

**REVISIÓN SISTEMÁTICA ESTUDIO SOBRE LA EFECTIVIDAD DE LAS TÉCNICAS  
COGNITIVO CONDUCTUAL EN SUJETOS DIAGNOSTICADOS CON TRASTORNO  
LÍMITE DE PERSONALIDAD**

**AUTORES**

**CHRISTHIAN CAMILO DUEÑAS CASTELLANOS  
ALEJANDRA SALAZAR MORALES**

**ASESOR**

**MARIA ISABEL GAITAN**

**UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA  
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES  
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA**

**BOGOTA D.C.**

**2019**



**REVISIÓN SISTEMÁTICA ESTUDIO SOBRE LA EFECTIVIDAD DE LAS TÉCNICAS  
COGNITIVO CONDUCTUAL EN SUJETOS DIAGNOSTICADOS CON TRASTORNO  
LÍMITE DE PERSONALIDAD**

**TRABAJO DE GRADO**

**ESTUDIANTES**

**CHRISTHIAN CAMILO DUEÑAS CASTELLANOS  
ALEJANDRA SALAZAR MORALES**

**DOCENTE**

**MARIA ISABEL GAITAN**

**UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA  
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES  
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA**

**BOGOTA D.C.**

**2019**

## Tabla de contenido

	<b>pág.</b>
1. Resumen.....	4
2. Introducción.....	5
3. Justificación.....	7
4. Objetivos.....	8
5. Método.....	9
6. Matriz.....	13
7. Marco teórico.....	21
8. Resultados.....	31
9. Conclusiones.....	34
10. Limitaciones.....	36
10. Bibliografía.....	37

# **REVISIÓN SISTEMÁTICA ESTUDIO SOBRE LA EFECTIVIDAD DE LAS TÉCNICAS COGNITIVO CONDUCTUAL EN SUJETOS DIAGNOSTICADOS CON TRASTORNO LÍMITE DE PERSONALIDAD**

## **Resumen**

En esta investigación se abordó la efectividad de las técnicas cognitivo conductual en sujetos diagnosticados con trastorno límite de personalidad (TLP) a través de un estudio de veinte artículos indexados a nivel mundial organizados en una matriz, los cuales permitieron describir algunas de las técnicas cognitivo conductual que según la literatura han demostrado una mayor efectividad en pacientes con el trastorno, por otra parte se realizó una sistematización donde se expusieron dichos resultados, estos datos obtenidos se anexan al presente documento.

## **Abstract**

This research addressed the effectiveness of cognitive behavioral techniques in subjects diagnosed with borderline personality disorder (BPD) through a study of twenty globally indexed articles organized in a matrix, which allowed describing some of the cognitive behavioral techniques that according to the literature have shown greater effectiveness in patients with the disorder, on the other hand a systematization was performed where these results were exposed, these data obtained are annexed to this document.

**Palabras Claves:** Trastorno límite, Efectividad de técnicas, cognitivo conductual.

**Key Words:** Borderline personality disorder, effectiveness of techniques, cognitive behavior.

## Introducción

Cualquier investigación o documento generado que tenga un aporte a la ciencia, merece un espacio para revisarse de manera detenida y analítica por parte de otros profesionales interesados en el tema, esto con el fin de complementarlos, hacerles crítica, apoyarlos o descartarlos. Es por eso que este trabajo se centrará en la revisión sistemática de literatura. En psicología se están generando cada día nuevas publicaciones, muchas de ellas son de una gran trascendencia para la ciencia, sin embargo, no tienen una continuidad pertinente por distintos factores, como lo pueden ser la ausencia del investigador, falta de recursos, no llegar a una conclusión o diagnóstico claro, entre otras; razón por la cual en este trabajo no solo se expondrán las técnicas utilizadas en el área clínica de la psicología, también estudios nacionales e internacionales donde se evidencien los nuevos hallazgos respecto al trastorno de personalidad límite.

Las publicaciones de índole científico en el área psicológica han aumentado desde finales de los años noventa e inicios del siglo actual, generando la necesidad de realizar una revisión de la literatura científica. Por tal razón, la presente investigación se refiere a sintetizar resultados alcanzados y nuevos hallazgos sobre la efectividad de las técnicas utilizadas para abordar el trastorno límite de la personalidad desde el modelo cognitivo conductual.

El trastorno límite de la personalidad o borderline es una enfermedad mental que se caracteriza por la alteración en los estados de ánimo, comportamientos y relaciones inestables. Las personas diagnosticadas con este trastorno pueden presentar episodios psicóticos breves, problemas para regular las emociones y pensamientos, comportamientos impulsivos y relaciones interpersonales inestables. National institute of mental health, Sf. Es variable en su

psicopatología por lo cual, aplicar un tratamiento efectivo es complejo y no siempre es efectivo, razón por la cual se ha buscado fortalecer las estrategias de abordaje en términos de técnicas para que estas causen impacto positivo en los individuos diagnosticados con personalidad límite, Bello. Andrés, (2007).

Esta investigación está basada en una estrategia de búsqueda, la cual será llevada a cabo en un orden específico; Primeramente se tomará en cuenta los criterios de selección y exclusión para así discriminar aquella información irrelevante para la investigación. Seguido de esto, el método que se llevará a cabo será a través de la herramienta PRISMA ya que esta ayuda a los autores a recordar los aspectos más importantes que deben considerar a la hora de publicar sus estudios o artículos clínicos, así como el proceso de revisión y el producto final que publican.

En relación con lo anterior, la revisión sistemática bajo este método empleado resulta de gran utilidad, dada su eficiencia para obtener respuestas válidas y reducir el grado de incertidumbre acerca de los efectos de los tratamientos e intervenciones. El método PRISMA nos permite dar un reporte completo y detallado, donde contenga con claridad el procedimiento que se llevará a cabo durante la revisión sistemática, comenzando con la búsqueda bibliográfica y finalizando con la interpretación de los resultados que serán de forma concisa e informativa para la toma de decisiones.

## **Justificación**

La constante demanda de información requerida por la ciencia, así como la producción de esta hace necesario tener un filtro que ayude a sintetizar dicha información, es por ello que a través de una revisión sistemática se puede llegar a lograr dicho objetivo; en esta revisión se indagó sobre investigaciones y artículos científicos cuyo eje central es el trastorno límite de la personalidad, así mismo se pretende indagar sobre la efectividad de las técnicas asociadas al tratamiento de dicho trastorno.

