



Clínica y Salud

ISSN: 1130-5274

revistas_copm@cop.es

Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid
España

Fernández-Guerrero, María-José; Palacios-Vicario, Beatriz
El trastorno límite de personalidad en la producción científica publicada en revistas
editadas en España
Clínica y Salud, vol. 28, núm. 3, noviembre, 2017, pp. 147-153
Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid
Madrid, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180653455007>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto



El trastorno límite de personalidad en la producción científica publicada en revistas editadas en España



María-José Fernández-Guerrero* y Beatriz Palacios-Vicario

Universidad Pontificia de Salamanca, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 19 de enero de 2017

Aceptado el 9 de mayo de 2017

On-line el 29 de junio de 2017

Palabras clave:

Trastorno límite de personalidad

España

Producción científica

R E S U M E N

El objetivo de este trabajo es analizar la producción científica sobre el trastorno límite de personalidad (TLP) presente en revistas editadas en España en el lustro 2010-2015, haciendo un estudio comparativo de artículos recogidos de revistas científicas del ámbito de la psicología desde varias perspectivas: año de publicación, tipo de revista (indexación), tipo de estudio, muestra clínica y temática central. Tras analizar los 80 artículos obtenidos mediante el rastreo de las bases de datos WOS, Scopus, Psycodoc, Dialnet e ISOC se ha obtenido que la mayoría de las unidades de análisis utiliza población adulta y la temática predominante aborda distintas estrategias psicoterapéuticas, sobre todo la terapia dialéctico-conductual y la terapia focalizada en la transferencia, aunque con tendencia al alza de nuevos procedimientos aplicados a la población con TLP. En nuestro país destaca la escasez de publicaciones sobre aspectos psicofarmacológicos y etiológicos, diseño de nuevos instrumentos de medida o diagnóstico diferencial.

© 2017 Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Borderline personality disorder in the scientific literature published in Spain

A B S T R A C T

The objective of this work is to analyze the scientific literature production on borderline personality disorder in Spain over the 2010-2015 period, making a comparative study of articles collected from scientific journals in the field of psychology from several perspectives: year of publication, type of journal (indexing), type of study, clinical sample, and main topic. After the analysis of 80 articles obtained in WOS, Scopus, Psycodoc, Dialnet, and ISOC databases, it was found that most analysis units appear in type C and D publications in adult population and in theoretical studies, being the prevailing subject different psychotherapeutic strategies, especially Dialectic-Behavioral and Transference-Focused Therapy, although with increasing trends of new procedures applied to BPD population. The scarcity of publications on topics such as psychopharmacological and etiological studies, design of new measuring instruments, or differential diagnosis deserves special attention.

© 2017 Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

El trastorno límite de la personalidad (a partir de ahora TLP) ha generado un elevado número de publicaciones desde que Stern acuñó el concepto en 1938, aunque fue a partir de 1981, fecha en la que se oficializó su existencia por su inclusión en el DSM-III, cuando el diagnóstico “límite” o *borderline* empezó a ser objeto de

investigaciones y debates con un crecimiento llamativo. No obstante, a lo largo de la historia reciente hemos podido constatar la existencia de gran cantidad de denominaciones para un mismo fenómeno, de enfoques y supuestos teóricos diferentes que a veces se solapan unos con otros, de métodos difícilmente comparables, la falta de acuerdo entre los autores sobre cuáles son los atributos esenciales del síndrome *borderline* o dónde radica su etiopatogenia (Fernández-Guerrero, 2009; Molina, Rubio, Pérez y Carrasco, 2004).

Teniendo en cuenta la diversidad que hemos apuntado, el propósito del presente estudio es analizar la tendencia en las

* Autor para correspondencia. Facultad de Psicología, Universidad Pontificia de Salamanca.

Correo electrónico: mjfernandezgu@upsa.es (M.-J. Fernández-Guerrero).

publicaciones sobre TLP en los últimos años en nuestro país (en revistas españolas) para obtener una aproximación acerca de qué se está estudiando sobre el tema y cómo, qué aspectos del síndrome mueven más investigaciones y si existe algún área que esté menos representada. Para ello se realizó un estudio bibliométrico descriptivo, en el que, como particularidad, los datos se han recogido utilizando las fases de selección de muestra de una revisión sistemática (RS) (Sánchez-Meca, 2010), dada la enorme producción científica existente y su utilidad (Botella y Gámbara, 2006).

En la presente revisión hemos analizado la producción de artículos sobre TLP en revistas científicas del ámbito de la psicología editadas en España durante el periodo 2010 a 2015. Se ha seleccionado este periodo teniendo en cuenta la rápida caducidad y envejecimiento de la información (como ya formuló Price en 1956 con la ley de la obsolescencia de la literatura científica) y el acceso a determinadas bases de datos que antes eran de acceso restringido incluso en nuestra institución. Así, se exploró la productividad por año, las revistas españolas con artículos sobre TLP en función de sus índices de calidad, el tipo de artículos dedicados a ello, la población de referencia de los trabajos y las temáticas predominantes. Asimismo, hemos querido comprobar si se cumplía la ley de Bradford de dispersión de la literatura científica (una parte de las publicaciones reúne la mayor parte de los artículos, mientras que el resto de textos se hallan dispersos en publicaciones de diversa índole), para lo cual hemos analizado las revistas en las cuales figura nuestro repertorio documental.

