

Búsqueda de alteraciones cognitivas, conductuales y afectivas como apoyo diagnóstico de trastorno de personalidad límite en atención primaria. Caso clínico

The search for cognitive, behavioral and affective alterations as diagnostic support for borderline personality disorder in primary health care. Clinical case.

AUTORES

Martha Imelda Barragán Álvarez,^a María de Guadalupe Campos Aguilera,^b Alain Raimundo Rodríguez-Orozco^c

^a Psicoterapeuta. Consulta privada. Uruapan. Michoacán. México

^b Instituto de Posgrado en Psicoterapia Cognitivo Conductual. Morelia. México

^c Facultad de Ciencias Médicas y Biológicas "Dr Ignacio Chávez". Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. México. Dirección. Dr Rafael Carrillo Alcántar, esquina Dr Salvador González Herrejón S/N, Colonia Cuauhtémoc, Postal Code 58020. Tel 52+4433120014

Autor para correspondencia: Alain Raimundo Rodríguez-Orozco E-MAIL: alain.rodriguez@umich.mx

INTRODUCCIÓN

La prevalencia del Trastorno de Personalidad Límite (TPL) se ha estimado de 1 al 6% de la población general¹ y su diagnóstico resulta complicado en la atención primaria por la heterogeneidad de su presentación. Se reporta el caso de una paciente con TPL con problemas para el control de la ira en la que se complementó el diagnóstico basado en los criterios del DSM- V con la exploración de alteraciones cognitivas conductuales y afectivas a través de una entrevista. La paciente respondió favorablemente a un programa psicoterapéutico de corte cognitivo conductual con terapia de esquemas de Jeffrey Young y mindfulness.

Mujer con escolaridad universitaria, que acude a consulta porque se siente incomprendida y no puede regular la ira. Es dependiente económica del esposo, ambos de 38 años de edad, católica, sin antecedentes de enfermedad física conocida, tres hijos, uno de 13 y dos de 6 años. Relación ambivalente con la madre, durante la infancia sufrió abandono por los padres, crianza negligente, madre agresiva, padre con historia de adicciones a cocaína y alcohol, violencia conyugal, presenció relaciones sexuales violentas entre sus padres en más de una ocasión. Se ha percatado que el esposo ha sido infiel en distintas ocasiones porque le ha encontrado conversaciones con otras mujeres. Ha golpeado a su esposo y a su hija de seis años. Para la evaluación psicológica se usó la escala de inteligencia de Wechsler para adultos-IV (WAIS-IV)² y la prueba de personalidad de 16 factores (16 fp).³ El diagnóstico se hizo basándose en los criterios diagnósticos de TPL del DSM-V⁴ y se complementó con una entrevista semiestructurada en la que se exploraban alteraciones cognitivas, conductuales y afectivas. La paciente recibió tratamiento psicoterapéutico cognitivo conductual, terapia de esquemas de Jeffrey Young y mindfulness en 18 sesiones, una cada 15 días con una duración entre 45 y 60 minutos cada una y combinó psicoeducación en comunicación asertiva, modelado, análisis y discusión de fragmentos del libro *Controle su ira* antes que ella lo controle a

usted⁵, psicoeducación en base a esquemas de Young, con el objetivo de reconocer y activar el modo de adulto sano para hacerse cargo del modo de niña enfadada y vulnerable y mindfulness.

DIAGNÓSTICO

Se integró el diagnóstico de trastorno límite de la personalidad atendiendo a los criterios del Manual de Trastornos Mentales DSM-V,⁵ y la exploración de alteraciones cognitivas, conductuales y afectivas que se muestran en la tabla 1. También se consideraron los resultados de la prueba de personalidad de 16 factores, sobre todo para proponer la psicoterapia. El trastorno límite de la personalidad se caracteriza por un patrón persistente de inestabilidad e hipersensibilidad en las relaciones interpersonales, inestabilidad en la imagen personal, fluctuaciones extremas del estado de ánimo e impulsividad.

Resulta complejo establecer el diagnóstico de TPL en la atención primaria porque suele confundirse con el trastorno bipolar y la ciclotimia, pero a diferencia de estos, el paciente suele incluso transitar en un mismo día entre estados de humor extremos, de manera que en nuestro caso fueron estos los diagnósticos diferenciales que se tuvieron en cuenta.

CONCLUSIÓN

Esta propuesta de búsqueda de alteraciones cognitivas, conductuales y afectivas en pacientes con sospecha de TPL puede ayudar al médico familiar y comunitario a mejorar su certeza diagnóstica cuando hay dudas para reconocer los criterios diagnósticos establecidos en el DSM-V aunque no sustituye a estos.

