

# VARIABILIDAD DE LA SELECCIÓN PRE-TRATAMIENTO EN LAS PSICOTERAPIAS ESPECÍFICAS PARA EL TRASTORNO LÍMITE DE LA PERSONALIDAD. UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LOS ESTUDIOS CONTROLADOS ALEATORIZADOS PUBLICADOS

Susana Marcos Serralta, M<sup>a</sup> Mar Blanco Hernández, Lia Litvan Shaw, Carmen Sánchez Gil, Fernando Lana Moliner  
Centro Emili Mira. Institut de Neuropsiquiatria i Adiccions. Parc de Salut Mar. Barcelona

## INTRODUCCIÓN

En los últimos 20 años se han realizado diversos estudios para establecer la eficacia de distintas formas de psicoterapia para el trastorno límite de personalidad (TLP). Sin embargo se han utilizado una amplia gama de medidas de resultado que dificulta la cuantificación de datos y comparación de intervenciones. Un aspecto metodológicamente más homogéneo, pero sin embargo menos estudiado, es el de los pacientes que no se benefician de la terapia específica porque no llegan a entrar en el tratamiento tras el proceso de selección, bien porque lo rechazan o bien porque no cumplen criterios.

## OBJETIVO

El objetivo de esta revisión es analizar la variabilidad de la selección pre-tratamiento en los estudios controlados con asignación aleatoria (ECA) que investigan la efectividad de las psicoterapias específicas del TLP.

## MÉTODOS

Se ha llevado a cabo una revisión sistemática de los ECA publicados sobre las psicoterapias específicas del TLP para encontrar la literatura relevante recogida en las bases de datos online PsycINFO, ISI Web of Knowledge y Medline desde 1990 hasta mayo 2012. Se ha realizado un análisis de la variabilidad de los pacientes que no entran en tratamiento para evaluar si un rango de variación amplio podría indicar algún sesgo potencial.

## RESULTADOS

De 211 referencias identificadas, 28 han cumplido criterios de inclusión de los cuales finalmente han quedado 11 estudios. FIGURA 1

El porcentaje total de pacientes que no entran en tratamiento varía ampliamente (17,6-63,6%) entre los diversos estudios, como consecuencia, sobre todo, de la gran variabilidad que se constata entre los pacientes que rechazan el tratamiento (4,4-49,4%), pero también influye la variación dependiente de los criterios de inclusión y exclusión. TABLA 1