Método

Se analizaron en total 80 artículos extraídos de las principales bases de datos de revistas científicas como Web of Science (WOS), Scopus, Psycodoc, Dialnet e ISOC. La selección se realizó siguiendo los siguientes pasos:

Primer paso: estrategia de búsqueda de información

- a) Se determinaron los términos clave o keywords “trastorno límite de la personalidad” y “borderline personality disorder” para las búsquedas siempre y cuando estuvieran incluidos en los títulos de los artículos o en las palabras clave, puesto que el objetivo de la búsqueda era hallar trabajos cuyo objeto de análisis primario fuera el TLP y cualquiera de sus factores implicados.
- b) Se optó por el operador booleano “y” (también en inglés “and” para la WOS y Scopus) como operadores (lenguaje de bases de datos) para relacionar términos en las bases utilizadas.
- c) Se realizó un rastreo en bases de datos bibliográficas primarias (acceso a fuentes primarias de documentación) y computarizadas (de acceso libre o mediante identificación del usuario a través de la red) de estudios publicados en revistas indexadas. Inicialmente el rastreo se realizó en la Web of Science y Scopus; sin embargo, al observar la escasez de documentos encontrados editados en España, se optó por ampliar la búsqueda en las bases españolas Psycodoc, Dialnet e ISOC (CSIC), ya que los recursos internacionales consultados no constituían un buen indicativo de las publicaciones editadas en nuestra área geográfica por sus condiciones de inclusión (revistas que cuentan con autores y artículos más citados) y por la poca representatividad de la producción en lengua castellana en general y española en particular. Por otro lado, también se realizaron búsquedas de literatura gris, término por el cual se conoce a las publicaciones en revistas u otros soportes al margen de los canales tradicionales de publicación, ya que, como apuntó Garfield (2003), es posible confundir las bases de datos de fuentes bibliográficas con otras bases que clasifican a las revistas en función de las citas que reciben.

Tabla 1
Artículos encontrados en cada base de datos y metabuscador utilizados

Base de datos/metabuscador	Número de artículos encontrados
Web of Science	12
Scopus	12
Psycodoc	115
Dialnet	260
ISOC (CSIC)	82
Excelencia clínica	0
Total	481

Tabla 2
Criterios de inclusión y exclusión de artículos

Inclusión
Artículos que tratan el TLP como tema central.
Aquellos en los que los términos de búsqueda figuran en el título y/o en palabras clave.
Publicaciones españolas.
Artículos que contengan alguna información acerca del tipo de estudio (enfoque teórico y metodológico), la muestra, el tratamiento, instituciones colaborativas.
Exclusión
Artículos que no tratan el TLP como tema central.
Aquellos en los que los términos de búsqueda no figuran en el título y/o en palabras clave.
Publicaciones no españolas.
Artículos de autores españoles publicados en revistas extranjeras.
Publicaciones en revistas de habla hispana no españolas.

Finalmente, se hizo una búsqueda en el metabuscador Excelencia Clínica, dependiente del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, no encontrándose ninguna referencia de acuerdo a los parámetros de búsqueda necesarios para este trabajo.

Como resultado de este proceso se encontraron 481 artículos, cuya distribución se ofrece en la tabla 1.

Tras su revisión y eliminación de duplicidades quedaron 169 unidades de estudio, con las que se procedió a acometer el paso siguiente.

Durante el proceso de búsqueda se ha tenido en cuenta la evaluación del riesgo de sesgo en los artículos incluidos. En todo momento se ha pretendido garantizar la correcta selección los trabajos analizados, para lo cual se contó con el servicio de búsqueda de la Biblioteca Vargas Zúñiga de la Universidad Pontificia de Salamanca, a través de los profesionales que trabajan en dicha biblioteca, lo que nos ha garantizado la imparcialidad en las búsquedas así como reducir el efecto del sesgo del archivador, es decir, la imposibilidad de llegar a publicaciones que no se pueden conseguir a través de los medios habituales, siendo precisa la ayuda de expertos en este tipo de trabajos.

Segundo paso: selección de estudios incluidos

El objetivo de este paso fue la selección final de las publicaciones para el estudio, es decir, los artículos objeto de análisis, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos. Estos criterios son los expuestos en la tabla 2.

Dos expertos en TLP de forma independiente evaluaron las 169 referencias cribadas en el paso anterior. A continuación, mediante un análisis en común, se hizo un nuevo cribado de la muestra hasta quedar un total de 80 artículos que cumplían los criterios anteriormente mencionados. Para este proceso, los expertos utilizaron la checklist de Fernández de Sanmamed y Calderón (2002).

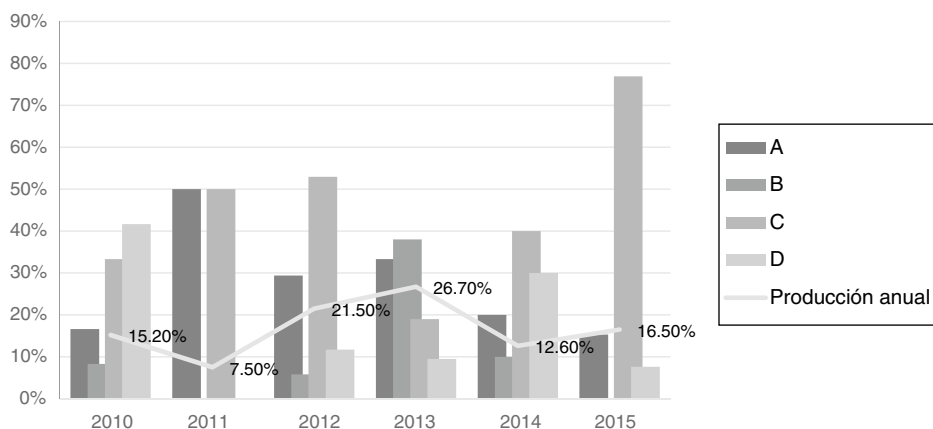


Figura 1. Porcentaje de artículos publicados por año en revistas indexadas.

