



## Estudiante de postgrado. Richard Tulio Solano

[richardsolano1201@gmail.com](mailto:richardsolano1201@gmail.com)

Psicólogo Clínico graduado en la Universidad Católica de Cuenca, en Ecuador, en 2018. Actualmente labora como psicólogo clínico en el Centro Gerontológico Hogar "San José" de la Ciudad de Cariamanga.

## MsC. Eulalia Maribel Polo Martínez

[eulalia.polo@ucacue.edu.ec](mailto:eulalia.polo@ucacue.edu.ec)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0429-8716>

Magister en Psicoterapia Integrativa y docente en la Universidad Católica de Cuenca, en Ecuador.

## Cómo citar este texto: Artículo de Investigación

Tulio Solano, R. Polo Martínez, EM. (2022). Tratamiento cognitivo-conductual para la mejora de las relaciones interpersonales en el trastorno límite de personalidad. REEA. No.10, Vol III. Agosto 2022. Pp. 75-90. Centro Latinoamericano de Estudios en Epistemología Pedagógica. URL disponible en: <http://www.eumed.net/es/revistas/revista-electronica-entrevista-academica>

Recibido: 11 de diciembre 2021.

Indexada y catalogado por:

Aceptado: 22 de febrero de 2022.



Publicado: agosto 2022.



# TRATAMIENTO COGNITIVO-CONDUCTUAL PARA LA MEJORA DE LAS RELACIONES INTERPERSONALES EN EL TRASTORNO LÍMITE DE PERSONALIDAD

## COGNITIVE-BEHAVIORAL TREATMENT TO IMPROVE INTERPERSONAL RELATIONSHIPS IN BORDERLINE PERSONALITY DISORDER

**Richard Tulio Solano**

Estudiante de postgrado. Centro Gerontológico Hogar "San José" de la Ciudad de Cariamanga  
[richardsolano1201@gmail.com](mailto:richardsolano1201@gmail.com)

**Eulalia Maribel Polo Martínez**

MSc. Universidad Católica de Cuenca, en Ecuador  
[eulalia.polo@ucacue.edu.ec](mailto:eulalia.polo@ucacue.edu.ec)

...

Correspondencia: [richardsolano1201@gmail.com](mailto:richardsolano1201@gmail.com)

### RESUMEN

El artículo tiene el propósito de analizar las principales técnicas utilizadas en la terapia cognitivo-conductuales para tratar el trastorno límite de personalidad, donde los objetivos terapéuticos se centran en las relaciones interpersonales. El trastorno de personalidad al que se hace referencia en el artículo como trastorno límite de personalidad es el que en los últimos años ha alcanzado notoria repercusión, debido al incremento y acontecimientos que se dan en la sociedad. Es una alteración mental señalada por el problema que los individuos mantienen respecto a las emociones, el estado de ánimo alterado, impulsividad, inestabilidad y relaciones interpersonales variables. Se realizó una investigación documental, con enfoque cualitativo, diseño no experimental de tipo transversal y alcance exploratorio. Los resultados evidencian que el trastorno límite de la personalidad se trabaja especialmente con psicoterapia. Del mismo modo se logra añadir medicamentos. La terapia cognitivo-conductual ayuda a que el paciente obtenga diversas destrezas para dominar y confrontar la afección que se encuentra padeciendo. Por último, con el tratamiento de la técnica conductual, el paciente puede sentirse mejor consigo mismo, llevar una vida gratificante, más estable y con calidad.

**Palabras clave:** inestabilidad, psicoterapia, trastorno límite de personalidad, terapia cognitivo-conductual.



Este es un artículo en Acceso Abierto distribuido según los términos de la [Licencia Creative Commons Atribución-  
NoComercial 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) que permite el uso, distribución y reproducción no comerciales y sin restricciones en cualquier medio, siempre que sea debidamente citada la fuente primaria de publicación.

## COGNITIVE-BEHAVIORAL TREATMENT TO IMPROVE INTERPERSONAL RELATIONSHIPS IN BORDERLINE PERSONALITY DISORDER

### Abstract

The article aims to analyze the main techniques used in cognitive-behavioral therapies to treat borderline personality disorder, where the therapeutic objectives focus on interpersonal relationships. The personality disorder referred to in the article as borderline personality disorder is the one that in recent years has achieved notorious repercussions, due to the increase and events that occur in society. It is a mental disorder indicated by the problem that individuals maintain with respect to emotions, altered mood, impulsivity, instability and variable interpersonal relationships. Documentary research was carried out, with a qualitative approach, a non-experimental cross-sectional design and an exploratory scope. The results show that borderline personality disorder works especially with psychotherapy. In the same way it is possible to add drugs. Cognitive-behavioral therapy helps the patient obtain various skills to master and confront the condition that he is suffering from. Finally, with the treatment of the behavioral technique, the patient can feel better about himself, lead a rewarding, more stable and quality life.

**Keywords:** instability, psychotherapy, borderline personality disorder, cognitive-behavioral therapy.

## RATAMENTO COGNITIVO-COMPORTAMENTAL PARA MELHORAR RELAÇÕES INTERPESSOAIS NO TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE

### Resumo

O artigo tem como objetivo analisar as principais técnicas utilizadas nas terapias cognitivo-comportamentais para o tratamento do transtorno de personalidade borderline, cujos objetivos terapêuticos incidem sobre as relações interpessoais. O transtorno de personalidade referido no artigo como transtorno de personalidade limítrofe é aquele que nos últimos anos tem alcançado notórias repercussões, devido ao aumento e aos eventos que ocorrem na sociedade. É um transtorno mental indicado pelo problema que os indivíduos mantêm no que diz respeito às emoções, alteração do humor, impulsividade, instabilidade e relações interpessoais variáveis. Realizou-se uma pesquisa documental, com abordagem qualitativa, com delineamento transversal não experimental e escopo exploratório. Os resultados mostram que o transtorno de personalidade limítrofe funciona especialmente com psicoterapia. Da mesma forma, é possível adicionar drogas. A terapia cognitivo-comportamental ajuda o paciente a obter várias habilidades para dominar e enfrentar a condição de que sofre. Por fim, com o tratamento da técnica comportamental, o paciente pode se sentir melhor consigo mesmo, levar uma vida gratificante, mais estável e com qualidade.

