

Universidad Iberoamericana-UNIBE

Escuela de Psicología



Proyecto Final para optar por el título de  
Maestría/Especialidad en Crisis y Traumas

**"Título Proyecto Final"**

Programa Psicoeducativo para Familiares de Pacientes con Trastorno Límite de Personalidad  
(TLP), que son Atendidos en el centro Psikids en Santo Domingo, República Dominicana.

Sustentante:

Mabel Cruz Abreu

Matrícula:

23-1044

Nombre asesora:

Gloriannys Báez Rodríguez

Los conceptos expuestos en el presente trabajo son de la exclusiva responsabilidad del/la (los) sustentante(s) del mismo.

Santo Domingo, D.N.  
República Dominicana  
02 de Julio 2024

Programa Psicoeducativo para Familiares de Pacientes con Trastorno Límite de Personalidad (TLP), que son Atendidos en el centro Psikids en Santo Domingo, República Dominicana.

Mabel Cruz Abreu

Universidad Iberoamericana UNIBE

Universidad de Salamanca

Especialidad en Crisis y Traumas

Gloriannys Báez Rodríguez

Junio de 2024

### Resumen

El propósito de esta investigación fue diseñar e implementar un programa psicoeducativo para desarrollar la capacidad de los familiares de pacientes con TLP para anticipar, manejar y prevenir crisis en los pacientes, aportándoles recursos para comprender la enfermedad y la realidad del paciente, y lograr una comunicación más efectiva, estrategias de manejo del estrés, mejores relaciones familiares y autocuidado. Estudio retrospectivo, con un enfoque cuantitativo y diseño no experimental. Se realizó con un grupo de ocho integrantes, padres de adolescentes con TLP que reciben atención terapéutica en el Centro Psikids. Se implementó en tres sesiones grupales, semanalmente. Para esta investigación fue elaborado un cuestionario semi abierto de manera particular y exclusiva, aplicándose antes y después de la intervención, para evaluar los conocimientos iniciales y finales de los familiares sobre el TLP, sentimientos y emociones vinculados con la situación familiar; herramientas y habilidades para enfrentar las crisis de sus hijos y/o cómo prevenirlas. Al finalizar la intervención, el 75%, se sintió más preparado para tener mejor relación familiar y cuidar su propio bienestar, el 87.5% consideró que estos programas deberían realizarse en el centro Psikids, y la satisfacción con la implementación y los contenidos abordados fue de un 87.5%. En conclusión, la psicoeducación brindó información y herramientas para entender el TLP y mejorar las relaciones familiares. Además, sobrecumplió lo esperado, al convertirse también en un espacio de terapia grupal para la liberación de sentimientos y experiencias, donde pudieron expresar pensamientos sobre la culpa, dudas y temores en las relaciones con sus hijos, y desmontar ideas erróneas sobre la relación padre-hijo y el diagnóstico.

*Palabras clave:* Trastorno Límite de Personalidad, familia, psicoeducación, adolescencia, Terapia Dialéctica Conductual.

**Programa Psicoeducativo para Familiares de Pacientes con Trastorno Límite de Personalidad (TLP), que son Atendidos en el centro Psikids en Santo Domingo, República Dominicana.**

El Trastorno Límite de la Personalidad (TLP) es un trastorno psiquiátrico severo cuyas características clínicas principales giran en torno a una gran inestabilidad emocional que conlleva a conductas impulsivas, autolesiones e intentos suicida (Vásquez-Dextre, 2016). Descrito en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5, 2014), se puede manifestar con reactividad del estado de ánimo, enfado inapropiado e intenso o dificultades para controlarla, sentimientos crónicos de vacío, intentos o amenazas suicidas recurrentes o comportamiento de automutilación, un patrón de relaciones interpersonales inestables e intensas caracterizado por extremos de idealización y devaluación, impulsividad, miedo al abandono real o imaginado, etc.

Los comportamientos disfuncionales (ej: autolesiones) de los sujetos con TLP son concebidos entonces como intentos maladaptativos de regular la emoción o como consecuencia de la falta de habilidad para regular la emoción (Elices y Cordero, 2011). El paciente con TLP, además de ser uno de los pacientes que menos se desea atender, también es el que menos grado de satisfacción obtiene de las consultas (Hueston et al., 1996).

Los pacientes que sufren TLP por lo general presentan muchas dificultades en sus relaciones interpersonales, mayormente con sus familiares más cercanos, lo que afecta notablemente el sistema familiar en que viven, y se convierte en una carga importante para la familia con pobre funcionamiento global y es propenso a estilos de vida inadecuados, abuso de fármacos y visitas frecuentes a los servicios de salud (Keuroghlian et al., 2013).

Las constantes crisis que pueden experimentar estas personas, la inestabilidad emocional, los intentos de suicidios, entre otros comportamientos autolesivos, pueden ser muy difíciles de comprender y enfrentar por sus familiares. Las familias se sienten agotadas al tener que lidiar frecuentemente con situaciones complejas y desafiantes que les resultan difíciles de comprender y para las cuales no encuentran respuestas efectivas, aumentando su sensación de frustración (José Quintero, 2019). Esto les provoca, con la acumulación de hechos, que sufran de ansiedad, depresión, desequilibrio en sus rutinas, preocupación constante por el familiar enfermo, que puede llegar a sobrecargarlos y generar otros problemas psicológicos e interacciones familiares negativas. Por un lado, los familiares experimentan una necesidad de ayudar a su ser querido, y por otro lado una necesidad de recibir ayuda para comprender y afrontar sus propias emociones con respecto a la situación familiar (Elices & Cordero, 2011).

En el caso específico del TLP en la adolescencia, la preocupación familiar es mayor, sobre todo de los padres, porque se sienten responsables y culpables por lo que vivencian sus hijos. Se cree que el TLP tiene una causa multifactorial resultado de la interacción entre la vulnerabilidad genética y los factores ambientales. Por ello, la familia ha sido una variable estudiada y descrita como un factor de riesgo en el desarrollo del TLP (Roca Santos, 2021). Sin embargo, el debate sobre si el trauma infantil es un factor causal en el desarrollo del trastorno límite de la personalidad continúa en la literatura a pesar de décadas de investigación (Ball & Links, 2009), porque además, como explican Monzón Reviejo & Fernández-Guerrero (2016), no existe un cuadro completo clínico, descriptivo y psicodinámico específico del TLP en la adolescencia, que sirva como guía fundamental para poderlo diferenciar de las características de la adolescencia evolutiva y de otros trastornos en esta etapa.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), para el 2021 se calculaba mundialmente que uno de cada siete adolescentes de 10 a 19 años (14%) padecía algún trastorno mental como ansiedad, depresión, trastornos del comportamiento, TDAH, etc., siendo el suicidio la cuarta causa de muerte entre los adolescentes de 15 a 19 años.

En la actualidad existen muchos programas y centros para la atención de este tipo de pacientes, pero el acompañamiento a sus familiares es aún escaso, habiendo muchas carencias en el conocimiento de la enfermedad, la validación de lo que su familiar padece y pocas habilidades para enfrentar las crisis de manera conjunta. Según José Quintero (2019), los familiares y cuidadores necesitan apoyo y comprensión para sí mismos y a la vez nuevas habilidades para lidiar mejor con los desafíos interpersonales a los que se enfrentan, o sea, ayudar a su ser querido y encontrar formas saludables para aliviar su propio sufrimiento.

En la medida que los familiares y cuidadores estén consientes de la situación del paciente, y tengan herramientas para prevenirlas y enfrentarlas, la remisión de las personas con TLP será más efectiva (Turaglio & Roldán, 2013), por ende, mejor las relaciones familiares y el bienestar de todos. Por eso se hacen necesarios, afirma José Quintero (2019), programas y tratamientos con enfoque integrativo, en donde no solo se preste atención al desorden psiquiátrico, sino también a todo el contexto, de manera que haya beneficios para todos los involucrados, sobre todo familiares y consultantes cuando la persona que padece se niega al tratamiento. Por estas razones, este programa propone un espacio para acompañar a los familiares en la compleja realidad del TLP. De ser efectivo, los participantes podrían adquirir conocimientos, habilidades y herramientas para ayudar a su familiar enfermo y a sí mismos, a partir de la comprensión de la enfermedad y de información útil para enfrentarla lo mejor posible, y de paso mejorar las relaciones familiares. Además, compartir experiencias con

personas que viven situaciones similares permite validar sus sentimientos respecto al paciente y a la relación familiar, sentirse identificados y centrarse en sus propias necesidades (De la Vega-Rodríguez & Sánchez-Quintero, 2013).