Para la psicología clínica en particular, es imprescindible identificar las técnicas con mayor efectividad en el tratamiento para fomentar un estado de salud óptimo, llevar a cabo mejoras en los tratamientos actuales, disminuir los tiempos de obtención de resultados y generar nuevos tratamientos, es por ello que este documento tendrá como foco el trastorno límite de la personalidad, el cual ha tenido un incremento mayor en la última década y para el cual esta investigación pretende proporcionar un referente que logre una comparativa con futuros estudios relacionados.

La presente revisión podrá ser utilizada por los estudiantes de la universidad cooperativa de Colombia con el objetivo de lograr una referencia que brinde información pertinente a la búsqueda del trastorno límite de la personalidad, así mismo, pretende generar apropiación mayor del tema e indagar más a profundidad sobre dicho trastorno, el cual en el contexto colombiano mantiene un aumento paralelo al que se evidencia mundialmente.

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

Evidenciar por medio de una revisión sistemática de la literatura, la efectividad de las técnicas cognitivo conductual en sujetos diagnosticados con trastorno de personalidad límite.

### **Objetivos Específicos**

Describir las técnicas cognitivo conductual que según la literatura han demostrado mayor efectividad para abordar el trastorno de personalidad límite.

## **Método.**

### **Estrategia de búsqueda**

Para lograr llevar a cabo la búsqueda de la literatura en pro de recopilar información de estudios acerca de la efectividad de las técnicas cognitivo conductual en sujetos diagnosticados con trastorno límite de personalidad, se tienen previstas las bases de datos electrónicas Nature (desde 2000 hasta octubre de 2019), Proquest Psychology Database (desde 2000 hasta octubre de 2019), Psycodoc (desde 2000 hasta octubre de 2019), Redalyc (desde 2000 hasta octubre de 2019), Sage Books Psicología (desde 2000 hasta octubre de 2019), Scielo (desde 2000 hasta octubre de 2019), complementándolo con la consulta manual de referencias e información extraída de archivos que contengan información de interés para dicha revisión sistemática.

### **Criterios de selección**

Esta revisión sistemática integra la información de revisiones sistemáticas previas, documentos, artículos, reportes de expertos, estudios de caso y ensayos clínicos vinculados con el tema a consultar, publicados en inglés o español, incluyendo estudios con muestras clínicas donde los pacientes, o parte de ellos presentan trastorno límite de personalidad; además de esto estudios que evaluaron la efectividad de la intervención por medio de técnicas cognitivo conductuales a través de la remisión del trastorno, la respuesta al tratamiento, y las posibles recaídas, siguiendo los criterios de la Clasificación Internacional de enfermedades (CIE -10), o del Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales (DSM- 5 Quinta Edición 2018).

## **Criterios de exclusión**

Se excluyen aquellos estudios en los cuales no sean empleadas técnicas cognitivo conductuales, que no contengan información acerca del objeto de consulta, y que no cumplan con pertenecer a una fuente confiable y completamente referenciada.

## **Procedimiento**

La selección de los estudios es llevada a cabo por dos revisores estudiantes de último semestre del programa de Psicología, con base en resúmenes y extracción de información contenida en las bases de datos electrónicas seleccionando los estudios que cumplen los criterios de inclusión teniendo en cuenta los siguientes pasos: (Antonio Torres Fonseca, Daniel López Hernández, 2014).

### **1. Título**

- Título: Selección de información de revisiones sistemáticas previas, documentos, artículos, reportes de expertos, estudios de caso y ensayos clínicos sobre eficacia de las técnicas cognitivo conductuales en sujetos diagnosticados con trastorno límite de personalidad.

### **2. Introducción**

- Justificación: Argumentación de las razones por las que se realiza el estudio.
- Objetivos: resultados esperados frente a la revisión sistemática de la información en relación a la efectividad de las técnicas cognitivo conductuales en sujetos diagnosticados con trastorno límite de personalidad.

### **3. Métodos**

- Criterios de elegibilidad: se tomarán en cuenta sólo estudios con información acerca de la efectividad de las técnicas cognitivo conductuales en sujetos diagnosticados con trastorno límite de la personalidad.
- Fuentes de información: será tenida en cuenta y elegida la información a partir del año 2000 hasta el actual.
- Búsquedas: se tomará información de las bases de datos electrónicas NBCBI, Nature (desde 2000 hasta octubre de 2019), Proquest Psychology Database (desde 2000 hasta octubre de 2019), Psycodoc (desde 2000 hasta octubre de 2019), Redalyc (desde 2000 hasta octubre de 2019), Sage Books Psicología (desde 2000 hasta octubre de 2019), Scielo (desde 2000 hasta octubre de 2019).
- Síntesis de resultados: descripción del estudio, objetivos, participantes, tratamiento (evaluación, intervención, resultados, seguimiento), conclusiones.

### **4. Discusión**

- Resumen de la evidencia: principales resultados obtenidos en la intervención a partir de técnicas cognitivo conductuales en sujetos diagnosticados con trastorno límite de la personalidad.

- Limitaciones: identificar las posibles restricciones encontradas en la búsqueda de la información.
- Conclusiones: síntesis de los resultados y aportes al campo de investigación.

## Matriz

<b>Fuente De Información</b>	<b>Enlace Web</b>	<b>Nombre</b>	<b>Tipo</b>	<b>Accesibilidad</b>	<b>Propietario</b>	<b>Resumen</b>
Scielo	<a href="http://scielo.i&lt;br/&gt;sciii.es/sciel&lt;br/&gt;o.php?script&lt;br/&gt;=sci_arttext&lt;br/&gt;&amp;pid=S1695&lt;br/&gt;-&lt;br/&gt;6141201000&lt;br/&gt;0300024">http://scielo.i sciii.es/sciel o.php?script =sci_arttext &amp;pid=S1695 - 6141201000 0300024</a>	El trastorno límite de personalidad: la filosofía dialéctica como base de la interacción enfermero paciente	Base Virtual	Libre	Artículo/Scielo	El presente estudio tiene por objeto proponer orientaciones psicoterapéuticas que favorezcan la interacción en el cuidado de pacientes con este trastorno.
Redalyc	<a href="https://www.redalyc.org/jatsRepo/778/77851775012/index.html">https://www.redalyc.org/jatsRepo/778/77851775012/index.html</a>	Eficacia de la psicoterapia para el tratamiento del trastorno límite de la personalidad	Base virtual	Libre	Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos	El objetivo principal de este estudio fue comparar la eficacia de diferentes psicoterapias utilizadas para el tratamiento del Trastorno Límite de Personalidad (TLP) con el fin de analizar y comprender qué terapias obtienen mejores resultados y por qué.
Repository javeriana	<a href="https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/7921">https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/7921</a>	Revisión sistemática de literatura en tratamientos psicológicos para trastorno	Base virtual	Libre	Pontificia Universidad Javeriana Bogotá	Esta investigación indaga el efecto de las terapias psicológicas para el trastorno

