

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Psicología



**Efectividad de los Programas Psicológicos en Adolescentes
con Trastorno Límite de la Personalidad: Revisión Narrativa**

Trabajo Académico para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional
en Psicología Clínica y de la Salud

Autores:

Carmen Hilda Arroyo Tacza

Jorge Luis Huamán Farfán

Asesora:

Mg. Karen Jeannette Kieffer Montoya

Lima, diciembre del 2024

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo Karen Jeannette Kieffer Montoya, docente de la Unidad de Posgrado de Psicología, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“Efectividad de los Programas Psicológicos en Adolescentes con Trastorno Límite de la Personalidad: Revisión Narrativa”** de Carmen Hilda Arroyo Tacza y Jorge Luis Huamán Farfán tiene un índice de similitud de 12% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 20 días del mes de diciembre del año 2024.



Mg. Karen Jeannette Kieffer Montoya
Asesora

**Efectividad de los Programas Psicológicos en
Adolescentes con Trastorno Límite de la Personalidad:
Revisión Narrativa**

TRABAJO DE ACADÉMICO

Presentado para optar el Título de Segunda Especialidad
Profesional en Psicología Clínica y de la Salud



Mg. Rosa Giulliana Briceño Sánchez
Dictaminadora

Lima, 20 de diciembre de 2024

RESUMEN

Objetivo: Describir la eficacia de los programas psicológicos en adolescentes con trastorno límite de personalidad.

Metodología: Se utilizó las bases de datos SCOPUS, SCIELO y PUBMED, abarcando estudios en español e inglés. La estrategia de búsqueda se diseñó con términos relacionados con el trastorno límite de la personalidad en adolescentes. Dos revisores llevaron a cabo la búsqueda y organizaron los resultados en Microsoft Excel. Se seleccionaron estudios que abordaron el tema de efectividad de los programas psicológicos en adolescentes con trastorno límite de la personalidad y que se centraron en la población de adolescentes.

Resultados: Los resultados muestran una amplia variedad de programas psicológicos para el tratamiento del Trastorno Límite de la Personalidad (TLP) en adolescentes. Sobre la terapia de esquemas se encontró mayor efectividad en su modalidad grupal para reducir los síntomas, en la Terapia Dialéctico Conductual (DBT) con la Terapia Basada en la Mentalización (MBT), evidenciando que la DBT redujo más significativamente los incidentes de autolesión, se destacó la baja efectividad de los tratamientos farmacológicos frente a los no farmacológicos, siendo la DBT, TCC y MBT más eficaces.

Conclusiones: La revisión de la literatura sobre los programas psicológicos para el tratamiento del Trastorno Límite de la Personalidad (TLP) en adolescentes muestra una diversidad de enfoques terapéuticos, entre los que destacan la Terapia Dialéctico Conductual (TDC), la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC), la Terapia Basada en la Mentalización (MBT) y la Terapia Basada en Esquemas (SFT). Cada uno de estos enfoques han demostrado diferentes niveles de eficacia en la reducción de los síntomas del TLP, tales como la mejora en la regulación emocional, la disminución de conductas autolesivas y la estabilización de las relaciones interpersonales. No obstante, la elección del programa adecuado debe basarse en las necesidades individuales del adolescente, ya que la eficacia puede variar según factores como la gravedad del trastorno, el apoyo familiar y la continuidad del tratamiento.

Palabras claves: programa psicológico, trastorno límite de la personalidad, adolescentes.

ABSTRACT

Objective: Describe the effectiveness of psychological programs in adolescents with borderline personality disorder.

Methodology: The SCOPUS, SCIELO and PUBMED databases were used, covering studies in Spanish and English. The search strategy was designed with terms related to borderline personality disorder in adolescents. Two reviewers conducted the search and organized the results in Microsoft Excel. Studies were selected that addressed the issue of effectiveness of psychological programs in adolescents with borderline personality disorder and that focused on the adolescent population.

Results: The results show a wide variety of psychological programs for the treatment of Borderline Personality Disorder (BPD) in adolescents. Regarding schema therapy, greater effectiveness was found in its group modality to reduce symptoms, in Dialectical Behavioral Therapy (DBT) with Mentalization-Based Therapy (MBT), showing that DBT more significantly reduced incidents of self-harm, the low effectiveness of pharmacological treatments compared to non-pharmacological treatments was highlighted, with DBT, CBT and MBT being more effective.

Conclusions: The review of the literature on psychological programs for the treatment of Borderline Personality Disorder (BPD) in adolescents shows a diversity of therapeutic approaches, among which Dialectical Behavioral Therapy (DBT), Cognitive-Behavioral Therapy (CBT) stands out., Mentalization-Based Therapy (MBT) and Schema-Based Therapy (SFT). Each of these approaches has demonstrated different levels of effectiveness in reducing BPD symptoms, such as improving emotional regulation, reducing self-injurious behaviors, and stabilizing interpersonal relationships. However, choosing the right program should be based on the individual needs of the adolescent, as effectiveness may vary depending on factors such as the severity of the disorder, family support, and continuity of treatment.

Keywords: psychological program, borderline personality disorder, adolescents.

INTRODUCCIÓN

Se evidencian diversos planteamientos de intervención psicológica en pacientes con trastorno límite de la personalidad (TLP); siendo un trastorno de alteración severa de la salud mental, que presenta impedimento en el manejo de sus habilidades tanto interpersonal como intrapersonal (Pérez, 2021).

Se reportó, que la práctica de Mindfulness y la terapia conductual dialéctica (DBT) son efectivas en personas con TLP; sin embargo, las investigaciones también indican que hay altas tasas de abandono en estos tratamientos, lo que es un aspecto que se debe mejorar, la adherencia al tratamiento es crucial para que las terapias sean realmente efectivas, y es necesario continuar investigando en esta área, las características propias de este grupo de población, que incluyen una gran inestabilidad emocional, dificultan la adherencia (Díaz, 2023).