Al término de la intervención cognitivo conductual, con terapia basada en esquemas de Jeffrey Young y mindfulness la paciente fue capaz de reconocer las principales ideas irracionales que afectaban sus

relaciones interpersonales, así como las distorsiones cognitivas: pensamiento dicotómico, maximización y minimización, pensamiento catastrófico, inferencia arbitraria y lectura de pensamiento las cuales afectaban sus relaciones interpersonales y también se impactó positivamente en la manera en la que se evaluaba a sí misma y desarrolló habilidades para la regulación de las emociones. La eficacia del mindfulness y de la terapia basada en esquemas de Jeffrey Young ha sido ampliamente documentada en pacientes con TPL.⁶⁻⁸

Tabla 1: Alteraciones cognitivas, conductuales y afectivas en la paciente que ayudaron a establecer el diagnóstico de TPL

Problema	Descripción
Esquema de abandono	Teme constantemente a vivir abandono por parte de su pareja.
Esquema de desconfianza abuso	Imagina que la gente no tiene buenas intenciones y que no es buena
Inhibición emocional	Dificultad para expresar de manera asertiva las emociones, suele hacerlo manera agresiva.
Insuficiente autocontrol y autodisciplina	No puede controlar la ira
Pensamiento polarizado	Ve las situaciones como enteramente buenas o enteramente malas
Visión catastrófica	Cuando recibe llamadas telefónicas existe el temor que recibirá una noticia negativa o pasó una tragedia
Grandiosidad	Ideas de superioridad respecto a los demás y considera que puede agredirlos
Visión catastrófica	Generalmente opina que las cosas irán muy mal
Miedo	Miedo a dañar a los demás cuando pierde el control de sus impulsos o con su manera de dirigirse hacia ellos
Celos	Hacia el esposo, ya que en el pasado el esposo mantuvo conversaciones con varias mujeres
Culpa	Por gritar, insultar y perder el control frente a sus hijos
Enojo	En algunos momentos su enojo se eleva ante decisiones no consultadas por el esposo
Ansiedad	Cuando recibe llamadas de su madre, comienza a sentir opresión en el pecho y taquicardia
Dificultad para comunicarse con su pareja	Cuando necesita externar alguna inconformidad con su pareja intenta agredir o menospreciar.
Dificultad para poner límites	Muchas veces permite algunas cosas a su pareja aunque ella tenga una opinión diferente
Poca capacidad para controlar impulsos	Termina gritando, lanzando objetos o golpeando a su pareja e hija de seis años..

Consentimiento informado: Se obtuvo el consentimiento informado de la paciente para participar en el estudio

BIBLIOGRAFÍA

1. Konstantinou, G. N., Trevizol, A. P., Downar, J., McMMain, S. F., Vila-Rodriguez, F., Daskalakis, Z. J., & Blumberger, D. M. Repetitive transcranial magnetic stimulation in patients with borderline personality disorder: a systematic review. *Psychiatry Research*, 2021, 304, 1141-45.

2. Wechsler, D. (2012). WAIS-IV. Escala de inteligencia de Wechsler para adultos-IV. Manual técnico y de interpretación. Madrid: NCS Pearson, Inc. Edición original, 2008.
3. Cattell, R. B., Eber, H. W., & Tatsuoka, M. M. Cuestionario de 16 factores de la personalidad: manual. 1980. El Manual Moderno: México
4. Trastornos de personalidad. Criterios diagnósticos DSM V. Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5. APA 2020. [Consultado el 12 de Junio 2022]. Disponible en <https://www.trastornolimitado.com/tp/trastorno-de-personalidad-criterios-diagnosticos-en-el-dsm-5>
5. Ellis A . Controle su ira antes que esta lo controle. 1997. Paidós Ibérica: Barcelona.
6. Salvado, V.. *Efectos del entrenamiento en mindfulness en consultantes con trastorno de la personalidad límite* (Doctoral dissertation, Universidad de Belgrano-Facultad de Humanidades-Licenciatura en Psicología). 2022. Buenos Aires. Argentina.
7. Crespo Delgado, E. *Avances en la investigación sobre el trastorno de personalidad límite. Estudio de subtipos y su respuesta al tratamiento* (Doctoral dissertation, Universitat Jaume I), 2022, Valencia. España.
8. Vílchez, E. R. La terapia centrada en esquemas de Jeffrey Young. *Avances en psicología*, 2009, 17(1), 59-74.