FIGURA 1. Diagrama para la selección de los estudios

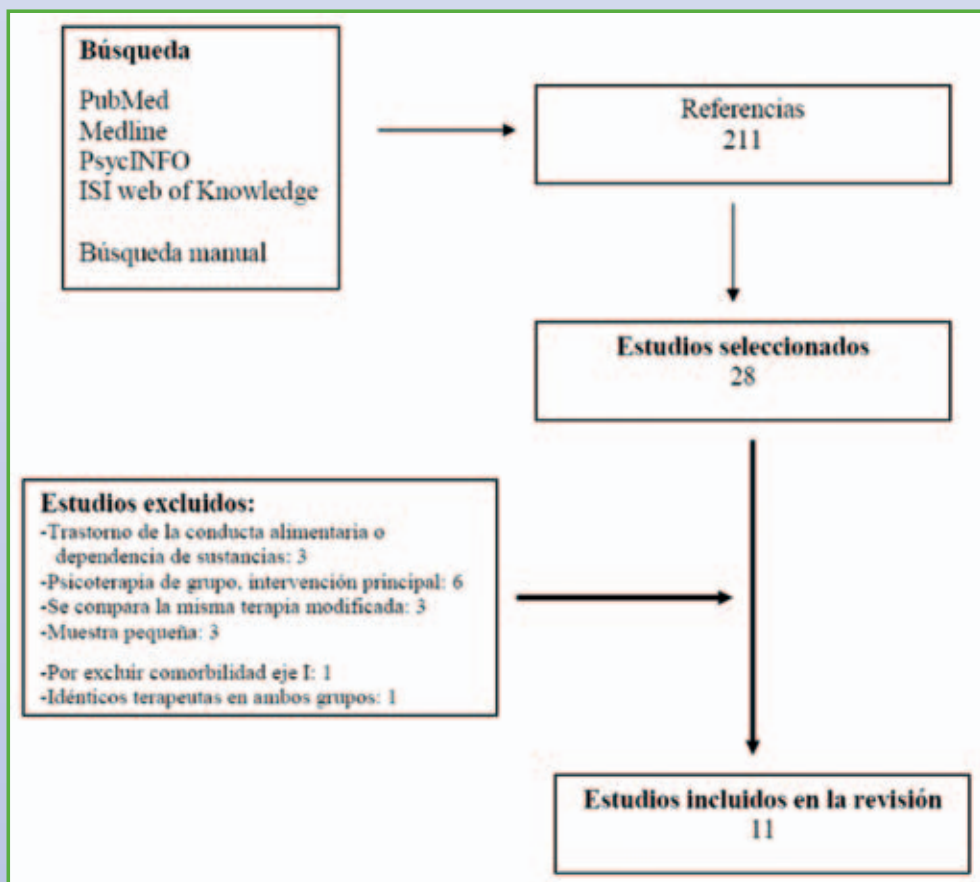


TABLA 1 Psicoterapias específicas para el TLP: selección pre-tratamiento y adherencia

Autores Año-Ciudad	Psicoterapia duración y diseño	N	Evaluados para asignación aleatoria					Inician la terapia	
			No entran en tratamiento				total n (%)	total n (%)	Abandonan (1 <sup>er</sup> año) n/N (%)
			Rechazo n (%)	No TLP n (%)	EBS n (%)	Otras n (%)			
Linehan et al <sup>1</sup> 1991-Seattle <sup>2</sup>	1 año TDC vs TAU	63	17 (27,0)	-	-	-	17 (27,0)	46 (73,0)	TDC 4/24 (16,7) TAU 12/22 (54,6)
Bateman & Fonagy <sup>3</sup> 1999-Londres <sup>4</sup>	18 meses TBM vs TAU	60	16 (26,7)	-	-	-	16 (26,7)	44 (73,3)	TBM 3/22 (13,6) TAU 3/22 (13,6)
Verheul et al 2003-Amsterdam <sup>5,6</sup>	1 año TDC vs TAU	92	20 (21,7)	12 (13,0)	2 (2,2)	0 (0)	34 (37,0)	58 (63,0)	TDC 10/27 (37,0) TAU 24/31 (77,4)
Linehan et al <sup>7</sup> 2006-Seattle <sup>12</sup>	1 año TDC vs TCME	186	22 (11,8)	-	-	63 (33,9)	85 (45,7)	101 (54,3)	TDC 6/52 (11,5) TCM 14/49 (28,6)
Davidson et al <sup>8</sup> 2006-G. Bretaña <sup>13,14</sup>	1 año TCC vs TAU	125	7 (5,6)	-	-	15 (12,0)	22 (17,6)	103 (82,4)	TCC 4/51 (7,8) TAU 9/52 (17,3)
Giesen-Bloo et al 2006-Holanda <sup>15</sup>	3 años TCE vs PFT	173	40 (23,1)	22 (12,7)	20 (11,6)	3 (1,7)	85 (49,1)	88 (50,9)	TCE 3/45 (6,7) PFT 16/43 (37,2)
Clarkin et al <sup>16</sup> 2007-N. York <sup>17</sup>	1 año TDC vs PFT vs TAD	207	9 (4,4)	34 (16,4)	25 (12,1)	49 (23,7)	117 (56,5)	90 (43,5)	TDC 13/30 (43,3) PFT 7/30 (23,3) TDA 8/30 (26,7)
Bateman & Fonagy 2009-Londres <sup>18</sup>	18 meses TBM vs MCE	168	25 (14,9)	5 (2,9)	4 (2,4)	0 (0)	34 (20,2)	134 (79,8)	TBM 19/71 (26,8) MCE 16/63 (25,4)
MacMain et al 2009-Toronto <sup>19</sup>	1 año TDC vs TPG	271	25 (9,2)	12 (4,4)	39 (14,4)	15 (5,5)	91 (33,6)	180 (66,4)	TDC 35/90 (38,9) TPG 34/90 (37,8)
Doering et al <sup>20</sup> 2010-Munich/Viena <sup>21</sup>	1 año PFT vs TCME	231	114 (49,4)	-	-	33 (14,3)	147 (63,6)	84 (36,4)	PFT 13/45 (28,9) TCM 22/39 (56,4)
Carter et al <sup>22</sup> 2010-N. Zelanda <sup>23</sup>	6 meses TDC vs TAU+LE	96	5 (5,2)	16 (16,7)	-	2 (2,1)	23 (24,0)	73 (76,0)	TDC 18/38 (47,4) TAU 4/35 (11,4)