A nivel internacional, el líder del departamento de Consultas Externas del Hospital de México, informó que aproximadamente el 1.5% de mexicanos sufre de TLP, una condición que aumenta la probabilidad de que quienes la padecen desarrollen conductas perjudiciales para la salud, como el abuso de sustancias, la amenaza de suicidio de manera recurrente y la autolesión (Gobierno de México, 2018).

A nivel nacional, en Trujillo se reportó que el 78% de los casos de TLP corresponde a edades de entre 18 a 29 años, siendo el 81% de sexo femenino. El 80% de los individuos estaban solteros, mientras que el 40% tienen instrucción secundaria completa y el 36% había completado estudios universitarios. Además, el 46% de los casos eran estudiantes, el 22% no tenían empleo y el 15% se dedicaban a las labores del hogar. Por último, el 80% de los afectados no tenía antecedentes familiares de trastorno mental (Cavero, 2021).

A nivel local, en el hospital Nacional Víctor Larco Herrera, los análisis llevados a cabo en grupos de personas que buscan tratamiento han revelado que el TLP, alcanzó entre un 30% y un 60%, dentro del rango de los trastornos de personalidad, se calcula que afecta a cerca del 1% al 2% de la población en general, mientras que su incidencia se eleva alrededor del 11% al 20% en

pacientes que reciben atención ambulatoria y entre un 18% y un 32% en aquellos que requieren hospitalización en unidades psiquiátricas (Ministerio de Salud, 2022).

Con respecto a las terapias de tratamiento, la terapia cognitiva-conductual se considera el tratamiento principal, enfocándose en abordar los patrones de pensamiento desadaptativos, mientras que el tratamiento con medicamentos se centra en disminuir la impulsividad y los comportamientos destructivos (Ramos, 2017).

El trastorno límite de la personalidad, (TLP) es un problema de salud mental que afecta gravemente la capacidad de una persona para controlar sus emociones. Esta pérdida de control emocional puede aumentar la impulsividad, afectar cómo se siente una persona sobre sí misma y repercutir negativamente en sus relaciones interpersonales (NIH, 2022).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el TLP es un trastorno identificado por la inestabilidad emocional, y lo clasifica en dos subtipos: impulsivo y borderline (Venegas et al., 2017).

Existe una diversidad de opiniones en la literatura académica respecto a qué enfoques o estrategias son efectivos para el TLP, Vanegas et al. (2018) sugieren que un enfoque integral es necesario para estos pacientes, lo que implica combinar el tratamiento farmacológico con la psicoterapia.

Dado que existen múltiples enfoques en los programas de intervención psicológica para pacientes con TLP, es crucial optimizar los resultados del tratamiento. Esto implica comprender a fondo los programas de intervención, lo cual permite identificar las prácticas terapéuticas más efectivas, adaptar los enfoques a las necesidades individuales de cada paciente y proporcionar una atención adecuada y pueda reducir el impacto negativo del trastorno (Zanarini y Frankenburg, 2020).

A lo largo de las décadas, se han desarrollado una variedad de intervenciones, por lo que se hace necesario hacer una revisión narrativa sobre la efectividad de los programas de intervención psicológica en adolescentes con trastorno límite de personalidad (Holland y Tickle, 2023).

El tratamiento de un paciente con TLP ya es de por sí un reto, esto se debe a que los esfuerzos que se realizan para tratarlos a menudo se ven frustrados por el propio paciente mediante el incumplimiento terapéutico y las conductas suicidas recurrentes (Vera et al., 2019). Por dicha razón el objetivo general del presente artículo fue revisar la efectividad de los programas psicológicos en adolescentes con TLP, además busca difundir la investigación sobre la efectividad de programas psicológicos en adolescentes con TLP, proporcionando información útil para entender mejor la problemática y mejorar las intervenciones. Metodológicamente, pretende enriquecer el conocimiento actual y guiar futuras investigaciones y prácticas clínicas, promoviendo tratamientos más efectivos en esta población.

METODOLOGÍA

Diseño de estudio: Este estudio es una revisión narrativa, empleada para realizar un análisis sistemático de la literatura disponible, ofreciendo una visión global del ámbito de investigación psicológica, para un mejor entendimiento y brindar interpretaciones contextualizadas de los descubrimientos actuales (Peña, 2023).

Fuentes de Información: La técnica utilizada fue la escrita, de la que se extrajo la información de la búsqueda exhaustiva de artículos, según las variables planteadas, en el periodo del 2019 al 2023, en las bases de datos PubMed, Scopus, Scielo y Web of Science. Se escogieron estudios en idioma español e inglés, como parte de la estrategia de búsqueda, se utilizaron descriptores para trastorno límite de la personalidad, adolescentes y programa psicológico, empleando además ajustes de campo de título, resumen y palabras clave. Este estudio fue sometido a revisión por pares.

Criterios de elegibilidad: Como criterio de inclusión se seleccionaron artículos a partir del 2019, siendo tanto de inglés como en español, de acceso abierto, que contengan las variables de estudio; por otro lado, como criterios de exclusión se tomaron en cuenta los artículos duplicados, disertaciones, artículos de opinión, aquellos no encontrados, estudios cualitativos y cartas al editor.

Figura 1: Diagrama de flujo incluido en la recolección de datos.

