

# PSICOTERAPIA PSICODINÁMICA Y PSICOTERAPIA DE GRUPO: CONCEPTOS E INTERVENCIONES TERAPÉUTICAS

## PSYCHODYNAMIC PSYCHOTHERAPY AND GROUP PSYCHOTHERAPY: THERAPEUTIC CONCEPTS AND INTERVENTIONS

**Mónica Rodríguez-Zafra**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2609-0609>

Profesora Titular de la Facultad de Psicología

Facultad Nacional de Educación a Distancia (UNED). España

**Guillermo Gil Escudero**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2950-4379>

Doctor en Psicología. Psicoterapeuta Individual y de Grupos. España

Cómo referenciar este artículo/How to reference this article:

Rodríguez-Zafra, M. y Gil Escudero, G. (2022). Psicoterapia psicodinámica y psicoterapia de grupo: Conceptos e intervenciones terapéuticas. *Revista de Psicoterapia*, 33(121), 27-40. <https://doi.org/10.33898/rdp.v33i121.1118>



## Resumen

*Este trabajo describe en primer lugar los rasgos esenciales de la psicoterapia psicodinámica de grupo. Su fundamento se encuentra en la utilización de, al menos, algunas ideas básicas del psicoanálisis y técnicas de intervención específicas, así como en la creación de un ambiente propicio para fomentar el autoconocimiento, la reflexión y los cambios en las conductas –en su sentido más amplio–, tanto internas como externas. En segundo lugar, se explicitan los principios fundamentales de la psicoterapia psicodinámica en general, los conceptos que subyacen a esta concepción y los objetivos hacia los que está dirigida, –el bienestar psicológico de las personas, la mejora de las relaciones interpersonales y el desarrollo y crecimiento individual– que son los elementos que orientan la práctica clínica de este enfoque psicoterapéutico. Y, por último, se enumeran y comentan las diferentes técnicas de intervención que se utilizan de igual modo tanto en la psicoterapia psicodinámica individual como en la psicoterapia psicodinámica de grupos. Se incluyen tanto las intervenciones “interpretativas” como las de “apoyo”, así como se hace referencia a temas relevantes en este tipo de psicoterapia tales como la interrelación entre el paciente y el psicoterapeuta, la alianza terapéutica y los procesos de transferencia.*

Palabras clave: psicoterapia, psicoterapia psicodinámica, psicoterapia de grupos, psicoterapia psicodinámica de grupos

## Abstract

*This work first describes the essential features of group psychodynamic psychotherapy. Its foundation is based in the use of, at least, some basic ideas and concepts of psychoanalysis and specific intervention techniques, as well as in the creation of an environment conducive to promoting self-knowledge, reflection and changes in behavior –in a broad sense–, both internal and external. Secondly, the fundamental principles of psychodynamic psychotherapy in general are made explicit, the concepts that underlie this conception and the objectives towards which it is directed, –the psychological well-being of people, the improvement of interpersonal relationships and the development and growth of the individual– which are the elements that guide the clinical practice of this psychotherapeutic approach. And finally, the different intervention techniques that are used in a similar way both in individual psychodynamic psychotherapy and in group psychodynamic psychotherapy are listed and discussed. Both “interpretative” and “support” interventions are included, as well as reference is made to relevant issues in this type of psychotherapy such as the interrelationship between the patient and the psychotherapist, the therapeutic alliance and the transference processes.*

Keywords: psychotherapy, psychodynamic psychotherapy, group psychotherapy, psychodynamic group psychotherapy

### Psicoterapia Psicodinámica de Grupo

La Psicoterapia Psicodinámica de Grupo es una modalidad de psicoterapia en la que un grupo de personas se reúne con el objetivo de tratar problemas psicológicos personales mediante una mejor comprensión de sí mismo y de las demás personas que promueva la mejora de sus relaciones personales y sociales así como de la propia relación consigo mismo.

Las personas crecen y se desarrollan siempre en ambientes grupales (la familia, la escuela, el trabajo, etc...) así como sus problemas intrapsíquicos y de relación, de tal modo que siempre los humanos están orientados hacia los grupos. Todos los problemas “individuales”, tales como la depresión, la baja autoestima, los ataques de ansiedad, las situaciones de abandono y duelo, etcétera –así como las fortalezas y capacidades personales, se manifiestan en un contexto relacional, dado que los humanos son fundamentalmente sociales (Berman, 2010). La formación del psiquismo de las personas se fundamenta en las experiencias en los diferentes grupos en que han interactuado o en los que interactúan y el cambio del mismo está muy influenciado por los grupos en los que están integradas (Rutan y Stone, 2001). La psicoterapia psicodinámica de grupo proporciona un entorno que, en cierta medida, reproduce alguno de los rasgos de los grupos en los que se encuentran las personas, lo que permite volver a vivenciar, recordar, analizar y reflexionar sobre los mecanismos psicológicos que intervienen en la propia conducta y sobre las consecuencias de la misma sobre los otros y sobre las relaciones con ellos.