Para el diseño de este programa se consideró pertinente tomar como base la Terapia Dialéctica Conductual (TDC) y el apoyo de las herramientas de la psicoeducación. La TDC es una terapia de orientación conductual, que pertenece a la Tercera Generación de Terapias Conductuales y fue la primera terapia específica para TLP, considerando como núcleo de la patología la dis-regulación emocional y la ruptura de los sistemas cognitivos, emocionales y conductuales, que tiene lugar cuando la persona experimenta una intensa emoción (Carretero et al., 2022). Es un programa terapéutico diseñado por Marsha Linehan para tratar pacientes con severos problemas de desregulación emocional, conductas suicidas y autolesivas frecuentes (Vásquez-Dextre, 2016), y parte de un modelo biosocial del trastorno límite y combina técnicas cognitivo conductuales con aproximaciones zen y budistas, basadas en la aceptación de la realidad tal como se presenta (De la Vega-Rodríguez y Sánchez-Quintero, 2013), utilizando conceptos de ciencias de la conducta y articulada con elementos como validación y mindfulness a través de la filosofía dialéctica (Vásquez-Dextre, 2016).

Por su parte, la psicoeducación surge a finales del siglo XX, como proceso en el que un profesional de salud brinda información sobre el origen, evolución y tratamiento de un padecimiento a la familia (Cuevas-Cancino & Moreno-Pérez, 2017), y a través del cual, según Tena-Hernández (2020), la persona tiene la posibilidad de desarrollar potencialidades propias en base al descubrimiento de sus fortalezas, pudiendo usarse a nivel individual, a nivel familiar y a nivel grupal.

Además, la psicoeducación no solo hace referencia a la definición de un diagnóstico, sino también busca abordar situaciones cotidianas en la vida de las personas, que se vuelven complejas por el desconocimiento que supone esta crisis no normativa. De esta forma, se conceptualiza este modelo como una herramienta de cambio, porque involucra los procesos cognitivos, biológicos y sociales particulares de cada individuo para garantizar la autonomía y mejorar la calidad de vida. (Godoy et al., 2020, pág. 170)

Esperamos con esta implementación del programa psicoeducativo influir positivamente en la capacidad de los familiares para anticipar, manejar y prevenir crisis en los pacientes, aportándoles recursos para comprender la enfermedad, estar más conscientes de la situación del enfermo, y por tanto, lograr una comunicación más efectiva, estrategias de manejo del estrés y un ambiente de apoyo emocional y comprensión en la relación familiar con el enfermo.

## **Metodología**

### **Tipo de estudio**

Este estudio fue retrospectivo, con un enfoque cuantitativo y diseño no experimental.

### **Participantes**

En este trabajo diseñamos e implementamos un programa psicoeducativo para familiares de pacientes con Trastorno Límite de Personalidad (TLP), que son atendidos en el centro Psikids en Santo Domingo, República Dominicana. Participaron en esta investigación los familiares de estos pacientes que quisieron formar parte voluntariamente del programa y estuvieron dispuestos a asistir a las tres sesiones grupales y completar los instrumentos de evaluación que se les requirieron.

La selección de la muestra fue no probabilística, representativa, por conveniencia y sin criterio de exclusión. Los participantes fueron padres y madres de pacientes adolescentes que son atendidos en el centro de referencia. El grupo estuvo conformado por ocho integrantes, de ellos cinco mujeres y tres hombres, con edades comprendidas entre los 35 y 54 años.

### **Instrumentos**

Para esta investigación fue elaborado un cuestionario de manera particular y exclusiva para el cumplimiento de los objetivos propuestos. Se diseñó un cuestionario semi abierto con preguntas sobre: los conocimientos que tenía el encuestado sobre el TLP; sus sentimientos y emociones en relación con su familiar paciente; síntomas de ansiedad o depresión vinculados directamente con la situación familiar; herramientas y habilidades que conocía para saber qué hacer ante una crisis del paciente y/o cómo prevenirla.

El objetivo que persiguió este instrumento fue evaluar los conocimientos iniciales de los familiares sobre el TLP, y luego de la intervención, determinar las habilidades aprendidas de los familiares para anticipar, manejar y prevenir las crisis en su familiar y las herramientas para enfrentarlas de manera más asertiva tanto para el bienestar de ellos como de su familiar. También se evaluó en la aplicación final, la satisfacción de los participantes con la intervención psicoeducativa y la pertinencia de implementarla en el centro como uno más de los servicios que brinda.

El cuestionario inicial constó de diez preguntas, divididas en dos secciones, de las cuales cinco fueron cerradas y de una sola respuesta posible, cuatro semiabiertas con posibilidad de varias respuestas y una abierta buscando que la persona pudiera expresar sus necesidades o

comentarios en relación con el programa. Además, se solicitaron los datos generales de sexo y edad. Todas las preguntas fueron de respuesta obligatoria.

El cuestionario final fue elaborado tomando como base el aplicado inicialmente, dividido en dos secciones, estuvo conformado por diez preguntas, ocho cerradas y dos semiabiertas. También se solicitaron los datos generales de sexo y edad y todas las preguntas fueron de respuesta obligatoria.

El cuestionario fue alojado en la plataforma de Google Form, y se le envió a cada participante el link para acceder y completarlo digitalmente durante la primera sesión del programa.

### **Procedimientos**

Para la realización de esta investigación se precisó, en primer lugar, el sometimiento del proyecto al Comité de Ética de UNIBE. Luego de su aprobación, se procedió a la convocatoria y selección de los participantes para el grupo terapéutico. Los terapeutas que trabajan con los pacientes con TLP que se atienden en el centro, conjuntamente con la investigadora, propusieron a los familiares la participación voluntaria en el programa, hasta completar la cuota del grupo, explicándoles las características de este y los posibles beneficios que pudieran tener con su participación, cómo serían las sesiones y su participación. También se les informó sobre la confidencialidad en el proceso, el consentimiento informado que firmaron al aceptar participar del estudio y se les aplicó el cuestionario inicial.

Durante el periodo marzo-abril 2024, se llevó a cabo el programa con familiares de pacientes que se encontraban en tratamiento en el centro, durante 3 sesiones de intervenciones grupales psicoeducativas, con un promedio de duración de 50 minutos. Se brindó toda la

información relacionada con el TLP y se propiciaron espacios para el intercambio de experiencias entre los participantes, de manera que pudieron sentirse identificados y compartir sentimientos y emociones sobre la realidad que viven con su familiar.

En la última sesión se aplicaron los cuestionarios finales y se procedió al análisis y evaluación de la información recopilada y la discusión de los resultados obtenidos, para culminar con la elaboración y presentación de este artículo investigativo.

### **Análisis de datos**

Se realizó un análisis descriptivo comparativo de las respuestas de los cuestionarios para determinar el nivel de conocimiento sobre el trastorno que tenían los participantes antes del programa de psicoeducación y luego de la intervención, a partir de las gráficas y base de datos que generó Google Form para las respuestas obtenidas. Además, se registraron por parte de la investigadora, elementos significativos evidenciados en las sesiones grupales, como diálogos e intercambio de opiniones entre los participantes, así como desde la observación y las expresiones no verbales de los participantes, lo que se tomó en cuenta de manera pertinente para la presentación de los resultados de este programa.

### **Protocolo de intervención**

El programa psicoeducativo se implementó en el centro Psikids, utilizando como base la Terapia Dialéctica Comportamental. Se realizaron 3 sesiones de intervenciones grupales psicoeducativas, de acuerdo con las características del centro y las necesidades de los participantes. Con este programa los participantes pudieron adquirir conocimientos, habilidades y herramientas para ayudar a su familiar y a sí mismos, a partir de la comprensión de la enfermedad y de información útil para enfrentarla lo mejor posible, y de paso mejorar las

relaciones familiares. Además, compartieron experiencias con otras personas que vivieron situaciones similares, sintiéndose identificados y validaron sus sentimientos respecto al paciente y a la relación familiar.

### Contenido de las sesiones

<b>Sesión 1</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Actividades</b>
Educación sobre el Trastorno Límite de la Personalidad (TLP)	Proporcionar a los familiares una comprensión básica del TLP, sus síntomas y su impacto en la vida diaria.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentación del TLP, síntomas comunes y cómo afectan la vida diaria de quienes lo padecen.</li> <li>• Presentación de situaciones cotidianas desafiantes para pacientes con TLP y sus dificultades para enfrentarlas.</li> <li>• Discusión en grupos sobre las emociones y experiencias de los participantes, relacionadas con el TLP.</li> <li>• Sesión de preguntas y respuestas para aclarar dudas y preocupaciones. Cierre de sesión y recomendaciones para el siguiente encuentro</li> </ul>
<b>Sesión 2</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Actividades</b>
Estrategias de Comunicación Efectiva	Enseñar a los familiares, habilidades de comunicación para mejorar la interacción con su ser querido que tiene TLP.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exposición de estrategias, técnicas y consejos para comunicarse de manera efectiva con personas que tienen TLP.</li> <li>• Ejercicios prácticos de escucha activa y empatía y práctica de habilidades para mostrar interés genuino en las preocupaciones y emociones del otro.</li> <li>• Juegos de roles para practicar la comunicación asertiva en diferentes escenarios.</li> <li>• Diálogo abierto, reflexión y retroalimentación sobre las experiencias de los participantes en los juegos de roles.</li> </ul>

- Identificación de fortalezas y áreas de mejora en la comunicación asertiva.