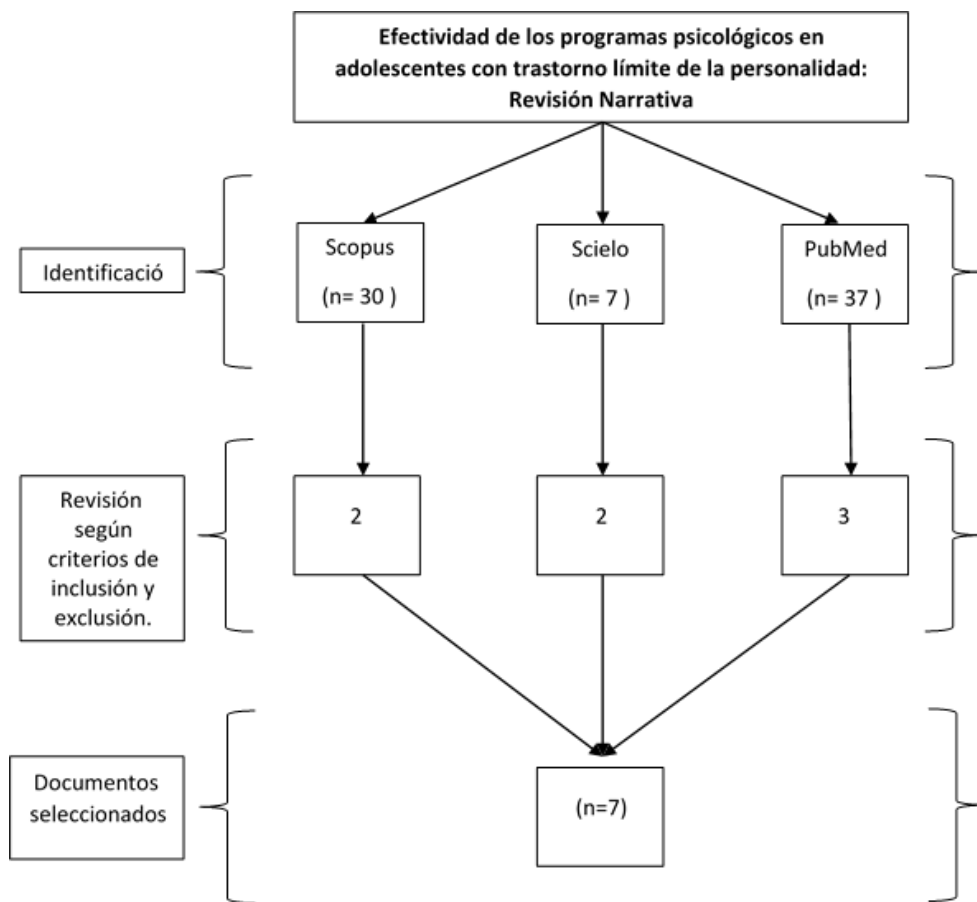


TABLA 1

Efectividad de los programas psicológicos en adolescentes con trastorno límite de la personalidad.

Autor Año País	Diseño	Objetivo	Instrumento	Muestra	Resultados
Arntz A. et al. (2022) Australia, Alemania, Grecia, Países Bajos y Reino Unido	Transversal	Evaluar si la ST se administra de manera más efectiva.	ST predominantemente grupal (PGST), ST combinado individual y grupal (IGST) o TAU óptimo.	n=495 M= 86.2% H=14.8%	De los 495 participantes, el 49.7% recibió tratamiento habitual (TAU), el 25.2% recibió PGST y el 25% recibió IGST. Los resultados mostraron que la IGST fue significativamente superior al TAU y PGST en la reducción de la gravedad del TLP (d de Cohen, 1.14). Además, la retención del tratamiento fue más alta en IGST (82% al año, 74% a los 2 años) en comparación con PGST y TAU.
Barnicot y Crawford (2019) Estados Unidos.	Transversal	Comparar los resultados clínicos de DBT frente a MBT en pacientes con TLP.	La terapia dialéctica conductual y la terapia basada en la mentalización	n=90	En una muestra de 90 pacientes, aquellos que recibieron TDC mostraron una mayor reducción en los incidentes de autolesión (IRR ajustado = 0,93, p = 0,02) y una mejor regulación emocional (β ajustado = -1,94, p < 0,01) en comparación con los que recibieron TMB. No hubo diferencias significativas en el abandono del tratamiento ni en los síntomas del TLP
Hurtado et al., (2022) Reino unido.	Transversal	probar la efectividad de la TI en comparación con una intervención de apoyo psicológico	La terapia icónica (TI).	n = 40	En un estudio preliminar sobre la terapia icónica (TI) y la intervención de apoyo psicológico (IS) en jóvenes con trastorno límite de la personalidad, ambos grupos redujeron los síntomas a las 10 semanas. No hubo diferencias significativas entre las

terapias ($p > 0,05$), pero la satisfacción con TI fue mayor ($p < 0,01$) con un tamaño del efecto grande ($d = 1,11$) tras el tratamiento. Al seguimiento de 12 meses, el efecto para la mejora en síntomas y desajuste fue pequeño ($d = 0,33$ y $d = 0,39$)

Ondrej Pec, et al., (2021) EE.UU.

Transversal

Conocer los cambios en los síntomas de pacientes con TLP mediante un tratamiento Psicodinámico

Programa de terapia Psicodinámica.

n= 105

Se encontraron mejoras significativas en los síntomas al final del tratamiento ($P < 0.001$) y en el seguimiento de un año ($P < 0.001$). Los factores predictivos de abandono del tratamiento incluyeron un mayor número de hospitalizaciones psiquiátricas ($P = 0.004$), intentos de suicidio ($P = 0.004$), síntomas más graves antes del tratamiento ($P = 0.002$) y síntomas de disociación ($P = 0.046$)

Remeeus et al. (2024) Países Bajos

Transversal

Evaluar la efectividad de un programa de intervención temprana para el TLP (MBT-temprano)

Intervención temprana (MBT-temprana) y el tratamiento protocolizado estándar (TCC)

n=132

Participan 132 adolescentes, divididos equitativamente entre ambos grupos. Los síntomas del trastorno límite de la personalidad se medirán al inicio, al final del tratamiento y en seguimientos a los 12, 18 y 24 meses.

Seow et al. (2020) EE.UU.