La psicoterapia psicodinámica de grupo se fundamenta y caracteriza por la utilización en el tratamiento psicológico en grupo (o de grupos) de, al menos, algunos conceptos básicos derivados del psicoanálisis. En primer lugar, de los conceptos de inconsciente, preconsciente y consciente, yo, ello, yo y superyó, principio del placer y de realidad y pulsiones de vida y de muerte. En la perspectiva psicodinámica, es extremadamente relevante prestar atención a la influencia de los procesos inconscientes sobre la conducta, incluyendo pensamientos, sentimientos y acciones. En segundo lugar, de las concepciones de censura, represión y defensa, y los correspondientes mecanismos de defensa (negación, proyección, racionalización, sublimación, etc.), de transferencia y contratransferencia, idealización e identificación, compulsión a la repetición, ambivalencia, ideal del yo, narcisismo y relaciones objetales. Adicionalmente, también se suelen tener en cuenta las ideas de contenido manifiesto y contenido latente, resistencia, formación de compromiso, formación reactiva, actos fallidos y “acting out”, entre otras.

La psicoterapia psicodinámica de grupo es compleja y multifacética (Leiper y Maltby, 2004) e incluye enfoques psicoterapéuticos muy diversos en función de los conceptos teóricos y técnicas psicoterapéuticas que utilizan. Cuando se analizan las diferentes variedades de psicoterapia psicodinámica se llega a la conclusión que todas ellas, en mayor o menor grado, tienen en cuenta tres aspectos fundamentales. En primer lugar, el trabajo en el ámbito de la vida psíquica interna –*lo intrapsíquico*– del paciente. Este aspecto supone examinar la formación de

la estructura psicológica del paciente, su modo de relación consigo mismo, sus experiencias infantiles que hayan podido contribuir al desarrollo de creencias, hábitos y conductas, sus mecanismos de defensa más habituales, sus resistencias, su modo de abordar los problemas, etc. En segundo lugar, los modos y estilos de relación del paciente con el resto de personas de sus entornos, familiar, laboral, social, *–lo interpersonal–* y los distintos roles que desempeña, así como el modo en el que éstos se han construido debido a la influencia de experiencias familiares, infantiles, educativas y sociales. Y, en tercer lugar, las influencias del contexto y de las circunstancias sociales en los que se desenvuelve, y se ha desenvuelto en el pasado *–lo sociopsicológico–* incluyendo los valores, normas y restricciones sociales. En consecuencia, el ámbito de trabajo de la psicoterapia psicodinámica es el análisis, comprensión y reequilibrio de las fuerzas intrapsíquicas, interpersonales y psicosociales (Rutan y Stone, 2001).

La psicoterapia psicodinámica de grupo tiene una larga tradición, se ha utilizado en múltiples contextos y es una forma de tratamiento psicológico ampliamente avalada por la investigación, mostrándose hasta más eficaz que la terapia individual para lograr cambios significativos en la calidad de vida psicológica en los casos en los que los trastornos de las relaciones interpersonales constituyen el punto central de los conflictos que presentan los pacientes (Grenyer y Luborsky, 1996; Luborsky et al., 1990).

Aunque la psicoterapia psicodinámica de grupo puede ser de utilidad para la gran mayoría de las personas, está especialmente indicada para personas que experimentan problemas de relación (de pareja, en el ámbito familiar *–con los hijos, padres, o con otros familiares–*, en el contexto laboral o en otros entornos sociales) o que su estructura psicológica y comportamiento afectan a sus relaciones con otras personas. Hoy en día, los trastornos psicológicos y los planteamientos psicológicos inadecuados se manifiestan especialmente a través de las dificultades y problemas de relación con los otros. También se ha mostrado muy útil para tratar los problemas de personas que se sienten aisladas, que están deprimidas, que viven con ansiedad, que experimentan una situación de pérdida y duelo, que se enfrentan a los retos del envejecimiento y la muerte, que sufren alguna enfermedad crónica o que tienen dificultades de adaptación a las exigencias de la vida actual.

No es necesario tener problemas “graves” para que la psicoterapia de grupo resulte útil. Por el contrario, gran parte de los participantes en los grupos de terapia son personas que tienen dificultades y sobrellevan problemas habituales y comunes en un grado que no les inhabilita totalmente para su funcionamiento personal y social, aunque les limita y condiciona su calidad de vida psicológica.

Las sesiones de psicoterapia de grupo suelen tener una duración de 90 minutos, de tal modo que todos los participantes en el grupo tengan la oportunidad de expresar y analizar sus propios problemas, creencias, comportamientos, sensaciones y sentimientos, de recibir retroalimentación de otros miembros del grupo que les permita sentir y conocer cómo son percibidos por los demás y de aportar su visión

y sensaciones, así como su apoyo, comprensión y ayuda, con respecto a los demás miembros del grupo.

Para que la psicoterapia de grupo resulte eficaz es necesario que los participantes asistan de modo sistemático a las sesiones del grupo, se impliquen en el trabajo del grupo –expresando y analizando sus propios problemas, así como contribuyendo y ayudando a los demás miembros del grupo con su participación activa en el trabajo individual de cada persona– y permanezcan en el grupo el tiempo suficiente para conocer al grupo, integrarse en el mismo y expresar y analizar su propia problemática. El periodo mínimo aconsejable de permanencia en un grupo de terapia psicodinámica es de seis meses, aunque es aconsejable permanecer en el grupo durante un año, tras el que se valoran las aportaciones y los cambios logrados–.