**Palavras-chave:** instabilidade, psicoterapia, transtorno de personalidade limítrofe, terapia cognitivo-comportamental.

# TRAITEMENT COGNITIVO-COMPORTEMENTAL POUR AMÉLIORER LES RELATIONS INTERPERSONNELLES DANS LE TROUBLE DE LA PERSONNALITÉ BORDERLINE

## Résumé

Le but de l'article est d'analyser les principales techniques utilisées en thérapie cognitivo-comportementale pour traiter le trouble de la personnalité borderline, où les objectifs thérapeutiques sont centrés sur les relations interpersonnelles. Le trouble de la personnalité mentionné dans l'article sous le nom de trouble de la personnalité limite est celui qui, ces dernières années, a atteint un impact notable, en raison de l'augmentation et des événements qui se produisent dans la société. C'est une altération mentale indiquée par le problème que les individus entretiennent concernant les émotions, l'humeur altérée, l'impulsivité, l'instabilité et les relations interpersonnelles variables. Une recherche documentaire a été menée, avec une approche qualitative, un devis transversal non expérimental et une portée exploratoire. Les résultats montrent que le trouble de la personnalité borderline est traité surtout par la psychothérapie. Les médicaments peuvent être ajoutés de la même manière. La thérapie cognitivo-comportementale aide le patient à acquérir diverses compétences pour maîtriser et affronter la condition dont il souffre. Enfin, avec le traitement de la technique comportementale, le patient peut se sentir mieux dans sa peau, mener une vie épanouie, plus stable et de qualité.

**Mots-clés:** instabilité, psychothérapie, trouble de la personnalité borderline, thérapie cognitivo-comportementale.

## INTRODUCCIÓN

Actualmente en el área de conocimiento de la Psicología Clínica una de las principales problemáticas que se tienen es la manera de lidiar con el trastorno límite de personalidad (TLP). Atendiendo a ello, numerosos investigadores de diversas disciplinas como la medicina, la farmacología, la psicología y la sociología, tanto a nivel internacional como nacional en el Ecuador, manifiestan que los TLP son un tema de actualidad que pueden mostrarse durante la niñez, la juventud e incluso permanecer en la adultez (Fernández-Guerrero & Palacios-Vicario, 2017; Vera-Varela et al., 2019).

Tal problemática psicosocial se convierte en un tema de interés a trabajar desde diferentes perspectivas (Vanegas et al., 2017). Con la investigación de la misma se pretende sistematizar y actualizar información sobre el tema planteado.

Para tratar los trastornos de personalidad es importante conocer y comprender qué se define por personalidad y cuáles son sus principales características. De acuerdo con García et al. (2010), la personalidad se define como las características psicosociales que posee una persona. Esta se construye con el tiempo y en ella intervienen diversos factores o componentes como la genética, el temperamento y el entorno social en que se haya desarrollado. De este modo, los individuos

mantiene diferentes características y rasgos propios individuales y sociales, jugando un papel fundamental el contexto en donde se rodea la persona (Vanegas et al., 2017).

El TLP es conocido también como una perturbación que sufre la persona en el ámbito social, representado primordialmente por la predisposición a la impulsividad y al aislamiento (Linares, 2007). Es por ello que las personas que padecen este tipo particular de trastornos mantienen dificultades para desempeñarse adecuadamente en el entorno laboral, e incluso para lograr una inclusión favorable en la sociedad, todo ello con el tiempo incrementa su inestabilidad emocional, lo que provoca la aparición progresiva de sintomatologías relacionadas con la psicótica, neurótica y depresiva (Tizón, 2018).

En el mismo orden de discusión, Reyes & López (2012) afirman que el TLP es un área de conocimiento que se ha estudiado y diagnosticado con base en desarrollos experimentales. Se ha podido constatar que los sujetos que incurrir en este trastorno mental presentan, en la mayoría de los casos, deterioro en el funcionamiento de su organismo, ansiedad, cambios de estado de ánimo, riesgo de consumo de sustancias y suicidio. Del mismo modo, diversas investigaciones evidencian que el tratamiento farmacológico generalmente no es eficaz en algunos pacientes (Ali & Findlay, 2019; Hancock-Johnson et al., 2017).

En consecuencia, solo se consigue reducir el ser impulsivo e inestable emocionalmente. Por otro lado, el tratamiento psicológico no tiene resultados sobresalientes, en muchos casos ya que los pacientes abandonan el tratamiento antes de lograr los resultados que esperan los facultativos. Por todas estas razones se trata de una enfermedad compleja en su tratamiento (Vanegas et al., 2017; Stoffers-Winterling et al., 2018).

Otros investigadores, entre quienes se destacan Barbero et al. (2010) refieren que el TLP fue reconocido como tal en el siglo XIX, donde los pacientes que la padecían se caracterizaban por un débil sentido de identidad. Actualmente esta dolencia se presenta en el 2% de la población mundial, siendo común su presencia en el 20% de los pacientes de psiquiatría hospitalizados, prevaleciendo el sexo femenino con un 75%. Sin embargo, las tendencias hacia donde se dirige la sociedad no muestran resultados alentadores en cuanto a la prevalencia de esta enfermedad, si bien con el uso de las nuevas tecnologías en la nueva sociedad del conocimiento, no se favorece la socialización ni la comunicación; en cambio, hacen a la persona más sedentaria, introvertida y poco comunicativa (Pérez et al., 2021; Ramírez et al., 2021).

