



Trabajo Fin De Grado

Desregulación emocional e impulsividad en el Trastorno
Límite de la Personalidad: una revisión sistemática

Emotional dysregulation and impulsivity in Borderline Personality Disorder: a
systematic review

Autora

Nerea Sanz León

Directora

Vanesa Hidalgo Calvo

Grado en Psicología

Año 2021/22



Facultad de
Ciencias Sociales
y Humanas - Teruel
Universidad Zaragoza

Índice

1. Portada.....	1
2. Índice.....	2
3. Resumen.....	3
4. Introducción.....	4
5. Método.....	6
5.1. Búsqueda	
5.2. Elegibilidad	
5.3. Selección de los estudios	
5.4. Extracción de los datos	
6. Resultados.....	8
7. Discusión.....	16
8. Referencias.....	20

Resumen

La desregulación emocional y la impulsividad son rasgos del Trastorno Límite de la Personalidad (TLP) que tienen un gran efecto en las personas que sufren este trastorno, y de las que hay pocos estudios. Esta revisión sistemática tiene como objetivo investigar los efectos que tienen sobre las personas diagnosticadas de TLP estos rasgos. Esta revisión incluye 11 artículos, recogidos siguiendo las directrices PRISMA, que relacionan la desregulación de las emociones y la impulsividad con otras variables como la agresividad, el afecto negativo y la urgencia negativa en personas con TLP. La mayoría de los estudios coinciden en que estas dos características son principalmente importantes en el desarrollo del TLP relacionándose de forma positiva entre ellas. Además, varios estudios afirman que puntuaciones mayores en afectividad negativa, agresión a los demás o a uno mismo y la dificultad de reconocer y regular los sentimientos suponen una mayor puntuación en síntomas de TLP. El TLP es un trastorno de la personalidad que necesita todavía investigación más exhaustiva para entender mejor sus riesgos, síntomas y características.

PALABRAS CLAVE: Trastorno límite de la personalidad, desregulación emocional, impulsividad, adultos.

Abstract

Emotional dysregulation and impulsivity are traits of Borderline Personality Disorder (BPD) that have a great effect on people suffering from this disorder, and of which there are few studies. This systematic review aims to investigate the effects of these traits on people diagnosed with BPD. This review includes 11 articles, collected following the PRISMA guidelines, which relate emotion dysregulation and impulsivity with other variables such as aggressiveness, negative affect and negative urgency in people with BPD. Most studies agree that these two characteristics are mainly important in the development of BPD and are positively related to each other. In addition, several studies affirm that higher scores in negative affectivity, aggression to others or to oneself, and difficulty in recognizing and regulating feelings mean a higher score in BPD symptoms. BPD is a personality disorder that still needs further research to better understand its risks, symptoms and characteristics.

KEY WORDS: Borderline Personality Disorder, emotional dysregulation, impulsivity, adults

Introducción

El trastorno límite de la personalidad (TLP) se encuentra dentro de los trastornos de la personalidad, los cuales se distribuyen en tres grupos (clúster A, B y C) basados en sus características y similitudes. El clúster A se compone de los trastornos de la personalidad paranoide, esquizoide y esquizotípico, mostrándose las personas de este grupo raras o excéntricas. El clúster B está compuesto por personas con trastorno antisocial, límite, histriónico y narcisista, y se caracterizan por ser extremadamente dramáticas, emocionales o erráticas. Y, por último, el clúster C formado por los trastornos de la personalidad evitativa, dependiente y obsesivo-compulsiva. Estas personas suelen ser temerosas y ansiosas. Como se ha mencionado, el TLP se encuentra en el clúster B y se describe como un patrón dominante de inestabilidad de las relaciones interpersonales, de la autoimagen y de los afectos, e impulsividad intensa, que comienzan en las primeras etapas de la edad adulta (APA, 2014). Ya que la adultez es la etapa de la vida en la que se desarrolla este trastorno, esta revisión sistemática se centra en adultos.

La prevalencia de los trastornos del grupo B es de un 1,5% (APA, 2014), y en concreto, la del TLP en la población general mundial, se encuentra entre el 0,5% y el 5,9% (Lisoni et al., 2020). Además, tiene una tasa de mortalidad por suicidio elevada, alcanzando hasta un 10% de pacientes (Lieb et al., 2004). Las personas que sufren TLP son un grupo de población que necesita realmente la ayuda profesional psicológica.

El TLP está caracterizado por un patrón generalizado de inestabilidad en la regulación afectiva, control de impulsos e imagen de sí mismo. Por otro lado, para Lisoni et al. (2020) el TLP es una enfermedad mental grave caracterizada por una frecuente concurrencia psiquiátrica y discapacidades sociales persistentes vinculadas a un gran deterioro funcional que requiere el uso de los servicios de salud mental.

El TLP se asocia a un sufrimiento emocional, problemas graves de conducta, uso intensivo de recursos sanitarios y deterioro funcional. Aproximadamente entre el 70% de las personas con TLP han tenido intentos de suicidio, y aproximadamente el 10% muere por este motivo (Chapman, 2019).

El TLP es una de las condiciones psiquiátricas más complejas, funcionalmente debilitantes y costosas a las que se enfrentan los sistemas de salud mental y justicia penal (Scott et al., 2014). Además, no es uno de los trastornos más normalizados y estudiados, por lo que es conveniente realizar una revisión sistemática de este y sus características principales para ver cuáles son sus efectos en los pacientes.

