

# Frecuencia y factores asociados con el trastorno de la personalidad límite en estudiantes de Medicina

Frequency and factors associated with borderline personality disorder in medical students

Eric Hernán Benegas Sosa<sup>1</sup> , Raquel Pérez Rolón<sup>1</sup> , Iván Barrios<sup>2,3</sup> , Julio Torales<sup>1,3,4</sup> 

## RESUMEN

**Introducción:** el trastorno de la personalidad límite (TPL) es una enfermedad psiquiátrica compleja caracterizada por síntomas de inestabilidad emocional y conductas impulsivas, con una prevalencia estimada del 1,6% en la población general. Los estudiantes de Medicina expuestos a estrés académico pueden estar en mayor riesgo. **Objetivo:** este estudio tuvo como objetivo identificar la frecuencia de TPL en este grupo y sus factores asociados, considerando su relevancia en la salud mental y el aprendizaje médico. **Metodología:** se trató de un estudio observacional descriptivo de prevalencia y asociación cruzada, temporalmente prospectivo, realizado en estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Asunción, Paraguay, entre junio y julio de 2023. Se utilizó el MSI-BPD para detectar el TPL. También se evaluaron variables sociodemográficas y académicas. El análisis se realizó con PSPP utilizando pruebas estadísticas como chi-cuadrado y coeficiente de Pearson. **Resultados:** se estudiaron 288 estudiantes de Medicina (edad media 24,61±1,92 años, 59,4 % mujeres). En total, el 90,6 % de los participantes vivía con sus familiares. El rendimiento académico medio fue de 3,61±0,43, y la puntuación media del MSI-BPD fue de 4,30±2,61. Un 21,9 % presentaba TPL (17,71 % de mujeres). Existió asociación entre sexo y TPL ( $p=0,001$ ). La mayor edad se asoció con puntuaciones más bajas de MSI-BPD ( $r=-0,132$ ,  $p=0,025$ ), mientras que un mejor rendimiento académico se asoció con puntuaciones más altas ( $r=0,528$ ,  $p<0,001$ ). **Conclusiones:** este estudio pone de manifiesto la elevada frecuencia del TPL en estudiantes de medicina, su correlación con factores académicos y las diferencias de expresión según el género, y sugiere una compleja interacción entre el entorno educativo y la salud mental.

**Palabras clave:** trastorno de la personalidad límite, prevalencia, estudiantes de medicina.

## ABSTRACT

**Introduction:** Borderline personality disorder (BPD) is a complex psychiatric condition characterized by symptoms of emotional instability and impulsive behaviors, with an estimated prevalence of 1.6% in the general population. Medical students exposed to academic stress may be at increased risk. **Objective:** This study aimed to identify the frequency of BPD in this group and its associated factors, considering its relevance in mental health and medical learning. **Methodology:** This was a descriptive observational study of prevalence and cross-association, temporally prospective, conducted in medical students of the National University of Asuncion, Paraguay, between June and July 2023. MSI-BPD was used to detect BPD. Socio-demographic and academic variables were also assessed. The analysis was performed with PSPP using statistical tests such as chi-square and Pearson's coefficient. **Results:** 288 medical students (mean age 24.61±1.92 years, 59.4% women) were studied. In total, 90.6% of the participants lived with their relatives. The mean academic performance was 3.61±0.43, and the mean MSI-BPD score was 4.30±2.61. A total of 21.9% presented with BPD (17.71% of women). There was an association between sex and BPD ( $p=0.001$ ). Older age was associated with lower

### Autor correspondiente:

Julio Torales,  
Correo electrónico: [julio.torales@profesor.sudamericana.edu.py](mailto:julio.torales@profesor.sudamericana.edu.py)

### Conflicto de intereses:

Las autoras declaran no tener conflicto de interés.

### Contribucion de los autores:

Eric Hernán Benegas Sosa, Raquel Pérez Rolón: concepción y diseño del estudio, análisis e interpretación de los resultados y conclusiones, revisión crítica del manuscrito. Iván Barrios, Julio Torales: análisis e interpretación de los resultados y conclusiones, revisión crítica del manuscrito, aprobación final del manuscrito.

### Financiamiento:

Ninguno

### Editora responsable:

María Isabel Rodríguez

### Histórico:

Recibido: 25-09-2023

Aceptado: 10-12-2023

### Periodo de publicación:

Set-Dic 2023

### Licencia de uso:

Este es un artículo publicado en acceso abierto bajo una Licencia Creative Commons.