Debido a los distintos conflictos psicológicos y padecimientos farmacológicos de los que se tiene constancia, con base en la evidencia científica documentada, para el tratamiento del TLP es necesario recurrir a métodos que cuenten con mayor eficacia. El propósito es disminuir el sufrimiento y los problemas que pueden llegar a presentar los pacientes (Yust & Pérez-Díaz, 2012; Zayas et al., 2020).

Uno de los tratamientos más empleados actualmente, que cuenta con mayor popularidad y que muestra mayores niveles de eficacia es la terapia dialéctico-conductual (Ayala, 2018). En ella se aborda de manera específica el TLP, donde se destacan las características que presenta como son: el ser inestable emocionalmente en la relación interpersonal, una poca afectividad, un elevado impulso como parte del carácter y los múltiples trastornos que manifiesta el paciente en los distintos entornos sociales en la adultez (Guzmán-Díaz et al., 2021; Navarro-Leis & Hernández-Ardieta, 2013).

Navarro & López (2013) refieren que la terapia dialéctico-conductual establece tres características principales: la realidad como un todo, los cambios continuos en la realidad, las cuales se oponen entre sí, y lo que generalmente se da es una realidad cambiante e inestable. En otros términos, la teoría dialéctico-conductual tiene como base fundamental el análisis y tratamiento a partir de las habilidades psicosociales, las actividades grupales, las capacidades del paciente y la psicoterapia individual, entre otros elementos (Reilly et al., 2020).

Adicionalmente, existen numerosas investigaciones a nivel mundial respecto al TLP, su caracterización, efectos en el paciente y la sociedad, y su tratamiento mediante la teoría dialéctico-conductual (De la Vega Rodríguez & Calahorra, 2020). Según Caballo (2001), en España los procesos conductuales documentados más empleados para el tratamiento del TLP son: las técnicas cognitivas, las técnicas conductuales dinámicas, la formulación clínica y la terapia dialéctico-conductual, siendo esta última la más empleada en la valoración y tratamiento del TLP (Newlands & Benuto, 2021).

En Chile, de acuerdo con Torres (2007), el TLP ha sido un reto invariable para los expertos, por la incertidumbre de los distintos síntomas que presentan los pacientes. La terapia cognitiva de Aaron Beck ha sido uno de los tratamientos que se ha aplicado, así como la terapia dialéctica comportamental establecida por Marsha Linehan (Torres, 2007).

Por último, en Ecuador solo el 1,4% de personas que padecen del TLP son atendidos en hospitales psiquiátricos, presentando un diagnóstico de trastorno de personalidad, así como de afección en la conducta social. Sin embargo, se reporta que el 1,7% de las personas con esta afección son atendidas en la consulta externa en los hospitales psiquiátricos del país. En tal sentido, se destaca la terapia cognitivo-conductual (TCC) como herramienta fundamental para la atención de personas diagnosticadas con TLP (Martín, 2021; Moreira, 2016).

Atendiendo a los elementos abordados anteriormente, así como la pertinencia del tema y la necesidad de su abordaje científico y clínico, la investigación tiene el objetivo de analizar las principales técnicas utilizadas en las TCC para abordar o tratar el TLP, donde los objetivos terapéuticos se centran en las relaciones interpersonales. De esta manera, se pudiera ayudar a los pacientes, a sus familiares y a la sociedad donde se inserta a tratar estas situaciones. Todo ello se fundamenta en que la terapia dialéctico-conductual consiste en un proceso terapéutico para tratar a los distintos pacientes con este funcionamiento, siendo propenso a los distintos estilos de vida inadecuados.

La investigación tiene un alto impacto científico-práctico pues se realiza sobre una temática que es de connotado interés en la Psicología Clínica. Los resultados de la investigación de campo van a contribuir a visualizar la magnitud de la problemática presente desde diferentes perspectivas. Asimismo, posibilitarán que se pueda evaluar la efectividad y eficacia del tratamiento cognitivo-conductual en los conflictos interpersonales que ocasiona el TLP.

## **Materiales y métodos**

El estudio es de tipo documental, con enfoque cualitativo, diseño no experimental de corte transversal y alcance exploratorio. Por todo ello, se emplearon las técnicas y métodos científicos de la observación, el análisis documental, análisis-síntesis e hipotético-deductivo.

Para ello, el objetivo general que se define es analizar las principales técnicas utilizadas en la TCC para tratar el TLP, donde los objetivos terapéuticos se centran en las relaciones interpersonales.

Para dar cumplimiento al objetivo general, la investigación se divide en etapas, que se corresponden con los objetivos específicos que a continuación se definen:

- Identificar cuáles son los principales síntomas que se evidencian para llevar a cabo un adecuado establecimiento de relaciones interpersonales, en la manifestación del TLP.
- Examinar las técnicas más empleadas actualmente para tratar el TLP, focalizado en las relaciones interpersonales, desde un enfoque cognitivo-conductual.
- Analizar detalladamente las diferentes técnicas de tratamiento cognitivo-conductual para los pacientes que padecen el TLP.
- Del mismo modo, se definen las siguientes dos preguntas científicas que guiarán al investigador en los resultados que se desean obtener:
- ¿Por qué es importante el tratamiento psicoterapéutico del TLP?
- En el TLP, ¿Cuál es el método cognitivo-conductual más eficaz que se emplea?

Asimismo, se definen las siguientes hipótesis de investigación:

- Se puede declarar al trastorno límite de la personalidad como una variación que mantiene el sujeto respecto a sus emociones inestables.
- La TCC sirve de gran ayuda, ya sea sola o en combinación con otros tratamientos terapéuticos, para curar los padecimientos referentes a la salud mental.
- La TCC se ajusta principalmente a los inconvenientes definidos, manejando siempre una orientación neutral concluyente.
- La TCC le brinda a la persona de herramientas para poder afrontar el contexto anómalo de forma sana y así el individuo logre sentirse mejor consigo mismo y con su vida.
- Las técnicas cognitivo-conductuales son eficaces y adecuadas porque tratan de integrar nuevamente a la sociedad a la persona que padece este tipo de trastorno a su salud mental. De esta manera el paciente pueda seguir teniendo un estado biopsicosocial positivo.