En esta revisión se han escogido la desregulación emocional y la impulsividad como rasgos del TLP, que serán las variables estudiadas en los resultados.

La desregulación emocional se define como un constructo de naturaleza multidimensional con escasa conciencia y comprensión de las propias emociones y las de los demás, falta de aceptación de las emociones, capacidad reducida para controlar el comportamiento impulsivo y la incapacidad de usar estrategias eficaces de regulación de las emociones (Garofalo et al., 2018). Para Rivera et al. (2020) es importante la diferenciación entre regulación y desregulación emocional en la psicopatología, usándose el término desregulación emocional para englobar tanto los fallos en la regulación emocional (RE), como una mala RE (uso incorrecto de la RE que no se ajusta a la situación). Según Linehan (1993), la característica central del TLP es el déficit en la RE, es decir, vulnerabilidad emocional, y la define como la tendencia a responder a los estímulos ambientales con una elevada reactividad, hipersensibilidad y recuperación tardía. En esta línea, se ha observado que los pacientes con TLP muestran mayor sensibilidad a las emociones tanto negativas como positivas (Glenn et al., 2009). Carpenter et al. (2013) sostienen que la sensibilidad de este trastorno conlleva a experimentar afecto negativo en todos los contextos, lo que dificulta el aprendizaje de adecuadas estrategias de regulación de emociones, siendo el patrón de desregulación emocional recurrente una consecuencia de ello.

Por otro lado, la impulsividad es definida por Chapman et al. (2008) como una forma de actuar sin pensar, falta de reflexión y planificación, con descuido e imprudencia. Es un comportamiento impulsivo y potencialmente autodestructivo. Las personas impulsivas pueden presentar conductas de juego patológico, gasto de dinero irresponsable, atracones de comida, consumo de sustancias de abuso, relaciones sexuales sin protección o conducción temeraria (APA, 2014). En el estudio de Garofalo et al. (2018) examinaron los vínculos entre impulsividad y trastornos de la personalidad y descubrieron que el rasgo de personalidad se relaciona positivamente con los rasgos del TLP, lo que significa que las personas que padecen este trastorno sufren los síntomas de la impulsividad.

Se cree que muchos de los problemas asociados con el TLP, como la impulsividad o el funcionamiento social deficientes, son el resultado directo de fuertes reacciones emocionales o esfuerzos para evitar la angustia (Dixon-Gordon et al., 2017). Asimismo, algunos autores afirman que hay evidencias de que la desregulación emocional es muy importante para el aumento del riesgo de comportamiento disfuncional en personas impulsivas con TLP (Terzi et al., 2017).

El TLP es un trastorno del grupo de trastornos de la personalidad poco conocido que está estigmatizado y erróneamente definido, lo que lleva al uso de conceptos equívocos. Esta es otra de las razones para estudiar este trastorno, ayudando así a dar visibilidad real a lo que significa y las consecuencias que conlleva a las personas que lo sufren.

Por último, tal y como afirman Ilagan et al. (2020), aunque la salud mental tiene cada vez más relevancia en la sociedad actual, sigue existiendo un porcentaje elevado de personas que necesitan servicios de atención sanitaria en el ámbito psicológico. Muchas de estas personas expresan las dificultades que tienen para acceder a estos servicios, ya sea por motivos de disponibilidad, económicos, por la estigmatización o la baja necesidad percibida.

Por lo tanto, el objetivo de esta revisión sistemática es investigar sobre la relación que tienen la desregulación emocional y la impulsividad con el trastorno límite de la personalidad y sus síntomas para así ver los efectos que causa en las personas que lo sufren, lo que redundará en más conocimiento dando así visibilidad del TLP en la sociedad.

Método

El presente trabajo consiste en una revisión sistemática de la bibliografía sobre el TLP y la relación con los rasgos principales de impulsividad y desregulación emocional. Como guía para la elaboración de esta revisión se han seguido las directrices PRISMA (Moher et al., 2009).

Búsqueda

Esta revisión ha sido llevada a cabo de acuerdo con las directrices del Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA; Moher et al., 2009) como he mencionado anteriormente.

Las búsquedas se realizaron en las bases de datos PubMed, ScienceDirect y Mendeley. Las palabras clave que se incluyeron en las búsquedas fueron desregulación emocional, impulsividad, trastorno límite de la personalidad y adultos. Estas palabras fueron combinadas mediante búsquedas booleanas de acuerdo con las siguientes expresiones ((emotion dysregulation)) AND (impulsivity)) AND (borderline personality disorder) AND (adults) en PubMed, ScienceDirect y Mendeley. Estas palabras clave fueron incluidas en las secciones de las bases de datos de "title and abstract", "keywords" y "all". La búsqueda se limitó a artículos en inglés, desde 2012 hasta 2022 y referidos a humanos adultos.

Elegibilidad

Los criterios de inclusión para la presente revisión han sido todos los artículos que cumplían los siguientes requisitos:

- a) Artículos originales y empíricos publicados en revistas con revisión por pares
- b) Que el idioma del artículo sea el inglés
- c) Que los participantes en el estudio sean seres humanos
- d) Que los años de publicación sean entre 2012 y 2022
- e) Que los participantes de los estudios sean adultos
- f) Que los participantes de los estudios sean de cualquier sexo

Los criterios de exclusión que se han tenido en cuenta son los siguientes: artículos referidos a animales, niños o adolescentes y que no comparen entre muestras de hombres y mujeres.