Resultados

Artículos publicados en revistas de impacto y su tipología

Durante el periodo analizado, 2010-2015, se publicaron 80 trabajos sobre TLP en España. El año con menor producción fue 2011, con solo 7 artículos, mientras que destaca 2013 con 21 unidades, debido a la existencia de un número monográfico sobre trastornos de la personalidad de la revista *Acción Psicológica* (ver figura 1¹).

En relación a la tipología de investigación realizada, siguiendo la clasificación de Montero y León (2007), la mayor producción corresponde a estudios teóricos con un 44.3% (revisiones teóricas y revisiones sistemáticas), seguido de los empíricos cuantitativos con un 35.5% (experimentales) y, finalmente, los estudios cualitativos con un 16.5% (estudios de caso). En los trabajos de mayor producción, las revisiones sobre teorías o aspectos claves del TLP son las más numerosas; sin embargo, las revisiones sistemáticas son los trabajos menos comunes, hecho que conviene destacar ya que se considera actualmente un tipo de estudio que puede dar lugar a resultados interesantes dada la cantidad de información disponible, tal y como se ha comentado anteriormente.

En relación con las publicaciones editadas en nuestro país, donde aparecen las investigaciones sobre el tema que nos ocupa, se observa cómo la *Revista de Psicopatología y Salud Mental del Niño y del Adolescente* es la más empleada para ello, con un 15% de artículos de la muestra. Más alejada se sitúa *Acción Psicológica*, de la que hemos obtenido 7 artículos (un 8.75%) procedentes del número monográfico que dedicó al tema en 2013. Como se refleja en la figura 2, hemos hallado artículos sobre TLP en muchas otras revistas editadas en España, aunque ya de una forma mucho más dispersa, de acuerdo con la formulación realizada por Bradford en 1934 sobre la dispersión de la literatura científica.

Poblaciones de referencia en los artículos

Como era previsible, del total de artículos el 64% se centra en algunas de las etapas de la vida, infancia, adolescencia y adultez, excluyendo la vejez. De este porcentaje, la mayoría de los artículos

Tabla 3

Distribución por contenidos

Contenido	Nº arts.	%
Tratamientos	51	48
Comorbilidad y patología dual	18	17
Inestabilidad emocional	10	9
Suicidio y autolesión	4	4
Mentalización	5	5
Instrumento de medida	4	4
Psicopatología descriptiva	7	7
Neurobiología	6	6

se centran en la edad adulta (68.6%), dedicando un 27.5% al TLP en la adolescencia y solo dos artículos a la infancia (3.9%).

Contenidos

Para poder estimar la tendencia actual respecto a los factores de interés en el TLP, este punto es el que reviste mayor importancia en el presente trabajo. En los estudios analizados hemos destacado algunas temáticas generales obtenidas mediante las palabras clave (ver tabla 3).

Obviamente, un mismo artículo puede pertenecer a varias áreas de contenido, lo cual implica que la suma total exceda el número de unidades analizadas.

Tratamientos. Como se esperaba, la proporción más elevada corresponde al análisis de los sistemas terapéuticos disponibles para esta alteración, un 48% del total. Dada la profusión de procedimientos disponibles, hemos desglosado este ítem para plasmar cuáles suscitan mayor interés en las publicaciones editadas en España.

Como se refleja en la figura 3, se ha obtenido el mismo porcentaje de artículos que analizan distintas modalidades de terapia conductual y cognitivo-conductual (36%) que de las que abordan psicoterapias de corte psicodinámico (36%). Respecto al primer grupo, sobresalen los trabajos dedicados a la terapia dialéctico-conductual, con un 63%, seguidos por las llamadas psicoterapias de tercera generación o contextuales (aceptación y compromiso, 16%, *mindfulness*, 11% y analítico-funcional, 5%) además de EMDR y cognitivo-analítica (5%).

En relación con los abordajes psicodinámicos destaca el porcentaje de artículos dedicados a la *terapia focalizada en la transferencia* (45%) y a la *terapia basada en la mentalización* (20%), junto a un grupo heterogéneo formado por el *tratamiento escindido*, *terapia breve adleriana*, *terapia de representación psíquica* y *terapia breve grupal* (25%), que hemos incluido en la figura 3 en la categoría "otros".

