

## **Las bases esenciales de la TFP**

### ***(Transference Focused Psychotherapy)***

La TFP representa un método de tratamiento psicoterapéutico basado en modelos psicoanalíticos de la teoría de las relaciones objetales, de los afectos y la teoría de la transferencia. Fue desarrollado luego de años de investigación por el grupo liderado por Otto Kernberg de la Universidad de Cornell y el Personality Disorder Institute de la ciudad de Nueva York. Su principal aplicación es en el tratamiento de la mayoría de los subtipos de trastornos de la personalidad, agrupados bajo el concepto abarcador de organización borderline de la personalidad (en la práctica resulta útil para la mayoría de los diagnósticos del eje II del DSM-IV excepto para los pacientes antisociales, algunos esquizotípicos muy graves y para pacientes con trastorno paranoide de la personalidad).

Recientemente el grupo mencionado ha ampliado las indicaciones de esta forma de tratamiento hacia pacientes con trastornos de la personalidad menos graves (desordenes de la personalidad de nivel superior) bajo el nombre de *Dynamic Psychotherapy for Higher Level Personality Pathology* (DPHP) tratamiento que se apoya en sus fundamentos en el anteriormente mencionado pero con algunas modificaciones adaptadas a pacientes de mejor funcionamiento psicosocial.

La TFP implica un tratamiento estructurado en base al contrato analítico que sienta las bases para la frecuencia de sesiones, duración y puesta de límites frente a la tendencia que estos pacientes tienen a las actuaciones (puesta en juego en el plano motor de las manifestaciones afectivas sin pasar por proceso de pensamiento más reflexivos). La TFP consta de estrategias (como se conduce cada una de las sesiones), tácticas (el proceso de tratamiento a largo plazo) y técnicas (modificaciones de la técnica analítica clásica para poder ser empleada en este tipo de pacientes). El objetivo final es reducir o resolver el síndrome de difusión de identidad, vale decir integrar la identidad, obtener relaciones más gratificantes, lograr aprovechar las potencialidades de la persona en el campo del trabajo y de sus relaciones interpersonales y reducir al mínimo posible la impulsividad. Sintéticamente, esto se lograría en un tratamiento analítico modificado de dos sesiones por semana en un mínimo de un año a un máximo de más de cuatro años en forma continua. Puede ser combinado con tratamiento psicofarmacológico u otras formas de terapia si el paciente tiene comorbilidad con desordenes del eje I (por ej. terapia cognitiva conductual frente a un trastorno por abuso de sustancias).