Selección de los estudios

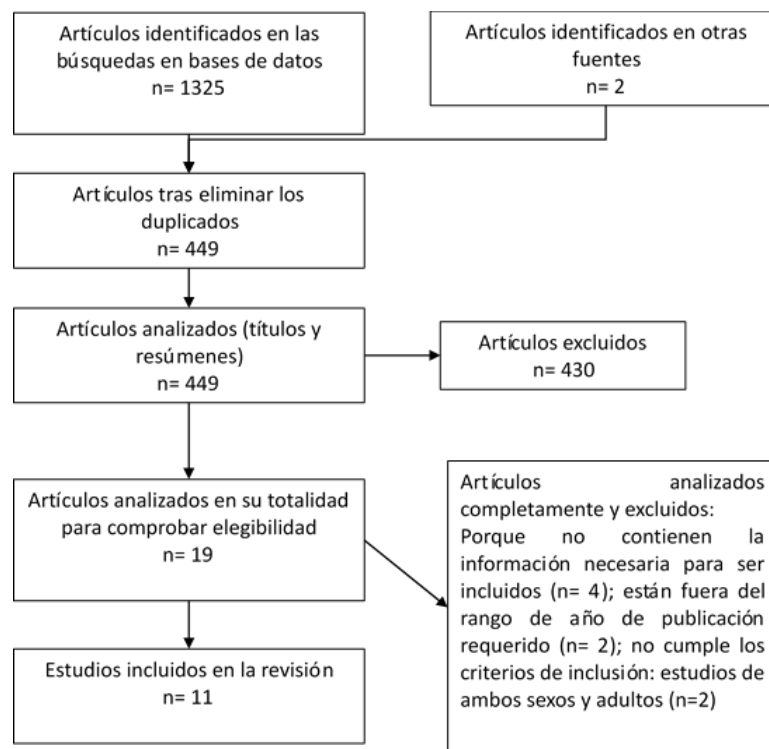
La autora de la revisión ha analizado los títulos y resúmenes para comprobar su coherencia con los criterios de inclusión. Las discrepancias entre los artículos y estos criterios han sido resueltas mediante una observadora externa (tutora). Posteriormente, se analizaron los artículos en su totalidad para comprobar su inclusión y aquellos estudios que no cumplían los criterios de inclusión fueron excluidos. Las razones por las que fueron excluidos estos artículos se encuentran detalladas en la Figura 1.

Extracción de los datos

La autora de la presente revisión ha revisado todos los artículos incluidos y ha extraídos los siguientes datos:

- a) La referencia
- b) La muestra estudiada: Tamaño de los grupos, edad (tanto del grupo experimental como del control), sexo de los participantes.
- c) La metodología utilizada: método de búsqueda, análisis, cuestionarios, etc.
- d) Los resultados obtenidos

Figura 1. *Proceso de selección de los estudios*



Resultados

En la búsqueda se recopilaron un total de 11 artículos que cumplían los criterios de inclusión. En la Tabla 1 se puede observar un resumen de los artículos incluidos en esta revisión sistemática que incluye información sobre la muestra, la metodología y los resultados de cada artículo.

Los estudios que examinan la afectividad negativa en el TLP son cuatro, que difieren en la metodología del procedimiento de selección de muestra. Dos de ellos (Daros y Williams, 2019; Huprich et al., 2017) incluyeron un grupo experimental de participantes con síntomas y otro grupo control con pocos o ningún síntoma, en cambio, otro de los estudios (Garofalo et al., 2018) utilizó una muestra comunitaria con adultos a los que se hizo completar los siguientes cuestionarios: Millon Clinical Multiaxial Inventory-III (personalidad de Millon), Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS, desregulación emocional), Barratt Impulsiveness Scale (BIS-11, impulsividad). Y el estudio restante (Reyes-Ortega et al., 2020) dividió la muestra en tres terapias diferentes. Además, estudiaron la afectividad negativa con la ayuda de cuestionarios como el Affective Intensity Measure o el PANAS-Negative Affect. Como conclusión de estos estudios sabemos que las personas con cualquier tipo de trastorno de personalidad, y en concreto con TLP, tienen problemas de RE.

Por otro lado, un par de estudios examinaron la urgencia negativa en los individuos con TLP. Uno de ellos (DeShong et al., 2015) cuenta con dos estudios que utilizan el Inventario de los Cinco Factores del Trastorno Límite (FFBI) y la escala MSI-BDP (Instrumento de Detección del TLP) para investigar la relación entre los diferentes síntomas del TLP y encuentran que la urgencia negativa está fuertemente relacionada con la impulsividad. En cuanto al otro estudio (Hahn et al., 2016) contó con una muestra universitaria a la que se evaluaron varias variables de la impulsividad centrándose en la urgencia negativa.

De 11 estudios incluidos en la revisión, cinco estudiaron la variable de la agresión. Los estudios de (Lisoni et al., 2020; Scott et al., 2014; Stepp et al., 2014; Velotti et al., 2016) contaban con un grupo experimental que eran pacientes con TLP y un grupo control, mientras que Terzi et al. (2017) contaba con una muestra donde todos los pacientes cumplían un diagnóstico de TLP. En estos estudios también se pasaron cuestionarios como el Instrumento de Cribado McLean para el TLP (MSI-BPD) que permite detectar la presencia de TLP de forma rápida y eficaz, la escala DERS de la personalidad, el Inventario de Evaluación de la Personalidad - Escala de Rasgos Límite (PAI-BOR) que evalúa las características de la personalidad más relevantes, la Escala Revisada de Tácticas de Conflicto para evaluar la frecuencia de agresión (CTS2), la escala BIS-11, el Cuestionario de Agresión (BP-AQ), el NEO Personality Inventory (NEO-PI-R) que evalúa cinco factores de la personalidad, la escala de alexitimia (The Toronto Alexithymia Scale-20) y el SHI (Self-Harm Inventory) para la evaluación de la autolesión no suicida.

