



Terapia Conductual Dialéctica

¿QUÉ ES DBT?

DBT es una Terapia Cognitivo Conductual que fue desarrollada originalmente para el tratamiento de pacientes con ideación suicida crónica diagnosticados con Trastorno Límite de Personalidad (TLP), y actualmente es considerado como uno de los mejores tratamientos psicológicos para este grupo de pacientes. Adicionalmente, las investigaciones han encontrado evidencia acerca de su efectividad en el tratamiento de un amplio espectro de trastornos como el Abuso de Sustancias, Depresión, Trastorno de Estrés Post Traumático y Trastornos de la Conducta Alimentaria.

La meta de DBT es ayudar a las personas a construir una vida que sientan que vale la pena vivir. El terapeuta individual y el paciente trabajan juntos para establecer metas que sean significativas para el paciente.

¿CÓMO NACE DBT?

La **Terapia Conductual Dialéctica** fue desarrollada por Marsha Linehan, quien a fines de los años 70's trabajaba con pacientes con múltiples dificultades, como ideación suicida crónica y conductas de auto daño, y que cumplían con los criterios para el diagnóstico de Trastorno Límite de Personalidad. En un comienzo basó sus trabajo terapéutico en el modelo cognitivo conductual estándar (TCC), pero luego de un tiempo notó que se presentaban ciertos problemas en la aplicación de este enfoque como se conoce clásicamente. Esta observación la llevó a cambiar el foco de intervención, implementando estrategias de aceptación junto con las estrategias de cambio, propias de la TCC.

La aceptación de los pacientes tal cual son, así como la aceptación de los pacientes con ellos mismos modificó sustancialmente los resultados del tratamiento. La validación y la aceptación debían preceder al cambio conductual. Marsha Linehan practicaba activamente el budismo zen e incorporó herramientas del Mindfulness a su terapia.

Luego, notó un tercer conjunto de estrategias, las estrategias dialécticas, con las cuales se dio cuenta que podía balancear los dos procesos fundamentales del tratamiento: la aceptación y el cambio.

Así, Marsha Linehan llegó a un modelo en el que utiliza estrategias centradas en la búsqueda del cambio conductual, balanceadas mediante la dialéctica, con estrategias de aceptación o validación que buscan transmitir a los pacientes la idea de que todos somos aceptables tal como somos, y que sus comportamientos, incluso aquellos que atentan contra su vida, tienen un sentido y son susceptibles de ser comprendidos.

Estas tres estrategias – **cambio, aceptación y comprensión dialéctica** – son los pilares de la Terapia Conductual Dialéctica.

¿CUÁLES SON LOS COMPONENTES DE DBT?



ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES

la mayor parte de las veces el entrenamiento se realiza de manera grupal y funciona como una clase donde el líder del grupo enseña habilidades y manda tareas. Tiene una duración de aproximadamente un año (una sesión por semana de 2 horas aproximadamente).

Existen 4 módulos de habilidades DBT:

- **Mindfulness:** practica de enfocar la atención y estar por completo en el momento presente.
- **Tolerancia al malestar:** cómo tolerar el malestar o dolor en situaciones difíciles, sin cambiarlas.
- **Efectividad Interpersonal:** cómo pedir lo que tú quieres y decir que no, mientras mantienes el autorespeto y la relación con los demás.
- **Regulación emocional:** cómo cambiar emociones que quieres cambiar.

La aceptación de los pacientes tal cual son, así como la aceptación de los pacientes con ellos mismos modificó sustancialmente los resultados del tratamiento. La validación y la aceptación debían preceder al cambio conductual. Marsha Linehan practicaba activamente el budismo zen e incorporó herramientas del Mindfulness a su terapia.



TERAPIA INDIVIDUAL

se enfoca en mantener la motivación del paciente y en ayudarlo a aplicar las habilidades DBT frente a eventos o desafíos específicos que se le puedan ir presentando en su vida. En la terapia DBT estándar la terapia individual se lleva a cabo una vez por semana durante todo el tiempo que el paciente esté en terapia y se realiza en paralelo con el grupo de entrenamiento en habilidades.