### **Psicoterapia Psicodinámica**

La esencia de la psicoterapia psicodinámica, en general tanto individual como de grupo, consiste en la concepción de que los problemas y trastornos psicológicos, el dolor psicológico o emocional, en general, surgen del conflicto o de la interacción entre fuerzas psicológicas opuestas. Estas fuerzas psicológicas pueden surgir del conflicto entre lo inconsciente y lo consciente o lo preconscious, entre las pulsiones del ello, el yo y el superyó, entre los principios del placer y de realidad, entre las pulsiones sexuales y de autoconservación, o entre las pulsiones de vida y de muerte. En la concepción psicodinámica se concibe a los individuos en un estado natural de continua tensión entre ellos mismos, con el resto de personas con las que se relacionan y con el mundo en general y, en concreto con su entorno familiar, social y laboral; esta dinámica permanente de mayor o menor grado de conflicto es una de las características esenciales de la existencia humana y es la que conforma el funcionamiento y desarrollo psicológico humano. Estos conflictos internos son el origen fundamental del dolor psicológico y los intentos fallidos para eliminarlo están en la base de las conductas desadaptativas y los síntomas psicopatológicos (Leiper y Maltby, 2004).

Kernberg (1999) caracteriza a la psicoterapia psicodinámica como la utilización sensata de las técnicas del psicoanálisis tradicional, dado que tanto el psicoanálisis clásico como la orientación psicodinámica convergen en su interés en la transferencia, la contratransferencia, los significados inconscientes y su efecto en el aquí y el ahora, la importancia del análisis y el reconocimiento del impacto de las relaciones y experiencias tempranas. Por su parte, Gunderson y Gabbard (1999) enfatizan el papel central que tienen, desde la perspectiva psicodinámica, el objetivo de incrementar la comprensión del paciente y la atención a la relación psicoterapéutica entre paciente y terapeuta, definiendo la psicoterapia psicodinámica como una terapia que implica la atención minuciosa a las interacciones entre el paciente y el psicoterapeuta junto con la interpretación en el momento adecuado de la transferencia y las resistencias.

La psicoterapia psicodinámica enfatiza especialmente la importancia de la

historia personal de los pacientes, de su desarrollo psicológico a lo largo del tiempo y de su comprensión de los acontecimientos críticos y de sus consecuencias en el momento actual. Las experiencias no se desvanecen con el paso del tiempo, sino que la mente las acumula, las organiza y siguen ejerciendo su influencia en el presente (Kaner y Prelinger, 2005).

La psicoterapia psicodinámica, como una psicoterapia por el habla, es un tratamiento dirigido al cambio de la conducta –entendida de modo amplio como el conjunto de pensamientos, sentimientos, fantasías y acciones– e intenta a través de la interacción verbal proporcionar comprensión, apoyo y nuevas experiencias que pretenden ser una experiencia de aprendizaje que incremente el rango de conductas disponibles para el paciente y modifique las que son desadaptativas y que de ese modo desaparezcan los síntomas y patrones de actuación inadecuados y perjudiciales para la persona y para sus relaciones personales (Ursano et al., 2004).

Sin duda, el cambio terapéutico depende en gran medida de diversos procesos y de un contexto adecuados que fomentan la liberación de la mente y que permiten la expresión activa de los pensamientos, sensaciones, sentimientos y emociones. Sin un entorno que proporcione un ambiente de seguridad y sin la intervención psicoterapéutica que favorezca la expresión y el análisis del funcionamiento mental no es posible que surjan la comprensión y la dotación de significado a los acontecimientos, pensamientos, sentimientos y acciones. La descarga de las emociones puede proporcionar sensaciones de alivio que pueden facilitar la adherencia al proceso psicoterapéutico y contribuir a construir una actitud reflexiva que intenta descubrir los elementos esenciales que subyacen a la conducta en sentido muy amplio, independientemente de los elementos anecdóticos y circunstanciales en los que se manifiesta. La combinación e interacción de la expresión hablada y la búsqueda de comprensión y significado profundos de las emociones, pensamientos y acciones es el ingrediente básico para el cambio psicodinámico que incluye mucho más que la descarga emocional. La psicoterapia psicodinámica considera que la comprensión basada en la emoción es un componente esencial del cambio psicoterapéutico y que el trabajo con las emociones, y especialmente con las emociones que se desarrollan en las sesiones de terapia, es una parte esencial del proceso terapéutico (Maroda, 2010). El insight eficaz no es exclusivamente una actividad intelectual, sino que supone una comprensión conectada y cargada emocionalmente que está relacionada con los aspectos problemáticos o dolorosos de las experiencias del paciente (Leiper y Maltby, 2004).

En muchas ocasiones la psicoterapia psicodinámica tiene como foco central el análisis y elaboración de los efectos de las experiencias tempranas y del pasado en la formación de patrones de conducta y de pensamiento y en los estilos de interacción interpersonal que se han vuelto repetitivos e interfieren con la actividad e integración sanas del individuo en su ambiente social. Mediante la exploración del significado pasado y actual de los acontecimientos y del contexto en el que se produjeron, el psicoterapeuta psicodinámico tiene por objetivo modificar los or-

ganizadores de la conducta, reestructurando la organización de los conocimientos y la memoria e interpretación cognitiva y emocional de los acontecimientos y de las experiencias (Ursano et al., 2004).