<sup>1</sup>Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Ciencias Médicas, Cátedra de Psiquiatría. San Lorenzo, Paraguay.

<sup>2</sup>Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Ciencias Médicas, Filial Santa Rosa del Aguaray, Cátedra de Bioestadística. Santa Rosa del Aguaray, Paraguay.

<sup>3</sup>Universidad Sudamericana, Facultad de Ciencias de la Salud. Salto del Guairá, Paraguay.

<sup>4</sup>Universidad Nacional de Caaguazú, Instituto Regional de Investigación en Salud. Coronel Oviedo, Paraguay.

MSI-BPD scores ( $r=-0.132$ ,  $p=0.025$ ), while better academic performance was associated with higher scores ( $r=0.528$ ,  $p<0,001$ ). **Conclusions:** This study highlights the high frequency of BPD in medical students, its correlation with academic factors, and differences in expression according to gender, and suggests a complex interaction between the educational environment and mental health.

**Keywords:** borderline personality disorder, prevalence, medical students.

## INTRODUCCIÓN

El trastorno de la personalidad límite (TPL) constituye una compleja afección psiquiátrica que se caracteriza por la presencia persistente de patrones desestabilizadores en el ámbito emocional, alteraciones en la percepción de uno mismo, relaciones interpersonales tumultuosas y conductas impulsivas (1). Los individuos afectados experimentan un marcado deterioro en su funcionamiento global y exhiben una mayor vulnerabilidad a la angustia psicológica, lo que conlleva una carga significativa tanto para ellos mismos como para la sociedad en general. Se estima que esta condición afecta aproximadamente al 1,6 % de la población general (2), siendo más prevalente en mujeres que en hombres (3).

El TPL se manifiesta a través de una gama de síntomas que impactan diversas esferas de la vida de quien lo padece. La inestabilidad emocional constituye uno de los rasgos distintivos de este trastorno, siendo común que las personas afectadas experimenten cambios de humor intensos y rápidos, alternando entre estados de euforia, tristeza o ira en lapsos de tiempo reducidos, que pueden oscilar entre minutos u horas. Estos cambios pueden ser desencadenados por eventos aparentemente triviales o surgir de manera espontánea (4,5).

Además de la inestabilidad emocional, los individuos con TPL también pueden exhibir conductas impulsivas en diversas formas. Estas pueden manifestarse a través de comportamientos autodestructivos, como el abuso de sustancias, prácticas sexuales de riesgo, gastos excesivos o trastornos en la alimentación. Estas conductas impulsivas pueden poner en peligro la vida de la persona y complicar aún más su funcionalidad cotidiana (6).

Recientemente, ha habido un creciente interés en la investigación del TPL, especialmente en grupos de estudiantes universitarios (7,8). Aunque investigaciones previas han examinado su prevalencia en diversos sectores de la población, como pacientes clínicos y personas dentro de la comunidad en general, existe una laguna en el conocimiento con respecto a su presencia y manifestaciones en estudiantes de Medicina en Paraguay.

Los estudiantes de Medicina se encuentran expuestos a niveles elevados de estrés académico (9), una carga de trabajo exigente y una presión emocional constante (10,11) debido a su formación y futura profesión (12). Se ha planteado la hipótesis de que estos factores podrían incidir en su bienestar mental y emocional, incrementando potencialmente el riesgo de desarrollar trastornos de personalidad como el TPL. Por lo anterior, el presente estudio tiene como propósito principal determinar la frecuencia del TPL, a través de instrumentos validados, en estudiantes de Medicina, así como identificar los factores asociados que podrían contribuir a su aparición.

## METODOLOGÍA

### Diseño y muestreo

Este fue un estudio observacional, descriptivo, de prevalencia y asociación cruzada (13), temporalmente prospectivo, con muestreo no probabilístico, por conveniencia, realizado en estudiantes de Medicina en la Universidad Nacional de Asunción, Paraguay, durante junio y julio de 2023. Se determinó un tamaño de muestra de 271, con un nivel de confianza del 95 % y una precisión del 5 %, utilizando una fórmula para contrastar medias bilateralmente.

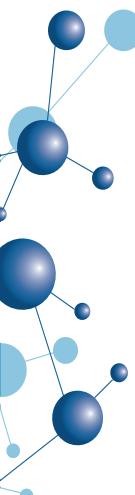
### Variables e instrumentos

Las variables evaluadas fueron sociodemográficas (sexo, edad, núcleo de convivencia diaria y académicas (promedio académico)).