Transversal

Examinar las relaciones entre el uso de habilidades de DBT y las actitudes hacia el uso de habilidades

Terapia Dialéctico Conductual (DBT)

n=102

En un estudio con 102 pacientes, de los cuales 16 tenían trastorno límite de la personalidad (TLP), se observó que el uso de habilidades de la terapia dialéctica conductual (TDC) como la atención plena, la regulación emocional, la tolerancia a la angustia y la eficacia interpersonal se asoció con una mayor mejora en el malestar psicológico. Los

resultados mostraron que los individuos con síntomas más graves de TLP experimentaron mayores reducciones en el malestar psicológico

Fuente:
elaborado por los autores

Storebo et al.(2020)
E.E.U.U

Transversal

Evaluar los efectos de las terapias psicológicas para personas con TLP.

tratamiento habitual (TAU)

n= 4507

En un meta-análisis que incluyó 75 ensayos con 4507 participantes, la psicoterapia redujo la gravedad de los síntomas del trastorno límite de la personalidad (TLP) en comparación con el tratamiento habitual, con una diferencia de medias estandarizada de -0.52. También se observó una reducción en la autolesión (DME - 0.32) y mejoras en el funcionamiento psicosocial (DME -0.45)

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Inicialmente se realizó una búsqueda en las 3 bases de datos mencionados teniendo documentos relacionados con la temática, resultando un total de 74 coincidencias según los criterios, posteriormente cada investigación aplicando criterios de inclusión y exclusión con una revisión minuciosa de los artículos se identificaron 7 de ellos que se conforman de la siguiente manera, siendo ellas de diseño transversal.

El estudio que evaluó la efectividad para el tratamiento del TLP comparó tres enfoques distintos: la terapia de esquemas predominantemente grupal (PGST), la terapia de esquemas individual y grupal combinada (IGST) y el tratamiento habitual (TAU). Los resultados mostraron que la combinación de IGST fue significativamente más efectiva que el TAU para reducir la gravedad del TLP. Esto se reflejó en una mejora considerable, con un d de Cohen de 1,14 y un intervalo de confianza (IC) del 95% entre 0,57 y 1,71, lo que indica una diferencia altamente significativa ($p < 0,001$). Además, IGST fue superior a PGST, con un d de Cohen de 0,84 (IC del 95%, 0,09-1,59; $p = 0,03$), lo que señala que la combinación de terapia individual y grupal proporciona mejores resultados que la modalidad exclusivamente grupal. En cambio, PGST no presentó una diferencia significativa frente al TAU, con un d de Cohen de 0,30 (IC del 95%, -0,29 a 0,89; $p = 0,32$), lo que sugiere que la terapia predominantemente grupal no es tan efectiva como la combinada o la habitual. Al cabo de un año, la tasa de retención para IGST fue de 0,82, comparado con 0,72 para PGST y 0,73 para TAU. Esta tendencia se mantuvo a los dos años, donde la retención para IGST fue de 0,74 frente a 0,62 en PGST y 0,64 en TAU. Esto sugiere que los pacientes que recibieron IGST no solo mejoraron más, sino que también se mantuvieron en el tratamiento por más tiempo (Arntz et al., 2022).

En otro estudio comparativo que analizó la efectividad de la Terapia Dialéctico-Conductual (DBT) frente a la MBT en el tratamiento de adolescentes con TLP, se encontraron diferencias notables en algunos aspectos clave. Los resultados mostraron que los pacientes que recibieron TCD experimentaron una

reducción significativa en los incidentes de autolesión. Específicamente, la disminución fue reflejada en una razón de tasas de incidencia ajustada (IRR) de 0,93 (IC del 95%: 0,87-0,99; $p = 0,02$), lo que indica que la TCD fue más efectiva para reducir este comportamiento autodestructivo. Asimismo, los pacientes que participaron en TCD también mostraron una mejora significativa en la regulación emocional, con un coeficiente ajustado de -1,94 (IC del 95%: -3,37 a -0,51; $p < 0,01$). Esto sugiere que la TCD fue más eficaz que la TMB en términos de ayudar a los pacientes a manejar sus emociones de manera más estable. Los participantes que recibieron DBT reportaron una disminución significativamente más pronunciada en los incidentes de autolesión a lo largo del tiempo, en comparación con aquellos que fueron tratados con MBT. Este hallazgo sugiere que la DBT, con su enfoque en la regulación emocional, la tolerancia a la angustia y la modificación de conductas impulsivas, es especialmente efectiva para abordar las conductas autodestructivas que suelen caracterizar a los adolescentes con TLP; este estudio subraya la necesidad de considerar diferentes enfoques terapéuticos dependiendo de las características específicas de los pacientes, y si bien la DBT muestra ventajas en la reducción de conductas autolesivas, la MBT sigue siendo una opción válida para otros aspectos del tratamiento, como la mejora en la capacidad de mentalización y el manejo de relaciones interpersonales complicadas (Barnicot y Crawford, 2019).

Una revisión narrativa que examinó y comparó los tratamientos farmacológicos y no farmacológicos en adolescentes con TLP, arrojó resultados que subrayan la limitada efectividad de los tratamientos farmacológicos en el abordaje de los síntomas centrales del TLP, como la inestabilidad emocional, la impulsividad y las dificultades interpersonales. Se evaluó la eficacia de la terapia icónica (TI) en comparación con una intervención de apoyo psicológico (IS) en jóvenes con conducta suicida y rasgos de trastorno límite de la personalidad (TLP). El estudio mostró que, tras el tratamiento intensivo de 10 semanas, ambos grupos (TI e IS) tuvo una reducción en los síntomas. Sin embargo, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre la eficacia de ambas terapias ($p > 0,05$). A pesar de la falta de significancia estadística, los tamaños del efecto fueron notablemente mayores en el grupo de TI. En el seguimiento a 12 meses, el tamaño del efecto para la diferencia entre las dos terapias en las

puntuaciones del BSL-23 fue de $d = 0,33$, y para el desajuste en la vida diaria fue de $d = 0,39$, lo que excede el umbral común para un efecto pequeño ($d = 0,20$). Esto sugiere que la TI podría tener una ventaja marginal en la reducción de síntomas, aunque no fue concluyente en este estudio preliminar. Además, los participantes en el grupo de TI mostraron una mayor satisfacción con la terapia en comparación con los que recibieron IS. Esta diferencia fue significativa al final del tratamiento de 10 semanas ($p < 0,01$) con un gran tamaño del efecto ($d = 1,11$). No obstante, esta diferencia no se mantuvo a los 12 meses, aunque el tamaño del efecto siguió superando el umbral de un efecto pequeño ($d = 0,34$), aunque el estudio no encontró una diferencia estadísticamente significativa en la efectividad de las dos terapias, los indicadores sugieren que la terapia icónica podría ser más eficaz en la reducción de los síntomas del TLP y en mejorar la vida diaria de los pacientes, pero se necesitan estudios adicionales con muestras más grandes para confirmar estos resultados (Hurtado et al., 2022).

