

ARTÍCULO DE REVISIÓN

Factores asociados al trastorno límite de personalidad en estudiantes de medicina***Factors associated with borderline personality disorder in medical students***Teddy Jarre Barcia¹   y Jhon Bryant Toro Ponce²  ¹Universidad San Gregorio de Portoviejo, Ecuador.²Universidad Estatal del Sur de Manabí, Ecuador.

Citar como: Jarre, T., y Toro, J.B. (2025). Factores asociados al trastorno límite de personalidad en estudiantes de medicina. *Revista San Gregorio*, 1(Especial_2), 154-162. http://dx.doi.org/10.36097/rsan.v1iEspecial_2.3230

Recibido: 19-08-2024

Aceptado: 13-01-2025

Publicado: 15-02-2025

RESUMEN

El trastorno límite de la personalidad está caracterizado por la inestabilidad en el yo, afecta negativamente el rendimiento académico y las relaciones interpersonales. El objetivo del presente estudio es analizar los factores asociados al trastorno límite de personalidad en estudiantes de medicina. La metodología empleó una investigación cualitativa descriptiva apoyada en la revisión bibliográfica. Se utilizaron para la búsqueda las bases de datos PubMed, SciELO y Scopus para localizar estudios realizados entre 2013 y 2023. Los resultados resaltan la importancia de evaluar los factores de personalidad en estudiantes de medicina, ya que se identifican dificultades cognitivas y emocionales que pueden favorecer comportamientos impulsivos e impredecibles. Se destaca la necesidad de incluir esta evaluación en el proceso de selección, reconociendo que la predisposición a ciertos rasgos de personalidad podría influir en la adaptabilidad al entorno académico y clínico. Las conclusiones subrayan la relevancia de adoptar medidas preventivas que fortalezcan la evaluación de estos factores, con el objetivo de promover la salud mental y el bienestar de los estudiantes de manera significativa.

Palabras clave: Estudiantes de medicina; salud mental; trastorno límite de la personalidad.

ABSTRACT

Borderline personality disorder is characterized by self-identity instability, negatively impacting academic performance and interpersonal relationships. The aim of this study is to analyze the factors associated with borderline personality disorder in medical students. The methodology employed a descriptive qualitative approach supported by a bibliographic review. Databases such as PubMed, SciELO, and Scopus were used to locate studies conducted between 2013 and 2023. The results highlight the importance of evaluating personality factors in medical students, as cognitive and emotional difficulties that may foster impulsive and unpredictable behaviors were identified. The need to include this evaluation in the selection process is emphasized, recognizing that the predisposition to certain personality traits could influence adaptability to academic and clinical environments. The conclusions underscore the relevance of implementing preventive measures to strengthen the evaluation of these factors, aiming to significantly contribute to the mental health and well-being of students.

Keywords: Students; medicine; mental health; borderline personality disorder.



INTRODUCCIÓN

El trastorno límite de personalidad (en lo adelante TLP), es una condición mental compleja y debilitante que afecta a un número considerable de personas en todo el mundo. Aunque su origen no se comprende por completo, diversos estudios han identificado factores asociados que aumentan la vulnerabilidad al TLP. En el contexto de estudiantes de medicina, es importante explorar los posibles factores asociados al TLP, dado que esta población enfrenta desafíos y demandas únicas que pueden influir en su salud mental.

Es crucial distinguir entre los términos “persona” y “personalidad”. “Persona” se refiere a un individuo humano en concreto, mientras que “personalidad” es un concepto científico desarrollado por psicólogos para comprender la forma de ser y comportarse que caracteriza a un individuo. Cada persona posee una personalidad única, y esta definición se ha construido a través de la investigación psicológica (Andrés, 2012, p. 13).

Según el CIE-11 para Estadísticas de Mortalidad y Morbilidad (Organización Mundial de la Salud, 2019), el trastorno de la personalidad se manifiesta mediante dificultades en la operación de aspectos fundamentales del yo, como la identidad, la autoestima y la autodirección. Esta disfunción genera un malestar significativo y un deterioro en varios aspectos de la vida, abarcando lo personal, familiar, social, educativo y laboral.

Por otro lado, según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013), el TLP se encuentra en el grupo B de los trastornos de la personalidad y se define por un “patrón dominante de inestabilidad en las relaciones interpersonales, la autoimagen y los afectos, acompañado de impulsividad intensa” (p. 663).

Se suele manifestar en la edad adulta temprana y se caracteriza por la presencia de cinco o más de los siguientes síntomas: intentos desesperados por evitar el abandono; relaciones interpersonales inestables y extremas entre la idealización y la devaluación; alteración de la identidad con persistente inestabilidad en la autoimagen y el sentido del yo; impulsividad en dos o más áreas con riesgo de autolesiones; conductas suicidas o autolesiones recurrentes; inestabilidad afectiva con cambios rápidos en el estado de ánimo; sensación crónica de vacío; ira intensa o inapropiada; dificultad para controlar la ira y experiencias transitorias de ideas paranoides relacionadas con estrés o síntomas disociativos graves (Asociación Psiquiátrica Americana, 2013).

