

Estrategias de afrontamiento de una muestra de pacientes con trastorno límite de personalidad en terapia dialéctico-conductual

*Laura AGÜERO GENTO
Mónica RODRÍGUEZ ENRÍQUEZ
Olga IBARRA URÍA
Laura DE LA FUENTE REDONDO
Juan Javier MANGUÉ PÉREZ*

Hospital Universitario Son Espases, Palma de Mallorca (España)

Resumen

Introducción: el uso adecuado de estrategias de afrontamiento está relacionado con una mayor sensación de bienestar. Esta relación podría ser muy importante para el tratamiento de pacientes con trastorno límite de la personalidad. Las personas diagnosticadas con TLP tienen dificultades para el manejo del estrés. Este estudio trata de averiguar si existen diferencias entre las estrategias de afrontamiento que emplea la población no-clínica y los pacientes con TLP. El cuestionario COPE lo evalúa.

Metodología: Se analizan las puntuaciones del cuestionario COPE en 58 pacientes con diagnóstico de trastorno límite de personalidad en terapia dialéctico-conductual.

Resultados: en los pacientes con TLP evaluados existe un predominio de estrategias de afrontamiento basadas en el afrontamiento emocional y evitación cognitiva.

Conclusiones: los pacientes con TLP emplean estrategias de afrontamiento más desadaptativas que la población no-clínica. Un entrenamiento en habilidades de afrontamiento podría suponer una mejoría en el bienestar de estos pacientes. En la terapia dialéctico-conductual de Linehan se promueven el aprendizaje y desarrollo de habilidades de afrontamiento. Son necesarios estudios que evalúen la eficacia del entrenamiento en habilidades de afrontamiento al estrés en pacientes con TLP.

Palabras clave: trastorno límite de personalidad, estrategias de afrontamiento, terapia dialéctico-conductual.

Abstract

Introduction: The proper use of coping strategies is related to a greater sense of wellbeing. This relationship could be very important for the treatment of patients with borderline personality disorder. Individuals diagnosed with BPD have significant difficulty managing stress. The current study seeks to ascertain whether there are indeed differences between the coping strategies employed by the non-clinical population and patients with BPD. The COPE is a questionnaire that assesses.

Methodology: We analyzed COPE questionnaire scores in 58 patients diagnosed with borderline personality disorder treated with dialectical behavioral therapy.

Results: BPD patients assessed there is a predominance of coping strategies based on emotional and cognitive avoidance coping.

Conclusions: Patients with BPD use more maladaptive coping strategies than non-clinical population. A coping skills training could lead to an improvement in the welfare of these patients. In dialectical behavioral therapy learning are promoted and skills development adaptive stress coping. Studies are needed to evaluate the effectiveness of training in stress coping skills in patients with BPD.

Key words: Borderline Personality Disorder; Coping Strategies; Dialectical Behavioral Therapy.

El trastorno Límite de Personalidad (TLP) es el más frecuente de los trastornos de la personalidad y está caracterizado por un patrón de inestabilidad en las relaciones interpersonales, la autoimagen y la afectividad, y una notable impulsividad que comienza al principio de la edad adulta y afecta a diversos contextos. Se calcula que aproximadamente un 2% de la población general cumple criterios para este diagnóstico. Presenta una alta comorbilidad con diversos trastornos del eje I (trastornos afectivos, de ansiedad y abusos de sustancias) y una preocupante alta tasa de suicidios. Los actos de automutilación y las amenazas e intentos suicidas son muy frecuentes y el suicidio consumado se registra en un 8-10% de las personas diagnosticadas como TLP (*American Psychiatric Association, 2000*).

Todas estas características hacen que el TLP sea un trastorno objeto de un gran número de estudios. A finales de la década de los 80 aparecen las primeras investigaciones sobre la aplicación de la terapia dialéctica-conductual de Linehan. Las guías de práctica clínica recomiendan la TDC en pacientes con diagnóstico de TLP para reducir la frecuencia de intentos de suicidio, ideas suicidas y nivel de depresión, disminución de la probabilidad de abandono de la terapia y de ingreso psiquiátrico (NICE, 2009). Está diseñada para una administración semanal. Durante dos horas y media cada semana los participantes asisten al grupo. El objetivo es el aprendizaje de habilidades repartidas en cuatro módulos, a saber, habilidades básicas de conciencia, habilidades de efectividad interpersonal, habilidades de regulación emocional y habilidades de tolerancia al malestar (Linehan, 1993).