Para determinar la frecuencia de TPL se empleó el *McLean Screening Instrument for Borderline Personality Disorder* (MSI-BPD) (14), un cuestionario autoinformado de 10 ítems validado al español, basado en criterios del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, 4ta y 5ta ediciones (DSM-IV y DSM-5, respectivamente). Los ítems son puntuados de forma dicotómica (verdadero-falso). Incluye un ítem por cada uno de los 8 primeros criterios del DSM-IV y DSM-V para el TPL y 2 ítems para el noveno criterio de paranoia/disociación. La versión original de la escala presenta una alta sensibilidad (0,81) y especificidad (0,85), siendo 7 la puntuación de corte óptima, con una correcta fiabilidad *test-retest* (Spearman  $\rho=0,72$ ,  $p<0,0001$ ). Por tanto, una puntuación igual o superior a 7 se consideró indicativa de un presunto diagnóstico de TPL en adultos (14).

### Análisis y gestión de datos

El análisis de datos se realizó con el paquete PSPP. Los resultados se presentaron en tablas de frecuencia. Se empleó la prueba de chi cuadrado para examinar la asociación entre sexo y presencia de TPL, y el coeficiente de Pearson para evaluar



la correlación entre la puntuación del MSI-BPD y el rendimiento académico. Para la estadística inferencial se estableció un nivel de confianza del 95 %.

### Asuntos éticos

El estudio fue aprobado por la Cátedra de Psiquiatría de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción (Paraguay). Los datos fueron tratados con confidencialidad, igualdad y justicia, respetando los principios de Helsinki. Los participantes que requirieron retroalimentación de la encuesta fueron invitados a escribir su dirección de correo electrónico y recibieron información o sugerencias útiles específicas.

### RESULTADOS

Se incluyó en la muestra a 288 estudiantes de Medicina,

con edades entre 18 y 35 años (media de 24,61±1,92 años). Del total, el 59,4% eran mujeres y el 90,6% convivía con sus familiares. El rendimiento académico, expresado a través del promedio de notas en la carrera de Medicina, fue de 3,61±0,43 (rango 1-5).

En el cuestionario MSI-BPD, la puntuación media fue de 4,30±2,61. Utilizando un punto de corte  $\geq 7$  para el diagnóstico, el 21,9% presentó TPL, siendo el 17,71% mujeres.

Se observó una asociación significativa entre sexo y TPL ( $p=0,001$ ). Una mayor edad se correlacionó con menor puntuación en el MSI-BPD ( $r=-0,132$ ,  $p=0,025$ ), mientras que un mayor promedio académico se asoció con una puntuación más alta ( $r=0,528$ ,  $p<0,001$ ). La tabla 1 resume estos hallazgos.

**Tabla 1.** Características sociodemográficas y académicas y diagnóstico presunto de TPL en estudiantes de Medicina (N=288).

Característica	%	% TPL (MSI-BPD $\geq 7$ )	p
Sexo	Femenino	59,4%	0,001
	Masculino	40,6%	
Convivencia	Familiares	90,6%	0,490
	Solos	7,6%	
	Novio/a	1,7%	

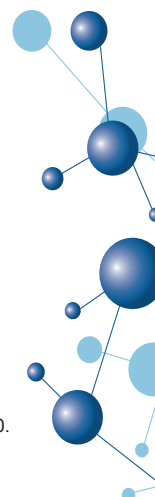
### DISCUSIÓN

En este estudio se examinó la frecuencia y los aspectos vinculados al TPL en estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Asunción, Paraguay. El método de evaluación empleado fue el cuestionario MSI-BPD, utilizado como un medio de detección precoz de este trastorno.

La frecuencia de TPL detectada en esta investigación supera las tasas estimadas en la población general, que se sitúan entre el 1-2% (15), aunque está dentro del rango reportado por estudios previos en estudiantes universitarios, que evidencian una frecuencia de entre el 0,5% y el 32,1% (7). Estas discrepancias podrían derivar tanto de factores propios del método de recolección de datos y de cribado del trastorno, así como de factores contextuales, tales como el estatus socioeconómico, la carga de estrés académico o la exposición a eventos traumáticos que no han sido objeto de evaluación.

La asociación entre el sexo y el TPL coincide con lo hallado en la mayoría de los estudios epidemiológicos, revelando una mayor incidencia de este trastorno en mujeres que en hombres. Nuestros resultados son similares a los reportados por investigaciones como las de Sansone et al. (16) y Qian et al. (17), que identificaron una predominancia de mujeres con TPL, tanto en poblaciones clínicas como no clínicas. Sin embargo, esta disparidad podría verse afectada por aspectos culturales o de género, que podrían influir en la manifestación o detección del TPL. Por ejemplo, las mujeres pueden tener una mayor predisposición para reconocer y expresar sus emociones o buscar apoyo profesional en comparación con los hombres.