<b>Sesión 3</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Actividades</b>
Manejo del Estrés y Autocuidado	Ayudar a los familiares a desarrollar estrategias para manejar el estrés y cuidar de sí mismos mientras cuidan a su ser querido con TLP.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Introducción al concepto de estrés, diferentes fuentes de estrés que pueden surgir al cuidar a un ser querido con TLP y su impacto en el bienestar emocional.</li> <li>• Ejercicio de autoevaluación del estrés: discusión en grupos pequeños para identificar las fuentes de estrés específicas relacionadas con el TLP y compartir sus experiencias personales.</li> <li>• Presentación de estrategias, técnicas y prácticas de autocuidado efectivas para manejar el estrés.</li> <li>• Desarrollo de planes de autocuidado personalizados y establecimiento de metas de autocuidado a corto plazo.</li> </ul>

### **Resultados**

El grupo de trabajo estuvo conformado por ocho personas, de ellas cinco mujeres y tres hombres, con edades comprendidas entre los 35 y 54 años. Los ocho participantes asistieron a las tres sesiones programadas y completaron el cuestionario inicial en la primera sesión y el cuestionario final luego de terminada la tercera y última sesión programada. Los participantes se mostraron interesados, motivados y participativos en cada sesión de trabajo y en relación con el cuestionario refirieron sentirse cómodos completando el instrumento y consideraron que fue de fácil comprensión y rápida terminación.

## **Análisis de las Sesiones de intervención**

### ***Encuentro 1. "Entendiendo el TLP"***

Durante esta sesión, se buscó agotar los conocimientos científicos sobre el trastorno, así como también explorar las experiencias vividas por cada padre presente. Se trató de un encuentro que amalgamó la teoría y la práctica, revelando discrepancias entre lo que la ciencia sabe y lo que los padres comprenden sobre el Trastorno Límite de la Personalidad (TLP).

Inicialmente, se les orientó el llenado del cuestionario inicial del programa, explicándoles los objetivos de este instrumento, y compartiendo el enlace para su llenado. Se les dio un tiempo de 10 minutos para que pudieran responder y aclarar las dudas que fueran necesarias. Terminado esto por todos los padres, se prosiguió con el abordaje de los temas dispuestos para esta sesión.

Desde el comienzo de la psicoeducación, se notó que muchos padres no estaban completamente conscientes de la complejidad y la realidad del trastorno. A medida que se discutían los aspectos científicos del TLP, se percibió sorpresa y reconocimiento en sus rostros. Se evidenció que, aunque habían buscado ayuda y apoyo para sus hijos, la comprensión exacta del trastorno y sus manifestaciones había sido esquiva para ellos. La investigadora intervino en este momento inicial, recomendando el uso de recursos educativos específicos, como folletos y videos explicativos que compartió con todos los participantes, para que pudieran revisar en casa y ayudarlos a reforzar su comprensión del TLP.

La psicoeducación fue lo fundamental de la sesión. Para muchos participantes, esta fue la primera vez que recibían información sobre el TLP detallada y adaptada a su contexto, como padres y cuidadores de adolescentes con este trastorno. Varios de ellos expresaron la importancia de este conocimiento recién adquirido de manera tan clara. Se dieron cuenta de que, a pesar de

invertir tiempo y recursos en las terapias individuales de sus hijos, el entendimiento del trastorno en sí mismo para ellos como cuidadores había sido relegado a un segundo plano.

De manera general, todos los padres expresaron que, el tiempo dedicado a las terapias y las demandas diarias del cuidado de sus hijos con TLP absorbían la mayoría de los recursos y el enfoque de los padres. Por esta falta de comprensión clara y sencilla sobre el trastorno se sentían desorientados y desamparados en momentos de crisis. En este punto, la investigadora sugirió realizar sesiones de grupo mensuales donde se pudiera continuar la educación sobre el TLP y discutir estrategias prácticas para manejar las crisis, idea que fue valorada por los padres como muy buena, útil y necesaria para ellos.

Durante la primera dinámica del programa, una de las madres compartió sus expectativas con respecto al programa psicoeducativo. Expresó que, a pesar de haber leído e investigado sobre el trastorno y de que su hija esté recibiendo terapia, nunca había asistido a ningún encuentro para educarse específicamente sobre el TLP. La investigadora aprovechó este momento para recomendar la técnica de "mapas conceptuales", donde los padres pueden visualizar y conectar los diferentes aspectos del TLP y cómo estos se manifiestan en sus hijos, facilitando así una mejor comprensión del trastorno.

Esta participante, destacó que le llenaba de ilusión la oportunidad de compartir experiencias con otros padres que estaban atravesando situaciones similares. Para ella, la posibilidad de aprender de las vivencias de otros cuidadores y de recibir información detallada sobre el TLP representaba una nueva perspectiva en su camino hacia el entendimiento y el apoyo a su hija.

## ***Encuentro 2. "Estrategias de Afrontamiento"***

Se profundizó en las estrategias de afrontamiento, invitando a los participantes a sumergirse en el análisis de cómo enfrentar las situaciones desafiantes que se les presentan a diario. En este encuentro, se enfatizó que el propósito no solo era abordar los detonantes de estas situaciones, sino también brindar herramientas concretas para identificar los factores que las desencadenan.

Esta sesión, que se caracterizó por una atmósfera más emotiva, muchos padres experimentaron una mayor conexión entre sí al darse cuenta de que las dificultades que enfrentan en sus familias son compartidas por otros. Dos madres tuvieron la valentía de compartir sus experiencias, expresando la frustración que sienten al ver cómo una situación que se podría considerar insignificante o con poca importancia para cualquier persona, como no salir a comprar algo que se puede hacer después, puede desencadenar comportamientos autolesivos en sus hijas. Para ellas, resulta desafiante comprender por qué sus hijas sufren de esta manera y cómo pueden ayudarlas de manera efectiva. En esta parte, la psicóloga recomendó la técnica de respiración profunda y consciente para manejar la ansiedad en momentos críticos, y sugirió mantener un diario emocional para identificar patrones en los desencadenantes.

El comentario principal que surgió durante la sesión fue que el grupo de padres y este tipo de encuentros son de suma importancia, ya que proporcionan un ambiente propicio para desahogarse y drenar las emociones acumuladas. En este punto, la psicóloga dio esta pauta: "Vamos a practicar la técnica de la Escucha Activa entre ustedes, donde un padre comparte mientras el otro escucha sin interrumpir, validando sus sentimientos." Los participantes destacaron la importancia de contar con un espacio seguro y comprensivo donde pueden compartir sus preocupaciones y sentirse apoyados por sus pares.

El diálogo abierto y sincero entre los participantes permitió una exploración más profunda de las emociones y los desafíos que enfrentan como padres de hijos con TLP. Al compartir sus vivencias, se creó un espacio seguro donde cada padre se sintió escuchado y comprendido por sus pares. La investigadora recomendó también la técnica de la Reformulación Positiva, animando a los padres a reencuadrar pensamientos negativos en positivos para fomentar una perspectiva más constructiva. Este intercambio de experiencias fortaleció los lazos dentro del grupo y brindó apoyo mutuo en un camino que, aunque lleno de obstáculos, también está marcado por el entendimiento y la solidaridad.

### ***Encuentro 3. "Comunicación Efectiva y Apoyo Emocional"***

Al comenzar la sesión se comentó el objetivo de la misma a lo que los padres reaccionaron de manera particular, pues fue una queja grupal la imposibilidad que tenía todos de expresar lo que sentían con sus hijos y no saber cómo tener una mejor comunicación con ellos. Contaron que todos en alguna ocasión les había sucedido que realizaban algún comentario a sus hijos, por ejemplo, con algo de sarcasmo o doble sentido, y eso había desencadenado toda una crisis familiar. Durante esta sesión, se vivió una experiencia emocionalmente intensa que culminó de manera conmovedora.

Uno de los padres compartió su experiencia de cómo la falta de comunicación en su familia había afectado profundamente la relación con su hijo, quien tiene TLP. Con voz entrecortada, relató cómo el no poder expresar adecuadamente sus sentimientos había generado tensiones y conflictos constantes en el hogar. Sin embargo, al darse cuenta de la importancia de la comunicación efectiva, decidió tomar medidas para mejorar la situación. La investigadora recomendó en este punto el uso de "mensajes yo" en lugar de "mensajes tú" para expresar

sentimientos y necesidades sin culpar a los demás, fomentando así una comunicación más abierta y empática.

A medida que compartía su historia, otros padres se sintieron identificados y comenzaron a compartir sus propias experiencias y desafíos en cuanto a la comunicación en sus familias. Las lágrimas y las emociones estuvieron presentes en la sala, mientras cada uno expresaba sus preocupaciones y deseos de mejorar la conexión emocional con sus hijos. La psicóloga sugirió realizar una actividad de "escucha activa", donde cada padre practicó escuchar a otro sin interrumpir, proporcionando una retroalimentación empática.

La psicóloga recomendó también la técnica de la Validación Emocional, animando a los padres a reconocer y aceptar los sentimientos de sus hijos sin juzgarlos, como una herramienta esencial para mejorar la comunicación y la conexión emocional.

Por último, se le orientó la aplicación del cuestionario final post-intervención, facilitando el link de llenado, para completar con este instrumento el plan diseñado. Quedó acordado entre los padres, que organizarían sesiones grupales mensuales, que de manera informal realizarán ellos, para compartir experiencias, emociones y crear un grupo de apoyo para todo el que quiera participar.