En el primer estudio Daros y Williams (2019) afirman que el TLP es un trastorno que resulta de una alteración del sistema de regulación emocional, por eso dicen que la desregulación emocional es uno de los rasgos principales en este trastorno. En los resultados se pudo ver que los síntomas del TLP mostraron un menor uso de estrategias de RE más eficaces para reducir el afecto negativo (aceptación, resolución de problemas), y un mayor uso de estrategias menos eficaces para reducir el afecto negativo (supresión, rumiación, evitación). Estos resultados sugieren una dificultad para las personas con TLP en la selección de las estrategias de RE más efectivas sobre las ineficaces, lo que limita el éxito de los intentos de RE a corto plazo y mantiene la desregulación de las emociones a largo plazo. Esto quiere decir que las personas con TLP tienen problemas para reconocer las emociones propias y de los demás durante un periodo de tiempo prolongado.

DeShong et al. (2015) se centraron en la desregulación emocional y la impulsividad utilizando el Inventario de los Cinco Factores del Trastorno Límite (FFBI), que consiste en

una nueva medida de autoinforme para evaluar los rasgos del TLP desde la perspectiva del Modelo de los Cinco Factores de la personalidad general. Los resultados indican que la escala MSI-BDP (Instrumento de Detección del TLP) correlaciona con la desregulación emocional y con las demás facetas del FFBI. En este estudio se esperaba que los individuos con síntomas de TLP tuvieran dificultades en la desregulación emocional, y así fue, se vio que se relacionaba con la no aceptación de respuestas emocionales. También se esperaba que el FFBI se asociara con la impulsividad, que es un criterio diagnóstico del TLP, y se relacionó con la impulsividad y la urgencia negativa, un hallazgo esperado ya que la urgencia negativa es la faceta más asociada a la psicopatología de la impulsividad y está fuertemente relacionada con el TLP. Mientras que con la urgencia positiva y la búsqueda de sensaciones ocurrió lo contrario, no correlacionaron porque forman parte de la extraversión, que no está asociada con el TLP y no entra dentro de la evaluación del FFBI. Además, la definición del TLP según el DSM-5 proporciona ejemplos de conductas impulsivas que los pacientes pueden llevar a cabo, como el gasto excesivo, el sexo promiscuo y la conducción temeraria, cuando experimentan afecto negativo o esfuerzos por evitar estos sentimientos negativos.

Tal y como afirman Garofalo et al. (2018) la desregulación emocional se considera un rasgo distintivo del TLP, pero los estudios sugieren que los déficits en estas áreas de RE están relacionados con una amplia gama de características de los trastornos de personalidad. Por esto, en el presente artículo se pone a prueba la relación entre las áreas de la desregulación emocional, la impulsividad y los rasgos de los trastornos de la personalidad en general, aunque nosotros nos centraremos en el TLP. Los resultados de este estudio mostraron que muchas dimensiones de la desregulación emocional son capaces de predecir la gravedad de los rasgos del TLP. De hecho, se demostró que puntuaciones mayores en TLP se asocian con mayores dificultades en las dimensiones de RE. Según los hallazgos podemos decir que las personas con TLP más que mostrar dificultad de describir los sentimientos lo que les cuesta es regularlos de manera eficaz. En general, los rasgos limítrofes estaban fuertemente relacionados con la desregulación emocional y la impulsividad. Estas dos dimensiones caracterizan las deficiencias en el funcionamiento de la personalidad.

Por otro lado, Hahn et al. (2016) estudiaron la impulsividad como rasgo del trastorno límite, poniendo a prueba las asociaciones entre las facetas de la impulsividad (urgencia negativa, urgencia positiva, falta de premeditación, falta de perseverancia y búsqueda de sensaciones) como rasgos de la personalidad límite. Para ellos la impulsividad es un mecanismo conductual multidimensional que a menudo precede a la externalización del comportamiento desadaptativo y la psicopatología, y es un criterio diagnóstico central del

TLP. En general, los resultados sugieren que los aspectos de la impulsividad pueden predecir diferencialmente la psicopatología de la personalidad e ilustrar diferentes vías para los problemas del alcohol, como veríamos en sujetos con alto grado de urgencia negativa, que usan el alcohol como vía de escape de sus estados afectivos negativos. En los resultados podemos ver que la falta de perseverancia y la urgencia negativa, ambas facetas de la impulsividad, tienen relación directa con los síntomas límite.

En el siguiente estudio se ha visto, al igual que en anteriores, que la impulsividad, la desregulación emocional y el afecto negativo correlacionan positivamente con el TLP. Pero en este estudio se añade también la variable relaciones objetales que se asocia a las anteriormente nombradas (Huprich et al., 2017). Las relaciones objetales median en parte la relación entre la afectividad negativa y los síntomas del TLP. Parece que para los individuos con menos rasgos de TLP, las relaciones objetales desempeñan un papel menor en la predicción de los síntomas del TLP. Huprich et al. (2017) dicen que una evaluación combinada de los rasgos y las relaciones objetales es un mejor predictor para describir con precisión el TLP que evaluar las características por separado. Estos resultados sugieren que, para evaluar y tratar el TLP, es necesario comprender la naturaleza del paciente para ilustrar mejor cómo se experimentan y se informan las características problemáticas.