La psicoterapia psicodinámica es reluctante a considerar como objetivo exclusivo del proceso terapéutico la desaparición de los síntomas o el cambio concreto en conductas externas –que pueden ser específicas, localizadas y de rango limitado, a la vez que superficiales e inestables, y temporales y vulnerables debido a la presión de circunstancias externas– sino que es esencial que el resultado del proceso terapéutico se produzcan cambios estructurales que sean más profundos, generalizados y permanentes, es decir, que sean modificaciones internas más que externas. El enfoque de la psicoterapia psicodinámica está más orientada a cambios estables, intensos y amplios que permanezcan a largo plazo. Debido a que la estructura de funcionamiento psicológico de las personas consiste en un equilibrio adecuado entre fuerzas que compiten entre ellas no es probable que los procesos de cambio sean lineales y continuos, sino que es probable que se produzcan recaídas y regresiones a estados anteriores, detenciones en los progresos y avances notorios y repentinos. Una definición psicodinámica de la salud psicológica podría fundamentarse en poseer de modo permanente y consolidado la capacidad de cambiar para responder con flexibilidad a las circunstancias vitales de modo adaptativo y creativo (Leiper y Maltby, 2004).

Este enfoque de la psicoterapia psicodinámica, centrado en la transformación personal profunda, implica la inclusión de temas de gran amplitud tales como el significado fundamental de la vida y de la persona, las relaciones con el mundo, con los otros y consigo mismo, el nacimiento y la muerte, la soledad esencial del ser humano, el equilibrio entre las fuerzas egoístas de autoconservación y las fuerzas generosas y altruistas de cuidado, mantenimiento y desarrollo de la humanidad, el reconocimiento y la aceptación de las limitaciones y potencialidades humanas, etc. Los procesos de auto-observación y auto-reflexión que fomenta la psicoterapia psicodinámica habitualmente favorecen un cambio profundo en cuanto a la percepción de sí mismo y de los otros. Y, todo ello, con el objetivo de facilitar el desarrollo de una visión de la vida que permita desplegar las capacidades individuales que fomentan la actuación humana positiva, la creatividad y el disfrute del placer de la vida (Leiper y Maltby, 2004).

Westen (1998) resume en cinco afirmaciones los postulados más importantes que definen la psicoterapia psicodinámica:

1. Gran parte de la vida mental –incluyendo los pensamientos, sentimientos y motivaciones– es inconsciente, lo que significa que las personas pueden comportarse de manera, o desarrollar síntomas, que no se pueden explicar a sí mismos.
2. Los procesos mentales, incluyendo los procesos afectivos y motivacionales, operan en paralelo de tal modo que los individuos pueden tener sentimientos que están en conflicto, hacia la misma persona o situación, que les motivan a actuar de modos opuestos y que, a menudo, llevan a soluciones de compromiso.

3. Los patrones estables de la personalidad empiezan a formarse en la niñez y las experiencias infantiles juegan un papel importante en el desarrollo de la personalidad, especialmente en cuanto a dar forma a las relaciones sociales posteriores.

4. Las representaciones mentales del yo, los otros y las relaciones, guían la interacción de las personas con los demás e influyen en cómo se vuelven psicológicamente sintomáticas.

5. El desarrollo de la personalidad no solamente implica el aprender a regular los sentimientos sexuales y agresivos sino que también incluye aprender a cambiar de un estado inmaduro y socialmente dependiente a un estado maduro e interdependiente.

En la práctica clínica la psicoterapia psicodinámica es uno de los métodos de psicoterapia más comúnmente utilizados (Goisman et al., 1999). La psicoterapia psicodinámica puede ser un tratamiento a largo o a corto plazo (Luborsky y Mark, 1991). Los tratamientos breves se limitan habitualmente a entre 7 y 40 sesiones (Messer, 2001) mientras que el tratamiento a largo plazo puede durar desde unos pocos meses a varios años (Gabbard, 2010; Luborsky, 1984). La experiencia y la evidencia clínica ha puesto de manifiesto que muchos desórdenes y problemas psiquiátricos pueden tratarse con psicoterapia psicodinámica (Bateman y Fonagy, 1999, 2001; Blanck y Blanck, 1974; Clarkin et al., 1999, 2004; Gabbard, 2000; Gill, 1951; Kernberg et al., 1989; Luborsky, 1984; Schlesinger, 1969).

Se han publicado muchos manuales de modelos de psicoterapia psicodinámica que describen las intervenciones específicas y las indicaciones de cada enfoque específico y que facilitan tanto la aplicación del tratamiento en la práctica clínica como su comprobación empírica (Busch et al., 1999; Clarkin et al., 1999; Frederickson, 1999; Gabbard, 2009; Horowitz y Kaltreider, 1979; Huprich, 2009; Luborsky, 1984; Piper et al., 2001; Shapiro et al., 1994, 1995; Strupp y Binder, 1984; Summers y Barber, 2010) y en distintas revisiones se han descrito y comparado los distintos modelos de psicoterapia psicodinámica (Barber y Crits-Christoph, 1995; Messer y Warren, 1995).