Las personas con TLP enfrentan desafíos en entornos educativos debido a su inestabilidad en las relaciones interpersonales, impulsividad y reactividad emocional intensa. Estos comportamientos pueden llegar a afectar la dinámica del trabajo en equipo, las relaciones con profesores y compañeros, el rendimiento académico y la toma de decisiones relacionadas con la educación (Díaz-Quiquia et al., 2020).

En estudiantes de medicina, puede provocar dificultades para concentrarse, mantener la motivación y regular sus emociones, que trae como consecuencia un bajo rendimiento académico. La inestabilidad emocional y los cambios de humor también dificultan la gestión del estrés y la presión, asociados con las carreras biomédicas. El estudio en profundidad de estos desafíos es necesario para brindar el apoyo adecuado a estudiantes que padecen el TLP, pues esta información puede ayudar a comprender el trastorno y proporcionar asistencia efectiva.

Es necesario destacar la importancia de promover la salud mental y el bienestar de los estudiantes de medicina, quienes se desempeñarán en la atención médica futura. Dado que el TLP puede afectar negativamente el rendimiento académico y la capacidad de los estudiantes para sobrellevar el estrés, es fundamental comprender los factores asociados a este trastorno en este contexto. Esta comprensión permitirá desarrollar estrategias de apoyo específicas y programas de intervención que ayuden a los estudiantes a gestionar mejor sus emociones, relaciones interpersonales y toma de decisiones. Por lo tanto, el estudio tuvo como objetivo analizar los factores asociados al TLP en estudiantes de medicina.

METODOLOGÍA

Se realizó una investigación cualitativa de naturaleza descriptiva, donde se empleó una metodología basada en fuentes documentales a través de la revisión bibliográfica. El enfoque de esta investigación se centró en la adquisición de datos significativos relacionados con la temática de los factores asociados al trastorno límite de la personalidad. Se aplicó el método analítico-sintético, que permitió una interpretación detallada de la información recopilada.

Se llevó a cabo una búsqueda bibliográfica en tres bases de datos científicas: PubMed, SciELO y Scopus. Se focalizó en la recopilación de estudios publicados en el período comprendido entre 2013 y 2023. Para optimizar la búsqueda, se utilizaron los siguientes términos y descriptores clave: “trastorno límite de personalidad” y “estudiante de medicina”.

Asimismo, se aplicaron exclusiones específicas durante el proceso de investigación. En primer lugar, se descartaron los artículos de opinión, aquellos basados principalmente en puntos de vista personales, ya que se buscaba información respaldada por evidencia sólida. Además, se omitieron los documentos a los que

se puede acceder únicamente de resúmenes, al carecer de contenido sustancial. Por último, los artículos desactualizados, aquellos que excedían el límite de antigüedad.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Definición de personalidad

La investigación sobre la personalidad tiene sus raíces en la antigua Grecia, donde se utilizaban máscaras en el teatro para representar diversos roles, lo que permitía a los individuos personificar distintos estilos de vida sin perder su identidad. En este contexto, el término “personalidad” proviene de la palabra “persona” (Montaño et al., 2009). A partir de aquello, se reconoce a la personalidad como la organización dinámica dentro del individuo de los sistemas psicofísicos que determinan su ajuste único al entorno y modulan su adaptación a los cambios en el ambiente. Así, se considera un aspecto clave para el desarrollo de las interacciones con el entorno.

Siabato et al. (2013) describen la personalidad como un patrón complejo de características psicológicas profundamente arraigadas, que suelen ser inconscientes y difíciles de modificar. Estos rasgos se expresan de manera automática en casi todas las áreas del funcionamiento del individuo, influyendo en su forma de percibir, sentir, pensar, afrontar y comportarse. Estos rasgos surgen de una combinación de factores biológicos y aprendizajes que configuran la personalidad única de cada persona.

En otra definición, Siabato et al. (2013) enfatizan que la personalidad se entiende como un conjunto de rasgos psicológicos y mecanismos dentro del individuo que están organizados y son relativamente estables. Estos rasgos influyen en las interacciones y adaptaciones del individuo al entorno intrapsíquico, físico y social.

La personalidad de un individuo no se forma de manera aislada, se ve influida por una diversidad de factores intrínsecos y extrínsecos; dentro de los primeros la parte biológica es esencial, lo genético influye en cuanto a rasgos de la personalidad, como queda demostrado en la investigación de Tello (2021) sobre factores asociados al TLP.