En el estudio de Lisoni et al. (2020) podemos observar como algunos autores destacaron la impulsividad como característica central del trastorno, sugiriendo que el TLP es principalmente un trastorno de control de impulsos con cambios emocionales extremos. También hablan de la agresividad como manifestación de la conducta en individuos con TLP, ya que parece estar vinculada a deficiencias en dominios de desregulación emocional y de impulsividad. Si la desregulación de las emociones puede constituir un factor que predispone a la regulación inadaptada de la ira y a convertirse en agresión, la impulsividad está relacionada con esta en el trastorno límite, potenciando así las conductas autodestructivas y agresivas. En cuanto a los resultados, se observó una reducción significativa en la puntuación global de impulsividad en el cuestionario BIS-11 (que mide la impulsividad) en el grupo experimental, además la impulsividad motora de segundo orden mostró una reducción a lo largo del tiempo. Se detectaron 11 pacientes como “altamente impulsivos”.

Reyes-Ortega et al. (2020) pretendieron en su estudio disminuir los rasgos persistentes de impulsividad, desregulación emocional, inestabilidad en las relaciones y autoimagen en el TLP mediante una combinación de terapias que son eficaces de forma individual. Las terapias son: Terapia dialéctica conductual, Terapia de aceptación y compromiso, y Psicoterapia analítica funcional. Los cambios hacia una reducción de la

gravedad global de los síntomas y la desregulación emocional se correlacionaron significativamente con la disminución de la evitación experiencial en los tres métodos psicoterapéuticos. Según los resultados es posible la disminución de la gravedad de los síntomas del TLP con los tres tipos de terapia que resultaron ser útiles para ello.

Como dicen Scott et al. (2014) en su estudio, y como otros autores que hemos visto previamente, la desregulación emocional es un área central de disfunción del trastorno límite de la personalidad. A diferencia de artículos anteriores, en este nos añade la variable de la agresión relacionada con la impulsividad. Los resultados mostraron que, aunque el TLP se asoció con rasgos de agresión, la asociación entre los síntomas del TLP y la agresión solo estuvo mediada por la dificultad con la regulación de las emociones. Los síntomas del TLP predijeron significativamente la desregulación emocional y la impulsividad a los tres meses de seguimiento, sin embargo, no fueron significativos cuando controlaron los efectos del TLP. Por lo tanto, estos autores encontraron que las dificultades de regulación emocional mediaron completamente la relación entre los síntomas basales de TLP y las experiencias de agresión y victimización. Este hallazgo es consistente con la evidencia reciente de que la desregulación emocional es un modo intermedio de asociación entre el TLP y la agresión.

Stepp et al. (2014) sostienen que la desregulación emocional como mecanismo de mantenimiento -una vez que emerge el TLP- puede mantener los síntomas del trastorno y las conductas problemáticas asociadas, lo que es coherente con varios estudios que muestran un vínculo entre la emoción desregulada y el comportamiento. Las evidencias sugieren que la desregulación emocional está asociada con la desregulación interpersonal. Los niveles generales de conflicto interpersonal a lo largo del año predijeron relaciones negativas posteriores y autolesiones, de acuerdo con la investigación que demuestra una asociación entre la agresión externa, la conducta autolesiva y los intentos de suicidio. Estas dificultades pueden reflejar una mayor impulsividad, que puede manifestarse como agresión hacia uno mismo o hacia los demás. Estos hallazgos sugieren que incluso después de controlar los efectos de la desregulación emocional, las personas que experimentaron relaciones más caóticas tenían un mayor riesgo de continuar con el comportamiento impulsivo y los problemas de relación un año después, lo que exacerbó aún más estos problemas. Los factores de desregulación emocional predijeron los rasgos del TLP después de un año de seguimiento, lo que indica que los niveles y cambios intraindividuales en la desregulación de las emociones son importantes predictores de estas características.

Terzi et al. (2017) investigaron el papel de la impulsividad y la desregulación del estado de ánimo en la determinación de la vulnerabilidad a la agresión y la autolesión

intencional en una muestra de pacientes que sufren TLP. La impulsividad predijo significativamente la agresión y las tendencias a autolesionarse. Además, se encontró que la desregulación emocional explicaba significativamente la vulnerabilidad a la agresión y a la autolesión, además de las diferencias explicadas por la impulsividad. En conjunto, estos resultados respaldan la evidencia de que la desregulación emocional juega un papel importante en el aumento del riesgo de comportamiento disfuncional en personas impulsivas con TLP.

Especialmente, se ha encontrado que la acción y los rasgos impulsivos están asociados a los intentos de suicidio en adultos, porque los niveles más altos de impulsividad parecen estar fuertemente relacionados con las autolesiones no suicidas, tanto planificadas como no planificadas. Sin embargo, existe una diferencia entre la impulsividad y la agresión. Los resultados mostraron que había poca relación entre las medidas de agresión e impulsividad en el TLP. La impulsividad se asoció con la gravedad general de los síntomas y el tratamiento psiquiátrico, mientras que la agresión pareció estar asociada con una edad más joven y niveles más bajos de síntomas depresivos.