### **La Intervención Psicoterapéutica en la Psicoterapia Psicodinámica**

La intervención terapéutica en psicología psicodinámica se caracteriza por siete rasgos distintivos: presta especial atención al afecto y a la expresión de la emoción, explora los intentos de eludir algunos aspectos de la experiencia, trata de identificar temas y patrones de conducta y pensamiento recurrentes, concede importancia, explora y elabora las experiencias pasadas, da importancia al análisis de las relaciones interpersonales, tiene en consideración la relación terapéutica, y explora los deseos, sueños y fantasías del paciente (Gabbard, 2010).

Desde el punto de vista de la actuación terapéutica la psicoterapia psicodinámica combina las intervenciones interpretativas y no interpretativas, haciéndose hincapié en la importancia de la calidad de la relación terapéutica, la manifestación y análisis de las pruebas de realidad, así como, de modo consciente o inconsciente,



facilitando la asociación libre de los pacientes, mientras que, por parte del psicoterapeuta se utilizan la facilitación y fomento de los procesos de elaboración psicológica, la atención flotante y se aplican los principios de abstinencia (ausencia de gratificación de los deseos transferenciales, especialmente la gratificación física) y de neutralidad (actitud no juzgadora de las conductas deseos o sentimientos de los pacientes sin ser indiferente o frío).

Se puede considerar, en general, que los diversos enfoques que se inscriben en la psicoterapia psicodinámica operan bajo el supuesto de un continuo de interpretaciones y apoyos (Leichsenring y Leibing, 2007; Huprich, 2009; Rockland, 2003). Este continuo abarca desde el polo más interpretativo hasta el de mayor apoyo. En resumen, sus concepciones principales serían la interpretación, la confrontación, la clarificación, el ánimo para la elaboración, la validación empática, el consejo y la felicitación y el refuerzo a través del reconocimiento. (Gabbard, 2000; Gill, 1951; Henry et al., 1994; Luborsky, 1984; Schlesinger, 1969; Wallerstein, 1989).

El concepto de una dimensión continua de intervenciones psicodinámicas interpretativas y de apoyo está basado empíricamente en los datos del proyecto de investigación sobre psicoterapia de la Fundación Menninger (Gill, 1951; Luborsky, 1984; Schlesinger, 1969; Wallerstein, 1989).

Las intervenciones interpretativas aumentan la comprensión del paciente sobre los conflictos repetitivos que subyacen a sus problemas. La interpretación es la forma más representativa del polo interpretativo: trata de dar sentido a las conductas y sentimientos del paciente y explicar su origen, bien sea por las experiencias del pasado o por las circunstancias actuales. Asimismo, trata de poner de manifiesto en cada caso cómo se manifiestan los mecanismos fundamentales del funcionamiento psíquico y fomenta la comprensión de los conflictos psicológicos subyacentes. Las intervenciones interpretativas del psicoterapeuta hacen énfasis en la comprensión y toma de conciencia de los procesos inconscientes, así como de las funciones, beneficios y perjuicios, de los procesos psicológicos del paciente, tales como la transferencia, la idealización, la identificación, la compulsión a la repetición, los mecanismos de defensa, las resistencias, la censura, la represión, la regresión a modos de conducta del pasado menos maduros o inadecuados para la situación del paciente, etc.

Mediante la confrontación el psicoterapeuta trata de llevar la atención del paciente hacia fenómenos psíquicos, conductas y sentimientos, que resultan incoherentes o contradictorios, y de los que el paciente habitualmente no es consciente y, en repetidas ocasiones, –a pesar del deseo básico del paciente de cooperar con el terapeuta– muestra resistencia a su toma de conciencia y aceptación, tratando de eludir volver a revivir experiencias de sentimientos y fantasías dolorosas.

Asimismo, el psicoterapeuta realiza muy diversas intervenciones de clarificación que contribuyen a la comprensión detallada de las conductas, sensaciones, sentimientos y circunstancias que conforman las dificultades y problemas de los pacientes, así como intervenciones dirigidas a facilitar que el paciente elabore todo

el conjunto de elementos internos y externos que afectan y originan los conflictos psíquicos mediante el ciclo repetitivo de intervenciones interpretativas de clarificación, confrontación e interpretación (Gabbard, 2000; Luborsky, 1984).

Las intervenciones de apoyo están dirigidas a fortalecer las habilidades del paciente que son inaccesibles en un momento determinado debido a una situación de estrés agudo (por ejemplo, a acontecimientos traumáticos) o que el paciente no ha desarrollado suficientemente (por ejemplo, la falta de control de impulsos en el desorden de la personalidad límite). Estas habilidades se conocen en la psicoterapia psicodinámica como “funciones del yo” (Bellak et al., 1973). Por ello, las intervenciones de apoyo pueden describirse como el mantenimiento o el desarrollo de las funciones del yo (Wallerstein, 1989). Las intervenciones de apoyo incluyen, por ejemplo, el fomento de la alianza terapéutica, el establecimiento de objetivos o el fortalecimiento de funciones del yo tales como las pruebas de realidad o el control de impulsos (Gill, 1951; Luborsky, 1984; Schlesinger, 1969; Blanck y Blanck, 1974).

Una intervención no interpretativa muy relevante es la validación empática mediante la que el terapeuta muestra su comprensión emocional de las emociones, sentimientos y/o pensamientos del paciente señalando la resonancia emocional que lo que afirma el paciente produce en el terapeuta.