Los factores sociales también tienen un protagonismo dentro de la personalidad e incluye el entorno familiar, social, la escuela, lo cual desde las primeras etapas puede influir en las creencias, las actitudes y comportamientos. Según Cardenal et al. (2007), las personas con trastornos de la personalidad con frecuencia presentan dificultades para adaptarse y establecer relaciones saludables debido a una disfunción en la forma en que perciben y responden a su entorno social. Las experiencias tempranas, como el tipo de apego con los cuidadores o el ambiente familiar, son importantes para el desarrollo de la personalidad, ya que fomentan patrones de comportamiento positivos o disfuncionales.

Por otro lado, el aspecto ambiental: las experiencias vitales, los traumas, pueden generar alteraciones de la personalidad; también eventos traumáticos, estrés prolongado o adversidades presentes como la pobreza, la violencia también contribuyen a algún trastorno en la personalidad. Estos tienen protagonismo en la capacidad de adaptación de las personas en cuanto a las demandas y los cambios del entorno, lo que finalmente puede llevar a un funcionamiento ineficaz ya sea en sentido emocional o social. Entonces, la personalidad es un constructo dinámico donde interactúa la biología, la sociedad y las experiencias personales (Vallejo et al., 2012).

Relevancia de la personalidad en el ámbito académico

La personalidad del individuo impacta en su desempeño académico y también en la interacción en el ámbito educativo. Rasgos como la motivación, autorregulación, autoestima, formas de afrontamiento influyen en la manera en que se enfrenta los desafíos académicos. Según la investigación de Siabato et al. (2013), cuando un estudiante tiene un nivel alto de consciencia y responsabilidad tiende a obtener mejor resultado académico por su capacidad de organización, establecimiento de metas y cumplimiento efectivo de tareas. Por otro lado, la personalidad influye en el manejo de las presiones formativas, los plazos de entrega de tareas y la competencia.

Otro elemento relevante en sentido académico es la capacidad de poder adaptarse a varias formas de aprender; cuando la personalidad es más flexible a experiencias nuevas un estudiante tiene mayor probabilidad de ser receptivo a enfoques pedagógicos distintos, con lo que se favorece el aprendizaje dinámico, por lo contrario, una personalidad cerrada o neuroticismo experimenta más dificultades de adaptación y esto afecta negativamente el rendimiento académico (Zegarra et al., 2019).

La personalidad también presenta un rol importante en la interacción de cada persona con sus docentes y compañeros; es decir, quienes son extrovertidos tienen más facilidad de participar en discusiones en el aula, hacer trabajos en equipos y llegar a la construcción de relaciones positivas (Rodríguez et al., 2020). Esto se torna esencial para el desarrollo académico, pues la colaboración es importante dentro del aprendizaje. En cambio, una personalidad introvertida puede encontrar más desafíos y generar desconexión social que no lleva al desarrollo de entornos favorables.

Trastornos de la personalidad

El modelo de Millon (2011), al abordar la distinción entre la personalidad normal y patológica, subraya que ambas comparten principios y mecanismos de desarrollo similares. Sin embargo, la diferencia radica en la flexibilidad de la adaptación al entorno. Mientras que según Yang (2018) las personalidades “normales” muestran una mayor capacidad para adaptarse a las circunstancias cambiantes, las personalidades con trastornos exhiben patrones de conducta más rígidos y desajustados. Estos trastornos pueden afectar gravemente las relaciones interpersonales, el desempeño en el ámbito laboral y el bienestar general del individuo.

La clasificación de los trastornos de personalidad ha sido abordada desde diversas perspectivas. El sistema más utilizado en la actualidad es el propuesto por el DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013), que agrupa los trastornos de personalidad en tres grandes clústeres: el clúster A incluye trastornos como el paranoide, esquizoide y esquizotípico, caracterizados por comportamientos extraños o excéntricos. El clúster B incluye trastornos como el límite, antisocial, histriónico y narcisista, que se caracterizan por una mayor emocionalidad y conductas impulsivas o dramáticas. Por último, el clúster C comprende trastornos como el evitativo, dependiente y obsesivo-compulsivo, que están asociados con comportamientos ansiosos o temerosos (Peña, 2023).

Algunos teóricos han propuesto enfoques dimensionales para la evaluación de los trastornos de personalidad, que permiten una visión más flexible de la patología; estos sugieren que dichos trastornos pueden ser comprendidos como variaciones extremas de rasgos de personalidad comunes, como el neuroticismo, la extraversión o la apertura a nuevas experiencias. De esta manera, la clasificación no solo se basa en la presencia o ausencia de síntomas específicos, sino en la intensidad y la manifestación de los rasgos de personalidad disfuncionales (Lohan et al., 2020).

Trastorno límite de la personalidad

El trastorno límite de la personalidad (TLP) es una de las formas más complejas de psicopatología debido a su considerable heterogeneidad y variabilidad entre los individuos. Según el DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013), este trastorno se caracteriza por inestabilidad en la autoimagen, las metas personales, las relaciones interpersonales y los afectos, además de impulsividad, conductas de riesgo y hostilidad. Normandin et al. (2015) plantearon que las características afectan aspectos específicos de la identidad, autonomía, empatía e intimidad, con rasgos desadaptativos que se manifiestan en la afectividad negativa, antagonismo y desinhibición.