		límite de personalidad				límite de la personalidad. Se planteó como objetivo realizar una actualización sobre los avances en lo referente a dicho trastorno, incluyendo literatura Anglosajona, Europea y Latinoamericana . Se realizó una sistematización de los resultados que permitan establecer el nivel del impacto de la investigación y el efecto que tienen las terapias psicológicas en pacientes con este trastorno.
ProQuest	<a href="https://search-proquest-com.ezproxy.uniminuto.edu/docview/1460987639/A11221441FF24B32PQ/8?accountid=48797">https://search-proquest-com.ezproxy.uniminuto.edu/docview/1460987639/A11221441FF24B32PQ/8?accountid=48797</a>	Introducción al tratamiento basado en la mentalización para el trastorno límite de la personalidad	Base Virtual	Limitada a Estudiantes	Universidad Uniminuto de Dios	Según este modelo, los síntomas del TLP resultan del re-surgimiento de modos pre-mentalizadores de funcionamiento psíquico tras una supresión parcial y específica de la mentalización, ocurrido (Mendoza, Sánchez

						Arango, & Rodríguez Urrea, 2012) a en un contexto de hiperactivación del sistema de apego. El tratamiento se estructura en tres fases, centrándose en favorecer la mentalización. Su efectividad en la reducción de los síntomas borderline ha quedado demostrada en ensayos controlados aleatorizados que justifican su utilidad.
Teps.cl	<a href="http://teps.cl/index.php/teps/article/view/47/50">http://teps.cl/index.php/teps/article/view/47/50</a>	La evaluación de los trastornos de la personalidad según el DSM-5: recursos y limitaciones	Base virtual	Libre	Sociedad chilena de psicología clínica	El objetivo de este artículo es hacer una revisión sobre los instrumentos de medida disponibles en español para la evaluación de los trastornos de personalidad (TP) según el DSM-5
Servei Catalá de la Salut	<a href="https://www.trastornolimitate.com/images/stories/pdf/tlp-catsalut-cast.pdf">https://www.trastornolimitate.com/images/stories/pdf/tlp-catsalut-cast.pdf</a>	Trastorno límite de la personalidad	Base virtual	Libre	Consejo asesor sobre la asistencia psiquiátrica y salud mental	Este documento contribuye a evidenciar la necesidad de un programa que despierte el interés sobre el TLP en todos

						los implicados en un tema tan polifacético y en la sociedad en general, y también para que active la precaria investigación sobre sus factores etiológicos, biológicos y psicosociales, y sobre la asistencia que debería ofrecerse para mejorar la calidad de vida de estos pacientes y de sus familiares.
Ágora de Salud	<a href="http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/118271/13%20Laura%20Anso%cc%81n%2c%20Laura%20Ripolle%cc%81s.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y">http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/118271/13%20Laura%20Anso%cc%81n%2c%20Laura%20Ripolle%cc%81s.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y</a>	Una revisión sobre la eficacia de la terapia dialéctica conductual en pacientes diagnosticados de Trastorno Límite de la Personalidad	Base virtual	Libre	Repositorio Universidad Jaume España	Esta revisión tiene como objetivo explicar las principales características del trastorno Límite de Personalidad, y la importancia de encontrar un tratamiento eficaz en pro de intentar alcanzar una mejora en la calidad de vida de estos pacientes.
Intelligo Repositorio	<a href="https://hipnosis.es/documentos/clinicas/patologias-abordables-hipnosis/Hip">https://hipnosis.es/documentos/clinicas/patologias-abordables-hipnosis/Hip</a>	Trastorno Límite de la Personalidad: Estudio y Tratamiento	Base virtual	Libre	Repositorio Departamento de Psicología	El objetivo del presente artículo tiene por objeto revisar la bibliografía publicada en

	nosis- Trastorno- Limite- Personalidad -04.pdf				Universid ad CEU San Pablo (Madrid, España)	relación al trastorno límite de la personalidad, a partir de la intervención específica desde una perspectiva cognitivo- conductual.
Repositorio académico Universidad de San Martín de Porres	<a href="http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/handle/usmp/3403">http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/handle/usmp/3403</a>	Trastorno Límite de la Personalidad desde el Modelo Cognitivo Conductual	Base virtual	Libre	Repositori o académico USMP (Chiclayo Perú)	El presente estudio tiene como objeto la descripción del trastorno límite de la personalidad (TLP), relacionado con un caso clínico donde se realiza la aplicación de técnicas cognitivo conductuales.
Dialnet	<a href="https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4393286">https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4393286</a>	Diagnóstico, evolución y tratamiento de una adolescente con Trastorno Límite de la Personalidad	Base virtual	Libre	Artículo/ Cuadernos de medicina psicosomá tica y psiquiatría de enlace	El presente artículo tiene como objeto realizar una descripción del trastorno límite de personalidad, en un caso de una paciente de 15 años diagnosticada con dicho trastorno, y tratada a partir de la terapia dialéctica conductual, además de estrategias del modelo

						cognitivo y la terapia de aceptación y compromiso
Scielo	<a href="http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S0034-85972016000200005&amp;script=sci_artext&amp;tlng=en">http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S0034-85972016000200005&amp;script=sci_artext&amp;tlng=en</a>	Terapia Dialéctica Conductual en el trastorno límite de personalidad: el equilibrio entre la aceptación y el cambio	Base virtual	Libre	Artículo de revisión	El objetivo del presente artículo es presentar una revisión de la terapia dialéctica conductual como alternativa de tratamiento terapéutico para tratar el trastorno límite de personalidad, demostrando su eficacia en la reducción de los síntomas.
Redalyc	<a href="https://www.redalyc.org/pdf/337/33740112.pdf">https://www.redalyc.org/pdf/337/33740112.pdf</a>	Análisis funcional y tratamiento de un paciente con graves problemas de conducta diagnosticado de trastorno límite de la personalidad	Base virtual	Libre	Artículo de revisión	El presente artículo tiene como objetivo dar a conocer la descripción del análisis funcional y tratamiento de un paciente diagnosticado con trastorno límite de la personalidad (TLP), en el cual se interviene por medio de la aplicación de técnicas cognitivo conductuales.
Scielo	<a href="http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_art">http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_art</a>	Trastorno límite de personalidad:	Base virtual	Libre	Artículo periódicos electrónicos	El trastorno límite de la personalidad ha sido considerado

