

COMPASIÓN Y AUTOCOMPASIÓN EN TRASTORNO LÍMITE DE PERSONALIDAD: OPORTUNIDADES Y CONSIDERACIONES A PARTIR DE UN CASO*

Fuentes-Ferrada, R.^{a, b}, Langer, A. I.^{a, b}, Rivera, G. & Yañez-Lizana, J.^{c, d}

^a Universidad San Sebastián, Sede Valdivia

^b Núcleo Milenio para Mejorar la Salud Mental de Adolescentes y Jóvenes, Imhay

^c Universidad Austral de Chile, Instituto de Neurociencias Clínicas

^d Servicio de Salud Valdivia, Subdepartamento de Salud Mental



UNIVERSIDAD
SAN SEBASTIAN



Agradecimientos:

Este póster contó con el apoyo de la Vicerrectoría de Investigación y Doctorado – USS-FIN-24-CNGD-05 y fue financiado por ANID – Programa Iniciativa Científica Milenio – NCS2021_081

INTRODUCCIÓN

- Intervenciones basadas en compasión y autocompasión, han demostrado beneficios en diferentes poblaciones clínicas, incluyendo trastornos de personalidad.
- La autocrítica, los sentimientos de vergüenza y la culpa son características centrales en el Trastorno Límite de Personalidad (TLP); a su vez son factores transdiagnósticos y antagónicos de la compasión y la autocompasión.
- Se observa escasa literatura sobre intervenciones basadas en compasión y autocompasión en TLP y en los tratamientos de primera línea para TLP, en general, no suelen abordarse estrategias en compasión y autocompasión. El objetivo de este trabajo es describir aportes y consideraciones clínicas de intervenciones basadas en compasión en TLP.

MÉTODO

- Revisión de literatura.
- Entrevista semiestructurada a consultante con diagnóstico TLP intervenida con estrategias basadas en compasión.

RESULTADOS

- Los modelos de Paul Gilbert y Kristin Neff aportan a la comprensión del diagnóstico del TLP (Table 1).
- Compasión hacia los demás y autocompasión parecen no necesariamente estar relacionadas.
- La autorregulación, al ser central en TLP, implicaría un esfuerzo extra en el entrenamiento de autocompasión.
- Intervenciones basadas en compasión y autocompasión en etapas avanzadas puede ser una alternativa que fortalezca la recuperación.

Considerations in BPD based on compassion-based interventions

THEORETICAL

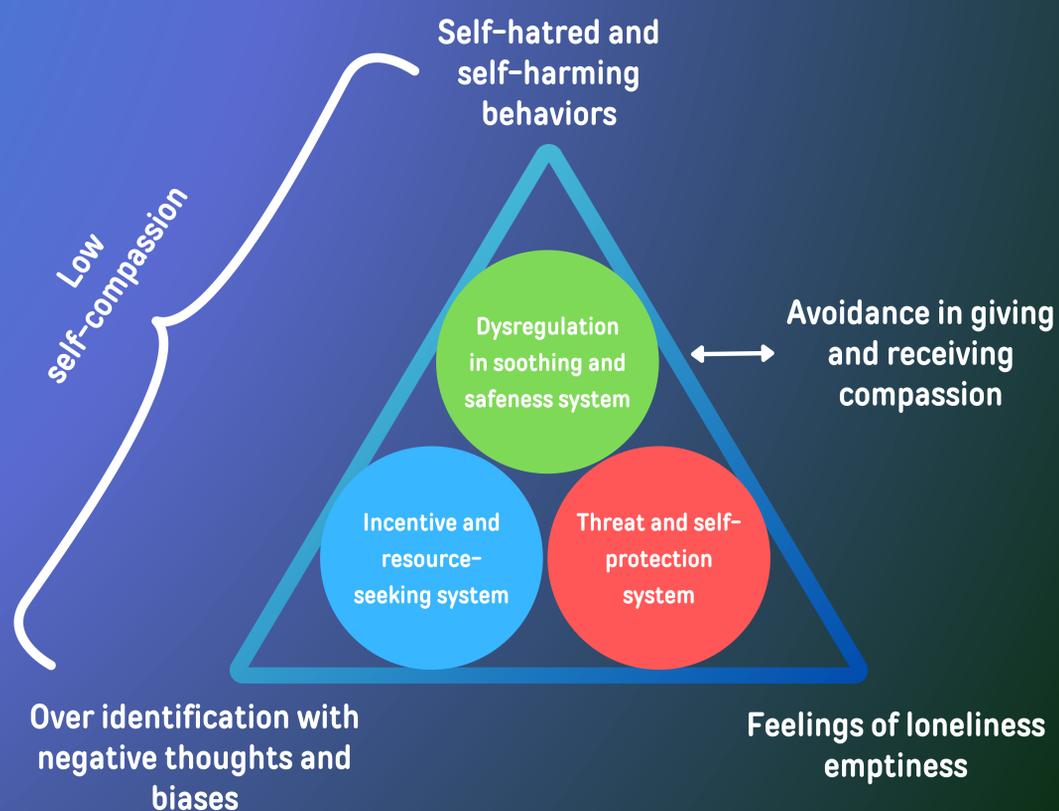
- 3 components of self-compassion are **exacerbated in BPD**.
- Lower plasma levels of **oxytocin** compared to controls without BPD.
- **Shame** and **guilt** are central components of the clinical profile.

INTERVENTION

- Before intervening evaluate fear of **self-compassion** and **trauma**.
- It is advisable to carry out interventions based on compassion in **advanced stages** of BPD.
- Compassion-based interventions could **collaborate with first-line treatment** in BPD.

reiner.fuentes@uss.cl
alvaro.langer@uss.cl
gerardo.a.riverameneses@gmail.com
jaime.yanezlizana@gmail.com

Table 1. Integration of Paul Gilbert and Kristin Neff's compassion models in BPD



VIÑETAS CONSULTANTE

- “Como me frustró fácilmente, me castigo mucho, mi diálogo interno es muy negativo, entonces la autocompasión es lo que más me cuesta, como entenderme, aceptarme, tenerme paciencia”.
- “Cuando otra persona o un grupo puede tener compasión por ti o tu con otra persona, los problemas se alivianan”.
- “Cuando logro ir al grupo... me siento comprendida por las personas que están en la misma situación que yo, siento más calma, de alguna forma eso detiene mi rumiación mental, me ayuda a no sentirme tan sola”.

DISCUSIÓN

- Comenzar con prácticas de compasión hacia otros es fundamental para incorporar la exposición gradual a la autocompasión.
- Es importante explicitar que el trabajo principal no es la modificación de los contenidos de los pensamientos autocríticos sino el cambio en la actitud con la que se enfrentan.
- Intervenciones basadas en compasión y autocompasión, pueden ser una contribución terapéutica relevante para personas con trastorno de personalidad límite.

*Fuentes-Ferrada, R., Langer, A. I., Rivera, G., & Yañez-Lizana, J. (2024). Tratamientos psicológicos en los trastornos de la personalidad II. Aproximación a modelos terapéuticos: Compasión y autocompasión en trastorno límite de personalidad: oportunidades y consideraciones a partir de un caso clínico. Editorial Pirámide (en prensa).