Las variables objeto de análisis se dividen en independiente y dependiente. La variable independiente es el tratamiento cognitivo-conductual en el TLP, mientras que la variable dependiente lo constituyen las dificultades en las relaciones interpersonales.

Para el procesamiento de las referencias bibliográficas obtenidas en el análisis documental, que posibilita el tratamiento de los datos para poder arribar a conclusiones, se empleó la Metodología PRISMA (del inglés Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). Mediante esta herramienta se pudo hacer recolección, procesamiento y presentación de cada una de las indagaciones de la literatura a través de bibliografías de investigaciones publicadas en revistas digitales de carácter científico indizadas en Scopus, EBSCO, Redalyc y Scielo. Para ello, la búsqueda tuvo su campo de acción en los tratamientos cognitivo-conductuales y su eficacia para reducir los conflictos interpersonales que ocasiona el TLP.

Asimismo, fueron empleadas las palabras clave: inestabilidad, psicoterapia, TLP y terapia cognitivo conductual. Adicionalmente, en la búsqueda fueron utilizados los mismos términos en el idioma inglés: borderline personality disorder, cognitive-behavioral therapy, instability y psychotherapy. Los principales criterios de inclusión para el análisis documental fueron las averiguaciones empíricas, las investigaciones asociadas al TLP, la búsqueda de artículos digitales ubicados en revistas científicas indexadas en bases de dato de impacto comprendidos en el periodo de 2017 a 2021, y las investigaciones pertenecientes al área de estudio de la psicología y las neurociencias.

Por otro lado, los criterios de exclusión tenidos en cuenta fueron la exploración de literatura no sistematizada, el análisis de artículos con poca actualidad, y la búsqueda en entrevistas a profesionales y reportes científicos, los cuales no son fuentes primarias.

## **Resultados**

Los resultados fundamentales a presentar en la sección, por medio del análisis documental, son la identificación de los principales síntomas relacionados con los problemas o conflictos que se presentan para el establecimiento de adecuadas relaciones interpersonales para tratar el TLP. Del mismo modo, se pretende abordar los distintos métodos o procedimientos empleados con mayor éxito actualmente para hacerle frente al TLP, el cual tiene su punto de atención en las relaciones humanas.

Finalmente, soportado en la literatura científica de impacto actualizada, se demuestran las hipótesis que guiaron el estudio y se discuten las diferentes técnicas existentes para tratar los sujetos que padecen de TLP, siguiendo un enfoque cognitivo-conductual.

## **Principales síntomas asociados a los problemas existentes en las relaciones humanas para abordar el TLP.**

Los principales y más preocupantes síntomas en la actualidad de los trastornos límites de

personalidad son la depresión y la ansiedad, aunque también se pudiera incluir un tercero, el estrés. En tal sentido las TCC es son una herramienta eficaz para su abordaje, así como para tratar otros problemas ocasionados por las emociones como el propio control de estas, para la solución de conflictos, mejorar los procesos de comunicación interpersonal y en el abordaje de las enfermedades de carácter mental (Salazar, 2017).

Con referencia a las enfermedades mentales, se ha demostrado que las TCC es son eficaces para tratar la depresión, las fobias, la ansiedad, los trastornos bipolares, la esquizofrenia, los trastornos por consumo de drogas, por razones obsesivo-compulsivas, asociados con la alimentación y los de sueño, entre otros (Garay & Korman, 2018; García & Contreras, 2019).

En la investigación realizada por Bravo & Taveras (2021) los autores afirman que este trastorno se define como un esquema de inestabilidad que provoca afectaciones sobre las adecuadas relaciones humanas; sin embargo, puede conducir a comorbilidades como afección en el estado de ánimo, la ansiedad y la conducta alimentaria. Particularmente en la investigación se hace referencia a los trastornos alimentarios, así como en las implicaciones que tiene en el pronóstico del paciente y su repercusión clínica.

### **Opciones para tratar TLP con enfoque cognitivo-conductual focalizado a las adecuadas relaciones humanas.**

En el tratamiento del TLP se emplea con mucha frecuencia, por sus resultados satisfactorios, la TCC (Vanegas et al., 2017; Yust & Pérez-Díaz, 2012). Según refieren Ibáñez-Tarín & Manzanera-Escartí (2012), las técnicas utilizadas en las TCC son las que han demostrado ser de mayor utilidad en el diagnóstico y abordaje de una gran parte de cuadros que afectan la salud mental, como se precisa en la literatura científica. Los mismos autores afirman que la efectividad de estas técnicas es mayor cuando los tratamientos se asocian con la prescripción farmacológica.

En tal sentido, Pérez et al. (2020) y Verdú et al. (2017) también coinciden que la asociación entre los tratamientos de TCC y atención farmacológica se considera la indicación más aconsejada y con resultados satisfactorios a más corto plazo en casi la totalidad de los cuadros por trastornos y enfermedades psiquiátricas. Algunos de estos cuadros y enfermedades psiquiátricas son los trastornos de ansiedad, los afectivos y e incluso las psicosis asociadas con la esquizofrenia.

Del mismo modo, Escudero & Taborda (2017) realizaron un estudio de revisión donde analizaron los principales tratamientos empleados durante diez años para tratar el TLP. En tal sentido, el tratamiento cognitivo-conductual (TCC), la terapia dialéctico-conductual (TDC) y la terapia integral son los principales tratamientos que muestran eficacia ante el TLP, según lo evidencia la literatura científica especializada existente en el periodo. Cada una de ellas es diferente en cuanto al objetivo de intervención definido por su creador.