El consejo se utiliza en aquellas ocasiones en que la confusión o el estado alterado del paciente le incapacitan para razonar con claridad y se encuentra ante diversas alternativas de acción, algunas de las cuales podrían resultar perjudiciales para el paciente. La forma más habitual de utilizar los consejos consiste en presentar al paciente diversas posibilidades de acción junto con el análisis de sus posibles ventajas, inconvenientes y riesgos.

La felicitación se utiliza para mostrar la aprobación del terapeuta de aquellas acciones del paciente que muestran un progreso del paciente en la consecución de los objetivos terapéuticos, una mayor claridad mental y una capacidad de actuación equilibrada y acorde a las circunstancias del paciente.

El reconocimiento, junto con el refuerzo que en ocasiones este supone, muestra la comprensión por parte del terapeuta de las afirmaciones del paciente sobre sus sensaciones, sentimientos, deseos o pensamientos.

En el continuo que va desde la interpretación al apoyo, la interpretación es la intervención que más incrementa la comprensión del paciente (Gabbard, 2000). Los consejos, felicitaciones y los reconocimientos se sitúan en el polo menos interpretativo y de más apoyo.

Otras intervenciones en el continuo “interpretación-apoyo” (por ejemplo, la confrontación, la clarificación y la validación empática) se sitúan entre la interpretación y el consejo, la felicitación y el reconocimiento. La utilización de más o menos intervenciones interpretativas o de apoyo depende de las características, de la situación emocional en cada momento y de las necesidades de cada paciente concreto.

Cuanto mayor es el trastorno de paciente, o cuando más agudizado está su

problema, más se utilizan las intervenciones de apoyo y en menor medida las correspondientes al polo interpretativo, y a la inversa según el paciente progresa y su trastorno disminuye, priman entonces las intervenciones interpretativas (Gill, 1951; Luborsky, 1984; Schlesinger, 1969; Wallerstein, 1989).

La alianza terapéutica juega un papel importante en la psicoterapia psicodinámica. Consiste en la implicación por parte del paciente y del terapeuta en el establecimiento, mantenimiento y consecución de un conjunto de objetivos comunes mediante un procedimiento de trabajo compartido, junto con la comprensión y aceptación de los diferentes roles paciente y terapeuta que cada uno debe jugar en el proceso terapéutico, así como la aceptación y adaptación al marco terapéutico establecido (Horvath y Luborsky, 1993). El énfasis que hace la psicoterapia psicodinámica en los aspectos relacionales de la transferencia es una diferencia clave con las terapias cognitivo-conductuales (Cutler et al., 2004). La transferencia, definida como la repetición de experiencias pasadas en las relaciones interpersonales presentes, consiste en patrones de sentimientos y conductas que surgen de las primeras experiencias ontogenéticas y que afectan a las relaciones y a la realidad cotidiana. En la psicoterapia psicodinámica, se concibe el análisis y la elaboración de la transferencia como una de las fuentes primordiales de comprensión y cambio terapéutico y la comprensión (insight) por parte del paciente se considera un factor importante para el cambio terapéutico. Asimismo, la dimensión relacional de una intervención es un factor correctivo importante (Gabbard, 2000, 2003; Luborsky, 1984).

Asimismo, es relevante tener en cuenta que la escucha del paciente en la práctica de la psicoterapia psicodinámica no es una escucha centrada exclusivamente en el contenido, sino que cuando se escucha psicodinámicamente se atiende a lo que es consciente para el paciente y a aquello de lo que no es consciente, así como a los reflejos sutiles de los conflictos internos, de los procesos de transferencia y de los mecanismos de defensa (Frederickson, 1999).