El elevado porcentaje de estudiantes que conviven con sus familiares emerge como un aspecto de interés en esta investigación, sugiriendo posibles implicaciones en la dinámica interpersonal y el desarrollo de los rasgos de personalidad asociados al TPL. A pesar de no encontrarse estudios específicos



que comparen esta característica con la presencia de TPL en estudiantes de medicina, investigaciones en poblaciones más amplias, como el estudio de Fatimah et al. (18), han señalado la relevancia de las relaciones familiares en la génesis y manifestación del TPL.

El descubrimiento de una correlación significativa entre la edad de los participantes y las puntuaciones obtenidas en el cuestionario MSI-BPD plantea interesantes interrogantes sobre la evolución temporal de los rasgos asociados al TPL. Investigaciones retrospectivas, como el estudio de Biskin (19), han mostrado que los síntomas del TPL tienden a decrecer con el paso del tiempo en algunos individuos, lo cual concuerda con la tendencia observada en nuestro estudio. La relación inversa entre la edad y el TPL podría explicarse mediante la hipótesis de la remisión del TPL con el transcurso de los años, sugiriendo que los síntomas tienden a disminuir o desaparecer en la edad adulta.

En relación al desempeño académico y su relación con el TPL, nuestros resultados insinúan una correlación positiva entre un mayor rendimiento académico y una mayor manifestación de rasgos del TPL. Este hallazgo contrasta con investigaciones anteriores, como la de Bagge et al. (20), que identificaron una relación inversa entre el rendimiento académico y los rasgos de personalidad limítrofe en estudiantes universitarios.

La asociación positiva entre el rendimiento académico y el TPL podría interpretarse desde varias perspectivas. Por un lado, los estudiantes de Medicina con TPL podrían compensar su inestabilidad emocional mediante un excelente desempeño académico, buscando reconocimiento o evitando el fracaso. Otra posible explicación radica en que los estudiantes de Medicina con TPL presentan una mayor susceptibilidad al estrés, lo que les impulsa a dedicar más tiempo y esfuerzo al estudio con el objetivo de mitigar su ansiedad. Es crucial tener en cuenta que estas discrepancias podrían atribuirse a diferencias en la población estudiada y a la influencia de factores contextuales.

Este estudio conlleva diversas limitaciones. En primer lugar, se trata de un estudio transversal, lo que impide establecer relaciones causales entre las variables analizadas. En segundo lugar, se empleó un instrumento de cribado para diagnosticar el TPL, el cual no sustituye una entrevista clínica estructurada. En tercer lugar, la muestra fue limitada y no aleatoria, lo que restringe la generalización de los resultados.

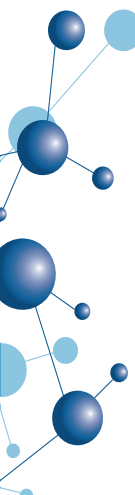
A pesar de estas limitaciones, este estudio aporta valiosa información sobre la frecuencia y los factores asociados al TPL en estudiantes de Medicina, un grupo poblacional potencialmente más propenso a

desarrollar este trastorno. Se sugiere llevar a cabo más investigaciones con muestras más amplias y representativas, utilizando herramientas de diagnóstico más precisas y diseños longitudinales que permitan examinar la evolución del TPL a lo largo del tiempo.

En conclusión, este estudio resalta una elevada frecuencia de TPL en estudiantes de Medicina, su correlación con factores académicos, las diferencias de expresión según el género y sugiere una compleja interacción entre el entorno educativo y la salud mental. En conjunto, estos hallazgos recalcan la importancia de abordar la salud mental en el ámbito educativo (21) y de continuar explorando factores subyacentes al TPL para mejorar intervenciones y promover el bienestar de los estudiantes.