La TDC se fundamenta en la filosofía dialéctica y en una teoría biosocial, donde el objetivo que se persigue es lograr un vínculo entre el terapeuta y el paciente, así como en la enseñanza de

habilidades de afrontamiento a la enfermedad (Albarrán et al., 2021). En cambio, el TCC persigue la transformación de los esquemas de pensamiento del paciente por medio de técnicas de modificación cognitiva (Guzmán-Díaz et al., 2021). Por último, la terapia integral combina la utilización del tratamiento psicoterapéutico con el tratamiento psicofarmacológico, a partir de la determinación de la intensidad sintomatológica que presenta el paciente (Vanegas et al., 2021).

No obstante, a pesar de las diferencias que existen entre cada uno de estos tratamientos, todos tienen una alta eficacia en el abordaje del TLP. Particularmente, el tratamiento cognitivo-conductual es el que ha evidenciado mayor efectividad de los tres (Escudero & Taborda, 2017). La afirmación anterior se demuestra a partir de la evidencia empírica consultada, donde se destaca la amplia difusión y utilización de este tratamiento (Yust & Pérez-Díaz, 2012).

### **Técnicas de tratamiento cognitivo-conductual para los pacientes que padecen de TLP.**

Algunas de las principales técnicas de tratamiento cognitivo-conductual, las cuales han sido demostradas científicamente como de utilidad son: la desensibilización sistemática, la exposición en vivo, la inundación, el modelado y las técnicas aversivas, entre muchas otras (García & Contreras, 2019; Odriozola & de Gargallo, 1999; Reyes & López, 2019).

La desensibilización sistemática se aplica esencialmente para pacientes que padecen fobias, donde el terapeuta utiliza los principios del aprendizaje y de las ciencias conductuales o del comportamiento, así como en las restantes técnicas (García & Contreras, 2019). La desensibilización sistemática basa su funcionamiento en la ejecución de un proceso de contra-condicionamiento del paciente, afirmación que es soportada por los autores de la presente investigación y por otras investigaciones realizadas por De Lamadrid & Solís (2019). Para ello, se emplean jerarquías de ansiedad y técnicas de relajación que tienen el objetivo de desensibilizar al paciente frente a determinadas situaciones o estímulos que provocan una elevación de los niveles de ansiedad, los cuales se debilitan con el uso de esta técnica (Lugo-González & Pérez-Bautista, 2021).

Por otro lado, las técnicas de exposición en vivo tienen el propósito de enfrentar a la persona a circunstancias o condiciones que le provocan miedo o temor, de manera que se pueda trabajar los niveles de ansiedad originados para orientar tratamientos en favor de la resolución de los problemas diagnosticados (Amores, 2018). En un primer momento la aplicación de esta técnica se efectúa por lapsos cortos de tiempo y luego durante períodos de tiempo más largos. De esta manera se ayuda al paciente a controlar la ansiedad que le provoca determinadas situaciones, pero ya en un contexto que puede producirse en la vida cotidiana. Esta técnica igualmente, como reflejan y coinciden otros autores en sus investigaciones como Viña et al. (2020) y Rojas et al. (2018), emplean la relajación para combatir la ansiedad.

En cambio, la técnica de inundación considera la exposición de los pacientes a situaciones o condiciones de miedo, bien sean estas imaginarias o reales, por un período de tiempo extenso. Esta técnica es similar a la técnica de exposición en vivo con sus adecuaciones (García et al., 2021). Para

el empleo de la técnica de inundación igualmente se hace uso de la relajación. Autores como Mas et al. (2011) evidencian la efectividad de esta técnica para tratar el TLP, la disminución de la ansiedad, en el control de síntomas físicos crónicos y para el control de las emociones. No obstante, se han reportado evidencias en cuanto a problemas éticos presentados debido a eventos traumáticos producidos. Por todo ello, se considera antes de aplicar esta técnica que los pacientes estén conscientes y comprendan el proceso, así como las situaciones a las que van a ser expuestos (Tirapu et al., 2001).

En el mismo orden de discusión, el modelado se emplea como una técnica efectiva de elección para potenciar la comunicación, así como mejorar las relaciones y habilidades interpersonales y sociales, como evidencian en sus estudios Guadix & George (2015). Existen diversos tipos de modelado, en función de la situación a modelar y de las características puntuales a abordar por el terapeuta; tales son los casos del modelado simbólico, el modelado en vivo, el juego de roles y modelado encubierto, por solo abordar algunos de los más empleados. Proaño (2020) precisa que en todas estas formas de modelado se crea una forma de conducta y el objetivo es que el paciente la copie y repita para afrontar el tratamiento.

Finalmente, las técnicas aversivas como su nombre lo indica constituyen procedimientos controvertidos, aunque efectivos en el tratamiento de determinados desafíos por parte del terapeuta (Dozier et al., 2017). Sin embargo, solo son utilizadas como último recurso, luego de no lograrse el éxito en el tratamiento por medio de la utilización de las técnicas anteriores para suprimir conductas negativas o indeseables. Según refieren Stange et al. (2017) el empleo de esta técnica considera el poder reproducir y equiparar el comportamiento que se desea eliminar con un estímulo que pueda producir una respuesta aversiva al mismo. Esta situación que escenifican las técnicas aversivas puede ser ejemplificada como cuando se emplea determinado fármaco para inducir los deseos de vomitar cuando se ingiere alcohol o cuando se intenta fumar.

La utilización de las anteriores técnicas para el TCC de personas que padecen de TLP va en aumento a nivel mundial, en comparación con el crecimiento de persona con depresión y ansiedad que experimenta la sociedad, más durante 2020 y 2021, donde la situación sanitaria producida producto del Covid-19 obligó a un confinamiento social obligado. A esta conclusión se arriba en la investigación luego de analizados todos los resultados y evidencias obtenidas. Es por ello que se considera importante la realización de investigaciones como la que se presenta para socializar el conocimiento existente, la cual puede ser considerada como un referente científico en el futuro abordaje y profundización de estudios de intervención que analicen las implicaciones en la sociedad del TLP, así como la relevancia que tienen los altos niveles de depresión y ansiedad en su aparición.