Un estudio longitudinal realizado con pacientes que ingresaron a una clínica en un periodo comprendido entre 2008 y 2017 evaluó la efectividad de un programa de tratamiento psicodinámico grupal diurno para personas con Trastorno Límite de la Personalidad (TLP). El programa tuvo una duración de 9 meses y estuvo conformado por un total de 105 participantes. Los resultados mostraron un impacto positivo en la mejora de los síntomas centrales del TLP y en el funcionamiento interpersonal de los pacientes; El estudio subrayó que la duración extendida del programa, de 9 meses, fue un factor clave para el éxito del tratamiento. El tiempo prolongado permitió a los pacientes profundizar en los aspectos más complejos de su personalidad y trabajar de manera sostenida en la modificación de conductas autodestructivas y en el desarrollo de habilidades emocionales más saludables. Se observó una mejora significativa en los síntomas del trastorno al finalizar el programa y en el seguimiento a un año ($P < 0.001$ en ambos casos), lo que sugiere que el tratamiento tuvo un impacto positivo a largo plazo. Sin embargo, algunos factores específicos se asociaron con una mayor probabilidad de abandonar el tratamiento antes de su finalización. Entre ellos, el haber tenido un mayor número de hospitalizaciones psiquiátricas previas ($P = 0.004$), intentos previos de suicidio ($P = 0.004$), presentar síntomas más graves antes del tratamiento ($P = 0.002$), y tener síntomas de disociación significativa (P

= 0.046) fueron factores que incrementaron la probabilidad de abandono. Estos hallazgos resaltan la importancia de prestar atención a pacientes con mayor vulnerabilidad clínica, como aquellos con historial de hospitalizaciones y mayor gravedad de síntomas, para desarrollar estrategias preventivas que reduzcan el riesgo de abandono. Al mismo tiempo, el estudio sugiere que los pacientes que logran completar el tratamiento experimentan mejoras sostenidas en su salud mental. (Ondrej et al., 2021).

Existe una gran diversidad de programas de tratamientos psicológicos enfocados en mejorar la regulación emocional. Entre ellos un estudio comparó la eficacia de la intervención temprana basada en la mentalización (MBT-early) con la terapia cognitivo-conductual (TCC) en adolescentes con trastorno límite de la personalidad (TLP) donde participaron 132 adolescentes. Se observó que, cuando la terapia se aplicaba en grupo, los participantes mostraban una mayor reducción de los síntomas, en comparación con aquellos que recibieron la intervención de manera individual. Esto podría deberse a que el formato grupal facilita la interacción entre pares, promoviendo la comprensión mutua y el apoyo social, lo que potencia el aprendizaje de nuevas habilidades emocionales y conductuales. La gravedad de los síntomas del TLP, la depresión y la ansiedad se evaluó utilizando medidas estandarizadas al inicio, al final del tratamiento y en seguimientos a los 12, 18 y 24 meses. Se anticipa que MBT-early logre una reducción significativa en los síntomas de TLP, mejorando así la calidad de vida y el funcionamiento social y académico, lo que se analizará en términos de coste-efectividad (Remeeus et al., 2024).

Se exploró la relación entre la gravedad de los síntomas del TLP y la eficacia de la TDC en la reducción del malestar psicológico. La TDC es un enfoque terapéutico que enfatiza la enseñanza de habilidades prácticas para ayudar a los individuos a gestionar sus emociones y comportamientos. El programa analizado duró 12 semanas y se aplicó a una muestra de 102 pacientes ambulatorios con diversas psicopatologías, incluyendo a 16 individuos diagnosticados con TLP. Los investigadores se propusieron examinar si el uso de habilidades de TDC, que abarca la atención plena, la regulación emocional, la

tolerancia a la angustia y la eficacia interpersonal, se asociaba con una disminución en el malestar psicológico y si esta relación variaba según la gravedad de los síntomas del TLP. Los hallazgos del estudio revelaron que los pacientes que reportaron un uso más frecuente de estas habilidades, así como actitudes positivas hacia ellas, experimentaron mayores reducciones en su malestar psicológico. En particular, aquellos con niveles más altos de síntomas de TLP mostraron patrones más significativos de mejora en comparación con aquellos con niveles más bajos de síntomas. Esto sugiere que la TDC es particularmente eficaz para los individuos que presentan una mayor severidad en sus síntomas, ya que la adopción y la confianza en las habilidades de TDC pueden ser factores moderadores clave en el proceso de recuperación. Estos resultados subrayan la importancia de considerar la gravedad de los síntomas del TLP al evaluar la eficacia de las intervenciones basadas en habilidades. El estudio concluye que fomentar la confianza y la competencia en el uso de habilidades de TDC podría ser fundamental para maximizar los beneficios del tratamiento en poblaciones con TLP, proporcionando una base para futuras investigaciones y prácticas clínicas en este ámbito (Seow et al., 2020).

El análisis de las terapias psicológicas para el TLP muestra que estas intervenciones son efectivas en los pacientes para mejorar su condición. En los 75 estudios revisados, con más de 4,500 participantes, la mayoría mujeres de entre 14 y 45 años, se encontraron resultados favorables para las personas que recibieron terapia en lugar de solo tratamiento habitual. En una escala que mide los síntomas del TLP, los pacientes que participaron en terapias como la terapia dialéctica conductual (DBT) lograron una mejora de aproximadamente 3.6 puntos (en una escala de 0 a 36). Esto es importante porque una diferencia de 3 puntos o más ya se considera clínicamente relevante. En cuanto a la autolesión, los participantes que recibieron terapia también mostraron mejoras, reduciendo su comportamiento autolesivo en una escala que va de 0 a 34. Aunque la reducción no fue enorme (0.82 puntos en promedio), sigue siendo un avance. Del mismo modo, los pensamientos suicidas disminuyeron en comparación con aquellos que no recibieron terapia. El funcionamiento social y emocional también mejoró. Los pacientes que recibieron psicoterapia mostraron una mejora de aproximadamente 2.8 puntos en su capacidad para manejar sus emociones y relaciones (en una

escala de 0 a 100), lo que significa que lograron un mejor control emocional y se adaptaron mejor en sus relaciones sociales. Las terapias psicológicas, especialmente DBT, ayudan significativamente a reducir los síntomas del TLP, la autolesión y a mejorar el bienestar general de los pacientes. Aunque no todos los cambios fueron dramáticos, las mejoras fueron lo suficientemente importantes como para impactar positivamente en la vida diaria de los pacientes (Storebo et al., 2020).

