

CUIDADO ENFERMERO EN PERSONAS CON TRASTORNO LÍMITE DE LA PERSONALIDAD: DESAFÍOS, ESTRATEGIAS Y AUTOCUIDADO PROFESIONAL.

AEESME

María Madroñal Godino, Miriam Cano Fontacaba, Alicia Arjona La Rosa.



INTRODUCCIÓN

El Trastorno Límite de la Personalidad (TLP) se caracteriza por una marcada inestabilidad emocional, impulsividad, miedo al abandono y comportamientos autolesivos. Este perfil clínico implica una alta demanda de contención emocional y coherencia en el vínculo terapéutico. (1)

El rol de enfermería es determinante: la relación enfermera-paciente influye directamente en la adherencia, la reducción de crisis y la percepción de seguridad (2). Sin embargo, el cuidado de personas con TLP puede generar en el profesional sentimientos de frustración, impotencia o desgaste emocional si no cuenta con formación y supervisión adecuadas (3,4).

La Terapia Dialéctico-Conductual (DBT), considerada de primera línea para el tratamiento de personas con TLP, se basa en el equilibrio entre la aceptación de las emociones del paciente, sin juzgarlas, y el cambio, mediante estrategias de regulación emocional y modificación de conductas dañinas. Para ello, el DBT combina habilidades de mindfulness, efectividad interpersonal, regulación emocional y tolerancia al malestar (4,5). El rol de enfermería en este modelo podría ser clave a la hora de apoyar y reforzar el entrenamiento de dichas habilidades en la vida diaria del paciente (6,7).

OBJETIVOS

1. Analizar los principales desafíos del cuidado enfermero en pacientes con TLP.
2. Identificar estrategias basadas en la evidencia que favorezcan la relación terapéutica y la seguridad del paciente.
3. Reflexionar sobre la importancia del autocuidado y la supervisión clínica en los equipos enfermeros.

METODOLOGÍA

Se efectuó una revisión narrativa en las bases de datos Pubmed. Se utilizaron las palabras clave: "Borderline Personality Disorder", "nursing care", "therapeutic relationship", "mental health nursing", "DBT". Se incluyeron artículos publicados entre 2012 y 2025, priorizando la evidencia reciente, pero considerando estudios previos de relevancia significativa para el tema.

DESARROLLO

1. Desafíos del cuidado enfermero

Las enfermeras identifican como principales retos en la atención a personas con TLP la inestabilidad emocional, las conductas autolesivas y la ambivalencia en el vínculo terapéutico. Diversos estudios muestran que la mayoría de los profesionales de enfermería en salud mental experimentan dificultades para mantener límites terapéuticos claros sin caer en el distanciamiento emocional (2,3).

La contratransferencia negativa, con sentimientos de frustración y rechazo, se describe frecuentemente, lo que puede afectar a la continuidad del cuidado (3).

Asimismo, la falta de formación específica a los profesionales sobre la atención a personas con TLP limita la seguridad y eficacia de las intervenciones (2,3).

2. Estrategias para favorecer la relación terapéutica y seguridad del paciente

La validación emocional, reconocer la emoción sin aprobar la conducta, se asocia a una mejora en la comunicación y a la reducción de incidentes críticos (4).

La formación en DBT para enfermería incrementa la autoconfianza y la percepción de competencia profesional en la atención a personas con del TLP (6).

El uso de contratos terapéuticos y la planificación de cuidados individualizados favorecen la continuidad asistencial y la seguridad del paciente (2,6).

Existe evidencia de que el acompañamiento digital mediante apps de autocontrol basadas en DBT, supervisadas por enfermería, supone una mejora en la adherencia al tratamiento y autorregulación (7).

3. Autocuidado y supervisión clínica en los equipos enfermeros

Trabajar con pacientes con TLP puede generar altos niveles de estrés emocional y burnout. La implementación de espacios de supervisión clínica mejora la regulación emocional y reduce el desgaste profesional (3).

La práctica de mindfulness profesional y debriefing grupal tras incidentes mejora el clima laboral y la regulación emocional del personal (5).

El establecimiento de protocolos de autocuidado del personal (pausas activas durante la jornada, rotación de turnos, espacios de reflexión) se asocia con menor ausentismo laboral y mayor retención de personal en unidades de salud mental. (3,5)

CONCLUSIÓN

La enfermería es un agente terapéutico esencial en la recuperación y estabilidad del paciente con TLP. Su cuidado requiere una intervención estructurada, empática y centrada en la relación terapéutica, que permita acompañar al paciente sin llevar al desgaste profesional.

La evidencia muestra que la formación en DBT, la validación emocional y los protocolos de límites terapéuticos fortalecen la seguridad y la calidad asistencial.

Finalmente, el autocuidado profesional y la supervisión clínica estructurada son fundamentales para sostener intervenciones efectivas y prevenir el burnout del personal, por lo que deberían institucionalizarse en las unidades de salud mental.

1. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5-TR). 5th ed. APA; 2022.
2. McCarrick C, McGowan NM. Experiences of psychiatric nurses working with people diagnosed with borderline personality disorder. *J Psychiatr Ment Health Nurs*. 2022;29(6):1092-1100.
3. McSherry P, O'Connor C, Hevey D, Gibbons P. The impact of caring for patients with borderline personality disorder on mental health nurses. *J Psychiatr Ment Health Nurs*. 2012;19(7):614-622.
4. Linehan MM. DBT Skills Training Manual. 2nd ed. Guilford Press; 2021.
5. Chen SY et al. Effects of dialectical behavior therapy on reducing self-harming behaviours in patients with borderline personality disorder: a meta-analysis. *J Psychiatr Ment Health Nurs*. 2021;28(6):1128-1139.
6. Haynos AF et al. Effects of dialectical behavior therapy skills training on outcomes for mental health staff. *J Hosp Adm*. 2016;5(2):55-61.
7. Lindsay JAB et al. Digital interventions for symptoms of borderline personality disorder: systematic review and meta-analysis. *J Med Internet Res*. 2024;26:e54941.