## Referencias

- Barber, J. P. y Crits-Christoph, P. (1995). *Dynamic therapies for psychiatric disorders (Axis I) [Terapias dinámicas para trastornos psiquiátricos (Eje I)]*. Basic Books.
- Bateman, A. y Fonagy, P. (1999). The effectiveness of partial hospitalization in the treatment of borderline personality disorder, a randomized controlled trial [La efectividad de la hospitalización parcial en el tratamiento del trastorno límite de la personalidad, un ensayo controlado aleatorizado]. *American Journal of Psychiatry*, 156(10), 1563–1569. <https://doi.org/10.1176/ajp.156.10.1563>
- Bateman, A. y Fonagy, P. (2001). Treatment of borderline personality disorder with psychoanalytically-oriented partial hospitalization, an 18-month follow-up [Tratamiento del trastorno límite de la personalidad con hospitalización parcial de orientación psicoanalítica, seguimiento de 18 meses]. *American Journal of Psychiatry*, 158(1), 36–42. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.158.1.36>
- Bellak, L., Hurvich, M. y Gediman, H. (1973). General considerations and rationale for the selection of the 12 ego functions [Consideraciones generales y justificación para la selección de las 12 funciones del yo]. En L. Bellak (Ed.), *Ego Functions in Schizophrenics, Neurotics, and Normals* (pp. 74-79). Wiley.
- Berman, E. (2010). The patient is part of a family [El paciente es parte de una familia]. En R. F. Summers y J. P. Barber (Eds.), *Psychodynamic Psychotherapy: A Guide to Evidence-Based Practice* (pp. 291-310). Guilford.
- Blanck, G. y Blanck, R. (1974). *Ego psychology. Theory and practice [La psicología del ego. Teoría y práctica]*. Columbia.
- Busch, F., Milrod, B. y Singer, M. (1999). Theory and technique in psychodynamic treatment of panic disorder [Teoría y técnica en el tratamiento psicodinámico del trastorno de pánico]. *The Journal of Psychotherapy Practice and Research*, 8(3), 234-242.
- Clarkin, J. F., Levy, K. N., Lenzenweger, M. F. y Kernberg, O. F. (2004). The personality disorders institute/borderline personality disorder research foundation randomized control trial for borderline personality disorder: Progress report [El instituto de trastornos de la personalidad/fundación para la investigación del trastorno límite de la personalidad ensayo de control aleatorizado para el trastorno límite de la personalidad: informe de progreso]. *Journal of Personality Disorder*, 18(1), 52-72. <https://doi.org/10.1521/pedi.18.1.52.32769>
- Clarkin, J. F., Yeomans, F. E. y Kernberg, O. F. (1999). *Psychotherapy for borderline personality [Psicoterapia para la personalidad límite]*. Wiley.
- Cutler, J. L., Goldyne, A., Markowitz, J. C., Devlin, M. J. y Glick, R. A. (2004). Comparing cognitive behavior therapy, interpersonal psychotherapy, and psychodynamic psychotherapy [Comparación de la terapia cognitiva conductual, la psicoterapia interpersonal y la psicoterapia psicodinámica]. *American Journal of Psychiatry*, 161(9), 1567–1573. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.161.9.1567>
- Frederickson, J. (1999). *Psychodynamic psychotherapy: Learning to listen from multiple perspectives [Psicoterapia psicodinámica: aprender a escuchar desde múltiples perspectivas]*. Routledge.
- Gabbard, G. O. (2000). *Psychodynamic Psychiatry in Clinical Practice [Psiquiatría Psicodinámica en la Práctica Clínica]*. American Psychiatric Press.
- Gabbard, G. O. (2009). *Principles of psychodynamic psychotherapy [Principios de la psicoterapia psicodinámica]*. American Psychiatric Association.
- Gabbard, G. O. (2010). *Long-term psychodynamic psychotherapy. A basic text [Psicoterapia psicodinámica a largo plazo. Una prueba básica]*. American Psychiatric Publishing.
- Gill, M. M. (1951). Ego psychology and psychotherapy [Psicología del ego y psicoterapia]. *The Psychoanalytic Quarterly*, 20(1), 62-71. <https://doi.org/10.1080/21674086.1951.11925831>
- Goisman, R. M., Warshaw, M. G. y Keller, M. B. (1999). Psychosocial treatment prescriptions for generalized anxiety disorder, panic disorder, and social phobia, 1991–1996 [Prescripciones de tratamiento psicossocial para el trastorno de ansiedad generalizada, el trastorno de pánico y la fobia social, 1991–1996]. *American Journal of Psychiatry*, 156(11), 1819–1821.
- Grenyer, B. F. S. y Luborsky, L. (1996). Dynamic change in psychotherapy: Mastery of interpersonal conflicts [Cambio dinámico en psicoterapia: Dominio de los conflictos interpersonales]. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(2), 411–416. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.64.2.411>
- Gunderson, J. G. y Gabbard, G. O. (1999). Making the case for psychoanalytic therapies in the current psychiatric environment [Argumentar las terapias psicoanalíticas en el entorno psiquiátrico actual]. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 47(3), 679-704.
- Henry, W. P., Strupp, H. H., Schacht, T. E. y Gaston, L. (1994). Psychodynamic approaches [Enfoques psicodinámicos]. En A. E. Bergin y S. L. Garfield (Eds.), *Handbook of psychotherapy and behavior change* (pp. 467–508). John Wiley & Sons.