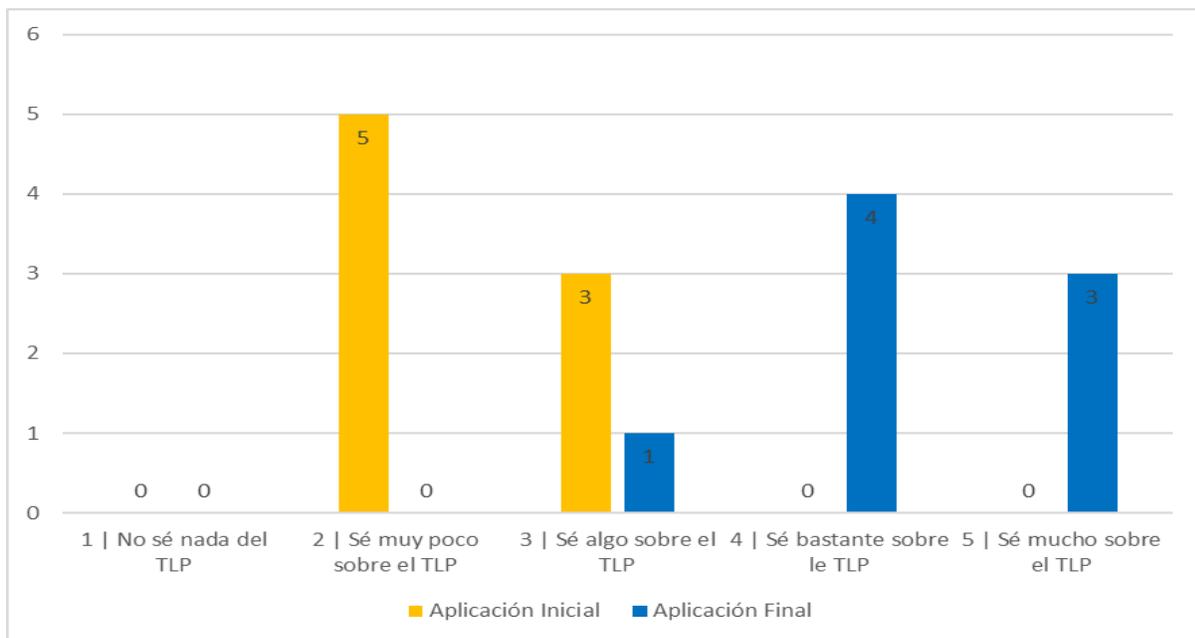
Al final de la sesión, varios padres se acercaron para expresar su gratitud por el espacio seguro proporcionado por el grupo y solicitaron continuar reuniéndose una vez al mes. Además, propusieron que el centro incluyera este tipo de encuentros en el programa terapéutico de sus hijos, ya que consideraban que eran fundamentales para el progreso emocional y la estabilidad familiar.

### Cuestionario inicial y final

En relación con el dominio y nivel de conocimiento que tenían los participantes sobre el trastorno, antes de comenzar el programa, todos los padres sabían muy poco y solo algo sobre el trastorno, las respuestas estuvieron en el rango de 2 a 3, muy y poco conocimiento sobre el trastorno. Mientras, que en la aplicación final luego de terminada la intervención, casi la totalidad de los padres respondió tener bastante conocimiento sobre el tema. Siete personas, el 87.5% de los participantes, indicaron que dominaban mucha información sobre la enfermedad, y solo una persona, representando el 12.5% de la muestra, se mostró en el medio de la escala con un conocimiento intermedio, como se muestra en el siguiente gráfico.

### Gráfico 1

*Pregunta escala sobre el conocimiento del TLP*



*Nota:* Elaboración propia

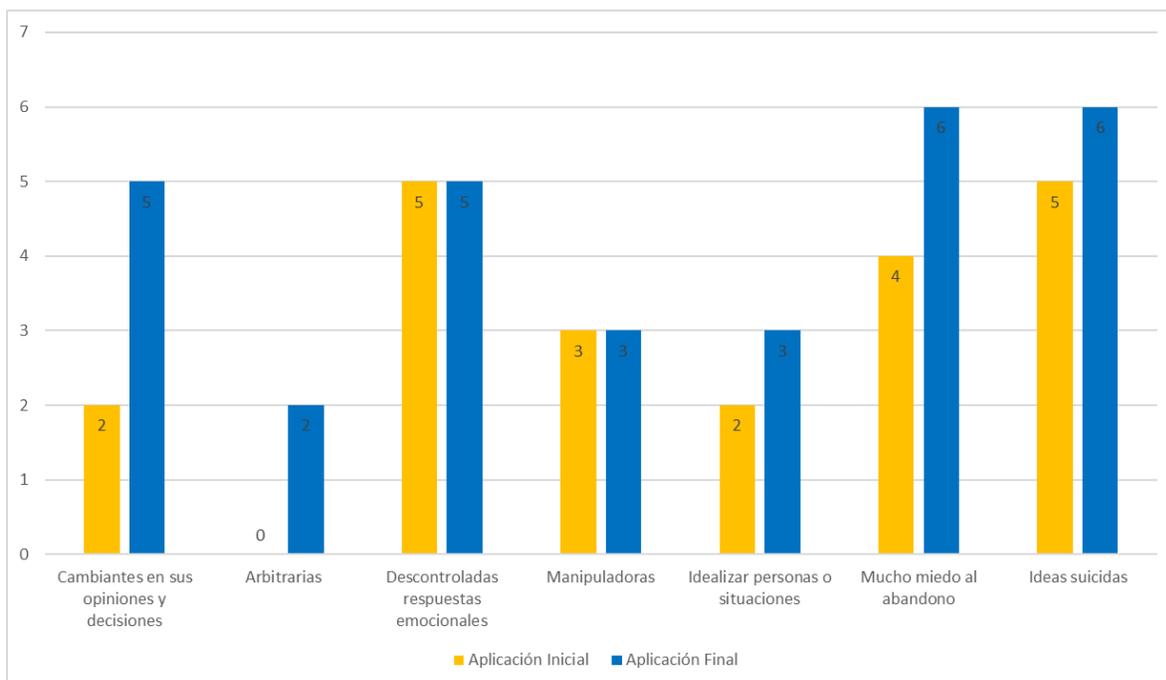
En cuanto al dominio de los participantes sobre las características fundamentales de las personas que sufren TLP, todas las opciones que se presentaron como posibles respuestas eran características singulares del TLP, menos la segunda de “seguras de sí mismas”. Basado en las

respuestas obtenidas en ambos cuestionarios, en la aplicación final la identificación de las características principales del trastorno fue mayor que en la aplicación inicial.

En la muestra inicial las distinciones más reconocidas fueron “Muy emocionales, sin poder controlar sus respuestas emocionales ante determinadas situaciones” y “Tiene ideas suicidas”, con 5 elecciones cada una. Para el cuestionario final, se seleccionaron más características, por mayor número de personas, siendo “Cambiantes en sus opiniones y decisiones”, “Muy emocionales, sin poder controlar sus respuestas emocionales ante determinadas situaciones”, “Sienten mucho miedo o temor al abandono” y “Tienen ideas suicidas” mayormente señaladas por casi la totalidad de los encuestados, con 6, 6, 7 y 5 selecciones respectivamente, como se muestra en el gráfico siguiente.

## Gráfico 2

### *Características principales del TLP*



*Nota:* Elaboración propia

Cabe destacar que los participantes agregaron en la opción de Otras características, “Muy baja autoestima, sentimiento de tristeza permanente” y “Negatividad, no sienten alegría aún en situaciones alegres”.

Sobre las reacciones o sentimientos de los padres ante situaciones que se han presentado con sus hijos con TLP, en el cuestionario inicial se indagó por aquellas situaciones que son frecuentes que los acompañantes o cuidadores vivan en la cotidianidad con su familiar paciente. Sin embargo, en el cuestionario final, se les solicitó que, de estas mismas situaciones, marcaran aquellas que podrían enfrentar de manera diferente, luego de su participación en el programa.

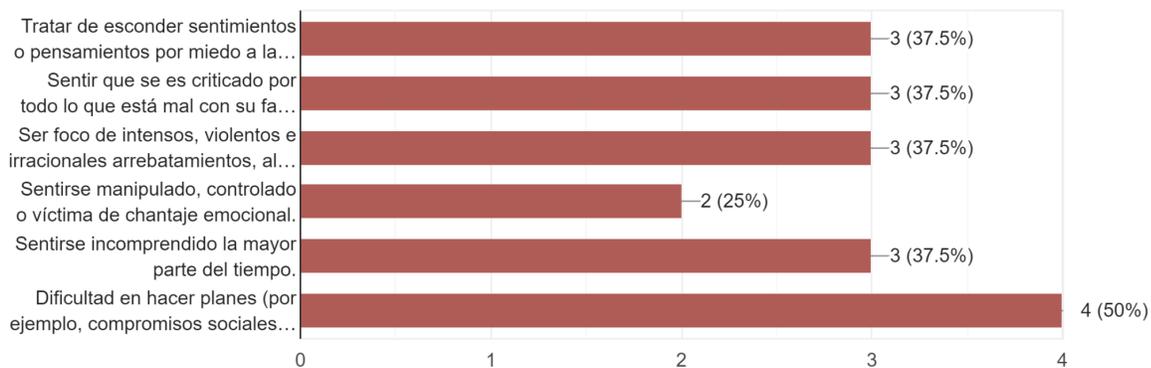
En el cuestionario inicial, todas las opciones propuestas fueron marcadas, en todos los casos por al menos dos de los participantes, destacándose la “incapacidad para hacer planes familiares que involucraran al familiar con TLP, opción que fue marcada por el 50% de los padres, como se muestra en el gráfico siguiente.