¹ Criterios de clasificación de revistas científicas (A: artículos publicados en revistas indexadas en el Journal Citation Reports - JCR del Science Citation Index - SCI y situadas dentro del primer 25% de su categoría; B: artículos publicados en revistas indexadas en el JCR del SCI y situadas entre el 25 y el 50 % de su categoría; C: artículos publicados en revistas indexadas en el JCR del SCI y situadas entre el 50 y el 90% de su categoría; D: artículos que han sido publicados en revistas indexadas en el JCR del SCI entre el 90 y 100% de su categoría y en revistas indexadas en cualquier otra base de datos no incluida en los apartados anteriores)

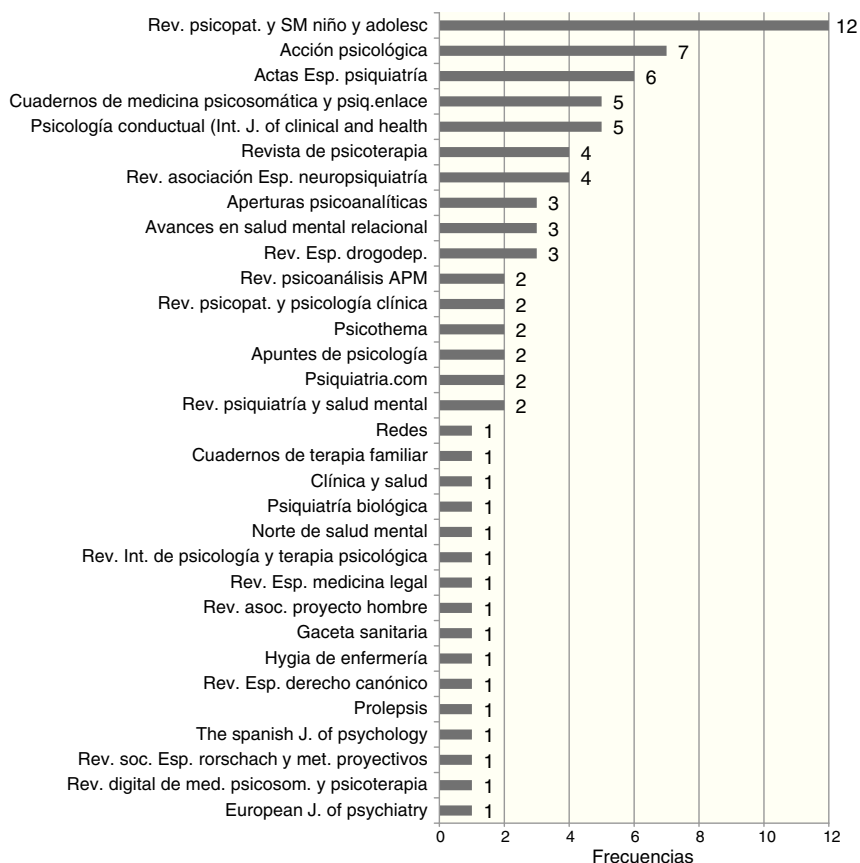


Figura 2. TLP en revistas analizadas en el estudio.

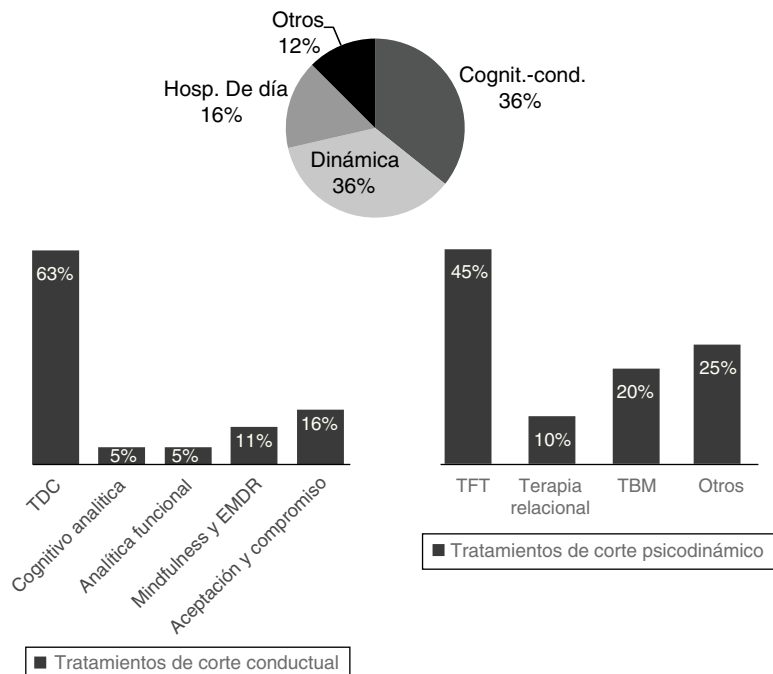


Figura 3. Tratamientos relacionados con el TLP en los artículos.

TDC: terapia dialéctica conductual; TFT: terapia focalizada en la transferencia; TBM: terapia basada en la mentalización; EMDR: desensibilización y reprocesamiento por movimientos oculares.

En un 16% de artículos dedicados a los tratamientos se trabajó con muestras de pacientes en régimen de hospitalización parcial en hospitales de día a los que se aplicaban los procedimientos objeto de estudio en cada unidad de análisis. Un 12% de investigaciones

abordan otros sistemas terapéuticos como el sistémico, psicofarmacológico, psicoeducativo y la terapia integradora.

Comorbilidad y patología dual. Muy alejado de las cifras anteriores se sitúa el resto de las áreas de interés en el campo del cuadro

clínico *borderline*. Un 17% de trabajos aborda la coexistencia con otras alteraciones como la coprofagia, el juego patológico, el trastorno negativista-desafiante, el trastorno dismórfico corporal y los trastornos del estado de ánimo. La comorbilidad de la patología límite con los trastornos del comportamiento alimentario (en concreto la bulimia nerviosa) se trata en tres artículos, mientras que en siete de ellos se trabaja la patología dual, entendida como la coexistencia de un cuadro psicopatológico con un trastorno por abuso de sustancias.