El TLP no solo implica dificultades en la regulación emocional, sino también en la capacidad de establecer relaciones interpersonales satisfactorias, lo que obstaculiza la capacidad de los individuos para funcionar adecuadamente en contextos sociales y académicos. Este trastorno afecta la capacidad de los individuos para regular sus emociones y perturba procesos cognitivos esenciales, como el aprendizaje y la memoria, lo que impacta negativamente en el funcionamiento cognitivo y psicosocial (Yang et al., 2018). Estos problemas pueden traducirse en dificultades importantes en el ámbito académico, como la incapacidad para mantener relaciones saludables, colaborar eficazmente en proyectos grupales o aprovechar las oportunidades de aprendizaje, lo que genera conflictos en el entorno académico y que se reflejan en cada persona (Díaz-Quiquia et al., 2020).

El TLP se caracteriza por impulsividad, manifestada en intentos de suicidio y conductas de riesgo, así como en relaciones interpersonales caóticas. Estas características manifiestan la complejidad del trastorno y su impacto en la formación y práctica de los estudiantes, particularmente en aquellos que se preparan para carreras como la medicina, donde el funcionamiento psicosocial es esencial (Quek et al., 2019).

La disociación también es un fenómeno común en los pacientes con TLP, especialmente bajo estrés, lo que implica autopercepción inestable y trastornos en la memoria, la conciencia y la atención, lo que evidentemente puede generar dificultades en cualquiera de los ámbitos en los que la persona se desenvuelve (Rodríguez et al., 2020). Finalmente, Gurahua (2021) resalta que la incidencia del TLP sigue en aumento con el paso del tiempo y que los casos de este trastorno probablemente crecerán en los próximos años, a pesar de los desafíos persistentes en su diagnóstico debido a su asociación con otras comorbilidades psiquiátricas.

Factores de riesgo y comorbilidades

El TLP enfrenta un desafío importante en cuanto a su diagnóstico y tratamiento debido a la falta de conciencia pública, el estigma asociado y las barreras para acceder a los servicios de salud mental. Esta situación ha llevado a que, en muchos casos, el TLP sea subdiagnosticado y subtratado, lo que agrava la situación de los pacientes y dificulta su acceso a intervenciones oportunas (Tello, 2021).

Se estima que hasta la mitad de las personas con TLP enfrenta obstáculos significativos en el ámbito laboral, lo que con frecuencia les impide mantener empleos estables o alcanzar la autosuficiencia económica. La situación puede derivar en pensiones por discapacidad en etapas tempranas de sus vidas, que afecta su capacidad para llevar una vida independiente. Además, la inestabilidad emocional y las conductas impulsivas propias del

TLP pueden dificultar aún más la adaptación en ambientes laborales, exacerbando las dificultades sociales y económicas que enfrentan estos individuos (Wright et al., 2016).

Asimismo, el TLP se relaciona con diversas comorbilidades físicas y mentales. Existe una probabilidad mayor de experimentar problemas de salud física, como enfermedades cardiovasculares, infecciones y trastornos metabólicos, lo cual puede deberse a los patrones de conducta autodestructivos y la falta de autocuidado que a menudo acompañan al TLP. Es importante señalar que estas comorbilidades complican el tratamiento del trastorno, y aumentan el riesgo de desarrollar problemas de salud a largo plazo, lo que enfatiza la necesidad de que se consideren tanto sus manifestaciones psicológicas como sus implicaciones físicas (Gómez et al., 2022).

La prevalencia del TLP en la población general varía considerablemente, estimándose entre un 0,5% y un 5,9% a nivel mundial (Gurahua, 2021). Se evidencia a la variabilidad en los estudios y la posible subestimación del trastorno debido a los factores mencionados en el apartado anterior. En los Estados Unidos, se reporta una prevalencia del 1,6%, lo que indica que una proporción relativamente pequeña de la población general se ve afectada por este trastorno. Sin embargo, la prevalencia se eleva en individuos con comorbilidades psiquiátricas, lo que sugiere que el TLP podría estar fuertemente asociado con otros trastornos mentales, como la depresión, el trastorno de ansiedad y el abuso de sustancias.

En cuanto a los grupos específicos, los adolescentes presentan tasas de prevalencia notoriamente elevadas. La tasa acumulada de prevalencia en adolescentes es del 1,4% a los 16 años, aumentando a un 3,2% a los 22 años (Gurahua, 2021). Este aumento podría estar relacionado con los cambios emocionales y sociales propios de la adolescencia, una etapa de la vida caracterizada por inestabilidad y búsqueda de identidad. Se destaca que aproximadamente el 50% de los adolescentes hospitalizados en servicios de psiquiatría cumplen con los criterios para el diagnóstico de TLP.