## **CONCLUSIONES**

Luego de realizada la investigación y con base en la literatura científica especializada, se puede concluir que el TLP puede ser conceptualizado como una variación de las emociones del individuo hacia la negatividad, mostrando una elevada inestabilidad socio-emocional. Por sus

implicaciones en la propia persona, familia y entorno, este problema de salud perjudica el correcto desenvolvimiento del individuo en la sociedad, impactando negativamente en las adecuadas relaciones interpersonales. Debido a ello, requiere tratamiento terapéutico especializado, con prescripción farmacológica en muchos casos, para mejorar la calidad de vida del paciente y de las personas a su alrededor, así como su salud mental.

Los resultados obtenidos dan respuesta a cada interrogante propuesta en la investigación, donde se presentan argumentos sobre la importancia de los tratamientos psicoterapéuticos para afrontar el TLP y se demuestra la eficacia del método cognitivo-conductual para tal fin. Asimismo, se le dio cumplimiento a las hipótesis de investigación, donde se evaluó que el TCC en el TLP permite disminuir las dificultades que se presentan en las relaciones interpersonales.

La TCC es el tipo de psicoterapia más empleado para tratar este tipo de afecciones por su eficacia en la identificación oportuna y rápida de los principales problemas que aquejan al paciente y su posterior abordaje clínico. En su funcionamiento, el propósito que persigue es la determinación de aquellos patrones que conllevan a la aparición de sentimientos y pensamientos negativos, para posteriormente sustituirlos por nuevas conductas, técnicas y procedimientos que ayuden al establecimiento de pensamientos positivos. Los autores consultados refieren concordancia con su utilización, por la efectividad y validez de este tratamiento.

Del mismo modo, la TCC le brinda al paciente la capacidad y la fuerza de poder afrontar este padecimiento, el cual es un importante problema de salud mental, que cobra muchas vidas al año si no es tratada de manera adecuada y oportuna. Es por ello que en su esquema de tratamiento el terapeuta inicialmente se enfoca en la identificación de problemas, luego en la determinación de resultados bien definidos para su resolución y posteriormente en la realización de determinadas acciones por parte del paciente para lograr su solución efectiva. Se ha demostrado que sus resultados posibilitan la disminución de los síntomas de trastornos de alta prevalencia en la sociedad moderna como lo son la ansiedad y la depresión.

Las TCC en el TLP muestran una elevada eficacia, de ahí su popular uso, según las evidencias consultadas. En la implementación de este tipo de tratamiento terapéutico se constata la alta integración con la sociedad que se logra por parte del paciente afectado con esta dolencia. De esta manera, la persona puede recuperar nuevamente su salud mental, un adecuado estado biopsicosocial y adecuadas relaciones humanas basadas en conductas, sentimientos y pensamientos positivos.

## REFERENCIAS

- Albarrán, S., Alva, P., Correa, M., De la Cruz, E., & Ramírez, T. (2021). *El límite de Marsha: terapia dialéctica conductual para el trastorno límite de personalidad*. *Journal of Neuroscience and Public Health*, 1(1), 5-11. <https://doi.org/10.46363/jnph.v1i1.1>
- Ali, S., & Findlay, C. (2019). *Una revisión de las directrices del NICE sobre el manejo del trastorno*

- límite de la personalidad. *RET: revista de toxicomanías*, (83), 3-12. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7282515>
- Amores, B. M. (2018). *Intervención psicológica de un Trastornos de la Conducta Alimentaria abordado desde la Terapia Cognitivo Conductual: Presentación de un caso de Anorexia Nerviosa*. *Informació psicològica*, (116), 79-94. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6735206>
- Ayala, L. T. (2018). *Terapia dialéctico-conductual y Psicoterapia focalizada en la transferencia, dos modelos de intervención del trastorno límite de la personalidad*. *Revista Electrónica Psyconex*, 10(16), 1-13. Recuperado de <https://revistas.udea.edu.co/index.php/Psyconex/article/view/334756>
- Barbero, J. J., García, M. P., Rocamora, C. R., Garrido, L. M., García, V. M., & Muñoz, M. S. (2010). *El trastorno límite de personalidad: la filosofía dialéctica como base de la interacción enfermero paciente*. *Enfermería Global*, 9(3). <https://doi.org/10.6018/eglobal.9.3.111021>
- Bravo, R. F., & Taveras, L. L. (2021). *Relación entre los trastornos de la conducta alimentaria y el trastorno límite de la personalidad octubre 2019-enero 2021 (Disertación doctoral)*. Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña, República Dominicana. Recuperado de <https://repositorio.unphu.edu.do/handle/123456789/3618>
- Caballo, V. E. (2001). *Tratamientos cognitivo-conductuales para los trastornos de la personalidad*. *Psicología Conductual*, 9(3), 579-605. Recuperado de [https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2020/04/10.Caballo-3\\_9-3oa-1.pdf](https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2020/04/10.Caballo-3_9-3oa-1.pdf)
- De Lamadrid, M. A. T., & Solís, M. E. F. (2019). *Terapia cognitivo-conductual y centrada en soluciones para el fortalecimiento de la autoestima de una mujer homosexual*. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 22(3). Recuperado de <https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol22num3/Vol22No3Art1.pdf>
- De la Vega Rodríguez, I., & Calahorra, T. M. (2020). *Terapia dialéctico conductual radicalmente abierta para la anorexia nerviosa*. *Revista de Psicoterapia*, 31(115), 147-162. <https://doi.org/10.33898/rdp.v31i115.314>
- Dozier, T. H., Lopez, M., & Pearson, C. (2017). *Proposed diagnostic criteria for misophonia: A multisensory conditioned aversive reflex disorder*. *Frontiers in psychology*, 8, 1975. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01975>
- Escudero, J. B., & Taborda, M. G. (2017). *Revisión bibliográfica de los tratamientos aplicados al trastorno límite de la personalidad en los últimos 10 años*. *Revista Electrónica Psyconex*, 9(15), 1-9. Recuperado de <https://revistas.udea.edu.co/index.php/Psyconex/article/view/330995>