Inestabilidad emocional. En este epígrafe hemos incluido aquellos trabajos que centran la atención en los problemas de regulación emocional inherentes al cuadro *borderline*. En 10 artículos (9%) se abordan distintos aspectos de este tópico, como el sesgo atencional, aspectos jurídicos, su relación con la impulsividad o el procedimiento psicoterapéutico utilizado para su remisión.

Suicidio y autolesión. Cuatro artículos están dedicados a la investigación de la temática suicida en estos sujetos, considerando como tal tanto los intentos y deseos suicidas como las conductas autolesivas sin intencionalidad suicida. Pese a ser uno de los rasgos que inciden en la mortalidad y la lesión física de estos pacientes, los trabajos dedicados a ello son relativamente escasos.

Mentalización. Los cinco artículos que encuadramos en este epígrafe tratan el aspecto cognitivo y emocional del concepto y no el terapéutico: la terapia basada en la mentalización se trabaja en otros cuatro artículos que ya fueron objeto de atención en un subapartado anterior.

Estudio descriptivo. Siete artículos se dedican básicamente a aspectos descriptivos de la patología límite, exposición de la sintomatología o hipótesis etiológicas, plasmando el panorama de las vivencias del sujeto afecto. En su mayoría estos estudios descriptivos aparecen ejemplificados con un caso clínico que refleja los rasgos descritos.

Instrumentos de medida. En el periodo estudiado se han publicado cuatro artículos cuyo objetivo ha sido explorar las posibilidades de determinadas técnicas diagnósticas para la detección de características esenciales del TLP. Así, se ha empleado el autoinforme PDQ-4+ (*Personality Diagnostic Questionnaire-4+*), el SCID-II (Entrevista Clínica Estructurada para los Trastornos de Personalidad del DSM-IV), el DIB-R (Entrevista Diagnóstica para el Trastorno Límite-Revisada) y el MEMCI (Método para la Evaluación de la Mentalización en el Contexto Interpersonal). En otros trabajos se han utilizado instrumentos para las medidas pre y postratamiento o para evaluar diferencias entre grupo experimental y control respecto a índices vinculados con el TLP, empleándose el SCL-90-R (*Symptom Checklist Revised 90*), el TCI (*Temperament and Character Inventory*), el BIS (*Barrat Impulsivity Scale*) o el test de los Ojos de Baron-Cohen, entre otros.

Neurobiología. Seis artículos pueden incluirse en el grupo que hemos denominado “neurobiología”, incluyendo en este apartado temático los que realizan un estudio de corte neuropsicológico o de evaluación de parámetros psicofisiológicos. En suma, se trata de trabajos que se acogen a una perspectiva biologicista del trastorno *borderline* o que intentan establecer una correspondencia entre lo neurológico y lo psicológico.

Discusión

El análisis de resultados expuesto anteriormente nos conduce a plantearnos una serie de cuestiones. En primer lugar parece que, en cuanto a la investigación nacional, algunas de las nuevas aportaciones aparecen en jornadas, congresos y revistas con un alcance limitado, más que en publicaciones científicas indexadas en diferentes bases de datos. Obviamente, sí existe producción científica de alto nivel realizada por autores españoles, aunque ésta en gran medida queda reflejada en revistas internacionales publicadas en

inglés, las cuales no constituyen el objeto de interés del presente estudio, quedando para futuras investigaciones.

En segundo lugar, respecto a la distribución por edad de las publicaciones analizadas, cabe hacer una distinción que parte de perspectivas teóricas diferentes. Siguiendo la definición de la APA (2002)², un trastorno de la personalidad como el límite surge al final de la adolescencia o primeros años de la edad adulta, por lo que no se concibe su presencia en la infancia o primera adolescencia, bajo el supuesto de que no es hasta la adultez cuando la personalidad queda completamente determinada.

Por otro lado, el concepto psicodinámico de organización límite de la personalidad (Kernberg, 1984) supone una comprensión de la alteración que va más allá de las clasificaciones oficiales de síntomas manifiestos, aludiendo a una estructura subyacente. En otras palabras, la organización *borderline* se considera un nivel de gravedad intermedio situado entre lo tradicionalmente llamado neurótico hasta la frontera con lo psicótico (PDM Task Force, 2006³).

Teniendo en cuenta esta distinción teórica, los estudios de nuestra muestra que trabajan con la adolescencia o la edad infantil se ubican bajo el prisma de la organización de la personalidad, esto es, siguiendo la teoría de O. Kernberg (1984) y su terapia focalizada en la transferencia, en la cual la estructura de la personalidad empieza a tomar forma desde la infancia.