- Horowitz, M. y Kaltreider, N. (1979). Brief therapy of the stress response syndrome [Terapia breve del síndrome de respuesta al estrés]. *Psychiatric Clinic of North America*, 2(2), 365–377. [https://doi.org/10.1016/S0193-953X\(18\)31015-3](https://doi.org/10.1016/S0193-953X(18)31015-3)
- Horvath, A. O. y Luborsky, L. (1993). The role of the therapeutic alliance in psychotherapy [El papel de la alianza terapéutica en psicoterapia]. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61(4), 561–573. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.61.4.561>
- Huprich, S. K. (2009). *Psychodynamic therapy: Conceptual and empirical foundations [Terapia psicodinámica: Fundamentos conceptuales y empíricos]*. Routledge.
- Kaner, A. y Prelinger, E. (2005). *The craft of psychodynamic psychotherapy [El arte de la psicoterapia psicodinámica]*. Aronson.
- Kernberg, O. F. (1999). Psychoanalysis, psychoanalytic psychotherapy and supportive psychotherapy: Contemporary controversies [Psicoanálisis, psicoterapia psicoanalítica y psicoterapia de apoyo: controversias contemporáneas]. *International Journal of Psychoanalysis*, 80(6), 1075–1091.
- Kernberg, O. F., Selzer, M. A., Koenigsberg, H. W., Carr, A. C. y Appelbaum, A. H. (1989). *Psychodynamic psychotherapy of borderline patients [Psicoterapia psicodinámica de pacientes borderline]*. Basic Books.
- Leichsenring, F. y Leibing, E. (2007). Psychodynamic psychotherapy: A systematic review of techniques, indications and empirical evidence [Psicoterapia psicodinámica: una revisión sistemática de técnicas, indicaciones y evidencia empírica]. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 80(2), 217–228. <https://doi.org/10.1348/147608306X117394>
- Leiper, R. y Maltby, M. (2004). *The psychodynamic approach to therapeutic change [El enfoque psicodinámico del cambio terapéutico]*. Sage.
- Luborsky, L. (1984). *Principles of Psychoanalytic Psychotherapy: a manual for supportive-expressive treatment [Principios de la psicoterapia psicoanalítica: un manual para el tratamiento expresivo de apoyo]*. Basic Books.
- Luborsky, L., Barber, J. P. y Crits-Christoph, P. (1990). Theory-based research for understanding the process of dynamic psychotherapy [Investigación basada en la teoría para comprender el proceso de la psicoterapia dinámica]. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 58(3), 281–287. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.58.3.281>.
- Luborsky, L. y Mark, D. (1991). Short-term supportive-expressive psychoanalytic psychotherapy [Psicoterapia psicoanalítica expresiva de apoyo a corto plazo]. En P. Crits-Christoph y J. P. Barber (Eds.), *Handbook of short-term dynamic psychotherapy* (pp. 110–136). Basic Books.
- Maroda, K. J. (2010). *Psychodynamic techniques: Working with emotion in the therapeutic relationship [Técnicas psicodinámicas: Trabajar la emoción en la relación terapéutica]*. Guilford Press.
- Metzl, J. (1927). Die arbeitsmethoden der trinkersfürsorgestelle brittenau [Los métodos de trabajo del centro de bienestar de bebidas Brittenau]. *International Zeitschrift für Alkoholismus*, 35.
- Messer, S. B. y Warren, C. S. (1995). *Models of brief psychodynamic therapy. A comparative approach [Modelos de terapia psicodinámica breve. Un enfoque comparativo]*. Guilford Press.
- Messer, S. B. (2001). What makes brief psychodynamic therapy time efficient [¿Qué hace que la terapia psicodinámica breve sea eficiente en el tiempo?]. *Clinical Psychology*, 8(1), 5–22. <https://doi.org/10.1093/clipsy.8.1.5>
- Piper, W. E., McCallum, M., Joyce, A. S. y Ogrodniczuk, J. (2001). Patient personality and time limited group psychotherapy for complicated grief [Personalidad del paciente y psicoterapia grupal de tiempo limitado para el duelo complicado]. *International Journal of Group Psychotherapy*, 51(4), 525–552. <https://doi.org/10.1521/ijgp.51.4.525.51307>
- Rockland, L. H. (2003). *Supportive therapy: a psychodynamic approach [Terapia de apoyo: un enfoque psicodinámico]*. Basic Books.
- Rutan, J. S. y Stone, W. N. (2001). *Psychodynamic group psychotherapy [Psicoterapia de grupo psicodinámica]*. Guilford.
- Schlesinger, H. J. (1969). Diagnosis and prescription for psychotherapy [Diagnóstico y prescripción de psicoterapia]. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 33(5), 269–278.
- Shapiro, D. A., Barkham, M., Rees, A., Hardy, G. E., Reynolds, S. y Startup, M. (1994). Effects of treatment duration and severity of depression on the effectiveness of cognitive-behavioral and psychodynamic-interpersonal psychotherapy [Efectos de la duración del tratamiento y la gravedad de la depresión sobre la eficacia de la psicoterapia cognitivo-conductual y psicodinámica-interpersonal]. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62(3), 522–534. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.62.3.522>

- Shapiro, D. A., Rees, A., Barkham, M. y Hardy, G. E. (1995). Effects of treatment duration and severity of depression on the maintenance of gains after cognitive-behavioral and psychodynamic-interpersonal psychotherapy [Efectos de la duración del tratamiento y la gravedad de la depresión en el mantenimiento de las ganancias después de la psicoterapia cognitivo-conductual y psicodinámica-interpersonal]. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63(3), 378–387. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.63.3.378>
- Strupp, H. H. y Binder, J. (1984). *Psychotherapy in a new key, a guide to time limited dynamic psychotherapy* [Psicoterapia en una nueva clave, una guía para la psicoterapia dinámica limitada en el tiempo]. Basic Books.
- Summers, R. F. y Barber, J. P. (2010). *Psychodynamic psychotherapy: A guide to evidence-based practice* [Psicoterapia psicodinámica: una guía para la práctica basada en la evidencia]. Guilford.
- Ursano, R. J., Sonnenberg, S. M. y Lazar, S. G. (2004). *Concise guide to psychodynamic psychotherapy: principles and techniques of brief, intermittent and long-term psychodynamic psychotherapy* [Guía concisa de psicoterapia psicodinámica: principios y técnicas de psicoterapia psicodinámica breve, intermitente y de larga duración]. American Psychiatric Publishing.
- Wallerstein, R. S. (1989). The psychotherapy research project of the Menninger foundation: An overview [El proyecto de investigación en psicoterapia de la fundación Menninger: una visión general]. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57(2), 195–205. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.57.2.195>
- Westen, D. (1998). The scientific legacy of Sigmund Freud: Toward a psychodynamically informed psychological science [El legado científico de Sigmund Freud: Hacia una ciencia psicológica informada psicodinámicamente]. *Psychological Bulletin*, 124(3), 333-371. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.124.3.333>