	<a href="https://www.redalyc.org/text&amp;pid=S0718-41232007000300014">text&amp;pid=S0718-41232007000300014</a>	tratamiento desde un enfoque cognitivo conductual			os em psicología	como uno de los trastornos con mayor variabilidad sintomática, en el presente artículo se trata la eficacia de la reestructuración cognitiva como la terapia comportamental dialéctica para su tratamiento
Redalyc	<a href="https://www.redalyc.org/pdf/4758/475847405006.pdf">https://www.redalyc.org/pdf/4758/475847405006.pdf</a>	Terapia dialéctica conductual para el tratamiento del trastorno límite de la personalidad	Base virtual	Libre	Artículo psicología, conocimiento y sociedad	El presente artículo describe el tratamiento de la terapia dialéctica conductual en sujetos con intentos suicidas o diagnosticados con trastorno límite de personalidad
Redalyc	<a href="https://www.redalyc.org/pdf/560/56023335007.pdf">https://www.redalyc.org/pdf/560/56023335007.pdf</a>	Intervenciones psicológicas eficaces para el tratamiento del trastorno límite de la personalidad	Base virtual	Libre	Artículo red de revistas científicas de américa latina	El presente artículo contiene una revisión de literatura en la cual se describen las principales técnicas cognitivas conductuales para el tratamiento del trastorno límite de personalidad
Redalyc	<a href="https://www.redalyc.org/pdf/806/80615420012.pdf">https://www.redalyc.org/pdf/806/80615420012.pdf</a>	Terapia conductual-dialéctica para pacientes con trastorno	Base virtual	Libre	Artículo red de revistas científicas de	El presente artículo trata la efectividad en el abordaje de la terapia dialéctica

		límite de la personalidad			américa latina	conductual en el tratamiento de personas diagnosticadas con trastorno límite de la personalidad.
Scielo	<a href="http://scielo.icsiii.es/scielo.php?pid=S0211-57352010000200005&amp;script=sci_arttext&amp;tlng=pt">http://scielo.icsiii.es/scielo.php?pid=S0211-57352010000200005&amp;script=sci_arttext&amp;tlng=pt</a>	Tratamiento integral del Trastorno límite de Personalidad	Búsqueda virtual	Libre	artículo/ revista de la asociación Española de Neuropsiquiatría	Se estudia el trastorno límite de personalidad y el tratamiento integral en pacientes de hospitales de día.
Polemos	<a href="http://polemos.com.ar/docs/vertex/vertex58.pdf#page=48">http://polemos.com.ar/docs/vertex/vertex58.pdf#page=48</a>	Abordaje cognitivo del Trastorno límite de la Personalidad	Virtual	Libre	Artículo / Vertex. revista argentina de psiquiatría	Basado en la terapia cognitiva de los trastornos límite de la personalidad, donde se plantea el tratamiento e intervención más específicas según el paciente.
Scielo	<a href="http://scielo.icsiii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1130-52742007000300006">http://scielo.icsiii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1130-52742007000300006</a>	Tratamiento psicoterapéutico de los Trastornos Límite de Personalidad	Virtual	Libre	Artículo/Scielo	Tratamiento psicoterapéutico para ser implementado en un contexto multidisciplinar y en el área salud mental.
Redalyc	<a href="https://www.redalyc.org/pdf/213/21300503.pdf">https://www.redalyc.org/pdf/213/21300503.pdf</a>	El trastorno límite de la personalidad, controversias actuales	Virtual	Libre	Artículo/ psicología desde el Caribe, Universidad del Norte.	Técnicas y terapias cognitivo conductual en trastorno límite de la personalidad y el entrenamiento en la solución de problemas.

## **Marco Teórico**

### **Fundamentos de la revisión Sistemática**

La revisión sistemática es considerada un diseño de investigación observacional, en el que se realiza una revisión de aspectos cuantitativos y cualitativos de estudios primarios, con la finalidad de resumir la información ya existente de un tema en particular, el cual resulta ser también un mecanismo de producción de información bilateral donde el beneficio se da tanto para quien genera la revisión, como para el autor consultado, ya que resulta una supervisión, sugerencia de cambio, continuidad de información y generación de nueva información a partir de la que es ya consultada. Para lograr este objetivo, la revisión sistemática requiere desarrollar una serie de etapas que resultan ser muy similares a las de una investigación empírica.

Antes de que se estructuraran las revisiones sistemáticas, el conocimiento científico se archivaba de una manera muy pobre, como resultado a eso era difícil alcanzar conclusiones firmes sobre las evidencias científicas obtenidas en las investigaciones (Rosenthal, 1991). Los inconvenientes de las revisiones subjetivas tuvieron un aumento en proporción al incremento de los estudios empíricos que se publicaban en cualquier tema. Esta explosión de la literatura científica que se produjo a partir de la década de 1970 hizo que la tarea de revisar la literatura científica fuese prácticamente imposible, sin la ayuda de estrategias objetivas y sistemáticas. Como respuesta a esa necesidad surgen las revisiones sistemáticas, como una metodología objetiva y rigurosa para llevar a cabo el proceso de revisión de la investigación en áreas específicas del conocimiento y lograr de esta forma una eficiente acumulación de las evidencias (Hunt, 1997). Esta revolución en el proceso de revisión de la literatura tuvo lugar a principios de

la década de 1980, con los trabajos, entre otros, de Gene V. Glass sobre la eficacia de la psicoterapia (Smith y Glass, 1977) y sobre el efecto del tamaño de los grupos sobre el rendimiento de los alumnos (Smith y Glass, 1983), así como los de John E. Hunter y Frank L. Schmidt sobre la validez de los test de selección de personal (Schmidt y Hunter, 1977), los de Janet S. Hyde sobre las diferencias sexuales en diversas habilidades cognitivas (Hyde y Linn, 1986), los de Robert Rosenthal sobre los efectos de las expectativas del experimentador sobre los resultados de las investigaciones (Rosenthal y Rubin, 1978), o los de Stephen W. Raudenbush sobre los efectos de las expectativas del maestro sobre el rendimiento escolar esperado de sus alumnos (Raudenbush, 1984). La primera revisión sistemática se dio en medicina y fue reportado en la década del 40, existiendo hoy más de 100.000 publicados, y muchos no publicados, convirtiéndose en un atractivo campo de desarrollo y revisión (Mulrow, 1997).

Desde su aparición en 1976 y luego de más de tres décadas, ha habido una evolución progresiva de metodologías de revisión que han surgido en distintas disciplinas, reflejándose en la variedad de documentos y guías para la revisión sistemática. Aun así, en Latinoamérica se observa un progreso de alguna manera limitado, básicamente por falta de conocimientos y preparación de los profesionales de salud en estas metodologías.