Tercero, como se esperaba, un porcentaje elevado de artículos se dedican a la exploración de temas relativos al tratamiento del TLP. Se ha observado un porcentaje equivalente de unidades dedicadas a terapias de corte cognitivo-conductual y de línea dinámica, apuntando a la vigencia en la investigación de ambas corrientes y a la comprobación de sus supuestos y factores implicados. En este sentido, como cabría esperar, es la terapia dialéctico-conductual de Marsha Linehan la que absorbe mayor interés, puesto que es una de las que han demostrado mayor eficacia y así es reconocida por la guía clínica de la APA (2001) y su actualización (Oldham, 2005). Otro modelo terapéutico reconocido como eficaz por la misma organización americana es la TBM, procedimiento inicialmente considerado dentro del contexto psicodinámico pero que puede ser empleado por profesionales de diversas corrientes. Los artículos dedicados a este procedimiento terapéutico (un 20%) se sitúan en los dos últimos años explorados en nuestro estudio, reflejo quizá del interés que está suscitando y a la prolífica labor investigadora de sus representantes.

El auge que se está produciendo en las terapias de 3ª generación se refleja también en el intento de que los pacientes TLP se vean beneficiados de los factores terapéuticos que los caracterizan. Entre ellas se observa la aplicación de técnicas de *mindfulness* y de EMDR que, al incidir en la regulación emocional, la toma de conciencia y en los factores traumáticos, ponen el foco en aspectos claves de la alteración que nos ocupa.

Entre los procedimientos psicoterapéuticos de corte psicodinámico destaca la terapia basada en la transferencia de Kernberg (1984), presente en nuestra muestra en un 45%. Aventuramos que el motivo de este peso puede estribar en la relevancia del autor en el trabajo con pacientes TLP, junto al desarrollo de un tratamiento manualizado (Yeomans, Clarkin y Kernberg, 2015) ampliamente difundido.

La mayoría de las guías de práctica clínica apuntan a la conveniencia de implementar un tratamiento que combine psicoterapia y psicofármacos, aplicando estos de forma puntual para el control

² Aludimos a la versión anterior al vigente DSM-5 (APA, 2013), debido a que los artículos trabajados pertenecen a ese marco temporal. No obstante, la definición de trastorno de personalidad y de trastorno límite de la personalidad no ha variado de uno a otro.

³ La segunda edición del Manual Diagnóstico Psicodinámico (PDM-2) tiene prevista su aparición en junio de 2017.

de determinados síntomas-diana (impulsividad, regulación emocional, conductas autolesivas y episodios micropsicóticos), práctica que se lleva a cabo en la mayoría de las unidades de salud mental de nuestro país. No obstante, resulta llamativa la práctica ausencia en nuestro país (en revistas editadas en España) de artículos sobre novedades psicofarmacológicas durante el periodo temporal estudiado, aunque a nivel internacional es un tema investigado por psiquiatras y farmacólogos y publicado en revistas anglosajonas. De los artículos incluidos en nuestra muestra, solo uno de ellos aborda de manera colateral este aspecto, con lo que, en nuestra opinión, puede existir una laguna que debería ser rellenada⁴.

La comorbilidad del TLP con otras alteraciones, tanto clínicas como de la personalidad, es un hecho conocido por todos los profesionales que trabajan con este sector de la población, hasta tal punto que en ocasiones un paciente de estas características asemeja a un cóctel de síntomas pertenecientes a diferentes grupos diagnósticos, de ahí que a menudo se retrase su delimitación exacta. La dificultad que a veces surge para realizar un adecuado diagnóstico diferencial con otras entidades (como trastorno bipolar, déficit de atención e hiperactividad en adultos, explosivo intermitente, personalidad histriónica, etc.) requiere en nuestra opinión de una atención especial a las comorbilidades y quizá hablar más de grupos sintomáticos de una persona en particular que de categorías diagnósticas rígidas que la mayoría de las veces se solapan unas con otras.

La inestabilidad (o déficit de regulación) emocional, las conductas autolesivas y la dificultad para mentalizar constituyen otros tres aspectos temáticos hallados en nuestra muestra documental. Siendo el TLP el trastorno inestable por excelencia, parece lógico que se dediquen investigaciones para ahondar en causas y matices que den cuenta de este rasgo nuclear. Asimismo, merecen una atención especial las conductas autolesivas y los intentos de suicidio (tanto premeditados como impulsivos) por cuanto ponen en riesgo la supervivencia del sujeto. Aun así, como ya se comentó en su momento, los trabajos dedicados a este aspecto son escasos.

En el punto que aborda los problemas de mentalización nos referimos a la dificultad de estos sujetos para comprender la conducta propia y ajena en términos de estados mentales: “actúo así porque me siento de tal manera”, “mi pareja hace esto porque está preocupado por tal cosa”. Esta conexión y el reconocimiento de los estados mentales están particularmente distorsionados en los sujetos TLP, lo que trae como consecuencia una especial dificultad en el establecimiento y mantenimiento de relaciones interpersonales. Este concepto, gestado en 1978 por Premack y Woodruff, propuesto por Peter Fonagy como hipótesis etiológica del TLP (Fonagy, 1991) y que sirvió a Bateman y Fonagy (2004) como fundamento para el diseño de la terapia del mismo nombre, es el eje de cinco artículos de los analizados. Como se indicó en un punto anterior, estos trabajos aparecen en los dos últimos años de nuestro estudio, 2014 y 2015, motivado, quizá, por el interés creciente que está provocando el concepto de mentalización o teoría de la mente y su relación con varios cuadros psicopatológicos como el propio TLP, trastornos del espectro autista, esquizofrenia y últimamente el trastorno antisocial de la personalidad (Bateman y Fonagy, 2016).