DISCUSIÓN

Se puede observar que existen diversas técnicas y terapias psicológicas para el tratamiento del TLP.

En una revisión narrativa de las principales psicoterapias utilizadas en el tratamiento del TLP, se identificaron varias intervenciones destacadas, entre las cuales se encuentran la Terapia Dialéctico-Conductual (DBT), la Terapia Basada en la Mentalización (MBT) y la Terapia Basada en Esquemas (TBE), entre otras; se observó que todas estas terapias son eficaces en el abordaje de los diversos comportamientos asociados con el TLP, brindando resultados significativamente positivos en la regulación emocional, la gestión de relaciones interpersonales y la reducción de conductas autodestructivas; la Terapia Dialéctico-Conductual, desarrollada específicamente para tratar el TLP, se centra en enseñar a las pacientes habilidades para la regulación emocional, la tolerancia a la angustia y la efectividad interpersonal, los estudios han demostrado que la DBT es particularmente efectiva para disminuir las conductas autolesivas y los episodios de crisis, así como para mejorar la estabilidad emocional en el largo plazo (González, 2021). Por otro lado, la Terapia Basada en la Mentalización enfatiza la importancia de desarrollar la capacidad de entender y reflexionar sobre los propios estados mentales y los de los demás. Esta terapia es útil para mejorar las relaciones interpersonales, ya que ayuda a los pacientes a reconocer y regular sus emociones, así como a interpretar las intenciones y emociones de los otros, lo que a su vez reduce los malentendidos y conflictos interpersonales típicos en el TLP (Sánchez y Vega, 2013). La Terapia Basada en Esquemas, por su parte, se centra en identificar y modificar los patrones de pensamiento disfuncionales que contribuyen a la inestabilidad emocional y los comportamientos autodestructivos. Esta terapia ayuda a los pacientes a explorar sus experiencias pasadas y a entender cómo estas influyen en su comportamiento actual, facilitando el desarrollo de estrategias más adaptativas para enfrentar los desafíos emocionales y relacionales. Además de estas terapias, otras intervenciones como la TCC y la Terapia de Grupo también han demostrado ser efectivas, aunque cada una aborda los síntomas del TLP desde diferentes perspectivas y con distintas técnicas (Burgal y Pérez, 2017).

A pesar de los avances en la investigación y la terapia, aún no se ha establecido una única terapia que pueda abordar de manera integral y efectiva todos los aspectos del TLP, esto se debe a la complejidad y heterogeneidad del trastorno, que se manifiesta de diferentes maneras en cada individuo. Como se ha evidenciado en diversas intervenciones y estudios, la eficacia de las terapias para el TLP varía considerablemente en función de la individualidad de los síntomas y la naturaleza del trastorno en cada paciente (Tapasco, 2018). Los síntomas del TLP, que incluyen inestabilidad emocional, impulsividad, dificultades en las relaciones interpersonales y comportamientos autolesivos, pueden presentarse en grados y formas muy diferentes entre las personas. Por lo tanto, una terapia que resulta eficaz para un paciente puede no ser igualmente efectiva para otro. Además, factores como la historia personal, el entorno social, la comorbilidad con otros trastornos y las preferencias del paciente también juegan un papel crucial en la elección del enfoque terapéutico (García, Pérez y Otín, 2010).

Burgal y Pérez (2017) indicaron que una de las razones detrás de la falta de una terapia única y universalmente efectiva es la amplia diversidad de síntomas que puede presentar un individuo con TLP, esta variabilidad en la presentación clínica sugiere que un enfoque de tratamiento estandarizado puede no ser suficiente para abordar la complejidad del trastorno, es crucial que el tratamiento del TLP sea individualizado, adaptándose al perfil específico de cada paciente y considerando factores como la historia personal, las experiencias previas con tratamientos y las particularidades del entorno social y familiar del individuo. Esto no solo incrementa la probabilidad de éxito en la terapia, sino que también fomenta un sentido de colaboración y confianza entre el paciente y el terapeuta. Además, este enfoque adaptativo permite la incorporación de estrategias de afrontamiento que son más relevantes para el contexto y las experiencias del paciente, lo que puede mejorar su capacidad para manejar situaciones desafiantes en su vida diaria. La flexibilidad en el tratamiento también puede facilitar ajustes en función de la evolución de los síntomas y las metas del paciente, asegurando así que la terapia se mantenga pertinente y efectiva a lo largo del tiempo. En este sentido, la atención centrada en el paciente se convierte en un componente esencial en la intervención terapéutica para el TLP,

contribuyendo a un mejor pronóstico y a una mayor satisfacción con el proceso terapéutico (Rangel et al., 2021).

