existencia de las modalidades, sino de su transformación en sistemas ideológicos cerrados. El momento en que un marco deja de ser una lente para explorar la realidad clínica y se convierte en una doctrina que debe defenderse marca el fin del crecimiento profesional.

Cuando la modalidad se convierte en tribu: el tribalismo en la profesión de la psicoterapia

El panorama contemporáneo de la psicoterapia se organiza, en muchos aspectos, menos como una profesión científica y clínica y más como una colección de movimientos ideológicos en competencia. Las conferencias se organizan principalmente en torno a modalidades únicas. Las revistas publican siguiendo las líneas de las escuelas. Las redes de supervisión e intervisión son en gran medida homogéneas. Los profesionales de diferentes tradiciones rara vez se reúnen en pie de igualdad para compartir experiencias clínicas y cuestionar el pensamiento de los demás.

Es difícil ignorar los paralelismos con el tribalismo político. Cada modalidad se promociona como superior, desestima los enfoques rivales mediante estereotipos («los analistas son fríos», «los humanistas son ingenuos», «los terapeutas de TCC son robots») y organiza a sus miembros en grupos internos con un lenguaje compartido, rituales de pertenencia y normas explícitas o implícitas sobre lo que se puede o no cuestionar. Arnold Goldfried observó que el campo se había convertido en una colección de «torres de Babel», cada una hablando su propio idioma, incapaz o reacia a comunicarse con las demás.

La característica más llamativa —y preocupante— de este tribalismo es lo poco que se le denomina así dentro de la propia profesión. Somos un campo dedicado a hacer consciente lo inconsciente, a reconocer cómo las suposiciones no examinadas dan forma a la percepción y al comportamiento. Sin embargo, las dinámicas tribales que organizan nuestras vidas profesionales siguen, en gran medida, sin ser examinadas. Una energía considerable que podría dirigirse a avanzar en el conocimiento clínico y mejorar los resultados de las personas consultantes se emplea, en cambio, en demostrar qué enfoque es superior, una competencia que, en última instancia, no beneficia ni a las consultantes ni a la profesión.

¿Cui bono? ¿A quién sirve la división?

Si la investigación demuestra que ninguna modalidad en particular beneficia más a quienes vienen a consulta y la fragmentación profesional impide el intercambio de conocimientos y el desarrollo clínico, vale la pena preguntarse: ¿a quién beneficia esta división? La respuesta es reveladora.

Los institutos de formación tienen un interés económico claro en mantener la singularidad y la supuesta superioridad de su enfoque. La marca de una modalidad – sus técnicas registradas, su lenguaje propio, sus certificados y cursos avanzados – constituye una empresa comercial. La lógica de mercado de los institutos de formación, aunque comprensible como realidad empresarial, crea incentivos estructurales que van en contra de la apertura e integración que realmente harían avanzar la profesión.

Las compañías de seguros y los sistemas de salud tienen sus propios intereses en mantener las distinciones basadas en las modalidades. Las terapias breves, protocolizadas y cuantificables son más fácilmente reembolsables que los enfoques que se resisten a la estandarización. La arquitectura regulatoria y financiera de los sistemas de salud refuerza determinadas modalidades y margina otras, por razones más relacionadas con la conveniencia administrativa que con la evidencia clínica.

Por último, y quizás lo más importante, las comunidades basadas en modalidades satisfacen una necesidad profundamente humana de pertenencia. Muchas personas se sienten atraídas por la profesión de la psicoterapia debido a sus propias experiencias de vulnerabilidad, pérdida o dificultad. Para quienes comienzan su formación a una edad temprana o durante un período de vulnerabilidad, el grupo de formación y su marco compartido pueden convertirse en una familia elegida. La modalidad ofrece no solo un enfoque clínico, sino también una identidad, una comunidad y una sensación de seguridad. Esto no es patológico; es humano. Sin embargo, se vuelve problemático cuando los límites de esa comunidad se mantienen mediante el miedo, la vergüenza y la supresión de la curiosidad.

El coste psicológico: la vergüenza, el miedo y la muerte de la curiosidad

La adhesión dogmática a una modalidad no surge de la nada. Se sustenta en mecanismos psicológicos específicos que conviene nombrar claramente, ya que son los mismos mecanismos que los psicoterapeutas abordan en el trabajo con sus consultantes.