Velotti et al. (2016) afirman que la desregulación emocional y la impulsividad podrían actuar como antecedentes de la agresión. Y en su estudio, los resultados que relacionan la alexitimia, la desregulación emocional y la impulsividad con la agresión se contradicen. Por un lado, la desregulación de las emociones predice la agresividad en pacientes con TLP. Por otra parte, la impulsividad incluye, por ejemplo, la impulsividad cognitiva y la falta de planificación como no relacionados necesariamente con la desregulación emocional. Y, por otro lado, el rasgo de impulsividad representa una tendencia más general a actuar precipitadamente y tomar decisiones, o respuestas no planificadas a estímulos internos o externos que carecen de posibles consecuencias. Sin embargo, tal y como se había previsto, en los resultados todas las variables se relacionaron entre sí de manera consistente y en ambos grupos. También se comprobó que las personas con dificultades para controlar su agresividad son las que tienen poca capacidad para comprender y regular sus propios sentimientos y una tendencia a actuar de forma impulsiva.

Tabla 1. *Estudios sobre los efectos de la impulsividad y la desregulación emocional en las personas con trastorno límite de la personalidad*

	Muestra (tamaño, edad, sexo...)	Metodología (método de búsqueda, análisis, cuestionarios, etc.)	Resultados
Daros y Williams (2019)	Se comparó una muestra de individuos con elevados síntomas de TLP y otra con pocos síntomas (en este estudio no especifican información de la muestra)	Resultados de 93 estudios y 213 estimaciones diferentes del tamaño del efecto. Analizaron diferencias entre sujetos con TLP y otros trastornos	Síntomas del TLP → menor uso de estrategias de RE más eficaces para reducir el afecto negativo (aceptación, resolución de problemas), y mayor uso de estrategias menos eficaces (supresión, rumiación, evitación)
DeShong et al. (2015)	Estudio 1: 87 participantes (21 H y 66 M) entre 18 y 37 años. Estudio 2: 85 participantes (25 H, 58 M y 2 desconocidos) entre 18 y 26	Replicar los hallazgos de validez del Inventario de los Cinco Factores del Trastorno Límite (FFBI) y validar el inventario con las características asociadas al TLP	El FFBI resultó contar con una fuerte validez convergente y discriminante y correlacionó con la impulsividad, desregulación emocional y el TLP
Garofalo et al. (2018)	Muestra comunitaria de 399 adultos no clínicos con una edad entre 18 y 65	Relación entre las dimensiones de la desregulación emocional y los rasgos de los trastornos de la personalidad, y si la impulsividad y la desregulación emocional tenían asociaciones independientes con los rasgos del TP	Mediante las escalas de impulso, no aceptación, metas y estrategias del DERS y la puntuación total del BIS-1 vemos que están relacionadas de forma única y positiva con el TLP.
Hahn et al. (2016)	624 estudiantes universitarios (Mujeres 69% y Hombres 31%) con edades de entre 18 y 25 años	Variables: urgencia negativa y positiva, falta de perseverancia, búsqueda de sensaciones,, escala límite evaluación de la personalidad	Los rasgos límite se asociaron con cada faceta de la impulsividad exceptuando la búsqueda de sensaciones.
Huprich et al. (2017)	169 pacientes psiquiátricos ambulatorios y 171 estudiantes universitarios sanos. Todos mayores de 18 años	Midieron la desregulación emocional (Affective Intensity Measure), el afecto negativo (PANAS-Negative Affect), la impulsividad (Barratt Impulsivity Scale y NEO-Personality Inventory) y las relaciones objetales	Las relaciones objetales median en parte la relación entre la afectividad negativa y los síntomas del TLP. Individuos con menos rasgos de TLP, relaciones objetales menor predicción de los síntomas del TLP

Lisoni et al. (2020)	30 pacientes con TLP de entre 18 y 61 años divididos en dos grupos de 15, uno es el grupo control y el otro el experimental	Evaluación antes del estudio y al finalizar las tres semanas de tratamiento. Cuestionarios y pruebas: BIS-11 (Impulsividad), BP-AQ (Agresividad), DERS (Dificultades en la regulación de las emociones) para evaluar la presencia, gravedad y cambio de los síntomas a lo largo del tiempo.	Reducción significativa en la puntuación global de impulsividad en el grupo experimental. Se detectaron 11 pacientes como “altamente impulsivos”
Reyes-Ortega et al. (2020)	65 pacientes fueron divididos en un grupo de ACT (n=22), uno de DBT (n=20) o un grupo combinado de ACT + DBT + FAP (n=23)	Evaluación al principio y al final en medidas de gravedad de los síntomas del TLP: desregulación emocional, evitación de la experiencia, apego, control sobre las experiencias y conciencia de los estímulos	Los resultados no mostraron diferencias entre los tres grupos terapéuticos. Hubo mejoras con efectos de gran tamaño en todos los grupos, con una reducción de la gravedad de los síntomas del TLP
Scott et al. (2014)	Muestra mixta, clínica y comunitaria de 150 adultos, de los cuales 75 pertenecen al grupo experimental y los 75 restantes al grupo control	Se han estudiado los síntomas del TLP en la línea base, las dificultades en la regulación de las emociones y la impulsividad de rasgo, y la agresión física y psicológica	Los síntomas del TLP predijeron la impulsividad del rasgo y los síntomas en la línea base predijeron significativamente una mayor desregulación emocional y la impulsividad de rasgo después del seguimiento
Stepp et al. (2014)	150 adultos entre 21 y 60 años, de los cuales 75 eran pacientes psiquiátricos en régimen ambulatorio y los 75 restantes fueron elegidos aleatoriamente	Se estudiaron los cambios intraindividuales en la desregulación de las emociones como factor de mantenimiento de los rasgos del TLP a lo largo de un año	La desregulación emocional disminuyó ligeramente en el transcurso del año, pero al controlar características demográficas, depresión y rumiación de enojo, la gravedad de los síntomas predijo niveles más altos en la desregulación emocional
Terzi et al. (2017)	79 pacientes que cumplen un diagnóstico de TLP	Este estudio pone a prueba los datos de referencia sobre los rasgos de impulsividad, desregulación emocional, agresividad y las autolesiones de los pacientes con diagnóstico de TLP.	1º VI: impulsividad de rasgo VD: puntuación global del cuestionario AQ → predictor significativo de la propensión a la agresividad 2º VI: puntuación global BIS VD: puntuación global SHI, puntuación BIS asociada a la autolesión