### Gráfico 3

#### *Reacciones principales antes las crisis del TLP*

5. ¿Alguna de estas opciones describen sus reacciones y sentimientos ante las crisis de su familiar con TLP? (Marque todas las opciones que considere)

8 respuestas



*Nota:*

*Nota:* Tomado del análisis de los resultados que presenta Google Form para los cuestionarios.

En el cuestionario inicial las situaciones se presentaron con una negativa, o sea, que la persona ya no sentiría o evitaría tal situación. La mayoría de las situaciones positivas fueron elegidas por los padres, destacándose en el 87.5% de los padres, la nueva capacidad que ahora podían tener de realizar esos planes familiares que en el inicio no tenía o lo hacían con dificultad. Igualmente, algo notable fue que el 62.5 % de los participantes consideró la opción de no “tratar de esconder sentimientos o pensamientos por miedo a la reacción del otro.”, como una posible estrategia de afrontamiento y cuidado de sí mismos.

En relación con otros temas, en el cuestionario inicial, el 62.5% de los encuestados no estaban seguros de conocer algunas estrategias de comunicación efectiva para lidiar con situaciones difíciles en la que se pueda encontrar su familiar afectado, versus el 87.5% que consideró que luego del programa, sí podrían utilizar las estrategias de comunicación efectiva para enfrentar estas situaciones. Igual, con la escucha activa y la comprensión empática, el 50% inicialmente no sabía cómo podría ayudarlos en la relación con su familiar con TLP, para luego un 87.5% que aprendió sobre estas estrategias y cómo utilizarlas.

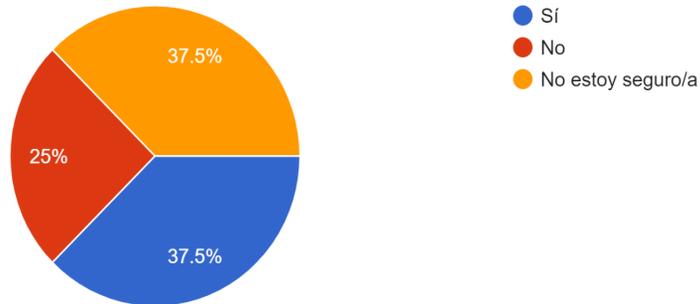
Sobre la práctica de estrategias y técnicas de autocuidado para sobrellevar la relación con su familiar con TLP, en el cuestionario inicial, solo el 37.5% de los participantes tenía algún conocimiento de estas técnicas y las aplicaba, versus el 75% que lo logró luego del programa, como se aprecia en los siguientes gráficos.

#### **Gráfico 4**

*Conocimiento de estrategias y técnicas de autocuidado*

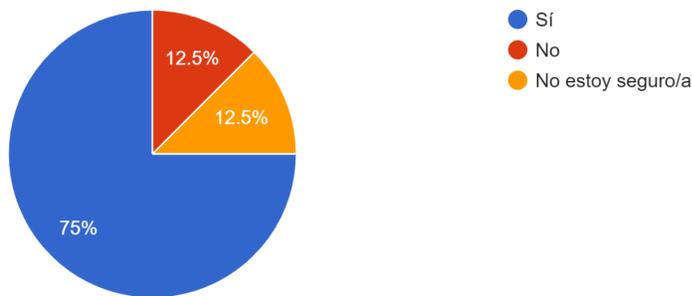
9. ¿Conoce y practica estrategias y técnicas de autocuidado para sobrellevar la relación con su familiar con TLP?

8 respuestas



7. ¿Le quedaron claro las estrategias y técnicas de autocuidado para sobrellevar la relación con su familiar con TLP, explicadas en el programa?

8 respuestas



*Nota:* Tomado del análisis de los resultados que presenta Google Form para los cuestionarios.

Seis personas, para un 75%, se sintió más preparado y confiado en que puede tener una mejor relación con su familiar y cuidar su propio bienestar, gracias a su participación en el programa, el 87.5% consideró que este tipo de programa debería ser parte de los servicios que brinda el centro Psikids. La satisfacción con la manera en la que se realizó el programa y los contenidos que se abordaron de él, fue de un 87.5%.

## Discusión

Este programa se propuso crear un espacio para acompañar a los familiares en la compleja realidad del TLP, desde la psicoeducación y las premisas de la Terapia Dialéctico Conductual. Todos los participantes, padres y madres de adolescentes con diagnóstico de TLP, pudieron adquirir conocimientos, habilidades y herramientas para anticipar, manejar y prevenir crisis en sus hijos con este diagnóstico y ayudarse a sí mismos, a partir de la comprensión de la enfermedad y de información útil para enfrentarla lo mejor posible.

Considerando que tener un ser querido con este trastorno puede ser estresante, y los familiares por desconocimiento pueden actuar involuntariamente de formas que puede empeorar sus síntomas (NIMH, 2022), los resultados evidenciaron la importancia de la psicoeducación para los padres que tienen niños con este diagnóstico. Si bien es cierto que se le da una instrucción general sobre el trastorno, con este programa se identificó la necesidad de dar una atención más personalizada porque, aunque los síntomas y patrones conductuales son similares para la mayoría de las personas con TLP, cada familia lo vive de manera distinta, sobre todo si esto empieza en la adolescencia.

Para las familias que participaron en este estudio, se les hizo muy difícil diferenciar los síntomas del trastorno a las características comunes del comportamiento en los adolescentes, lo que es coherente con la realidad que describen Monzón Reviejo & Fernández-Guerrero, (2016) sobre los criterios clínicos que caracterizan a los adolescentes con patología límite que son realmente complejos, y bastante escasas las investigaciones diseñadas específicamente para esta población, sin mostrar herramientas diagnósticas efectivas que ayuden a realizar una adecuada evaluación.

Fueron recurrentes las reflexiones de los padres desde la perspectiva social, personal y emocional del trastorno, así como la necesidad de comprender el vínculo que tienen con sus hijos, que muchas veces se ve afectado por el diagnóstico, y darse cuenta que detrás de todo lo conductual que condiciona el TLP, emocionalmente sí hay una conexión padres-hijo. De acuerdo con Fresno Egido & Medina Corró (2017), el impacto del TLP en el entorno familiar y la salud de sus miembros puede ser muy negativo en las esferas sociales, emocionales y del desarrollo como grupo social, sin embargo, la gran mayoría de las terapias se enfocan al cuidado de los hijos, incluyendo al familiar como actor en el proceso rehabilitador, pero no dedican espacio y recursos para fomentar el autocuidado de los padres o cuidadores principales.

Fue muy notable el interés de los padres por querer conocer exactamente qué es lo que sucede con sus hijos, porque emocionalmente es un trastorno que sobrecarga mucho a las familias y sobre todo a los protectores principales como son los padres. Por demás, cuando estos adolescentes llegan a autolesionarse o tener intenciones suicidas, los padres sienten mucha culpa y desesperación. Tal y como apunta José Quintero (2019), al no lograr comprender muchos comportamientos de sus hijos con desregulación emocional, intentan dar respuestas lógicas que rara vez resultan efectivas, lo cual suele terminar en una sensación de profundo agotamiento. Los contenidos aportados en el programa permitieron que entendieran que ese tipo de acciones no tiene que ver con algo en específico que ellos hayan hecho mal como padres, y esa certeza fue lo más reparador de estos encuentros.

La psicoeducación se realizó de manera aterrizada para cada familia, lo que fue posible porque fue un grupo pequeño de padres, mejorando el entendimiento y logrando un discurso más honesto con su realidad. De igual forma, las técnicas que se enseñaron en cada sesión deberán ser evaluadas recurrentemente para cada familia, porque el Trastorno Límite de Personalidad es

evolutivo a través del tiempo y las manifestaciones conductuales van cambiando, por lo que es recomendable hacer periódicamente un análisis de estas técnicas, e ir modificando las que no funcionan, y manteniendo las que sí funcionan de manera muy particular para cada familia, tomando en cuenta que, según una revisión sistémica presentada por Álvarez Tomás (2022), la evidencia científica actual confirma la plasticidad de las características diagnósticas del TLP, que tienden a la remisión clínica a largo plazo en aspectos sociales y clínicos, como la disminución de la comorbilidad psiquiátrica y la necesidad de terapias de larga duración o ingresos hospitalarios.