Estas habilidades entrenadas durante la TDC guardan especial relación con las estrategias de afrontamiento. El afrontamiento es una serie de procesos cognitivos y conductuales que persiguen manejar las demandas específicas externas y/o internas que se evalúan como excesivas para los recursos del individuo (Lazarus & Folkman, 1986). Se trata de un concepto amplio. Por ejemplo, quedarse en la cama cuando uno se siente triste o salir a hacer deporte. Existe una infinidad de estrategias que puede emplear un individuo, por lo que diversos autores han tratado de realizar clasificaciones e instrumentos de medida de estas estrategias.

Las dificultades de relación hacen que los individuos con TLP eviten la búsqueda de apoyo social, basando en gran medida sus estrategias de afrontamiento en la evitación (Millon, 1996). La confirmación de déficits en sus estrategias de afrontamiento, abriría la posibilidad del entrenamiento en habilidades de afrontamiento más adaptativas. La mejora en el manejo de estrés podría reducir la sintomatología de este trastorno.

En el trabajo que nos ocupa se presentan los datos de una muestra de pacientes con diagnóstico de TLP que acuden o han acudido al grupo de psicoterapia dialéctica-conductual en Hospital de Día (HDD) del Hospital Universitario Son Espases (HUSE).

Se pretende describir y analizar las estrategias de afrontamiento de un grupo de pacientes diagnosticados con TLP. Se busca esclarecer si efectivamente existe un déficit en el manejo del estrés en este grupo de pacientes y si por lo tanto sería esperable una mejora de estas estrategias tras el tratamiento psicoterapéutico con TDC.

Método

Sujetos

La muestra objeto de estudio la conforman 58 pacientes derivados desde diferentes dispositivos del área de salud mental del Hospital Universitario Son Espases (Unidades de Salud Mental, Unidad de Hospitalización Breve, Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria y Centros de Atención a las Drogodependencias) para participar en el grupo de tratamiento dialéctico-conductual de Hospital de Día (HDD) del Hospital Universitario Son Espases (HUSE).

Está compuesta por 49 mujeres y 9 hombres. Con un rango de edades entre 19 y 61 años. Con una edad media de 34.13 años.

Instrumento de medida

Previamente a la entrada al grupo cada participante es sometido a una evaluación minuciosa, se realiza una entrevista clínica y otros test clínicos. Una de las pruebas de la evaluación inicial es el cuestionario COPE (*Coping Orientations to Problems Experienced*) (Carver, Scheier, & Weintraub, 1989). Se trata de un instrumento validado en la población española, que evalúa distintas estrategias de afrontamiento (Crespo & Cruzado, 1997). Los autores proponen diferentes posibilidades de agrupación en factores de segundo orden. En nuestro estudio hemos optado por una estructura de seis factores: afrontamiento conductual, afrontamiento cognitivo, escape cognitivo, afrontamiento emocional, escape cognitivo, evitación conductual y consumo de sustancias.

El afrontamiento conductual está íntimamente relacionado con las estrategias de afrontamiento dirigidas al crecimiento personal, la planificación y una disposición activa y directa a la resolución de problemas. En el factor de afrontamiento cognitivo saturan los factores de primer orden relacionados con la aceptación, el humor y la reinterpretación positiva. La evitación cognitiva se refiere a estrategias de afrontamiento en las que se opta por la negación, la religión y la evasión. El afrontamiento emocional abarca los factores primarios relacionados con el desahogo emocional y la búsqueda de apoyo social. Una puntuación elevada en evitación conductual estaría relacionada con el empleo de actividades competidoras y una baja concentración de esfuerzos para solucionar la situación. Por último, se mide

el afrontamiento basado en el consumo de sustancias como forma de evasión del estrés.

Resultados

En una aproximación estrictamente descriptiva, los resultados hallados (figura 1) apuntan a un predominio de estrategias de afrontamiento emocional y escape conductual. En cambios, las más bajas son las estrategias de afrontamiento basadas en afrontamiento cognitivo y evitación cognitiva.