Trastorno límite de la personalidad en estudiantes de medicina

El grupo focal de estudiantes de medicina, dada su edad y las etapas del desarrollo humano, está vinculado con la población adolescente. En este contexto, Wright et al. (2016) subraya que, aunque el diagnóstico de TLP en adolescentes ha sido objeto de controversia, es innegable y necesario intervenir clínicamente en aquellos adolescentes que presentan características clínicas de este trastorno. La intervención temprana es crucial para reducir el curso negativo de la enfermedad en este grupo etario.

De manera similar, Díaz-Quiquia et al. (2020) señala que el ingreso de estudiantes más jóvenes a las universidades podría contribuir a la prevalencia de trastornos en este grupo. En su investigación, se encontró que el 6% de los estudiantes presentaban trastornos dilucionales moderados, y a la par un estudio realizado en 1967 en Estados Unidos comparó a estudiantes de medicina con trastornos de personalidad, observando que estos estudiantes, a pesar de padecer trastornos, tenían un coeficiente intelectual elevado y una vida “normal”, con similares posibilidades en comparación con sus compañeros.

En el contexto de los estudiantes de medicina que padecen TLP, uno de los aspectos más cruciales es asegurar que la intervención en situaciones de urgencia se integre de manera efectiva en el plan general de atención del paciente. En este sentido, Vera et al. (2019) resalta la importancia de que el psiquiatra que evalúa al paciente tenga acceso a toda la información relevante y de la coordinación entre diferentes niveles asistenciales, lo que se convierte en un componente esencial para el proceso de atención y manejo del trastorno.

El trastorno TLP representa un reto importante para los estudiantes de medicina debido a sus características de inestabilidad emocional, problemas en las relaciones interpersonales, impulsividad y falta de control, lo cual puede influir negativamente en su rendimiento académico y en la adquisición de habilidades necesarias para su futura práctica profesional. Este trastorno también puede afectar las relaciones interpersonales de los estudiantes con sus pares, profesores y supervisores, generando dificultades en el entorno universitario y clínico (Meaney et al., 2016).

El TLP afecta tanto la atención como el procesamiento de la información, lo que puede traducirse en comportamientos impulsivos y en la dificultad para adaptarse a las demandas de los primeros años de la carrera, que requieren conocimientos declarativos y procedimentales, así como habilidades interpersonales más complejas en los cursos posteriores (Fonagy & Bateman, 2008; Lievens et al., 2009).

El TLP tiene una etiología compleja, ya que no puede atribuirse a una sola causa, sino a una interacción de factores genéticos, neurológicos y psicológicos. Aunque la heredabilidad del TLP es baja, se han identificado polimorfismos genéticos relacionados con neurotransmisores como la serotonina, que podrían conferir cierta vulnerabilidad a desarrollar este trastorno (Obando, 2015).

El trauma psicológico o social provoca cambios en áreas cerebrales específicas, lo que se puede explicar mediante mecanismos epigenéticos y neuroplasticidad, procesos que permiten que el cerebro se adapte y reorganice en respuesta a experiencias adversas, mismas que pueden afectar áreas clave relacionadas con la regulación emocional, el control de impulsos y la memoria (Guendelman et al., 2014). Estudios neurobiológicos han observado una disminución en el volumen de la amígdala y el hipocampo en pacientes con TLP, lo que

podría ser un rasgo distintivo de este trastorno, aunque la falta de investigaciones longitudinales complica la comprensión precisa de las alteraciones cerebrales asociadas al TLP (Tapasco, 2018).

En el contexto académico, los estudiantes de medicina con TLP suelen experimentar distorsiones cognitivas, como la atribución de intenciones erróneas, el catastrofismo, el pensamiento dicotómico y la toma de decisiones impulsivas basadas en emociones, las cuales normalmente aparecen en un contexto de estudio constante y bajo presión (González et al., 2023). Estas distorsiones disminuyen el funcionamiento tanto a nivel personal como social, lo que perpetúa patrones de interacción inapropiados y contribuye a un rendimiento académico limitado.

A medida que los estudiantes avanzan en su carrera, se enfrentan a situaciones cada vez más complejas que requieren habilidades de razonamiento y manejo de estrés, aspectos que el TLP puede dificultar significativamente. En este sentido, factores estresantes como el cambio de educación secundaria a universitaria, la carga académica intensa y la percepción de contenidos curriculares poco relacionados con la práctica médica contribuyen al aumento de la prevalencia de TLP en este grupo (Quek et al., 2019).

Adicionalmente, se ha identificado una asociación significativa entre TLP y cuadros de ansiedad, depresión y discriminación, lo que refuerza la necesidad urgente de abordar estos trastornos para garantizar la salud mental de los estudiantes de medicina y mejorar su bienestar emocional y académico (Tello, 2021). En la tabla 1 se presentan las posturas de los autores revisados en relación al TPL.

Tabla 1. Contribuciones en la comprensión del Trastorno Límite de la Personalidad (TLP) y su impacto en la formación médica (2013-2023).