Desde sus inicios, las revisiones sistemáticas se han concentrado en estudios que son de tipo experimental preferentemente, ensayos clínicos aleatorios, enfocándose así en la efectividad de las intervenciones. La revisión sistemática se considera como una gran solución para ayudar a utilizar las investigaciones, dado que genera la posibilidad de sintetizar los estudios disponibles en un tema particular, y con ello, dirigir una práctica fundamentada en generar un mayor conocimiento científico. (Galvão, 2004). Una buena revisión tiene un alto valor para el área clínica ya que su aporte a resolver problemas clínicos resulta invaluable. Por esto, las revisiones

sistemáticas tienen una orientación que va enfocada más comúnmente a resumir evidencia dirigida a la efectividad de una intervención, y consecuentemente. Al examinar críticamente los estudios primarios, las revisiones sistemáticas exponen las inconsistencias entre las distintas piezas de la evidencia de investigación. Los investigadores necesitan de las revisiones para resumir los datos existentes, refinar hipótesis, estimar tamaños de muestra y ayudar a definir agendas de trabajo futuro. Adicionalmente, sin revisiones sistemáticas los investigadores podrían emprender estudios sobre preguntas que ya han sido resueltas (Cook, 1997).

En palabras de Last (2001, pp. 176-177), una revisión sistemática “es la aplicación de estrategias que limitan la comisión de sesgos al integrar, analizar críticamente y sintetizar todos los estudios relevantes sobre un tópico. (Glass, 1976, p. 3), o también como “la síntesis estadística de los datos de estudios diferentes pero similares, es decir, estudios comparables, que proporciona un resumen numérico de los resultados globales” (Chalmers, Hedges y Cooper, 2002, p. 17). Las fases de una revisión sistemática según (Borenstein, Hedges, Higgins y Rothstein, 2009; Botella y Gambara, 2002; Cooper, 2010; Cooper, Hedges y Valentine, 2009; Hedges y Olkin, 1985; Higgins y Green, 2008; Lipsey y Wilson, 2001; Martín, Tobías y Seoane, 2006; Torgerson, 2003) para llevar a cabo la revisión, están planteadas en seis fases, para las cuales encontramos: 1. Formulación del problema 2. Búsqueda de los estudios 3. Codificación de los estudios 4. Cálculo del tamaño del efecto 5. Análisis estadístico e interpretación 6. Publicación del estudio. Como en cualquier investigación empírica la primera fase consiste en plantear el problema que se pretende investigar, debe formularse de forma clara la pregunta que se pretende resolver, después de la formulación de la pregunta se presentan en seguida los objetivos que se pretenden alcanzar (Cooper, 2010).

En las ciencias sociales y de la salud, se está aplicando para responder a preguntas de diversa índole, pero la más común es evaluar la eficiencia que hay en programas, tratamientos e intervenciones en general para prevenir e intentar resolver problemas educativos, psicológicos, de salud o sociales.

Una vez seleccionados los estudios que cumplen con los criterios establecidos en la revisión sistemática, el paso siguiente es elaborar un Manual de Codificación en el que se hagan explícitos los criterios mediante los cuales se van a codificar las características de los estudios. La razón de examinar dichas características no es otra que comprobar qué características de los estudios pueden estar moderando o afectando a los resultados. La codificación de las características de los estudios es, pues, una tarea imprescindible si queremos explicar por qué los estudios sobre un mismo tema alcanzan resultados diferentes, e incluso en ocasiones contradictorios (Lipsey y Wilson, 2001). Con este propósito se elabora un Protocolo de Registro de las variables moderadoras de los estudios y se aplica a todos ellos. Atendiendo a su procedencia conceptual, es habitual distinguir entre características metodológicas, sustantivas y extrínsecas.

Las características metodológicas son aquéllas que tienen que ver con la metodología y el diseño del estudio como, por ejemplo, el tipo de diseño (experimental vs. cuasi-experimental) el tipo de grupo de control (placebo vs. control puro), la inclusión o no de medidas pre-test, la mortalidad experimental, el tamaño de la muestra o el uso de evaluadores enmascarados, o ciegos, al tratamiento recibido por el sujeto que está siendo evaluado. (Cook, 1997).

Una vez que se han establecido los criterios y la confección de formatos, se procede a chequear en las bases de datos de revisiones sistemáticas y otras bases electrónicas si hay revisiones ya publicadas en el tópico elegido, esto es vital ya que si la búsqueda es deficiente o no se accede a bases de datos adecuadas, el proceso de revisión será defectuoso y podrá llevar a falsas conclusiones. Entonces, para evitar sesgos, es esencial que la búsqueda de literatura sea completa y se identifiquen todos los estudios en el tópico elegido, sean publicados o no, donde sea posible (Magarey, 2001).

La presentación de los resultados de las revisiones sistémicas pueden ser presentadas como una conclusión, análisis de resultados o como una síntesis. Las conclusiones muestran resultados de estudios primarios como diferentes categorías o temas. Los análisis de resultados aportan conclusiones y descripciones, así como evaluación de los métodos, los hallazgos y su aplicabilidad. Las revisiones sistemáticas son un tipo de investigación y como tal, es de responsabilidad de los investigadores divulgar adecuadamente sus resultados. La RS debe ser escrita en lenguaje que sea de fácil comprensión, así como sus métodos y conclusiones. Es esencial que todos los componentes sean incluidos para que el lector pueda evaluar el rigor científico de la revisión y así aplicar la evidencia en la práctica.

### **Trastorno límite de la personalidad.**

Dentro de los trastornos de la personalidad, el trastorno límite de la personalidad es considerado como uno de los trastornos con mayor interés actualmente, sin embargo el término límite es empleado desde ya hace varios años para designar un trastorno que se suponía en el límite entre la neurosis y la psicosis. Es de tal modo que el término límite en sentido lingüístico

indica que se presenta un nivel moderado o intermedio de la gravedad del funcionamiento de la personalidad. Existen varios autores que consideran que el término límite no es totalmente el adecuado para el trastorno, por lo cual sugieren que sería más prudente denominarlo como personalidad inestable, trastorno ambivalente o impulsivo de la personalidad, personalidad cicloide en entre otros (Nieto, 2006).

El trastorno límite de la personalidad hoy en día es considerado como un síndrome complejo que se presenta ante la necesidad de categorizar pacientes, los cuales presentan patrones de inestabilidad afectiva, impulsividad e ira, que no se ajustan a los síndromes tradicionales. Sin embargo es por ello que no es prudente emplear la categoría límite para los casos de indecisión clínica, puesto que este trastorno se concibe como diagnóstico válido y definido. Dentro de las características clínicas que definen el trastorno límite de la personalidad se presenta un patrón de relaciones interpersonales inestables e intensas, caracterizados por la ambivalencia entre extremos de la idealización y la devaluación, evidenciándose en situaciones como lo es el principio de una relación en la cual la persona se siente verdaderamente implicada llegando incluso a idealizar a la otra, y pasando rápidamente a devaluarla al sentirse decepcionadas en su gran mayoría por motivos que otras personas pasarían como inadvertidos (Nieto, 2006).