Velotti et al. (2016)	617 participantes sin antecedentes de enfermedad psiquiátrica (grupo control) y 257 de la muestra mixta psiquiátrica (grupo experimental)	Se midieron los rasgos de alexitimia, desregulación emocional, impulsividad, agresión y depresión	Participantes con rasgos de TLP→ + problemas para reconocer sus sentimientos y emociones y regularlos, así como mayor tendencia a la impulsividad
-----------------------	---	---	---

Discusión

Esta revisión nos permite concluir que no hay un amplio abanico de estudios relacionados con el TLP y sus características, ya que como hemos podido ver, no hemos encontrado un número elevado de artículos, y la mayoría de investigaciones se centran en otros aspectos. La poca información y visibilidad de este trastorno se ha constatado con este trabajo, y por razones como esta el objetivo del presente estudio era investigar sobre la relación de la desregulación emocional y la impulsividad con el TLP y sus síntomas para así ver los efectos que causa en las personas que lo padecen. Así conseguiremos tener más información y que la sociedad conozca este trastorno que sufre un elevado número de personas.

En primer lugar, la mayoría de las evidencias señalan que la desregulación emocional junto con la impulsividad son las características principales del TLP. Tal y como afirman los diferentes autores de los estudios revisados estos dos rasgos se correlacionan positivamente con el TLP y sus síntomas.

En relación a la desregulación emocional varios estudios afirman que las personas con TLP tienen dificultades a la hora de expresar y regular sus emociones y comprender las de los demás. Según Daros y Williams (2019) los individuos con TLP tienen dificultad en la selección de las estrategias de RE más efectivas sobre las ineficaces, lo que mantiene la desregulación de las emociones a largo plazo. Igualmente, DeShong et al. (2015) dicen que los individuos con síntomas de TLP tuvieron dificultades en la desregulación emocional y se vio que se relacionaba con la no aceptación de respuestas emocionales. A puntuaciones mayores en TLP se asocian mayores dificultades en la regulación emocional, mostrando estas personas dificultades para describir los sentimientos y regularlos adecuadamente (Garofalo et al., 2019).

En cuanto a la impulsividad, los autores la han relacionado directamente con la agresividad, afirmando que es una manifestación de la conducta en las personas con TLP y que además potencia los comportamientos autodestructivos y de agresión. También se comprobó que las personas con dificultades para controlar su agresividad son las que tienen poca capacidad para comprender y regular sus propios sentimientos y una tendencia a actuar de forma impulsiva, por esto concluimos que estos tres rasgos de la personalidad límite están relacionados.

También hay estudios que no coinciden con los resultados obtenidos por otros, por ejemplo en el de Velotti et al. (2016), cuando se compara una muestra de sujetos del grupo control con la muestra experimental, observaron una puntuación en alexitimia (incapacidad de expresar y sentir emociones) límite, mientras que la puntuación de los participantes del grupo control puntuaron de media por debajo del límite. Lo mismo pasaba con las puntuaciones del DERS y el BIS-11, se produjeron diferencias significativas al observar las diferencias de grupo de la impulsividad y la desregulación emocional. Mientras que en el estudio de Lisoni et al. (2020) se compararon también el grupo experimental y el control, pero en este caso el grupo experimental tenía que pasar por un tratamiento. En los pacientes tratados con corriente activa hubo una reducción significativa en la puntuación global de impulsividad en el grupo experimental, y se detectaron 11 pacientes como “altamente impulsivos”, por lo que podemos concluir que la impulsividad es un rasgo importante y muy presente en el trastorno límite.

Por otro lado, hay estudios que se centran en otras formas de intentar disminuir estas características de este trastorno, que sería el uso de terapias para disminuir los síntomas negativos (Reyes-Ortega et al., 2020).

Es importante estudiar la impulsividad y la desregulación emocional ya que así se puede identificar con mayor facilidad y seguridad los síntomas que indican la presencia del trastorno o por lo menos los rasgos característicos del TLP. Estas dos dimensiones caracterizan las deficiencias en el funcionamiento de la personalidad.