COACHING EN-EL-MOMENTO LLAMADO TELEFÓNICO

estas herramientas tienen por objetivo el ayudar al paciente a usar sus habilidades de manera efectiva para enfrentar situaciones difíciles que se le puedan presentar en el día a día. Los pacientes pueden llamar a su terapeuta individual entre sesiones para recibir ayuda en un momento de crisis, cuando más necesitan ayuda, asegurando así la generalización de habilidades.



ESTRUCTURACIÓN DEL AMBIENTE MEDIANTE MANEJO DE CASO

se enfoca en mantener la motivación del paciente y en ayudarlo a aplicar las habilidades DBT frente a eventos o desafíos específicos que se le puedan ir presentando en su vida. En la terapia DBT estándar la terapia individual se lleva a cabo una vez por semana durante todo el tiempo que el paciente esté en terapia y se realiza en paralelo con el grupo de entrenamiento en habilidades.



EQUIPO DE CONSULTORÍA DBT

el equipo de consultoría se enfoca en los terapeutas, y es una suerte de “terapia para los terapeutas”. Este equipo fue diseñado para ayudar a los terapeutas a mantenerse motivados y entregar el mejor tratamiento posible. Es especialmente importante cuando se tratan personas con desórdenes severos, complejos o difíciles de manejar. Los terapeutas trabajan juntos para ayudarse mutuamente a tratar a los clientes, y DBT recomienda que se reúnan semanalmente para una reunión del equipo de consulta. el equipo se ayuda mutuamente a evaluar, resolver problemas o brindar apoyo emocional para un problema que es importante para cualquier miembro del equipo que lo necesite.

¿ES EFECTIVA LA TERAPIA DBT?

DBT es una terapia basada en la evidencia. Hasta la fecha, más de 30 ensayos controlados aleatorios realizados por casi 20 grupos de investigación independientes en nueve países han demostrado la efectividad de DBT para ciertas poblaciones. Los ensayos controlados aleatorios son el estándar de oro para la investigación en intervenciones de salud, y los metanálisis de esta investigación extensa han encontrado efectos significativos que indican que DBT es más efectiva que el tratamiento habitual para reducir los intentos de suicidio, las autolesiones no suicidas y la ira, y mejorar el funcionamiento general de las personas con trastorno de personalidad límite.

Aunque la evidencia más sólida existe para DBT como tratamiento para las personas con trastorno de personalidad límite, se ha encontrado que DBT también es efectiva para una amplia variedad de afecciones de salud mental, tales como:

• Trastorno de personalidad límite

• Trastorno Depresivo

• Conductas suicidas y de auto daño

• Trastorno Bipolar

• Trastorno de Estrés Post Traumático

• Desregulación emocional

• Abuso de Sustancias / Adicciones

• Trastornos de Alimentación

• Déficit Atencional con Hiperactividad

• Trastornos de Ansiedad

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Boggiano, J. P.; Gagliesi, P. (2018). Terapia Dialéctico Conductual: Introducción al tratamiento de Consultantes con Desregulación Emocional. Argentina: Editorial de la Universidad Nacional de La Plata, 1° Ed.
2. Gempeler, J. (2008). Terapia Conductual Dialéctica. Revista Colombiana de Psiquiatría, Vol. 37, Suplemento n°1.
3. Kliem et al. (2010). A quién puede ayudar DBT? <https://linehaninstitute.org/dbt/> (visitado el 12 de octubre de 2018).
4. Linehan, M. (1993). Cognitive-Behavioral Treatment of Borderline Personality Disorder. New York: The Guilford Press, 1° Ed.
5. Linehan, M. Qué es DBT? <https://behavioraltech.org/resources/faqs/dialectical-behavior-therapy-dbt/> (visitado el 12 de octubre de 2018).
6. Stoffers et al. (2012). A quién puede ayudar DBT? <https://linehaninstitute.org/dbt/> (visitado el 12 de octubre de 2018).
7. Teti, G. L.; Boggiano, J. P.; Gagliesi, P. (2015). Terapia dialéctico Conductual (BDT): un tratamiento posible para pacientes con trastornos severos. Vertex Revista Argentina de Psiquiatría, Vol. XXVI: 57-64.