Autor	Planteamiento	Aporte
Siabato et al. (2013)	La personalidad es un patrón complejo de características psicológicas profundamente arraigadas.	Subraya cómo la personalidad influye en el funcionamiento del individuo y su relación con la percepción, emoción y conducta.
Guendelman et al. (2014)	El trauma psicológico o social puede provocar cambios en áreas cerebrales a través de mecanismos epigenéticos.	Explica la influencia del trauma en el cerebro, que contribuye al desarrollo de trastornos como el TLP.
Obando (2015)	El TLP se presenta con mayor frecuencia en personas menores de 40 años, especialmente en adolescentes.	Destaca la prevalencia del TLP en jóvenes, lo cual es relevante para estudiantes de medicina que aún están en esa etapa.
Meaney et al. (2016)	El TLP afecta las relaciones interpersonales, el rendimiento académico y las habilidades clínicas.	Expone cómo el TLP interfiere en la formación médica, afectando el desarrollo de habilidades profesionales y personales.
Wright et al. (2016)	Los trastornos de personalidad afectan la interacción de los estudiantes de medicina con pacientes y colegas.	Muestra la importancia de tener en cuenta las características de la personalidad para el éxito en la formación médica.
Tapasco (2018)	La falta de investigaciones longitudinales complica la comprensión de las alteraciones cerebrales en el TLP.	Resalta la necesidad de más estudios para comprender cómo el TLP afecta el cerebro a largo plazo.
Yang (2018)	La personalidad normal y patológica comparten principios similares, pero con diferencias en la flexibilidad.	Destaca cómo las personalidades con trastornos presentan rigidez en su adaptación al entorno, afectando su desempeño.
Vera et al. (2019)	El TLP está asociado a comorbilidades físicas como enfermedades cardiovasculares y trastornos metabólicos.	Señala que las comorbilidades físicas agravan el tratamiento y el manejo del TLP, influenciando la salud general del paciente.
Quek et al. (2019)	Factores estresantes y la carga académica masiva afectan el desempeño de los estudiantes de medicina.	Explica cómo el entorno académico puede agravar o desencadenar síntomas de TLP en estudiantes de medicina.

Autor	Planteamiento	Aporte
Díaz-Quiquía et al. (2020)	El TLP genera distorsiones cognitivas y problemas en la toma de decisiones.	Apunta a cómo estas distorsiones afectan el rendimiento y la toma de decisiones de los estudiantes de medicina.
Gurahua (2021)	El TLP se caracteriza por inestabilidad emocional y problemas en las relaciones interpersonales.	Expone cómo estos aspectos impactan directamente la capacidad de los estudiantes de medicina para interactuar con otros.
Tello (2021)	El TLP está relacionado con cuadros de ansiedad, depresión y discriminación en estudiantes de medicina.	Señala la prevalencia de estos trastornos comórbidos y su impacto en la salud mental y el rendimiento académico.
Gómez et al. (2022)	El TLP está asociado a problemas de salud física y mental, lo que complica el tratamiento.	Subraya cómo el TLP afecta tanto la salud física como psicológica, incrementando los desafíos en el tratamiento y manejo.
González et al. (2023)	El TLP implica errores cognitivos, como atribuciones erróneas y pensamiento dicotómico.	Muestra cómo estos sesgos cognitivos afectan la interacción social y el desempeño en la formación médica.
Zegarra et al. (2023)	El tratamiento del TLP requiere terapias a largo plazo, con duración que puede extenderse hasta 4 años.	Aporta la importancia de intervenciones terapéuticas prolongadas para manejar el TLP de manera efectiva.

Estrategias de manejo y soporte

El TLP plantea desafíos importantes en la formación profesional de los estudiantes de medicina, ya que los síntomas y comportamientos asociados afectan el desarrollo de habilidades clínicas, la comunicación con los pacientes y el cumplimiento de los estándares de atención médica. Según Doherty & Nugent (2011), la personalidad de los estudiantes de medicina influye significativamente en su éxito a largo plazo. En este sentido, Gurahua (2021) describe el TLP como un trastorno caracterizado por inestabilidad emocional, problemas en las relaciones interpersonales, control de impulsos y una autoimagen alterada.

En la educación médica avanzada, los estudiantes deben adquirir conocimientos y habilidades técnicas, pero también demostrar una conducta adecuada en sus interacciones con pacientes y colegas. Además, Doherty & Nugent (2011) sugieren que, si se identifican pruebas suficientemente convincentes que indiquen que los factores de personalidad son predictivos del rendimiento de los estudiantes de medicina, las facultades deberían considerar la inclusión de una evaluación de estos factores en sus procesos de selección.

En cuanto a la prevención y tratamiento del TLP, es fundamental destacar ayudas terapéuticas, aunque varían teóricamente y en la práctica, coinciden en la necesidad de emplear técnicas orientadas a abordar aspectos clave del trastorno (Peña, 2023). Esto incluye trabajar en la regulación de la afectividad y la gestión de conductas impulsivas y explosivas, que son características centrales del TLP (Barria, 2019).