Como consecuencia a la necesidad de sentirse vinculado de forma estrecha a nivel emocional, la persona con trastorno límite de la personalidad tiende a presentar un temor al abandono caracterizándose y llegando al punto de convertirse en una necesidad vital para el mismo. Resulta habitual en estas personas distorsionar la percepción de las comunicaciones y de las acciones de los demás aumentando el grado e intensificación de la patología; aun manteniendo relaciones de tipo o características muy seguras, el temor al posible abandono llega

al grado de implantarse o imponerse en la realidad, desencadenando así niveles casi delirantes determinando así que la identidad de la persona puede llegar a disolverse si la relación del mismo con la otra llegará a terminar (Nieto, 2006).

Por consiguiente lo anterior se materializa en esfuerzos frenéticos en pro de evitar el abandono real o imaginario logrando incluir en algunas situaciones actos impulsivos como comportamientos suicidas o de automutilación, dichas conductas auto lesivas o autodestructivas pueden ocurrir a partir de experiencias disociativas y que paradójicamente les proporciona un sentimiento temporal de calma o euforia reafirmando su capacidad para sentir a pesar de que posterior a esto se desencadene un sentimiento de malestar y culpabilidad en el sujeto. Las personas con trastorno límite de la personalidad pueden presentar además una alteración de la identidad caracterizada por una inestabilidad en la imagen o sentido de uno mismo. Esta variabilidad en la forma de percibirse en cómo se supone son percibidos por los demás, desencadena en cambios de humor, y pensamientos contradictorios de uno mismo y de los demás acompañados de sentimientos de vacío (Nieto, 2006).

Una consecuencia de su inseguridad y la inestabilidad de su propia identidad, es que se desencadena en una excesiva dependencia de los demás, llegando a ser vulnerables a la separación de las fuentes externas de apoyo. Frente a la incansable búsqueda de afecto y atención las personas con trastorno límite de la personalidad, pueden llegar a actuar de forma manipulativa aumentando su sensación crónica de vacío a partir de la experimentación del rechazo por los demás, dichas situaciones provocan en el sujeto episodios angustiosos de ansiedad, miedo, e incluso depresión que luego desencadenaran en explosiones de ira descontroladas hacia las demás personas seguidas de autorreproches y autocríticas, de tal modo que la impresibilidad

y la impulsividad son grandes pilares característicos de las personas con trastorno límite de la personalidad (Nieto, 2006).

De acuerdo a lo anterior las personas con trastorno límite de la personalidad, pueden aferrarse a los más cercano en los momentos de necesidad oscilando entre el abuso de sustancias, atracones, relaciones sexuales sin ningún tipo de protección. Debido a la falta de control y a la ambivalencia emocional, se presenta una elevada tasa de suicidio en los sujetos diagnosticados con el trastorno límite de la personalidad, de igual manera las amenazas e intentos de suicidio son bastante frecuentes en estos sujetos alcanzando una media de 3 intentos por persona. El estilo cognitivo de estas personas, depende en gran medida de su estructuración ambiental, de este modo toma prestada la estructura del entorno y consigue su propia organización (Nieto, 2006).

Una de las principales distorsiones cognitivas que presentan las personas con trastorno límite de la personalidad es su pensamiento profundamente dicotómico, utilizando categorías excluyentes construyendo su mundo en términos de todo o nada, blanco o negro, de tal manera que las opiniones de sí mismo, de los demás y del mundo en general son únicamente determinadas en positivas o negativas, estableciendo así que la única oportunidad de supervivencia para estas personas es pasar de un extremo al otro dependiendo de la intensidad y variabilidad de sus emociones. Es por ello que es posible entender que la mayoría de las personas con trastorno límite de la personalidad sienten que su entorno emocional las desborda y sus características emocionales son muy polarizadas (Nieto, 2006).

Se calcula la prevalencia del trastorno límite de la personalidad en la población en general es de aproximadamente un 2%, sin embargo existen muchos autores que indican que dicha cifra se encuentra entre el 1 y 2%, este trastorno se ha logrado diagnosticar en el 10% de

los pacientes que han asistido a centros ambulatorios de salud mental, y en un 20% a pacientes que han sido ingresados a centros psiquiátricos. Para varios autores el trastorno límite de la personalidad es uno de los más frecuentes hoy en día, aproximadamente el 30% y 60% de los pacientes diagnosticado con algún trastorno de la personalidad corresponde al trastorno límite de la personalidad, sin embargo es una cifra que necesariamente se debe a evaluar puesto que de acuerdo a información de centros de salud y demás entidades, las personas que presentan trastorno límite de la personalidad son las que más acuden a estos sitios en comparación con las demás personas con otros trastornos (Nieto, 2006).

De acuerdo a estudios con el objetivo de identificar los factores de riesgo asociados al trastorno límite de la personalidad, los modelos etiológicos propuestos se pueden organizar en dos grandes grupos. El primero reúne aspectos de tipo psicosocial, como la posible separación o pérdida parental, un abuso físico por parte de los padres o progenitores, o un abuso sexual y psicológico durante la infancia. El segundo incluye factores genéticos como historia familiar con respecto a los antecedentes psiquiátricos, aspectos temperamentales y disfunciones neurobiológicas y/o bioquímicas (Díaz, 2001). Con respecto a investigaciones centradas en factores medioambientales, se tiene una alta incidencia de problemas de abuso sexual en personas que presentan el trastorno límite de la personalidad (Álvarez, 2001; Aramburú, 1996; Caballo, 2001a; Caballo, 2004).

De igual forma otros autores han considerado al trastorno límite de la personalidad como derivado del trastorno de estrés postraumático ya que en muchos de los casos las personas muestran síntomas que relacionan con este trastorno, y además de esto en su mayoría han sufrido de abuso sexual durante la infancia. Respecto a los factores genéticos de historia familiar es de tener en cuenta que el trastorno límite de la personalidad es en sí un constructo difícil de estudiar

como fenotipo biológico, la tendencia actual tiene como objetivo estudiar la psicobiología de cada uno de los síntomas claves de este trastorno la impulsividad y la ambivalencia emocional. Sin embargo los resultados bioquímicos parecen estar de acuerdo en que la función serotoninérgica central está evidentemente disminuida en las personas que presentan trastorno límite de la personalidad en comparación con el resto de personas con otros trastornos, así mismo como la existencia de altos niveles de noradrenérgica donde la impulsividad es un componente central en el trastorno (Nieto, 2006).