Esta revisión cuenta con algunas limitaciones. Una de ellas es que al tener tan pocos estudios, los resultados pueden ser escasos o inconcluyentes, como por ejemplo en el caso de Huprich et al. (2017), que dicen que otro rasgo distintivo del TLP es la inestabilidad relacional, y es que las relaciones objetales median en parte la relación entre la afectividad negativa y los síntomas del TLP. Estas personas suelen tener una peor calidad de relaciones objetales, pero existen tratamientos para la mejora del funcionamiento social y el aumento de la capacidad del yo para tolerar y experimentar una serie de afectos que se asocian con la

propia experiencia o la de los demás. Una ventaja de estudiar estos temas a fondo serían los descubrimientos sobre terapias para mejorar las relaciones interpersonales entre estas personas. Por otro lado, la diversidad de la muestra es otra limitación, ya que hay gente de rangos de edad, sexo y tamaño diferentes. Al usar individuos universitarios se corre el riesgo de que no se generalice a la edad adulta en general, que es el tipo de muestra que queremos en este estudio. Las futuras investigaciones se podrían beneficiar si examinan estas relaciones en una muestra más diversa y clínica, y por ende, más representativa de la población general.

Referencias

- American Psychiatric Association. (2014). *DSM-5. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (5.a ed.)*. Editorial Médica Panamericana.
- Carpenter, R. W., & Trull, T. J. (2013). Components of emotion dysregulation in borderline personality disorder: A review. *Current psychiatry reports, 15*(1), 1-8.
- Chapman, A. L. (2019). Borderline personality disorder and emotion dysregulation. *Development and Psychopathology, 31*(3), 1143-1156.
- Chapman, A. L., Leung, D. W., & Lynch, T. R. (2008). Impulsivity and emotion dysregulation in borderline personality disorder. *Journal of personality disorders, 22*(2), 148-164
- Daros, A. R., & Williams, G. E. (2019). A meta-analysis and systematic review of emotion-regulation strategies in borderline personality disorder. *Harvard Review of Psychiatry, 27*(4), 217-232.
- DeShong, H. L., Lengel, G. J., Sauer-Zavala, S. E., O'Meara, M., & Mullins-Sweatt, S. N. (2015). Construct validity of the five factor borderline inventory. *Assessment, 22*(3), 319-331.
- Dixon-Gordon, K. L., Peters, J. R., Fertuck, E. A., & Yen, S. (2017). Emotional processes in borderline personality disorder: An update for clinical practice. *Journal of psychotherapy integration, 27*(4), 425.
- Garofalo, C., Velotti, P., Callea, A., Popolo, R., Salvatore, G., Cavallo, F., & Dimaggio, G. (2018). Emotion dysregulation, impulsivity and personality disorder traits: A community sample study. *Psychiatry Research, 266*, 186-192.
- Glenn, C. R., & Klonsky, E. D. (2009). Emotion dysregulation as a core feature of borderline personality disorder. *Journal of personality disorders, 23*(1), 20-28.

- Hahn, A. M., Simons, R. M., & Hahn, C. K. (2016). Five factors of impulsivity: Unique pathways to borderline and antisocial personality features and subsequent alcohol problems. *Personality and Individual Differences, 99*, 313-319.
- Huprich, S. K., Nelson, S. M., Paggeot, A., Lengu, K., & Albright, J. (2017). Object relations predicts borderline personality disorder symptoms beyond emotional dysregulation, negative affect, and impulsivity. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment, 8*(1), 46.
- Ilagan, G. S., Iliakis, E. A., Wilks, C. R., Vahia, I. V., & Choi-Kain, L. W. (2020). Smartphone applications targeting borderline personality disorder symptoms: a systematic review and meta-analysis. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation, 7*(1), 1-15.
- Reyes-Ortega, M. A., Miranda, E. M., Fresán, A., Vargas, A. N., Barragán, S. C., Robles García, R., & Arango, I. (2020). Clinical efficacy of a combined acceptance and commitment therapy, dialectical behavioural therapy, and functional analytic psychotherapy intervention in patients with borderline personality disorder. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 93*(3), 474-489.
- Rivera, R. M. B., Garrido, M. J. G., & Palacios, A. G. (2020). Regulación emocional. In *Manual de psicopatología* (pp. 349-370). McGraw-Hill.
- Lieb, K., Zanarini, M. C., Schmahl, C., Linehan, M. M., & Bohus, M. (2004). Borderline personality disorder. *The Lancet, 364*(9432), 453-461.
- Linehan, M. M. (1993). *Skills training manual for treating borderline personality disorder*. Guilford press.
- Lisoni, J., Miotto, P., Barlati, S., Calza, S., Crescini, A., Deste, G., ... & Vita, A. (2020). Change in core symptoms of borderline personality disorder by tDCS: A pilot study. *Psychiatry Research, 291*, 113261.

- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., & PRISMA Group*. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *Annals of internal medicine, 151*(4), 264-269.
- Scott, L. N., Stepp, S. D., & Pilkonis, P. A. (2014). Prospective associations between features of borderline personality disorder, emotion dysregulation, and aggression. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment, 5*(3), 278.
- Stepp, S. D., Scott, L. N., Morse, J. Q., Nolf, K. A., Hallquist, M. N., & Pilkonis, P. A. (2014). Emotion dysregulation as a maintenance factor of borderline personality disorder features. *Comprehensive psychiatry, 55*(3), 657-666.
- Terzi, L., Martino, F., Berardi, D., Bortolotti, B., Sasdelli, A., & Menchetti, M. (2017). Aggressive behavior and self-harm in Borderline Personality Disorder: The role of impulsivity and emotion dysregulation in a sample of outpatients. *Psychiatry research, 249*, 321-326.
- Velotti, P., Garofalo, C., Petrocchi, C., Cavallo, F., Popolo, R., & Dimaggio, G. (2016). Alexithymia, emotion dysregulation, impulsivity and aggression: A multiple mediation model. *Psychiatry research, 237*, 296-303.