Respecto al área del estudio descriptivo y los instrumentos de medida, en este lapso temporal en el que estamos trabajando y en nuestra área geográfica no hay nuevos descubrimientos ni aportaciones que supongan un avance sustancial. Se aplican técnicas ya diseñadas para la exploración de aspectos concretos de la personalidad *borderline* y se constata que, aunque algo antiguo, el DIB-R,

Entrevista Diagnóstica para el Trastorno Límite-Revisada (Zanarini, Gunderson, Frankenburg y Chauncey, 1989), sigue figurando como instrumento esencial para los clínicos.

Por último, el desarrollo de la investigación neurobiológica sigue presente en el estudio de las alteraciones psíquicas y, obviamente, también en el estudio del TLP. Aunque de manera poco preeminente, hay cierto interés en la detección de parámetros psicofisiológicos distintivos del TLP, respondiendo a una perspectiva más biologicista o integradora.

Hemos detectado en nuestra muestra la práctica ausencia de estudios dedicados a factores etiológicos del TLP. Acontecimientos traumáticos, abusos infantiles, malos tratos (psíquicos y/o físicos) en la infancia o temprana adolescencia, ambiente invalidante, etc. son elementos que figuran en la literatura como posibles bases a partir de las cuales se desarrolla el futuro adulto *borderline*; no obstante, en los cinco años analizados no hemos detectado ningún estudio que figure en las bases de datos utilizadas que se centre en estos factores, aunque sí son punto de atención de ponencias en congresos y jornadas.

Conclusiones

Al haber analizado únicamente la producción científica sobre TLP editada en España, queda patente la escasez de publicaciones alojadas en bases de datos internacionales como WOS o Scopus, en las cuales las revistas españolas tienen una presencia casi anecdótica.

De todo lo anterior deducimos la necesidad de ahondar en determinados aspectos del TLP en población española que, aun siendo muy evidentes y reconocidos, no quedan plasmados (o lo están en un pequeño porcentaje) en investigaciones formales de nuestro país, tales como el estudio del cuadro en la adolescencia, tratamientos psicofarmacológicos, comorbilidad y diagnóstico diferencial, conductas autolesivas e intentos de suicidio, validación de instrumentos de medida específicos e investigaciones neurobiológicas, así como factores etiológicos del TLP: el interés que parecen suscitar los antecedentes traumáticos, de abusos y de ambiente invalidante o elementos de vulnerabilidad sufridos por estos pacientes no aparece reflejado en nuestra producción científica, pudiendo ser de interés el estudio de factores antecedentes y de riesgo en muestras de población española. Asimismo, queda pendiente para futuras investigaciones la exploración de la investigación sobre el TLP en publicaciones del área anglosajona, con el fin de establecer una comparación con las publicaciones de nuestra zona geográfica.

Extended Summary

The Borderline Personality Disorder is an alteration that remains the objective of many conferences, papers, and the focus of interest of many mental health professionals. Taking this fact into account, in this article we intend to explore the reality of this issue in the Spanish scientific production. For that, a systematic review of the publications on borderline personality disorder in our country has been carried out in the time span 2010-2015. Although the initial source was the international databases WOS and Scopus, the scarce presence of a Spanish production in those bases led us to expand the search to other sources such as Psycodoc, Dialnet, and ISOC (CSIC), dedicated to Spanish and Latin American publications.

After reviewing and selecting studies based on inclusion and exclusion criteria, the final sample consisted of 80 articles of which the following issues were studied: distribution by years, type of

⁴ En varios congresos sobre trastornos de la personalidad se ha abordado el tratamiento con opioides, paliperidona o aripiprazol (véase X Congreso Nacional de Trastornos de la Personalidad, 2014; 23º Symposium Internacional sobre Actualizaciones y Controversias en Psiquiatría, Barcelona, 2016).

studies, reference population, and main content of the article. This last section was of special interest because it would provide us with clues to know about what aspects of BPD are being worked more in Spain and what areas are being set aside. Thus, the topics of treatment, comorbidity and dual pathology, emotional instability, suicide and self-harm, mentalization, descriptive study, measurement instruments, and neurobiology were studied.

With regard to the distribution by year, 2013 stood out with 27.6% of publications due, basically, to the existence of a monographic number on personality disorders in the journal *Acción Psicológica*. Likewise, the scarce presence of studies in journals belonging to groups A and B has been striking, pointing to the idea that research on BPD appear in symposia, journals, and reviews of great value in their area of influence, although the great databases do not include them in their records. With regard to the typology of studies, the largest proportion corresponds to theoretical studies (theoretical reviews and systematic reviews), represented by 44.3%, followed by quantitative empirical studies (35.5%) and qualitative studies (case studies), with 16.5%. As for the age group contemplated, most studies are focused on adult BPD, with 27.5% being dedicated to BPD in adolescence; a near anecdotal presence of the study of this alteration in children is observed.

In relation to the central content of the elements of the sample, almost half of the studies tackle different therapeutic modalities as argumental axis (48%), aspect that we expected to find. Among the therapies studied, those with a cognitive-behavioral and psychodynamic approach represented an equivalent percentage (36% each), with the remainder divided between outpatient treatments in day hospitals (16%) and a heterogeneous group called "other" (12%) encompassing systemic therapy, psychopharmacology, or psychoeducation.