Sin embargo también varios autores parten de factores innegables en la aparición de este trastorno en las últimas décadas, haciendo referencia a los numerosos cambios en los modelos y hábitos de crianza, relaciones de pareja, cohesión familiar y estilos de ocio. De tal modo que la estabilidad, estabilidad y coherencia que presentan los miembros de una sociedad es solo el reflejo de las transformaciones sociales ocurridas en la misma, sin embargo no son los verdaderamente suficientes para para explicar el aumento de presencia del trastorno límite de la personalidad en las personas (Nieto, 2006).

## Resultados

De acuerdo a la información consultada en los distintos artículos, revisiones sistemáticas, y demás investigaciones acerca de la efectividad de las técnicas cognitivo conductuales en sujetos diagnosticados con trastorno límite de personalidad, es importante denotar que el tratamiento para dicho trastorno resulta todo un reto para los profesionales por la gravedad y variabilidad de la psicopatología de estos pacientes. A su vez dicho trastorno suele presentar gran prevalencia en la práctica clínica, lo que hace que cada vez sean más exigentes y mejor estructuradas las estrategias terapéuticas para su tratamiento (Torres, 2007).

Es importante denotar que las técnicas cognitivo conductuales han sido de las técnicas más eficaces y con mejores resultados; esto se explica ya que el trastorno límite de la personalidad (TLP) está definido como una pauta duradera de percepción, de relación y de pensamiento acerca del entorno y de sí mismo presentando problemas de autoimagen, inestabilidad en sus relaciones e impulsividad en sus acciones esfuerzos por evitar el abandono real o imaginario, comportamientos o intentos suicidas, sentimientos de vacío, ira, ideación paranoide, que posterior a sus realización reconocen como irracionales, de tal modo que resulta factible tratar dicha sintomatología a partir de modificación de conductas y de pensamientos (Torres, 2007).

De acuerdo a lo anterior resulta productivo como alternativa para el tratamiento de estos pacientes la Terapia Cognitiva de Aaron Beck y la Terapia Dialéctica Comportamental de Marsha Linehan, en la cual se destaca la reestructuración cognitiva y métodos para el trabajo conductual y emocional, ya que de acuerdo a su aportes las distorsiones cognitivas presenta una gran importancia y efectos adversos en las emociones y conductas, partiendo de que los

esquemas mentales disfuncionales son determinantes y significativos en el resto de la sintomatología, por lo cual esta terapia resulta conveniente para cambiar y modificar este tipo de pensamientos disfuncionales (Torres, 2007).

Se ha logrado identificar que la efectividad de la terapia cognitivo conductual se establece a partir del correcto establecimiento de una relación de confianza con el paciente desempeñando uno de los papeles más importantes, ya que la mayoría de las dificultades en el paciente presentan una dificultad de tipo interpersonal, el grado de confianza que se genera entre el paciente y terapeuta le permite al profesional identificar todas las conductas y pensamientos por medio de la observación. A su vez la reestructuración cognitiva permite reducir el pensamiento dicotómico típico en el trastorno límite de la personalidad (TLP), en el cual el paciente valora las situaciones de forma extrema ya sea blanco o negro apartando en su concepción la oportunidad de validar los matices, por lo cual resulta productivo convencer al paciente que él piensa de esa manera y convencerle que es de su interés dejar de hacerlo, por medio de ejemplos de su vida, diálogo socrático para que así logre darse cuenta de la inexistencia de pruebas o hechos concretos que corroboren su pensamiento (Torres, 2007).

De igual manera es posible evidenciar la mejoría en el control de la impulsividad, por medio de las técnicas cognitivo conductuales, permitiéndole al paciente visualizar su capacidad de elección de actuar o no con base a un impulso para luego no lamentar su conducta; en esta parte se propone la autoobservación con el fin de identificar lo positivo de controlar los impulsos e inhibir la respuesta automática. Es importante destacar que también se presenta como propósito y efectividad de este tipo de técnicas el trabajo por el fortalecimiento en el sentido de la identidad, en el cual se generan sentidos más claros de las propias metas, y logros del paciente

retroalimentando sus decisiones y reforzando el buen comportamiento evaluando de forma realista sus acciones y avances (Torres, 2007).

## **Conclusiones.**

En consecuencia al desarrollo de la presente revisión sistemática acerca de la eficacia de las técnicas cognitivo conductuales en sujetos diagnosticados con trastorno límite de personalidad, es posible indicar que existe un factor el cual influye de forma significativa en el adecuado abordaje de la intervención y obtención de resultados propuestos, este hace referencia a que el tratamiento para dicho trastorno demanda de forma significativa la importancia de la relación terapéutica, en donde prima la comunicación y colaboración entre el terapeuta y el paciente, es por ello que resulta apropiado el uso de técnicas cognitivo conductuales para su tratamiento, el cual permite un apropiado desenvolvimiento sesión tras sesión, ya que desde un comienzo se informa al paciente cuáles son los procesos a llevar a cabo para el cumplimiento de los objetivos en pro del tratamiento para el trastorno límite de personalidad (Torres, 2007).

Es importante resaltar que el terapeuta en el desarrollo de su ejercicio clínico en el tratamiento del trastorno límite de personalidad, está inmerso a un desgaste emocional sesión tras sesión y durante todo el proceso terapéutico, debido a las características propias de dicho trastorno como lo son: las ideaciones suicidas, las conductas de automutilación y demás crisis por parte del paciente. A su vez es de tener presente que en la actualidad el trastorno límite de la personalidad se ha convertido en uno de los más prevalentes en las consultas, lo cual exige que cada vez los métodos y estrategias sean más exigentes y estructurados para su tratamiento (Torres, 2007).

De acuerdo a la revisión de la literatura en la presente revisión sistemática es importante denotar y valorar el aporte de las técnicas cognitivo conductuales, ya que han logrado demostrar su eficacia en el tratamiento del trastorno límite de la personalidad. La terapia cognitiva de

Aaron T Beck fundamentada en la modificación de las cogniciones erróneas, la terapia conductual dialéctica (TDC) de Linehan, basada en la aceptación de la realidad, efectiva en la disminución de los intentos suicidas, entrenamiento en habilidades para los impulsos, y demás áreas en sujetos diagnosticados con trastorno límite de la personalidad. La terapia racional emotiva de Albert Ellis consistente en la utilización de la razón para lograr reconocer los procesos cognitivos autodestructivos y este modo distinguir la emoción más adecuada en las distintas situaciones (Torres, 2007).