En cuanto a la duración de los tratamientos, se estima que el proceso terapéutico para pacientes con TLP puede variar significativamente, con una duración mínima de aproximadamente seis meses, lo que podría llevar a una remisión parcial de los síntomas (Vásquez, 2016). No obstante, para obtener resultados más profundos y duraderos, el período terapéutico puede extenderse hasta cuatro años, dependiendo del enfoque terapéutico y las necesidades individuales del paciente. La terapia a largo plazo ayuda debido a la complejidad del TLP y la necesidad de abordar sus manifestaciones arraigadas y sus patrones de comportamiento (Zegarra et al., 2019).

El desafío en los servicios de urgencias radica en gestionar la crisis, evaluar el riesgo y, al mismo tiempo, validar el sufrimiento del paciente, es necesario promover la participación activa del paciente en las decisiones que se tomen. En la gestión de crisis en el entorno de urgencias, el primer paso es evaluar el estado mental del paciente y descartar enfermedades coexistentes como depresión, psicosis o trastornos relacionados con el uso de sustancias (Fernández-Guerrero, 2017). Antes de considerar la hospitalización, es fundamental explorar otras alternativas y, si es necesario, plantear un seguimiento apropiado dentro de un marco de tiempo acordado. En casos donde sea pertinente, se puede implementar un tratamiento farmacológico como parte de la estrategia de atención.

CONCLUSIONES

El TLP puede plantear desafíos significativos para los estudiantes de medicina, ya que puede afectar negativamente su desempeño académico, sus relaciones interpersonales y el desarrollo de habilidades clínicas. La etiología del TLP es compleja y multifacética, con factores genéticos y ambientales que contribuyen a su desarrollo. La detección temprana y la intervención son esenciales para apoyar a los estudiantes afectados y ayudarlos a superar los desafíos asociados con este trastorno.

La prevención y el tratamiento del TLP son procesos prolongados que requieren abordar la regulación de la afectividad, la gestión de conductas impulsivas y explosivas, y trabajar en patrones de comportamiento arraigados. Los servicios de urgencias desempeñan un papel decisivo en la gestión de crisis relacionadas con el TLP. La coordinación entre niveles asistenciales y la evaluación adecuada del paciente son esenciales para garantizar una atención efectiva. La conciencia de los factores de riesgo, como predisposición genética y exposición a situaciones traumáticas, es fundamental para la detección temprana y la intervención. La identificación y el apoyo temprano pueden ayudar a los estudiantes y pacientes a superar los desafíos asociados con el TLP.