Cuando un marco terapéutico se convierte en una identidad tribal, explorar más allá de sus límites genera ansiedad, vergüenza y una sensación de traición. Una terapeuta que asiste a una conferencia de otra tradición, lee con entusiasmo sobre un enfoque en el que no se formó o adopta una intervención de otra escuela puede preguntarse: ¿Puedo considerar esto útil? ¿Mis colegas me valorarán menos? ¿Estoy siendo desleal? En los sistemas más cerrados, estas preguntas no son solo internas: se refuerzan por normas comunitarias explícitas o implícitas.

La ironía es profunda. Los terapeutas, personas formadas para reconocer la vergüenza como una barrera para el crecimiento y que trabajan a diario para ayudar a consultantes a liberarse de la tiranía del «pertenecer a costa de perder la autenticidad», a menudo experimentan esas mismas dinámicas en sus propias comunidades profesionales. Bion escribió acerca de la capacidad de tolerar la incertidumbre como una virtud terapéutica fundamental. Sin embargo, las estructuras de la formación profesional suelen premiar la certeza y castigar la duda.

El resultado es una profesión en la que la curiosidad, posiblemente la cualidad más esencial de una buena terapeuta, se inhibe sistemáticamente. Un terapeuta que no puede preguntarse libremente sobre la persona que tiene delante y que debe filtrar siempre sus percepciones a través de una lente teórica preaprobada está menos presente, es menos flexible y, en última instancia, resulta menos útil que quien puede sostener con ligereza múltiples marcos de referencia y elegir con sabiduría clínica.

La dimensión ética: vulnerabilidad, poder e adoctrinamiento en la formación

Existe una dimensión ética en este debate que la profesión ha sido especialmente reacia a abordar. La formación en psicoterapia implica una diferencia de poder específica y significativa. El alumnado lo suelen formar personas jóvenes, que a menudo traen consigo el peso de sus propias historias de dificultades o traumas, y se encuentran en una posición de considerable dependencia respecto a las personas que las forman y supervisan, tanto por los conocimientos que necesitan como por la validación profesional que representa la acreditación.

En este contexto, los sistemas ideológicos cerrados de algunos institutos de formación pueden derivar en algo más preocupante que la lealtad profesional. Cuando al alumnado se le enseña, implícita o explícitamente, que cuestionar los fundamentos del enfoque es un signo de resistencia o de desarrollo

terapéutico deficiente; cuando la disidencia se patologiza en lugar de abordarse; cuando el grupo de formación funciona más como una cámara de resonancia que como un espacio de auténtica exploración intelectual, se crean las condiciones para el adoctrinamiento, en lugar de la educación.

No es un fenómeno marginal ni poco frecuente. Muchos profesionales, cuando se les invita a reflexionar con honestidad, pueden identificar momentos de su formación en los que se desalentó su curiosidad, se les exigió lealtad en lugar de ganarla, o la autoridad del formador sustituyó la evidencia clínica genuina. Que esto rara vez se discuta abiertamente en la profesión – que se trate como un asunto interno en lugar de una cuestión de ética profesional – es, en sí mismo, un síntoma del problema.

Los alumnos merecen formarse en entornos que celebren la curiosidad intelectual, reconozcan con honestidad los límites de cualquier enfoque concreto y consideren la exposición a perspectivas diversas una responsabilidad profesional, no un signo de compromiso insuficiente.

Propuestas de cambio: hacia una profesión más madura

Los problemas descritos anteriormente son tanto estructurales como culturales, y abordarlos requiere actuar en varios niveles. Las siguientes propuestas se presentan como punto de partida para el diálogo profesional.

Asociaciones profesionales

Las asociaciones de psicoterapia nacionales, europeas y mundiales tienen tanto la autoridad como la responsabilidad de promover activamente la colaboración intermodal. Esto conlleva algo más que emitir declaraciones de principios. Las asociaciones deberían incorporar el compromiso intermodal como un componente formal de los requisitos de desarrollo profesional continuo, exigiendo, por ejemplo, que parte de las horas de supervisión, la asistencia a conferencias o la participación en intervenciones se realice en entornos intermodales. El Consejo Mundial de Psicoterapia, la Asociación Europea de Psicoterapia y sus equivalentes nacionales deberían adoptar una posición pública clara sobre el tribalismo basado en las modalidades e identificarlo explícitamente como un obstáculo para la madurez profesional.