Se han documentado varias terapias efectivas para mitigar ciertos síntomas del Trastorno Límite de la Personalidad (TLP), entre ellas, la TDC ha demostrado ser particularmente eficaz en el tratamiento de la autoagresión y la regulación emocional, este enfoque terapéutico se centra en enseñar a los pacientes habilidades específicas que les permiten manejar sus emociones intensas y las crisis interpersonales, contribuyendo así a la reducción de conductas autodestructivas y promoviendo una mayor estabilidad emocional. Por otro lado, la TCC puede ser útil para modificar patrones de pensamiento disfuncionales que a menudo perpetúan los síntomas del TLP, ayudando a los pacientes a identificar y desafiar creencias negativas sobre sí mismos y sus relaciones con los demás. Sin embargo, a pesar de la eficacia de estas terapias para abordar ciertos síntomas específicos, no existe una solución terapéutica única que pueda abordar todos los aspectos del trastorno (Vega y Sánchez, 2013). La heterogeneidad del TLP implica que cada individuo puede experimentar un conjunto único de síntomas y desafíos, lo que dificulta la aplicación de un enfoque estándar que funcione para todos, las diferencias en la intensidad de los síntomas, las experiencias previas y las circunstancias personales de cada paciente resaltan la necesidad de un tratamiento más matizado y adaptable, por esta razón, es esencial considerar la combinación de múltiples enfoques terapéuticos y personalizar el tratamiento según las necesidades y características de cada paciente, esto podría incluir no solo la TDC y la TCC, sino también otras modalidades, como la Terapia Basada en la Mentalización o la Terapia Basada en Esquemas, lo que permitirá abordar de manera más integral los diversos componentes del TLP; así, se busca maximizar la efectividad del tratamiento, promoviendo un enfoque holístico que no solo se centre en la reducción de síntomas, sino que también favorezca el desarrollo de habilidades emocionales y sociales más saludables a largo plazo (Ali y Findlay, 2019).

LIMITACIONES Y FORTALEZAS

Dentro de las limitaciones identificadas en la revisión, se observa que no todos los artículos revisados son de fácil acceso o visualización. Asimismo podemos mencionar que la mayoría de los programas de intervención psicoterapéutica para el tratamiento del TLP están relacionadas al grupo de adultos, por lo cual tienen que adaptarse a la población de adolescentes.

La selección de las fuentes de información extraídas de las paginas como Scopus, Scielo y PubMed, nos han permitido confirmar que los programas de intervención psicológica para el tratamiento del TLP en adolescentes, si son efectivas cuando existe el compromiso del paciente, familia y los profesionales de la salud mental y psicológica.

CONCLUSIONES

La revisión de la literatura sobre los programas psicológicos para el tratamiento del Trastorno Límite de la Personalidad (TLP) en adolescentes revela una notable diversidad de enfoques terapéuticos, entre los que destacan la Terapia Dialéctico Conductual (TDC), la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC), la Terapia Basada en la Mentalización (MBT), y la Terapia Basada en Esquemas (SFT). La TDC ha mostrado una eficacia destacada en la reducción de incidentes de autolesión y en la regulación emocional, superando a la MBT en estos aspectos.

La TDC también ha demostrado ser más efectiva en contextos grupales en comparación con la terapia de esquemas individual, lo que subraya el valor del apoyo social en la terapia. Por otro lado, la TCC y la MBT han mostrado beneficios en la modificación de patrones de pensamiento disfuncionales y en la mejora de la autoimagen, aunque con menos impacto en la reducción de autolesiones. La evidencia sugiere que los tratamientos farmacológicos tienen

una eficacia limitada en los síntomas centrales del TLP, destacando la importancia de los enfoques no farmacológicos.

En definitiva, la falta de una terapia única y universalmente efectiva resalta la necesidad de un tratamiento individualizado que combine diferentes modalidades terapéuticas adaptadas a las características específicas de cada paciente. Este enfoque personalizado es crucial para abordar de manera integral la complejidad del TLP y mejorar los resultados terapéuticos.

Existe una diversidad de programas de intervención psicológica destinados al tratamiento del trastorno límite de la personalidad en adolescente, sin embargo, se debe tener mucha cautela al momento de elegirlos.

RECOMENDACIONES

Los resultados de esta revisión pueden abrir nuevas oportunidades para la intervención y tratamiento en adolescentes con TLP, haciendo uso de los diversos programas que se encuentran estandarizados, para esta población.

Se debería de continuar con la elaboración de nuevos programas de intervención que permita cubrir las demandas de las necesidades de los adolescentes que sufren de esta enfermedad.

Es esencial que los terapeutas y otros profesionales adquieran competencias actualizadas sobre los enfoques terapéuticos más eficaces, esto asegurará que los tratamientos sean aplicados de manera adecuada y optimicen los resultados, al mismo tiempo que mejora la capacidad para abordar los desafíos específicos que enfrentan los adolescentes con TLP.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ali S, y Findlay C. (2019). Una revisión de las directrices del NICE sobre el manejo del trastorno límite de la personalidad. *RET*; 83: 3-12. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7282515>
- Bateman A, Campbell C, Luyten P, Fonagy P. (2018). A Mentalization-based approach to common factors in the treatment of borderline personality disorder. *Current Opinion in Psychology*; 21: 44-49. [10.1016/j.copsyc.2017.09.005](https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2017.09.005)
- Burgal, F. y Pérez, N. (2017). The efficacy of psychotherapy for Borderline Personality Disorder: A review. *Psychologist Papers*; 38(2): 148-156. <https://doi.org/10.23923/pap.psicol2017.2832>
- Cano C. (2021). Eficacia de la terapia dialéctica comportamental para el tratamiento del trastorno de personalidad límite. *Rev. cient. cienc. salud*; 3(2):126-135. <https://doi.org/10.53732/rccsalud/03.02.2021.126>.
- Cavero, P. (2021). *Factores sociodemográficos y antecedentes familiares de trastorno mental en pacientes con Trastorno Límite de Personalidad del Instituto Nacional de Salud Mental, Lima-Perú* [Tesis de licenciatura, Universidad Privada Antenor Orrego]. https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/8414/REP_PIERINA.CAVERO_FACTORES.SOCIODEMOGRAFICOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- García, T., Pérez, M. y Otín, R. (2010). Tratamiento integral del Trastorno Límite de Personalidad. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 30(2), 263-278. Recuperado en 27 de noviembre de 2024, de

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352010000200005&lng=es&tlng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352010000200005&lng=es&tlng=es)

Gobierno de México (2018). Alrededor de 1.5 % de la población padece trastorno límite de la personalidad. <https://www.gob.mx/salud/prensa/270-alrededor-de-1-5-de-la-poblacion-padece-trastorno-limite-de-la-personalidad>

González, Á. (2021). Eficacia de la Terapia Dialéctico Conductual en el Trastorno Límite de Personalidad. Un metaanálisis de las dos últimas décadas. <http://riull.ull.es/xmlui/handle/915/23455>