Los resultados sugieren, además, que aparte de la importancia de la psicoeducación sobre el TLP, el programa resultó una oportunidad para que los padres pudieran compartir sus vivencias, y aunque no fue la intención inicial del programa, las sesiones se adaptaron a las necesidades de los participantes, como si fuera terapia de grupo o una intervención grupal, donde cada uno pudo expresar su perspectiva respecto al diagnóstico y cómo individualmente lo ha vivido de manera diferente en el núcleo de su familia. Esta modalidad de “terapia grupal”, surgió espontáneamente desde la primera sesión, y tomando en cuenta las necesidades de los participantes se acogió para todo el programa, lo que permitió que cada familia pudiera compartir sus experiencias con otras personas que viven situaciones similares, validando sus sentimientos respecto al paciente y a la relación familiar e identificándose con las vivencias del resto de los participantes.

Este trabajo aborda un enfoque psicoeducativo que también se convirtió en una terapia grupal de manera espontánea, desarrollado específicamente para padres de hijos con Trastorno Límite de la Personalidad (TLP). Durante el transcurso de los 3 encuentros, se observó, aunque no se había previsto inicialmente, que el enfoque grupal reducía el tiempo necesario para

explicar a los padres lo que vive cada paciente de manera individual. Se destacó que el proceso grupal en sí mismo tenía un efecto terapéutico. La información sobre la enfermedad, junto con medidas sugestivas, se combinaba con la persuasión y el apoyo, enseñando a los padres a cuidar mejor de sí mismos y a comprender mejor la condición de sus hijos. Este enfoque también promovió un ambiente de solidaridad, cooperación y emulación entre los participantes. El objetivo principal psicoeducativo se logró, y a esto se le agregó el fortalecimiento de los mecanismos de autocuidado y conocimiento útiles para alcanzar las metas establecidas del programa a través de las experiencias contadas, al tiempo que se proporcionaba un espacio para el intercambio de vivencias, reflexiones personales y situaciones que surgieron a lo largo de las sesiones.

Coherente con los resultados de los estudios realizados por Fonseca et al., (2021), tras este tipo de intervenciones se puede producir una mejoría en la depresión, ansiedad, hostilidad y actitud negativa hacia la enfermedad que vivencian los familiares, así como mejores niveles de tolerancia a la frustración y expresión de las emociones.

Aunque se reconoció la necesidad de llevar a sus hijos a terapia para que mejoren de alguna manera los síntomas, sean más leves o aprendan a sobrellevarlos, los resultados de este trabajo evidenciaron que la atención de manera individual a los familiares es igualmente importante para sobrellevar el trastorno, así como brindarles herramientas para su autocuidado. Los cuidadores de personas con TLP se ven expuestos a emociones y retos, que les exigen un manejo oportuno de la situación y de sus propias reacciones, para poder actuar como una figura de apoyo para la persona que padece (Salguero Salinas, 2020). No obstante, muchas veces los padres por temas de dinero o tiempo, simplemente se limitan a llevar a sus hijos a terapia, por lo que este tipo de programa, visto como una terapia de grupo de corta duración, podría ser de gran

provecho para los familiares, y un servicio más de cualquier centro que trabaje con estos trastornos. Por tal importancia, estando de acuerdo con José Quintero (2019) es vital que se conozcan y difundan las formas efectivas de ayudar a los familiares, a la vez que se desarrollen y apliquen mejoras a estos programas, ajustándolas las necesidades que se hacen evidentes en el proceso.

Fue solicitado por los padres, y es una recomendación de este trabajo, que se agregué este tipo de intervenciones o encuentros cada dos o tres meses para el grupo de padres que atienden a sus hijos en el centro de Psikids. Se sugirió la pertinencia de ese espacio de desahogo y reflexión, además de que las características del trastorno van cambiando con el tiempo y se requiere una actualización de las herramientas y evaluación de cada caso individualizado, porque lo que puede funcionarle a una familia, puede no funcionar para otras o dejar de hacerlo en un momento determinado. Se recomienda de igual manera utilizar este programa como guía, adaptándolo a las características propias de cada grupo que desee replicarlo.

En conclusión, el programa fue evaluado como satisfactorio por casi la totalidad de los participantes. La psicoeducación cumplió el propósito de brindar información y herramientas para entender el TLP y que pudieran mejorar las relaciones familiares. Además, sobrecumplió lo esperado, al convertirse también en un espacio para la liberación de sentimientos, emociones y experiencias en un ambiente sin estigmas y sin juicios, donde pudieron expresar sus pensamientos sobre la culpa, cómo se han podido relacionar con sus hijos, y desmontar los cuestionamientos de lo que se ha hecho mal como padres para que sus hijos actuaran de esa manera. Desde la perspectiva terapéutica, este programa pudiera aportar un valor adicional al trabajo que están haciendo los especialistas del centro con los pacientes directamente, ya que la atención tendría un enfoque más integral, garantizando también de alguna manera el bienestar de

los cuidadores de estos pacientes, quienes por demás son menores de edad y aún requieren de mucha atención y acompañamiento por parte de sus padres.

## Referencias

- Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5) (Quinta ed.). Arlington.
- Álvarez Tomás, I. (2022). Evolución clínica y funcional a largo plazo del trastorno límite de personalidad. *Informaciones psiquiátricas*(248), 71-82.  
<https://www.informacionespsiquiatricas.com/storage/article/pdfs/20221123164924.pdf>
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5)* (Quinta ed.). Arlington. <https://www.federaciocatalanatdah.org/wp-content/uploads/2018/12/dsm5-manualdiagnosticoyestadisticodelostrastornosmentales-161006005112.pdf>
- Ball, J. S., & Links, P. S. (2009). Borderline personality disorder and childhood trauma: Evidence for a causal relationship. *Current Psychiatry Reports*, 11(1), 63–68. <https://doi.org/10.1007/S11920-009-0010-4>
- Carretero, B., LLabrés, M., Ribot, M., & Capllonch, M. I. (2022). Revisión acerca del tratamiento no farmacológico del trastorno límite de personalidad. Comparación de dos tratamientos: Terapia Dialéctica Conductual y Grupo Análisis. *evista de Psicoterapia*, 22(86/87), 131-145.  
<https://revistas.uned.es/index.php/rdp/article/view/35246/26274>
- Cuevas-Cancino, J., & Moreno-Pérez, N. (2017). Psicoeducación: intervención de enfermería para el cuidado de la familia en su rol de cuidadora. *Enfermería Universitaria*, 14(3), 207-218.
- De la Vega-Rodríguez, I., & Sánchez-Quintero, S. (2013). Dialectical behavioral therapy in borderline personality disorder. *Acción Psicológica*, 10(1), 45–56. <http://dx.doi.org/10.5944/ap.10.1.7032>
- Elices, M., & Cordero, S. (2011). Terapia dialéctica conductual para el tratamiento del trastorno límite de la personalidad. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 1(3), 132-152.  
<https://www.redalyc.org/pdf/4758/475847405006.pdf>
- Equipo JASP. (2024). JASP (Versión 0.18.3) [Software de computadora]. <https://jasp-stats.org/faq/>.
- Fonseca, S., Guillén, V., Marco, J., Navarro, A., & Baños, R. (2021). Un programa de entrenamiento para familiares de pacientes con trastorno límite de la personalidad basada en la terapia dialéctica comportamental. *Behavioral Psychology*, 29(2), 219-236.  
<https://doi.org/10.51668/bp.8321201s>
- Fresno Egido, R., & Medina Corró, P. (2017). *El impacto del trastorno límite de la personalidad en la familia y la influencia del cuidado enfermero*. Repositorio UAM:  
[https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/680302/fresno\\_egido\\_rociotfg.pdf?sequence=1](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/680302/fresno_egido_rociotfg.pdf?sequence=1)
- Godoy, D., Eberhard, A., Abarca, F., Acuña, B., & Muñoz, R. (2020). Psicoeducación en salud mental: una herramienta para pacientes y familiares. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 31(2), 169-173.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864020300195>