Igualmente importante es que las asociaciones financien y promuevan activamente proyectos de investigación conjuntos que traspasen las fronteras entre modalidades, y se aseguren de que sus congresos incluyan simposios, mesas redondas y talleres intermodales como elemento habitual, en lugar de como un experimento ocasional.

Requisitos de acreditación

Los organismos de acreditación deberían exigir a los institutos de formación que demuestren un compromiso intermodal genuino como condición para la acreditación y su renovación. Esto podría adoptar diversas formas concretas:

- Formadores invitados de otras modalidades de forma regular, integrados en los planes de estudios básicos en lugar de considerarse un enriquecimiento opcional.
- Supervisión o intervención intermodal en grupo como componente obligatorio de la práctica clínica del alumnado.
- Prácticas en entornos clínicos donde profesionales de diversas modalidades trabajen juntos, brindando a los alumnos una experiencia directa de la práctica colaborativa.
- Contenidos curriculares que aborden explícitamente la investigación sobre factores comunes y resultados equivalentes, e inviten a la reflexión crítica sobre la base empírica y los límites del enfoque del instituto.

Los institutos que no puedan demostrar ese compromiso no deberían recibir la acreditación para formar profesionales que trabajen con personas vulnerables.

Una cultura de diálogo abierto

Más allá de los cambios estructurales, se necesita un cambio cultural en la profesión: la voluntad de nombrar las dinámicas descritas en este artículo y debatirlas abiertamente. Esto implica crear un espacio para que los profesionales reconozcan, sin vergüenza, que encuentran valor en enfoques ajenos a su formación principal; que no están seguros de los límites de su propio marco; y que han experimentado, como aprendices o profesionales, las presiones hacia la conformidad y la lealtad que describe este artículo.

Una llamada a la reflexión

Para finalizar, quiero dirigirme directamente a mis colegas, no con conclusiones, sino con preguntas. Las presento como una invitación a la autorreflexión honesta, en el espíritu del mismo trabajo que solicitamos a nuestros consultantes.

*¿Sientes que necesitas justificar o defender tu enfoque ante profesionales de otras modalidades?
¿Sientes vergüenza cuando encuentras algo valioso en un marco distinto al tuyo, como si de alguna manera estuvieras traicionando a tu formación, a tus maestros o a tu comunidad profesional?
¿Explorar fuera de tu modalidad te parece un pequeño acto de deslealtad, una infidelidad en una relación que se supone debes honrar? ¿Has notado en ti mismo sentimientos similares a los que uno podría tener hacia una familia de la que teme ser excluido?*

Si alguna de estas preguntas te resuena, mi sugerencia es que vale la pena que examines esa resonancia. Sabemos cómo acompañar a los consultantes en estas mismas dinámicas: cuando hay una lealtad que inhibe el crecimiento, una vergüenza que silencia la curiosidad, o una pertenencia comprada a costa de la autenticidad. Sabemos lo dañinas que pueden ser estas dinámicas y lo liberador que es superarlas.

Es hora de que apliquemos a nuestra profesión la misma calidad de atención, honestidad y valentía que pedimos a quienes acuden a nosotros en busca de ayuda. La investigación ha despejado el camino: no hay justificación empírica para el tribalismo que nos divide. Queda la pregunta de si tenemos la madurez suficiente para dejarlo atrás.

Sobre la autora

Biserka Tomljenović Belicza es psicoterapeuta gestalt, supervisora, formadora e investigadora con sede en Zagreb, cuya trayectoria profesional está marcada por tres carreras distintas y profundamente interconectadas: la interpretación de conferencias, los derechos humanos y la política social, y la psicoterapia.

Durante casi dos décadas trabajó como intérprete de conferencias, incluido el cargo de intérprete oficial del Ministerio de Justicia de Croacia durante las negociaciones de adhesión a la UE relativas al Capítulo 23 — Estado de Derecho y Derechos Fundamentales. Esta experiencia la situó en el centro de algunos de los diálogos institucionales más decisivos de la historia reciente de Croacia y le permitió desarrollar una precisión singular para navegar el lenguaje, el poder y el significado en contextos de alta complejidad.