TDC= terapia dialéctica conductual. TCC+= terapia cognitivo conductual más TAU. TCE= terapia centrada en esquemas. PFT= psicoterapia focalizada en la transferencia. TAD= terapia de apoyo dinámica. TBM= terapia basada en la mentalización. TPG= tratamiento psiquiátrico general. TAU= tratamiento habitual. TCME= tratamiento comunitario por expertos. MCE= manejo clínico estructurado. LE= lista de espera. EBS= esquizofrenia, psicosis, trastorno bipolar o consumo de sustancias.  
<sup>1</sup>No constan los excluidos por no cumplir criterios de inclusión; 2 casos que abandonaron la TDC antes de la 4<sup>a</sup> sesión se han incluido en los que inician la terapia, aunque los autores los excluyeron del análisis de resultados. <sup>2</sup>No constan los excluidos por no cumplir criterios de inclusión; 3 casos abandonaron TAU e iniciaron TBM tras intento suicida grave (exigencia comitè de ètica). <sup>3</sup>Diez casos utilizados para entrenamiento (8 TDC y 2 TCME; no se indica cómo se seleccionaron) y excluidos del análisis de resultados se han incluido entre los que no entran en tratamiento. <sup>4</sup>Fueron asignados 54 casos (TCC) y 52 casos (TAU); tres casos que no asistieron a ninguna sesión de TCC se ha considerado que no entraron en tratamiento, aunque los autores los incluyeron en el análisis; se perdieron los datos en 4 casos (1 TCC, TAU, 3) no incluidos en el análisis de resultados. <sup>5</sup>Se han incluido entre los que no entran en tratamiento 19 casos que cumplían criterios pero no se explica porque no fueron asignados a ninguna terapia. <sup>6</sup>Se ha considerado que no entran en tratamiento 7 casos (PFT) y 13 casos (TCME) que no se presentaron nunca a terapia, aunque fueron incluidos en el análisis. <sup>7</sup>Datos de 6 meses.

## CONCLUSIONES

La variabilidad de los resultados depende del número de rechazos por parte del paciente, que puede condicionarse por la gran dificultad que entraña el manejo de la inestabilidad emocional del TLP durante la evaluación, así como por las diferencias en los criterios de inclusión y exclusión por parte del clínico-investigador. Este aspecto de los ECA ha sido menos investigado, pero puede provocar un sesgo de selección que, aunque afecta por igual a todos los grupos, condiciona la complejidad de la muestra y la validez externa de los resultados.

## BIBLIOGRAFÍA

- Lana F, Fernández San-Martín MI. ¿Hasta qué punto las psicoterapias específicas para el trastorno límite de la personalidad son eficaces? Una revisión sistemática de los estudios controlados aleatorizados publicados. Actas Esp Psiquiatria 2013; 41(4):242-52.
- Paris J. The outcome of borderline personality disorder: good for most but not all patients. Am J Psychiatry 2012; 169:445-6.
- Hopwood CJ, Swenson C, Bateman A, Yeomans FE, Gunderson JG. Approaches to psychotherapy for borderline personality Demonstrations by four master clinicians. Personal Disord. 2014 Jan. doi: 10.1037/per0000055.