Studies dedicated to demonstrate the effectiveness of the Dialectical Behavioral Therapy (63%) are among the ones that use a cognitive-behavioral approach, followed closely by other therapeutic procedures such as the Acceptance and Commitment Therapy (16%), Mindfulness and EMDR (11%), Analytical-Functional (5%), and Cognitive-Analytical therapies (5%). In the elements of the sample dedicated to the psychodynamic model, the percentage of articles dedicated to Transference-Focused Therapy (45%) and Mentalization Based Therapy (20%) stand out, together with a heterogeneous group formed by the Split Therapy, Brief Adlerian Therapy, Psychic Representation Therapy, and Brief Group Therapy (25%).

The rest of the areas of interest are placed very far from the previous figures, including the approach to the comorbidity of BPD with other disorders (17% of units), problems of emotional regulation (9%), aspects related to self-harm behavior (4%), mentalization problems (5%), exposition of symptomatological features (7%), use of measuring instruments (4%) and analysis of neurophysiological or neurobiological parameters (6%).

These data illustrate how the BPD research in Spain is being moved in publications included in databases, although there is a lot of work in the shadow that has no official repercussions. Thus, it can be concluded that current trends point to the appearance of research in journals of group C and D, studies that are mostly theoretical studies, and studies that use population sample, predominantly adult population.

With respect to the subject addressed, as expected, almost half of the included articles focus on the study of therapeutic approaches

and their effectiveness, highlighting research on the Behavioral-Dialectics and Transference-Focused therapies; on the other hand, studies on 3rd generation therapies and on Mentalization Based Therapy are reaching a new milestone, with an important gap in psychopharmacological studies. Other main topics are addressed to a lesser extent, what highlights the shortage of studies in this period on comorbidity and differential diagnosis, self-injurious behaviors and suicide attempts, validation of specific measurement instruments and neurobiological investigations. The nearly absence in Spanish impact journals of studies dedicated to etiological factors of BPD is particularly striking; the interest that traumatic antecedents seem to bring forward, abuses, and the invalidating environment or elements of vulnerability suffered by these patients is not reflected in the scientific production. The state of the art in publications in the Anglo-Saxon area is a pending matter for future research.

Conflicto de intereses

Las autoras de este artículo declaran que no tienen ningún conflicto de intereses.

Referencias

- American Psychiatric Association (2001). *Guía clínica para el tratamiento del trastorno límite de la personalidad*. Barcelona: Ars Médica.
- American Psychiatric Association (2002). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* (4ª ed.). Barcelona: Masson., texto revisado - DSM-IV-TR.
- American Psychiatric Association (2013). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* (5ª ed.). Madrid: Médica Panamericana.
- Bateman, A. y Fonagy, P. (2004). *Psychotherapy for Borderline Personality Disorder. Mentalization-based Treatment*. Oxford: University Press.
- Bateman, A. y Fonagy, P. (2016). *Tratamiento basado en la mentalización para trastornos de la personalidad. Una guía práctica*. Bilbao: Desclee de Brouwer.
- Botella J. y Gámbara G. (2006). *El meta-análisis: Una metodología de nuestro tiempo*. Recuperado de http://www.infocop.es/view_article.asp?id=843.
- Fernández de Sanmamed, M. J. y Calderón, C. (2002). *Investigación Cualitativa en Atención Primaria*. En A. Zurro y J. F. Cano (Eds.), *Atención Primaria*. Barcelona: Harcourt International.
- Fernández-Guerrero M. J. (2009). Trastorno Límite de la Personalidad: ¿límite de qué? En Asociación de psicoanálisis freudiano Oskar Pfister (ed.). *Actas de las VII Jornadas Científicas sobre Trastorno Límite de la Personalidad: Estructura o Funcionamiento* (pp. 2-13). Madrid: Biblioteca Oskar Pfister.
- Fonagy, P. (1991). Thinking about thinking: Some clinical and theoretical considerations in the treatment of a borderline patient. *The International Journal of Psychoanalysis*, 72, 1–18.
- Garfield, E. (2003). The meaning of the impact factor. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 3, 363–369.
- Kernberg, O. F. (1984). *Trastornos graves de la personalidad*. México: El Manual Moderno, 1995.
- Molina, R., Rubio, V., Pérez, A. y Carrasco, J. L. (2004). Trastorno límite de la personalidad. En M. Roca Bennasar (Ed.), *Trastornos de la personalidad* (5ª Ed, pp. 513–544). Barcelona: Ars Médica.
- Montero, I. y León, O. G. (2007). A guide for naming research studies in Psychology. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7, 847–862.
- Oldham, J. M. (2005). *Guideline Watch: Practice Guideline for the treatment of patients with borderline personality disorder*. Arlington, VA: American Psychiatric Association.
- PDM Task Force. (2006). *Psychodynamic Diagnostic Manual*. Silver Springs, MD: Alliance of Psychoanalytic Organizations.
- Sánchez-Meca, J. (2010). *Cómo realizar una revisión sistemática y un meta-análisis*. *Aula Abierta*, 38, 53–64.
- Yeomans, F. E., Clarkin, J. F. y Kernberg, O. F. (2015). *Psicoterapia centrada en la transferencia. Su aplicación al trastorno límite de la personalidad*. Bilbao: Desclee de Brouwer.
- Zanarini, M. C., Gunderson, J., Frankenburg, F. y Chauncey, D. (1989). The Revised Diagnostic Interview for Borderlines: Discriminating BPD for other Axis II disorders. *Journal of Personality Disorders*, 3, 10–18.