Instituto Nacional de Salud Mental (2022). *Instituto nacional de salud mental reinicia atenciones presenciales en diferentes servicios.* <https://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2022/009.html>

Jiménez, J., Pérez, M., Rivera, C., Medina, L., Munuera, V., y Sánchez, M. (2010). El trastorno límite de personalidad: la filosofía dialéctica como base de la interacción enfermero paciente. *Enfermería Global*, (20). [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000300024&lng=es&tlng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000300024&lng=es&tlng=es)

Ministerio de la Salud (2022). *Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento del trastorno límite de la personalidad.* <https://larcoherrera.gob.pe/wp-content/uploads/2022/11/R.-D-183-2022-DG-HVLHMINSAs.pdf>

Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D., y PRISMA Group (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS medicine*, 6(7). <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>

Page, M., McKenzie, J., Bossuyt, P., Boutron, I., Hoffmann, T., Mulrow, C. et al. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. [10.1136/bmj.n7](https://doi.org/10.1136/bmj.n7)

- Peña, G. (2023). Conceptualización y tratamiento del trastorno de personalidad límite: una revisión narrativa. *Persona*, 26(1), 153-173. [https://doi.org/10.26439/persona2023.n26\(1\).6362](https://doi.org/10.26439/persona2023.n26(1).6362)
- Pérez, P. (2021). *Revisión de los factores de riesgo que influyen en el trastorno límite de la personalidad*. <http://hdl.handle.net/20.500.12466/1879>
- Ramos, A. (2017). Trastorno límite de la personalidad: Definición, prevalencia y tratamiento. *Psyciencia*; 29. <https://www.psyciencia.com/trastorno-limite-de-la-personalidad-definicion-prevalencia-y-tratamiento/>
- Rangel, A., Guzmán, G., y Cisneros, J. (2021). Tratamientos cognitivo-conductual y psicoanalítico del trastorno límite de la personalidad. *ESAT*; 8(15): 14-19. <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/atotonilco/article/view/6675>
- Sánchez, S. y Vega, I. (2013). Introducción al tratamiento basado en la mentalización para el trastorno límite de la personalidad. *Acción Psicológica*, 10(1), 21-32. <https://dx.doi.org/10.5944/ap.10.1.7030>
- Tapasco, L. (2021). Terapia dialéctico-conductual y Psicoterapia focalizada en la transferencia, dos modelos de intervención del trastorno límite de la personalidad. *Psyconex*; 10(16): 1-13. <https://revistas.udea.edu.co/index.php/Psyconex/article/view/334756>
- Vega, I. y Sánchez, S. (2013). Terapia dialéctico conductual para el trastorno de personalidad límite. *Acción Psicológica*, 10(1), 45-56. <https://dx.doi.org/10.5944/ap.10.1.7032>

APÉNDICE

Arntz, A., Jacob, G., Lee, C., Brand-de Wilde, O., Fassbinder, E., Harper, R., Lavender, A., Lockwood, G., Malogiannis, I., Ruths, F., Schweiger, U., Shaw, I., Zarbock, G., y Farrell, J. (2022). Effectiveness of Predominantly Group Schema Therapy and Combined Individual and Group Schema Therapy for Borderline Personality Disorder: A Randomized Clinical Trial. *JAMA psychiatry*, 79(4), 287–299. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2022.0010>

Barnicot, K., y Crawford, M. (2019). Dialectical behaviour therapy v. mentalisation-based therapy for borderline personality disorder. *Psychological medicine*, 49(12), 2060–2068. <https://doi.org/10.1017/S0033291718002878>

Hurtado, S., Guzmán, J., Mayoral, F., y Bersabé, R. (2022). Iconic Therapy for the reduction of borderline personality disorder symptoms among suicidal youth: a preliminary study. *BMC psychiatry*, 22(1), 224. <https://doi.org/10.1186/s12888-022-03862-x>

Ondrej P. y Petr, B., Jan, P. y Ludvikova, I. (2021). Psychodynamic day treatment program for borderline personality disorder: factors that predict outcome and dropout: An observational study. *Medicine* 100(11). [10.1097/MD.00000000000025186](https://doi.org/10.1097/MD.00000000000025186)

Remeeus, M., Clarke, S., Feenstra, D., Van, H., Smits, M., Debruyne, S. Kouijzer, M., Luyten, P., Scholte, R. y Hutsebaut, J. (2024). The (cost-)effectiveness of early intervention (MBT-early) versus standard protocolized treatment (CBT) for emerging borderline personality disorder in adolescents (the EARLY study): a study protocol for a randomized controlled trial. *Trials* 25, 261. <https://doi.org/10.1186/s13063-024-08095-9>

Seow, L. L. Y., Page, A. C., & Hooke, G. R. (2020). Severity of borderline personality disorder symptoms as a moderator of the association between the use of dialectical behaviour therapy skills and treatment outcomes. *Psychotherapy research*, 30(7), 920–933. <https://doi.org/10.1080/10503307.2020.1720931>

ANEXO

Tabla 1:

Estrategias de búsqueda por base de datos.

Base de datos	Estrategia de búsqueda	Cantidad
SCOPUS	TITLE-ABS-KEY (effectiveness OR effect OR reaction) AND TITLE-ABS-KEY ("psychological program" OR "Psychloic treatment" OR "Psychological therapy" OR "Psychological intervention") AND TITLE-ABS-KEY (adolescent OR youths) AND TITLE-ABS-KEY (" Personality disorder" OR borderline AND personality)) AND (LIMIT-TO (SUBJAREA , "PSYC"))	30
PubMed	Search: effectiveness OR effect OR reaction AND "psychological program" OR "Psycholocal treatment" OR "Psychological therapy" OR " psychological intervention" AND Adolescent OR youths AND " Personality disorder" OR "borderline personality Filters: Abstract, in the last 5 years, Female Sort by: Most Recent	37
Scielo	Efectividad AND terapias OR para OR Adolescentes AND Con trastorno límite de la OR personalidad	7