- Fernández-Guerrero, M. J., & Palacios-Vicario, B. (2017). El trastorno límite de personalidad en la producción científica publicada en revistas editadas en España. *Clínica y Salud*, 28(3), 147-153. <https://doi.org/10.1016/j.clysa.2017.05.002>
- Garay, C. J., & Korman, G. P. (2018). Terapias cognitivo-conductuales y prácticas orientales: ciencia y espiritualidad en la psicoterapia contemporánea. *Intersecciones Psi. Revista Electrónica de la Facultad de Psicología de la UBA*, 8(29), 7-10. Recuperado de [http://www.intersecciones.psi.uba.ar/revista\\_ed\\_num\\_29.pdf#page=7](http://www.intersecciones.psi.uba.ar/revista_ed_num_29.pdf#page=7)
- García, H. B. A., & Contreras, A. H. (2019). Intervención cognitivo-conductual en un caso de ataques de pánico. *Revista de Casos Clínicos en Salud Mental*, 7(1), 5-14. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7323084>
- García López, M., Martín Pérez, M., & Otín Llop, R. (2010). Tratamiento integral del trastorno límite de personalidad. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 30(2), 263-278. Recuperado de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0211-57352010000200005&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0211-57352010000200005&script=sci_arttext&tlng=pt)
- Guadix, M. G., & George, F. I. V. (2015). El modelo cognitivo-conductual de la adicción a Internet: el papel de la depresión y la impulsividad en adolescentes mexicanos. *Psicología y Salud*, 25(1), 111-122. <https://doi.org/10.25009/pys.v25i1.1344>
- Guzmán-Díaz, G., Rangel-Rodríguez, A., & Cisneros-Herrera, J. (2021). Tratamientos cognitivo-conductual y psicoanalítico del trastorno límite de la personalidad. *Boletín Científico de la Escuela Superior Atotonilco de Tula*, 8(15), 14-19. <https://doi.org/10.29057/esat.v8i15.6675>
- Hancock-Johnson, E., Griffiths, C., & Picchioni, M. (2017). A focused systematic review of pharmacological treatment for borderline personality disorder. *CNS drugs*, 31(5), 345-356. Recuperado de <https://link.springer.com/article/10.1007/s40263-017-0425-0>
- Ibáñez-Tarín, C., & Manzanera-Escartí, R. (2012). Técnicas cognitivo-conductuales de fácil aplicación en atención primaria (I). *SEMERGEN-Medicina de familia*, 38(6), 377-387. <https://doi.org/10.1016/j.semerg.2011.07.019>
- Linares, J. L. (2007). La personalidad y sus trastornos desde una perspectiva sistémica. *Clínica y salud*, 18(3), 381-399. Recuperado de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1130-52742007000300008&script=sci\\_arttext&tlng=en](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1130-52742007000300008&script=sci_arttext&tlng=en)
- Lugo-González, I. V., & Pérez-Bautista, Y. Y. (2021). Intervención Cognitivo-Conductual para disminuir depresión y ansiedad en una persona con asma: Estudio de caso. *Revista Digital Internacional de Psicología y Ciencia Social*, 7(2), 364-383. <https://doi.org/10.22402/j.rdipycs.unam.7.2.2021.331.364-383>

- Martín, Á. G. (2021). *Eficacia de la Terapia Dialéctico Conductual en el Trastorno Límite de Personalidad. Un metaanálisis de las dos últimas décadas. (Tesis de Maestría en Psicología General Sanitaria). Universidad de La Laguna, España. Recuperado de <https://riull.ull.es/xmlui/handle/915/23455>*
- Mas, M. D. L. M. B., San Gregorio, M. D. L. Á. P., & Navarro, M. L. A. (2011). *Tratamiento cognitivo-conductual en un caso de fobia a la muerte. Análisis y modificación de conducta, 37 (155-156), 91-114. Recuperado de <https://idus.us.es/handle/11441/45045>*
- Moreira, M. A. G. (2016). *Trastorno de Personalidad Límite (Bachelor's thesis). Carrera Psicología Clínica. Universidad Técnica de Ambato-Facultad de Ciencias de la Salud, Ecuador. Recuperado de <http://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/24034>*
- Navarro-Leis, M., & Hernández-Ardieta, M. L. (2013). *Terapias cognitivo conductuales para el tratamiento de los trastornos de personalidad. Acción psicológica, 10(1), 33-44. Recuperado de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1578-908X2013000100004&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1578-908X2013000100004&script=sci_arttext&tlng=pt)*
- Newlands, R. T., & Benuto, L. T. (2021). *A Modified Dialectical Behavioral Therapy for Victims of Intimate Partner Violence with Intellectual Disabilities: A Case Study. Clinical Case Studies, 20(3), 233-247. <https://doi.org/10.1177/1534650120981766>*
- Odrizola, E. E., & de Gargallo, P. C. (1999). *Avances en el tratamiento cognitivo-conductual de los trastornos de personalidad. Análisis y Modificación de conducta, 25(102), 585-614. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7065799>*
- Proaño, G. M. (2020). *Pensamientos distorsionados y ansiedad generalizada en COVID-19. CienciAmérica: Revista de divulgación científica de la Universidad Tecnológica Indoamérica, 9(2), 251-255. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7746438>*
- Pérez, A. D. R. R., Pérez, J. F. R., & Zayas, J. C. B. (2020). *Adherencia terapéutica antihipertensiva y factores asociados al incumplimiento en el primer nivel de atención en Cienfuegos, 2019. Revista Cubana de Farmacia, 53(1). Recuperado de <http://www.revfarmacia.sld.cu/index.php/far/article/view/385>*
- Pérez, J. F. R., López Torres, V. G., Hernández Castillo, S. A., & Morejón Valdés, M. (2021). *Lean Six Sigma e Industria 4.0, una revisión desde la administración de operaciones para la mejora continua de las organizaciones. UNESUM-Ciencias. Revista Científica Multidisciplinaria. 5(4), 151-168. <https://doi.org/10.47230/unesum-ciencias.v5.n4.2021.584>*
- Ramírez-Pérez, J. F., Torres, V. G. L., Ledo, M. J. V., Pérez, A. D. R. R., & Valdés, M. M. (2021). *Las tecnologías de la información y la comunicación como factor de desempeño competitivo en instituciones de salud. Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud, 32(2).*