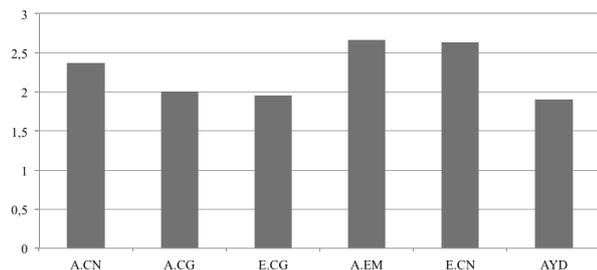


Figura 1. Estrategias de afrontamiento en un grupo de pacientes diagnosticados con trastorno límite de la personalidad. Media de las puntuaciones en los factores de segundo orden del Cuestionario COPE (Coping Orientations to Problems Experienced) (Carver, Scheier, & Weintraub, 1989): A.CN: afrontamiento conductual; A.CG: afrontamiento cognitivo; E.CG: escape cognitivo; A.EM: afrontamiento emocional; E.CN: escape conductual; AYD: consumo de alcohol u otras sustancias.

Discusión

Los resultados obtenidos en este estudio apuntan en la misma dirección que los obtenidos por otro grupo de investigación de nuestro hospital (Lago, Acuña, Bermúdez, Vilavedra, Marín, & Ibarra, 2008) con una muestra más pequeña.

En la población no-clínica existe un predominio de estrategias de afrontamiento conductual y cognitivo. El afrontamiento centrado en la conducta y la cognición ha sido relacionado con un mayor bienestar. En cambio un afrontamiento en el que predomina un estilo de afrontamiento emocional y de escape conductual está vinculado a una mayor sensación de malestar psicológico (Tugadel, Fredrickson, & Feldman, 2004).

En terapias de tercera generación como la Terapia Dialéctico-conductual de Marsha Linehan se promueve la observación, toma de conciencia y aceptación de las

emociones. En lugar de evitar las emociones o aferrarse a ellas se aprenden habilidades para la observación y toma de conciencia de las emociones. No se lucha contra las emociones, sino que se entrenan estrategias para aceptarlas, sentir las en el momento presente, para así posteriormente poder desprenderse de ellas.

Uno de los objetivos fundamentales del grupo psicoterapéutico llevado a cabo en nuestro servicio es desarrollar estrategias basadas en el afrontamiento conductual y cognitivo. En el momento de redacción de este trabajo estamos realizando las valoraciones de los pacientes que ya han finalizado el grupo. El siguiente objetivo que nos marcamos es averiguar si existen diferencias significativas entre las estrategias de afrontamiento previamente y posteriormente a la psicoterapia grupal.

Referencias

- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (4th Ed., text rev.)*. Washington, DC: APA.
- Carver, C.S., Scheier, M.F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 267-283.
- Crespo, M., & Cruzado J.A. (1997). La evaluación del afrontamiento: adaptación española del cuestionario COPE con una muestra de estudiantes universitarios. *Análisis y Modificación de Conducta*, 23 (92), 797-830.
- Lago, E., Acuña, M., Bermúdez, C., Vilavedra, A., Marín, N., & Ibarra, O. (2009). Estrategias de afrontamiento del estrés en el trastorno límite de la personalidad. *Psicología.com* 12 (2).
- Lazarus, R.S., & Folkman, S. (1994) *Stress, Appraisal and Coping*. Nueva York: Springer Publishing Company.
- Linehan, M.M. (1993) *Cognitive-Behavioral Treatment of Borderline Personality Disorder*. Nueva York: Guilford Press.
- Millon, T., & Davis, R.O. (1996). *Disorders of personality: DSM-IV and beyond (2nd Ed.)*. Oxford: John Wiley & Sons.
- NICE. (2009). *Borderline Personality Disorder: Treatment and Management. NICE clinical guideline 78*.
- Tugadel, M.M., Fredrickson, B.L., & Feldman, L. (2004). Psychological Resilience and Positive Emotional Granularity: Examining the Benefits of Positive Emotions on Coping and Health. *Journal of Personality*, 72, 1161-1190.