De forma paralela y posterior, construyó una extensa carrera en política social y derechos humanos, colaborando con instituciones como UNICEF, las Fundaciones Open Society, el Roma Education Fund, el Centro Europeo de Derechos de los Roma, DG JUST y organismos del gobierno croata. Su trabajo abarcó el desarrollo de estrategias nacionales de integración roma, la inclusión educativa, el análisis de políticas, la prevención comunitaria y la coautoría de una guía para madres y padres adolescentes. También ejerció como profesora invitada en la Facultad de Derecho de la Universidad de Zagreb, impartiendo clases sobre multiculturalidad en el trabajo social. Este compromiso de dos décadas con algunas de las comunidades más vulnerables de Croacia y Europa sigue informando su comprensión del poder, el diálogo y las condiciones que hacen posible el contacto humano genuino, tanto en las instituciones como en el espacio terapéutico.

Se formó como psicoterapeuta gestalt en el *IGW Institut für Integrative Gestalttherapie* de Würzburg, bajo la supervisión de Jasenka Pregrad y Klaus Engel, y es miembro de la Cámara Croata de Psicoterapeutas (HKPT). Posee la certificación de Nivel 1 en EMDR y ejerce como mentora del grupo croata de estudios de caso dentro del *International Gestalt Practitioner Case Study Project*. Su curiosidad por lo que permanecía de la terapia en la vida de sus clientes la llevó a aplicar la metodología CHAP (Change after Psychotherapy) para evaluar su propio trabajo clínico, lo que resultó en una publicación en el *British Gestalt Journal* sobre CHAP como herramienta de evaluación reflexiva para consultas pequeñas de terapia gestalt. Es también formadora en investigación en psicoterapia en el Centar IGW Zagreb.

Es la creadora y fundadora de Evinotes, una herramienta construida sobre la convicción de que la práctica reflexiva y la calidad de la alianza de trabajo – la relación viva entre terapeuta y cliente – son los verdaderos motores del cambio terapéutico. A través de Evinotes lidera el desarrollo profesional a nivel internacional, acompañando a terapeutas en el cultivo de la autoconciencia sostenida que mantiene la relación terapéutica honesta y viva.

Es una voz pública reconocida en el ámbito de la salud mental en Croacia, contribuyendo al debate mediático y académico sobre temas que van desde la violencia doméstica hasta la fragmentación de la identidad profesional en psicoterapia. Trabaja en croata e inglés, de forma presencial y en línea.

 biserka.tomljenovic@gmail.com

 [linkedin.com/in/biserka-tomljenovic-76a70519](https://www.linkedin.com/in/biserka-tomljenovic-76a70519)

 evinotes.org

 [facebook.com/profile.php?id=61574660194835](https://www.facebook.com/profile.php?id=61574660194835)

Referencias

- Castonguay, L. G., Goldfried, M. R., Wiser, S., Raue, P. J., & Hayes, A. M. (1996). Predicting the effect of cognitive therapy for depression: A study of unique and common factors. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(3), 497–504.
- Goldfried, M. R. (2019). Obtaining consensus in psychotherapy: What holds us back? *American Psychologist*, 74(4), 484–496.
- Lambert, M. J. (1992). Implications of outcome research for psychotherapy integration. In J. C. Norcross & M. R. Goldfried (Eds.), *Handbook of psychotherapy integration* (pp. 94–129). Basic Books.
- Luborsky, L., Diguier, L., Seligman, D. A., Rosenthal, R., Krause, E. D., Johnson, S., ... & Schweizer, E. (1999). The researcher's own therapy allegiances: A "wild card" in comparisons of treatment efficacy. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 6(1), 95–106.
- Luborsky, L., Rosenthal, R., Diguier, L., Andrusyna, T. P., Berman, J. S., Levitt, J. T., ... & Krause, E. D. (2002). The Dodo bird verdict is alive and well — mostly. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 9(1), 2–12.
- Munder, T., Brüttsch, O., Leonhart, R., Gerger, H., & Barth, J. (2013). Researcher allegiance in psychotherapy outcome research: An overview of reviews. *Clinical Psychology Review*, 33(4), 501–511.
- Norcross, J. C., & Goldfried, M. R. (Eds.). (2005). *Handbook of psychotherapy integration* (2nd ed.). Oxford University Press.
- Wampold, B. E., & Imel, Z. E. (2015). *The great psychotherapy debate: The evidence for what makes psychotherapy work* (2nd ed.). Routledge.