Finalmente, si bien con el paso del tiempo se han llegado a lograr grandes avances y hallazgos en la ciencia, además de resaltar la efectividad de las técnicas cognitivo conductuales en sujetos diagnosticados con trastorno límite de personalidad, es importante y necesario que se siga construyendo conocimiento, en pro de los adecuados métodos y estrategias tanto para diagnosticar, como para llevar a cabo un correcto tratamiento a las personas diagnosticadas con dicho trastorno, teniendo en cuenta el grado de dificultad que presentan estos pacientes, ya que cada investigación genera nuevas bases y fundamentos en el conocimiento ya adquirido (Torres, 2007).

## **Limitaciones**

Durante esta investigación, existen varias limitaciones al generar una revisión de documentos, entre ellas encontramos en primera instancia que están sujetas a la dependencia de las publicaciones que se han producido, a la secuencia y a la continuidad que el autor o autores le quieren brindar; por otra parte, la gran cantidad de publicaciones existentes, hace que sea imposible abordarlas todas, segmentando en gran parte la información que se está buscando; el idioma también es una limitación al respecto, ya que tanto la búsqueda como la extracción de la información puede pluralizarse y puede llegar a perder el sentido que el autor original está expresando. Por último, las constantes actualizaciones hacen que pueda llegar a ser obsoleta la revisión, durante el periodo que se está llevando a cabo.

## Referencias

Anson, L., & Ripolles, L. (2015). Una revisión sobre la eficacia de la terapia dialéctica conductual en pacientes diagnosticados de Trastorno Límite de personalidad. *Ágora de salut*, 163-171. Recuperado de: <http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/118271/13%20Laura%20Anso%cc%81n%2c%20Laura%20Ripolle%cc%81s.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Antonio Torres Fonseca, Daniel Lopez Hernandez. (2014). *Investigacion en educacion medica*. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/quirurgicas/rmq-2014/rmq143t.pdf>

Ballus, C. (2006). Trastorno límite de la personalidad. *quaderns de salut mental*. Recuperado de <https://www.trastornolimite.com/images/stories/pdf/tlp-catsalut-cast.pdf>

Bernardo, E. G. (2007). Tratamiento psicoterapéutico de los Trastornos Límites de Personalidad (TLP). *Scielo*. Recuperado de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1130-52742007000300006](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742007000300006)

Caballo, Gracia, López & Rebeca. Trastorno límite de la personalidad. Universidad de Granada (España) Recuperado de: <https://www.trastornolimite.com/images/stories/pdf/trastorno-limite-personalidad-Vicente-Caballo.pdf>

Caballo, V. (2004). Manual de trastornos de la personalidad. Descripción, evaluación y tratamiento. Madrid: Síntesis

Caballo, V., & Camacho, S. (2000). El trastorno Límite de la personalidad: controversias actuales. *Psicología desde el caribe*, 31-55. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/213/21300503.pdf>

Cervera, G., Haro, G. y Martínez-Raga, J. (2005). Trastorno límite de la personalidad. Paradigma de la comorbilidad psiquiátrica. Madrid: Médica panamericana.

Elices, M., & Soledad, C. (2011). Terapia dialectico conductual para el tratamiento del trastorno límite de personalidad. *Psicología conocimiento y sociedad*, 132-252. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/4758/475847405006.pdf>

Esbec, E. (2014). La evaluación de los trastornos de la personalidad según el DSM-5: recursos y limitaciones. *Sociedad chilena de psicología clínica*. Recuperado de <http://teps.cl/index.php/teps/article/view/47/50>

Instituto Nacional de Salud mental, trastorno límite de la personalidad, (sf.). Recuperado en: <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/trastorno-limite-de-la-personalidad/index.shtml>

Jiménez, B., & Pérez García, M. (2010). El trastorno límite de personalidad: la filosofía dialéctica como base de la interacción enfermera paciente. *Enfermería Global*. Recuperado de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412010000300024](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000300024)

Keegan, E. (2004). Abordaje cognitivo del Trastorno límite de la Personalidad. *Vertex*, 287-294. Recuperado de <http://polemos.com.ar/docs/vertex/vertex58.pdf#page=48>

López, M. T., Martín Pérez, M., & Otin, R. (2010). Tratamiento integral del Trastorno Límite de Personalidad. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*. Recuperado de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0211-57352010000200005&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0211-57352010000200005&script=sci_arttext&tlng=pt)

Luna, J. C. (2016). Trastorno límite de la personalidad desde el modelo cognitivo conductual. Recuperado académico. Obtenido de <http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/handle/usmp/3403>

M. Corchero, C. B. (2012). *Cuadernos de medicina psicosomática y psiquiatría de enlace*. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4393286>

Martí, F. B. (2004). Eficacia de la psicoterapia para el tratamiento del Trastorno límite de personalidad. Una revisión. Consejo general de colegios oficiales de psicología. Recuperado de <https://www.redalyc.org/jatsRepo/778/77851775012/index.html>

Mendoza, M. L., Sánchez Arango, J., & Rodríguez Urrea, M. (2012). Revisión sistemática de literatura en tratamientos psicológicos para trastorno límite personalidad. Universidad Javeriana. Recuperado de <https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/7921>

Mosquera, D. (2004a). *Diamantes en Bruto I. Un acercamiento al trastorno límite de la personalidad. Manual informativo para profesionales, pacientes y familiares*. Madrid: Pléyades, S.A.

Nieto, T. E. (2006). Trastorno Límite de la personalidad: Estudio y tratamiento. *Intelligo*. Recuperado de <https://hipnosis.es/documentos/clinica/patologias-abordables-hipnosis/Hipnosis-Trastorno-Limite-Personalidad-04.pdf>

Ortega, J. V. (2004). Análisis funcional y tratamiento de un paciente con graves problemas de conducta diagnosticado de trastorno límite de la personalidad. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 207-232. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/337/33740112.pdf>

Suárez, M. J. (2008). Terapia conductual-dialéctica para pacientes con trastorno límite de personalidad. *Revista colombiana de psiquiatría*, 149-163. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/806/80615420012.pdf>

Torres, T. E. (2007). Trastorno Límite de personalidad: tratamiento desde un enfoque cognitivo conductual. *Cuadernos de neuropsicología*. Recuperado de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-41232007000300014](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-41232007000300014)

Vásquez, E. (2016). Terapia Dialectico: conductual en el trastorno límite de personalidad: el equilibrio entre aceptación y cambio. *Revista Neuropsiquiátrica*. Recuperado de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S003485972016000200005&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S003485972016000200005&script=sci_arttext&tlng=en)

Yust, C. C., & López Díaz, A. (2012). Intervenciones psicológicas eficaces para el tratamiento del trastorno Límite de Personalidad. *International Journal of Psychology and psychological Therapy*, 97-112. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/560/56023335007.pdf>