- Hueston, W., Mainous, A., & Schilling, R. (1996). *Pacientes con trastornos de la personalidad: estado funcional, utilización de la atención sanitaria y satisfacción con la atención*. J Fam Pract.
- José Quintero, P. S. (2019). *Intervenciones con familiares de personas con TLP basadas en la TDC*. Alamac. [https://pavlov.psyciencia.com/2020/08/Intervencion\\_DBT\\_Familiares.pdf](https://pavlov.psyciencia.com/2020/08/Intervencion_DBT_Familiares.pdf)
- Keuroghlian, A. S., Frankenburg, F. R., & Zanarini, M. C. (2013). *La relación entre las enfermedades médicas crónicas, las elecciones de estilo de vida relacionadas con la mala salud y la utilización de la atención médica con el estado de recuperación en pacientes límite durante una década de seguimiento prospectivo*. J Psychiatr Res.
- Monzón Reviejo, S., & Fernández-Guerrero, M. J. (2016). Guía diagnóstica para el Trastorno Límite de la Personalidad en adolescentes. *Psicopatología y Salud Mental*(28), 55-65. <https://www.fundacioorienta.com/wp-content/uploads/2019/02/Monzon-S-28.pdf>
- NIMH. (2022). *Trastorno Límite de la Personalidad*. National Institute of Mental Health: [https://www.nimh.nih.gov/sites/default/files/documents/health/publications/espanol/trastorno-limite-de-la-personalidad/Trastorno-limite-de-la-personalidad\\_1.pdf](https://www.nimh.nih.gov/sites/default/files/documents/health/publications/espanol/trastorno-limite-de-la-personalidad/Trastorno-limite-de-la-personalidad_1.pdf)
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2021). *Salud mental del adolescente*. [https://www.who.int:https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health?gad\\_source=1&gclid=CjwKCAiA0PuuBhBsEiwAS7fsNS0ZtzXqRiUSYAD0WMDrWOpWj0R1wTFAh9hzw\\_9-A0YBJ3BaK8dMRoCIXIQAvD\\_BwE](https://www.who.int:https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health?gad_source=1&gclid=CjwKCAiA0PuuBhBsEiwAS7fsNS0ZtzXqRiUSYAD0WMDrWOpWj0R1wTFAh9hzw_9-A0YBJ3BaK8dMRoCIXIQAvD_BwE)
- Roca Santos, M. (2021). *Evaluación de las relaciones familiares en el trastorno límite de personalidad*. Barcelona: Universidad Ramón Llull. [https://tesisenred.net/bitstream/handle/10803/675717/TesiTDX\\_Mariona\\_Roca.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://tesisenred.net/bitstream/handle/10803/675717/TesiTDX_Mariona_Roca.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
- Salguero Salinas, A. V. (2020). *Cuidarte: Programa de autocuidado para cuidadores de pacientes diagnosticados con trastornos mentales*. Universidad ICESI: [https://repository.icesi.edu.co/biblioteca\\_digital/bitstream/10906/87640/1/T01997.pdf](https://repository.icesi.edu.co/biblioteca_digital/bitstream/10906/87640/1/T01997.pdf)
- Tena-Hernández, F. J. (2020). Psicoeducación y Salud Mental. *SANUM*, 4(3), 36-45.
- Turaglio, L., & Roldán, M. (2013). *La mentalización en madres con TLP y la autorregulación emocional en los niños*. Madrid: Universidad Pontificia Comillas. <https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/135955/Mentalización%20en%20Madres%20con%20TLP%20y%20autorregulación%20emocional%20en%20niños.pdf;sequence=1>
- Vásquez-Dextre, E. R. (2016). Terapia Dialéctico Conductual en el trastorno límite de personalidad: el equilibrio entre la aceptación y el cambio. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 79(2), 108-118. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S0034-85972016000200005&script=sci\\_arttext&tIng=en](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S0034-85972016000200005&script=sci_arttext&tIng=en)

## Anexos

### Anexo 1. Certificación de Ética de Investigación



## CERTIFICACIÓN EN ÉTICA DE INVESTIGACIÓN

<b>Nombre Completo</b>	Mabel Cruz Abreu
<b>Matrícula o código institucional</b>	231044
<b>Correo Electrónico Institucional</b>	mcruz21@est.unibe.edu.do
<b>Carrera/Posición:</b>	Postgrado en Psicología
<b>Estado del examen</b>	Aprobado
<b>Fecha</b>	Wednesday, January 17, 2024

**Michael A. Alcántara-Minaya, MD**  
Coordinador Comité de Ética  
Vicerrectoría de Investigación e Innovación  
Universidad Iberoamericana (UNIBE)



## Anexo 2. Carta de Aprobación del Centro para el Programa



C/ José Tapia Brea no. 459 esq. Francisco Prats Ramírez, Evaristo Morales, Santo Domingo, Distrito Nacional, R.D.  
Tels.: 809-638-1962 / 829-290-7420 RNC.: 001-1635200-6

01 febrero de 2024  
Santo Domingo, D.N.

Señores  
Universidad Iberoamericana  
UNIBE  
Santo Domingo, DN.

Atención: Dra. Vanessa Espailat  
Coordinadora Especialidad Intervenciones en Crisis y Trauma  
Postgrado Universidad Iberoamericana

Estimada Dra. Vanessa Espailat

Por medio de la presente y a petición de la parte interesada, autorizamos a la estudiante *Mabel Cruz Abreu, Matrícula 23-1044*, quien está actualmente cursando la "Especialidad en Intervenciones en Crisis y Trauma" a que pueda realizar un levantamiento de datos en este centro, a través de cuestionarios, test y entrevistas a los familiares de los pacientes que reciben atención en esta institución y poder llevar a cabo su proyecto de tesis. Este tendrá como título: **Programa psicoeducativo para familiares de pacientes con trastorno límite de la personalidad del centro Psikids. Santo Domingo, República Dominicana, enero - Julio 2024.** Se nos ha notificado que la investigación tiene como objetivo impactar positivamente en la capacidad de los familiares para anticipar, manejar y prevenir crisis en los pacientes. Esto se logrará proporcionándoles recursos para comprender la enfermedad y, de esta manera, fomentar una comunicación más efectiva. Además, de desarrollar estrategias de manejo del estrés, con el propósito de crear un ambiente de apoyo emocional y comprensión en la relación familiar con el paciente.

También se nos ha informado que los datos obtenidos de nuestros pacientes serán única y exclusivamente utilizados para dicho estudio y no se identificarán nombres ni datos personales, quedando acordado de manera escrita a través del acuerdo de confidencialidad. De igual forma, el proceso de levantamiento de datos y la intervención, serán descritos detalladamente a los pacientes para su entendimiento. Quedando claro también que los participantes podrán elegir participar de manera voluntaria y que podrán dejar de ser parte de la investigación en cualquier momento sin ningún tipo de objeción. El participante no recibirá ningún tipo de compensación económica por participar en esta investigación y al final, recibirán una copia de los resultados del estudio.

Dicho lo anterior, reiteramos nuestra autorización para dicha investigación.

*Dr. Luis Ortega*  
Psiquiatra  
Exq.23-14

  
Dr. Luis Ortega  
Médico Psiquiatra  
Director General Psikids



### Anexo 3. Cartel de convocatoria para la participación



#### ¿Qué es?

Un programa para familiares de pacientes con TLP, enfocado en mejorar la comprensión del trastorno y fortalecer las relaciones familiares.

#### Contenido de las sesiones:

Sesión 1: Entendiendo el TLP  
 Sesión 2: Estrategias de Afrontamiento  
 Sesión 3: Comunicación Efectiva y Apoyo Emocional  
 Mejora de la comunicación familiar.

#### Beneficios:

- Mejora la comprensión del TLP y sus implicaciones.
- Desarrolla estrategias para enfrentar crisis y mejorar la comunicación.
- Brinda apoyo emocional y conecta con otros familiares en situaciones similares.

#### Detalles:

- Duración: **3 sesiones grupales.**
- Facilitador: Lic. Mabel Cruz Abreu.
- Fecha y horario: **Sábados 23 de marzo y Sábado 06 y Sábado 13 de abril**
- **Horario: 11:00am a 12:00am.**

#### Contacto para más información:

- Lic. Eduardo Lantigua +1 (829) 342-8996

 Psikids, C. Jose Tapia Brea No. 459, Santo Domingo 10147.

## **Anexo 4. Consentimiento informado**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

#### **Hoja Informativa para Familiares de Pacientes con Trastorno Límite de la Personalidad (TLP): Programa Psicoeducativo**

##### **¿Qué estamos haciendo?**

Mi nombre es Mabel Cruz Abreu y estoy llevando a cabo un programa psicoeducativo dirigido a familiares de pacientes con Trastorno Límite de la Personalidad (TLP) en el Centro Psikids, ubicado en Santo Domingo, República Dominicana. El objetivo principal de este programa es proporcionar información y herramientas para que los familiares puedan comprender mejor el TLP, manejar sus propias emociones y enfrentar situaciones desafiantes de manera más efectiva.

##### **¿Qué pasará si decide participar?**

Si decide participar, se precisa completar un cuestionario inicial, asistir a sesiones de talleres y charlas interactivas diseñadas específicamente para proporcionarle información relevante sobre el TLP y técnicas de autocuidado. Serán tres sesiones, con una duración de aproximadamente hora y media, y se llevarán a cabo semanalmente en el Centro Psikids. No se ofrecerá remuneración económica por su participación.

##### **¿Tengo que participar?**

La participación en el programa es completamente voluntaria. Puede decidir unirse al programa si así lo desea, y puede retirarse en cualquier momento sin repercusiones. Si en algún momento durante las sesiones no desea participar en alguna actividad, tiene la libertad de abstenerse sin ningún problema.

##### **Confidencialidad**

Toda la información proporcionada por usted durante el programa será tratada de forma confidencial. Únicamente el investigador tendrá acceso a estos datos, y se garantizará que su identidad se mantenga protegida en todo momento.

##### **Riesgos y beneficios**

No se esperan riesgos mayores más allá de lo que puede evidenciarse en una terapia de grupo. En caso de que experimente una crisis durante una sesión, se realizará un cierre individualizado para ofrecerle apoyo, y si es necesario, se le referirá a un especialista para un seguimiento personalizado.