REFERENCIAS

- American Psychiatric Association. (2013). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5 (5ta. Edición)*. Médica Panamericana. <https://lc.cx/D3gfH2>
- Andrés, A. (2012). *La personalidad*. Editorial UOC. <https://www.editorialuoc.com/la-personalidad>
- Barria Asenjo, N. A. (2019). El abordaje clínico de personas diagnosticadas con trastorno límite de la personalidad: una exploración de las escuelas cognitivo-conductual, Gestalt, posnacionalismo y psicoanálisis. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UC BSP*, 17(2), 354-386. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612019000200007&lng=es&tlng=es
- Cardenal, V., Sánchez, P., & Ortiz-Tallo, M. (2007). *Los trastornos de personalidad según el modelo de Millon: una propuesta integradora*. *Clínica y salud*, 18(3), 305-324. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742007000300004
- Organización Mundial de la Salud. (2019). *Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-11 (11.ª ed.)*. <https://icd.who.int/browse11/l-m/es#/http%3a%2f%2fid.who.int%2fclid%2fentity%2f941859884>
- Díaz-Quiquia, V., López, J., Souza-Arruda, D., Díaz, R., & Mejía, C. (2020). Características y factores asociados a trastornos de la esfera mental en estudiantes de medicina de la costa, sierra y selva peruana. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 58(3), 230-239. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272020000300230>
- Doherty, E. M., & Nugent, E. (2011). Personality factors and medical training: a review of the literature. *Medical Education*, 45(2), 132-140. <https://doi.org/10.1111/J.1365-2923.2010.03760.X>
- Fernández-Guerrero, M. J. (2017). Los confusos límites del trastorno límite. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 37(132), 399-413. <https://dx.doi.org/10.4321/s0211-57352017000200005>
- Fonagy, P., & Bateman, A. (2008). The Development of Borderline Personality Disorder—A Mentalizing Model. *Journal of Personality Disorders*, 22(1), 4-21. <https://doi.org/10.1521/PEDI.2008.22.1.4>
- Gómez Valero, M. A., Zapata Ospina, J. P., Andrade Carrillo, R., & Estrada Jaramillo, S. (2022). Dificultades en la regulación emocional de pacientes con trastorno límite de personalidad atendidos en un centro de terapia dialéctico conductual de Medellín, Colombia. *Revista Iberoamericana de psicología*, 15(1), 11-19. <https://doi.org/10.33881/2027-1786.rip.15102>
- González Marín, E. M., Otálvaro, J. A., Cadavid Buitrago, M. A., Gaviria Gómez, A. M., Vilella, E., & Gutiérrez-Zotes, A. (2023). Trastorno límite de la personalidad (TLP), experiencias adversas tempranas y sesgos cognitivos: una revisión sistemática. *Revista de investigación e innovación en ciencias de la salud*, 5(1), 273-293. <https://doi.org/10.46634/riics.174>
- Guendelman, S., Garay, L., & Miño, V. (2014). Neurobiología del trastorno de personalidad límite. *Revista médica de Chile*, 142(2), 204-210. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872014000200009>
- Gurahua, J. (2021). *Características clínicas y sociodemográficas del trastorno límite de personalidad en escolares de la institución educativa peruano Suizo del distrito de Comas, 2019* [Tesis de especialidad, Universidad Privada San Juan Bautista]. Repositorio Institucional Universidad Privada San Juan Bautista. <https://lc.cx/B6lszf>
- Lievens, F., Ones, D. S., & Dilchert, S. (2009). Personality Scale Validities Increase Throughout Medical School. *Journal of Applied Psychology*, 94(6), 1514-1535. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19916659/>
- Lohan, T., Leesawat, T., Wongpakaran, T., Wongpakaran, N., Karawekpanyawong, N., Oon-Arom, A., & Kuntawong, P. (2020). Development and validation of a screening instrument for borderline personality disorder (SI-Bord) for use among university students. *BMC Psychiatry*, 20(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/S12888-020-02807-6/TABLES/4>
- Meaney, R., Hasking, P., & Reupert, A. (2016). Prevalence of borderline personality disorder in university samples: Systematic review, meta-analysis, and meta-regression. *PLoS ONE*, 11(5). <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0155439>
- Millon, T. (2011). *Disorders of personality: Introducing a DSM/ICD spectrum model* (3rd ed.). John Wiley & Sons.
- Montaño Sinisterra, R., Liliana Palacios Cruz, J., & Andrés Gantiva Díaz, C. (2009). Teorías de la Personalidad. un análisis histórico del Concepto y su medición. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 3(2), 81-107 <https://www.redalyc.org/pdf/2972/297225531007.pdf>

- Normandin, L., Ensik, K., & Kernberg, O. F. (2015). TFP-A: una psicoterapia psicodinámica específica para adolescentes borderline a la luz de la neurobiología (2). *Psicopatol. Salud Ment*, 25, 75-86. <https://www.fundacioorienta.com/es/TFP-A-una-psicoterapia-psicodinamica-especifica-para-adolescentes-borderline-a-la-luz-de-la-neurobiologia/>
- Obando, G. (2015). Factores clínicos relacionados con el reingreso de pacientes con trastorno de inestabilidad emocional de la personalidad. *Medicina Legal de Costa Rica*, 32 (2). <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v32n2/art02v32n2.pdf>
- Peña-Muñante, G. S. (2023). Conceptualización y tratamiento del trastorno de personalidad límite: una revisión narrativa. *Persona*, 26(1), 153-173. [https://doi.org/10.26439/persona2023.n26\(1\).6362](https://doi.org/10.26439/persona2023.n26(1).6362)
- Quek, T., Wai-San Tam, W., X. Tran, B., Zhang, M., Zhang, Z., Su-Hui Ho, C., & Chun-Man Ho, R. (2019). The global prevalence of anxiety among medical students: a meta-analysis. *International journal of environmental research and public health*, 16(15), 2735. <https://doi.org/10.3390/ijerph16152735>
- Rodríguez Otero, F., Medina Dorta, T., & Cabrera-Abreu, C. (2020). ¿Trastorno de conducta o trastorno de personalidad límite? La importancia de la intervención precoz. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 49(4), 293-296. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2019.03.004>
- Siabato Macías, E. F., Forero Mendoza, I. X., & Paguay Escobar, O. C. (2013). Relación entre ansiedad y estilos de personalidad en estudiantes de Psicología. *Psychologia. Avances de La Disciplina*, 7(2), 87-98. <http://www.scielo.org.co/pdf/psych/v7n2/v7n2a07.pdf>

Conflictos de interés:

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

Contribución de los autores:

Teddy Jarre Barcia y Jhon Bryant Toro Ponce: Conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, supervisión, validación, visualización, redacción del borrador original y redacción, revisión y edición.

Descargo de responsabilidad/Nota del editor:

Las declaraciones, opiniones y datos contenidos en todas las publicaciones son únicamente de los autores y contribuyentes individuales y no de Revista San Gregorio ni de los editores. Revista San Gregorio y/o los editores renuncian a toda responsabilidad por cualquier daño a personas o propiedades resultantes de cualquier idea, método, instrucción o producto mencionado en el contenido.