Recuperado de <http://www.rcics.sld.cu/index.php/acimed/article/view/1685>

- Reilly, E. E., Orloff, N. C., Luo, T., Berner, L. A., Brown, T. A., Claudat, K., ... & Anderson, L. K. (2020). *Dialectical behavioral therapy for the treatment of adolescent eating disorders: a review of existing work and proposed future directions*. *Eating disorders*, 28(2), 122-141. <https://doi.org/10.1080/10640266.2020.1743098>
- Reyes, A. C. D., & López, J. V. S. (2019). *Miedo, fobias y sus tratamientos*. *Revista electrónica de psicología Iztacala*, 22(2), 798-833. Recuperado de <https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol22num2/Vol22No2Art3.pdf>
- Rojas, V. C., Menal, I. C., & Rodríguez, I. F. M. (2018). *Terapia cognitivo conductual en un caso único de fobia a la conducción*. *Revista de Casos Clínicos en Salud Mental*, 6(1), 71-83. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6642693>
- Salazar, M. L. (2017). *La importancia de la psicoterapia cognitivo-conductual en el tratamiento de los trastornos mentales*. *Poiésis*, 1(33), 139-145. <https://doi.org/10.21501/16920945.2504>
- Stange, J. P., MacNamara, A., Barnas, O., Kennedy, A. E., Hajcak, G., Phan, K. L., & Klumpp, H. (2017). *Neural markers of attention to aversive pictures predict response to cognitive behavioral therapy in anxiety and depression*. *Biological psychology*, 123, 269-277. <https://doi.org/10.1016/j.biopsycho.2016.10.009>
- Stoffers-Winterling, J. M., Storebø, O. J., Völlm, B. A., Mattivi, J. T., Nielsen, S. S., Kielsholm, M. L., ... & Lieb, K. (2018). *Pharmacological interventions for people with borderline personality disorder*. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2018(2). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012956>
- Tirapu, J., Alcaiza, C., Arrondo, A., Gorritz, F., Hernández, R., Lapeña, P., & Lorea, I. (2001). *Tratamiento del trastorno por estrés postraumático mediante la desensibilización por movimientos oculares*. *Psiquis (Madr.)*, 80-88. Recuperado de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-11828>
- Tizón, J. L. (2018). *¿Trastorno límite de personalidad, trastorno por inestabilidad emocional o trastorno por desequilibrio emocional?: una actualización para la Atención Primaria de Salud*. *Rev. psicopatol. salud ment. niño adolesc*, 95-126. Recuperado de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-177356>
- Torres, T. E. (2007). *Trastorno límite de personalidad: tratamiento desde un enfoque cognitivo conductual*. *Cuadernos de Neuropsicología/Panamerican Journal of Neuropsychology*, 1(3), 311-320. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/4396/439642480015.pdf>
- Vanegas, G. M., González, A. B., & Manuel, G. P. (2017). *Revisión bibliográfica sobre el tratamiento*

sistémico y cognitivo conductual del trastorno límite de personalidad. *Informes Psicológicos*, 17(2), 159-176. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7044262>

Vera-Varela, C., Giner, L., Baca-García, E., & Barrigón, M. L. (2019). Trastorno límite de personalidad: el reto del manejo de las crisis. *Psiquiatría Biológica*, 26(1), 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.psiq.2019.02.003>

Verdú, E. S., Caldentey, C. V., del Río, F. M., & Fraile, J. S. (2017). Criterios de utilización de los medicamentos para tratar la ansiedad aguda y crónica. *FMC-Formación Médica Continuada en Atención Primaria*, 24(2), 91-99. Recuperado de <http://residenciamflapaz.com/Articulos%20Residencia%2017/165%20medicamentos%20para%20ansiedad%20aguda%20y%20ronica.pdf>

Viña, C., Herrero, M., Rivero, F., Álvarez-Pérez, Y., Fumero, A., Bethencourt, J. M., ... & Peñate, W. (2020). Cambios en la actividad cerebral asociados a la terapia de exposición cognitivo-conductual para fobias específicas: búsqueda de los mecanismos subyacentes. *Rev. neurol.* (Ed. impr.), 391-398. Recuperado de <https://www.svnps.org/wp-content/uploads/2021/01/by110391.pdf>

Yust, C. C., & Pérez-Díaz, Á. G. L. (2012). Intervenciones psicológicas eficaces para el tratamiento del trastorno límite de la personalidad. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 12(1), 97-114. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/560/56023335007.pdf>

Zayas, J. C. B., Pérez, J. F. R., & Pérez, A. D. R. R. (2020). Interacciones medicamentosas como un problema de salud imperceptible en la población. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 36(1), 1-15. Recuperado de <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1091>

### **Contribución Autoral mediante Metodología CRediT**

Autor Principal: Desarrolló parte del trabajo desde la selección de la bibliografía, la recolección de datos, la redacción del artículo y la discusión de los resultados con el manejo de datos.

Coautor 1: Desarrolló parte del trabajo la selección de la bibliografía, la recolección de datos, la redacción del artículo y la discusión de los resultados con el manejo de datos.

**Artículo publicado bajo políticas de anti plagio, sobre la base de directrices para buenas prácticas de las Publicaciones Científicas, los principios FAIR con normativas de apego a la transparencia y Ciencia Abierta.**