Como beneficios, los participantes obtendrán conocimientos, habilidades y herramientas para ayudar a su familiar enfermo y a sí mismos, a partir de la comprensión de la enfermedad y de información útil para enfrentarla lo mejor posible. Compartir experiencias con personas que

viven situaciones similares, sentirse identificados y aprender de otras personas con realidades parecidas.

Este estudio ha sido aprobado por el Comité de Ética de la Universidad Unibe. Si tiene alguna pregunta, inquietud o queja, puede comunicarse con Mabel Cruz Abreu al número de teléfono 809-732-3855 o al correo electrónico cruzabreumabel@gmail.com. También puede contactar al Comité de Investigación de UNIBE llamando al 809-689-4111 ext. 1198.

### **Formulario de Consentimiento para Participantes**

**Nombre del Participante:** \_\_\_\_\_

<p><input type="checkbox"/> He leído la hoja de información</p> <p><input type="checkbox"/> La hoja de información me ha sido leída.</p> <p><input type="checkbox"/> Entiendo por qué se está llevando a cabo esta investigación.</p> <p><input type="checkbox"/> Entiendo que puedo retirarme en cualquier momento y que no tengo que responder a ninguna pregunta con la que no me sienta cómodo.</p> <p><input type="checkbox"/> Comprendo con quién puedo hablar si tengo preocupaciones relacionadas con este estudio.</p> <p><input type="checkbox"/> Estoy de acuerdo en que mi identidad se mantendrá confidencial.</p> <p><input type="checkbox"/> Acepto participar en este programa psicoeducativo.</p> <p><input type="checkbox"/> Acepto que el investigador tome notas durante las sesiones del programa.</p> <p><b>Firma del Participante:</b> _____</p> <p><b>Fecha:</b> _____</p>
--

### **Anexo 5. Cuestionario inicial del programa**

#### **Programa Psicoeducativo para Familiares de Pacientes con TLP**

Gracias de antemano por participar en nuestra investigación académica.

El propósito del programa de intervención que vamos a desarrollar juntos, es psicoeducar a los familiares para que puedan comprender el Trastorno Límite de Personalidad (TLP) como una

enfermedad mental, ser empático y compasivos con sus seres queridos con TLP, y al mismo tiempo promover su propio bienestar emocional y psicológico.

Este cuestionario se propone como punto de partida para determinar el conocimiento que tiene usted sobre el TLP, sus sentimientos respecto a la enfermedad y sus necesidades de ayuda. No hay respuestas correctas ni incorrectas, solo responda según su experiencia en la convivencia con un familiar afectado y sus conocimientos personales.

### Sección I

1. ¿De acuerdo a una escala del 1 al 5, donde 1 es nada y 5 es mucho, ¿qué tanto sabe usted sobre el TLP y las personas que lo padecen?

1 \_\_\_\_\_ 5

2. ¿Cuáles son las características principales de las personas que padecen TLP? (Marque todas las opciones que considere)

Cambiantes en sus opiniones y decisiones

Seguras de sí mismas

Arbitrarias

Muy emocionales, sin poder controlar sus respuestas emocionales ante determinadas situaciones.

Manipuladoras

Tienden mucho a idealizar personas o situaciones

Sienten mucho miedo o temor al abandono

Tienen ideas suicidas

- Otro \_\_\_\_\_

3. ¿Qué situaciones cotidianas conoce que puedan ser detonantes de una crisis en su familiar con TLP? (Marque todas las opciones que considere)

Percibir un abandono

Sentirse invalidado y recibir críticas

Estar en situaciones donde otro es el centro de atención

Sentirse estigmatizado o etiquetado (señalado como loca o loco, por ejemplo)

Situaciones o personas impredecibles

Otro \_\_\_\_

4. ¿Alguna de estas opciones describen lo que usted ha sentido/vivido ante situaciones de crisis de su familiar con TLP? (Marque todas las opciones que considere)

Depresión

Ansiedad

Enojo

Culpa y vergüenza

Pérdida de la autoestima

Co-dependencia

Adopción de hábitos poco saludables (fumar, beber o comer en exceso)

Atención excesiva a síntomas y enfermedades físicas

Adopción de pensamientos y sentimientos TLP (fluctuaciones en el estado de ánimo congruentes con las de la persona con TLP: según como se sienta su familiar, así se siente usted).

Sentir que es responsable de todos los problemas de su familiar.

Otro \_\_\_\_

5. ¿Alguna de estas opciones describen sus reacciones y sentimientos ante las crisis de su familiar con TLP?

Tratar de esconder sentimientos o pensamientos por miedo a la reacción del otro.

Sentir que se es criticado por todo lo que está mal con su familiar

Ser foco de intensos, violentos e irracionales arrebatamientos, alternados con períodos en que la otra persona actúa de manera normal o cariñosa.

Sentirse manipulado, controlado o víctima de chantaje emocional.

Sentirse incomprendido la mayor parte del tiempo.

Dificultad en hacer planes (por ejemplo, compromisos sociales o planear vacaciones), por los cambios de humor y la impulsividad de la persona con TLP.

Otro: \_\_\_\_\_

## Sección II

6. ¿Conoce algunas estrategias de comunicación efectiva para lidiar con situaciones difíciles en la que se pueda encontrar su familiar afectado?

- Sí
- No
- No estoy seguro/a

7. ¿Sabe qué es la escucha activa y la comprensión empática, y cómo puede ayudarlo en la relación con su familiar con TLP?

- Sí las conozco, y las utilizo
- No las conozco
- Las conozco, pero no sé cómo me pueden ayudar con el TLP

8. ¿Le gustaría conocer técnicas y consejos para comunicarse de manera efectiva con personas que tienen TLP?

- Sí
- No

9. ¿Conoce y practica estrategias y técnicas de autocuidado para sobrellevar la relación con su familiar con TLP?

- Sí
- No
- No estoy seguro/a

10. Durante este programa de psicoeducación, ¿sobre qué le gustaría conversar, qué necesita aprender, qué quisiera que sucediera en alguna de las sesiones?

## **Anexo 6. Cuestionario final del programa**

### **Programa Psicoeducativo para Familiares de Pacientes con TLP**

Gracias de antemano por participar en nuestra investigación académica.

El propósito de este cuestionario es conocer la efectividad del programa realizado, en la comprensión por parte de los familiares de los pacientes con TLP del trastorno, así como constatar el desarrollo de habilidades para ser empáticos y compasivos con sus seres queridos, y al mismo tiempo obtener herramientas para el cuidado de su propio bienestar emocional y psicológico.

Este cuestionario es la actividad final del programa. No hay respuestas correctas ni incorrectas, solo responda según su experiencia durante la participación en el programa.

#### Sección I

1. Luego de concluido el programa, de acuerdo a una escala del 1 al 5, donde 1 es nada y 5 es mucho, ¿qué tanto sabe ahora usted sobre el TLP y las personas que lo padecen?

1 \_\_\_\_\_ 5

2. Según sus conocimientos actuales: ¿cuáles son las características principales de las personas que padecen TLP? (Marque todas las opciones que considere)

Cambiantes en sus opiniones y decisiones

Seguras de sí mismas

Arbitrarias

Muy emocionales, sin poder controlar sus respuestas emocionales ante determinadas situaciones.

Manipuladoras

Tienden mucho a idealizar personas o situaciones

Sienten mucho miedo o temor al abandono

Tienen ideas suicidas

Otro \_\_\_\_\_

3. ¿Después de participar en el programa, cree que alguna de estas reacciones y sentimientos ante las crisis de su familiar con TLP son posibles para usted?

No tratar de esconder sentimientos o pensamientos por miedo a la reacción del otro.

No sentir que soy criticado por todo lo que está mal con mi familiar

No sentirme manipulado, controlado o víctima de chantaje emocional.

No sentir que soy incomprendido la mayor parte del tiempo.

Poder hacer planes familiares, aún con la participación de la persona con TLP.

Otro: \_\_\_\_\_

4. ¿Considera que funcionan las estrategias de comunicación efectiva vistas en el programa para lidiar con situaciones difíciles en la que se pueda encontrar su familiar afectado?

- Sí
- No
- No estoy seguro/a

5. ¿Aprendió sobre la escucha activa y la comprensión empática, y cómo puede ayudarlo en la relación con su familiar con TLP?

- Sí
- No
- No estoy seguro/a de cómo usarlas en la relación con mi familiar

6. ¿Considera que en el programa estuvieron bien desarrolladas técnicas y consejos para comunicarse de manera efectiva con personas que tienen TLP, qué pueda utilizar usted con su familiar?

- Sí
- No

7. ¿Le quedaron claro las estrategias y técnicas de autocuidado para sobrellevar la relación con su familiar con TLP, explicadas en el programa?

- Sí
- No
- No estoy seguro/a

8. ¿Está satisfecho con la manera en la que se realizó el programa y los contenidos que se abordaron en él?

- Sí
- No
- No estoy seguro/a

9. ¿Considera que este tipo de programa debería ser parte de los servicios que brinda el centro Psikids?

- Sí
- No
- No estoy seguro/a

10. ¿Se siente más preparado y confiado en que puede tener una mejor relación con su familiar y cuidar su propio bienestar, gracias a su participación en el programa?

- Sí
- No
- No estoy seguro/a