## REFERENCIAS

1. Guendelman S, Garay L, Miño V. Neurobiología del trastorno de personalidad límite [Neurobiology of borderline personality disorder]. *Rev Med Chil.* 2014;142(2):204-210. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872014000200009>
2. Chapman J, Jamil RT, Fleisher C. Borderline personality disorder. 2023 Jun 2. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 [citado 22 de mayo de 2023]. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430883/>
3. Skodol AE, Bender DS. Why are women diagnosed borderline more than men? *Psychiatr Q.* 2003;74(4):349-360. <https://doi.org/10.1023/a:1026087410516>
4. Pérez Leiva BD, Jiménez Puig E. Evaluación de los trastornos de personalidad: una revisión sistemática. *Medisur.* 2022;20(3):441-454.
5. D'Aurizio G, Di Stefano R, Socci V, Rossi A, Barlattani T, Pacitti F, et al. The role of emotional instability in borderline personality disorder: a systematic review. *Ann Gen Psychiatry.* 2023;22(1):9. <https://doi.org/10.1186/s12991-023-00439-0>
6. Gleason ME, Powers AD, Oltmanns TF. The enduring impact of borderline personality pathology: risk for threatening life events in later middle-age. *J Abnorm Psychol.* 2012;121(2):447-457. <https://doi.org/10.1037/a0025564>
7. Meaney R, Hasking P, Reupert A. Prevalence of borderline personality disorder in university samples: systematic review, meta-analysis and meta-regression. *PLoS One.* 2016;11(5):e0155439. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0155439>
8. Jia N, Sakulsriprasert C, Wongpakaran N, Suradom C, O' Donnell R. Borderline personality disorder symptoms and its clinical correlates among chinese university students: a cross-sectional study. *Healthcare (Basel).* 2022;10(9):1751. <https://doi.org/10.3390/healthcare10091751>
9. Abdulghani HM, AlKanhal AA, Mahmoud ES, Ponnampereuma GG, Alfaris EA. Stress and its effects





on medical students: a cross-sectional study at a college of medicine in Saudi Arabia. *J Health Popul Nutr.* 2011;29(5):516-522. <https://doi.org/10.3329/jhpn.v29i5.8906>

10. Thun-Hohenstein L, Höbinger-Ablasser C, Geyerhofer S, Lampert K, Schreuer M, Fritz C. Burnout in medical students. *Neuropsychiatr.* 2021;35(1):17-27. <https://doi.org/10.1007/s40211-020-00359-5>.

11. Torales J, Kadhum M, Zárate G, Barrios I, González I, Farrell SM, et al. Wellbeing and mental health among medical students in Paraguay. *Int Rev Psychiatry.* 2019;31(7-8):598-602. <https://doi.org/10.1080/09540261.2019.1667172>.

12. Torales J, Barrios I, Barrios J, Báez-Osorio H, Sánchez-Piris E, Ortigoza-Alves E, et al. Medical students training and mental health: an exploratory study. *Med clín soc.* 2023;7(2):52-60. <https://doi.org/10.52379/mcs.v7i2.284>.

13. Torales J, Barrios I. Diseño de investigaciones: algoritmo de clasificación y características esenciales. *Med clín soc.* 2023;7(3):210-235. <https://doi.org/10.52379/mcs.v7i3.349>.

14. Soler J, Domínguez-Clavé E, García-Rizo C, Vega D, Elices M, Martín-Blanco A, et al. Validation of the spanish version of the McLean Screening Instrument for Borderline Personality Disorder. *Rev Psiquiatr Salud Ment.* 2016;9(4):195-202. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2016.03.002>.

15. Gunderson JG, Herpertz SC, Skodol AE, Torgersen S, Zanarini MC. Borderline personality disorder. *Nat Rev Dis Primers.* 2018;4:18029. <https://doi.org/10.1038/nrdp.2018.29>.

16. Sansone RA, Sansone LA. Gender patterns in borderline personality disorder. *Innov Clin Neurosci.* 2011;8(5):16-20.

17. Qian X, Townsend ML, Tan WJ, Grenyer BFS. Sex differences in borderline personality disorder: a scoping review. *PLoS One.* 2022;17(12):e0279015. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0279015>.

18. Fatimah H, Wiernik BM, Gorey C, McGue M, Iacono WG, Bornovalova MA. Familial factors and the risk of borderline personality pathology: genetic and environmental transmission. *Psychol Med.* 2020;50(8):1327-1337. <https://doi.org/10.1017/S0033291719001260>.

19. Biskin RS. The lifetime course of borderline personality disorder. *Can J Psychiatry.* 2015;60(7):303-308. <https://doi.org/10.1177/070674371506000702>.

20. Bagge C, Nickell A, Stepp S, Durrett C, Jackson K, Trull TJ. Borderline personality disorder features predict negative outcomes 2 years later. *J Abnorm Psychol.* 2004;113(2):279-288. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.113.2.279>.

21. Amarilla D, Cacace C, Fretes R, Hiebl A, Huang M, Liñan A, et al. Percepciones de los estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Asunción sobre la salud mental y sobre las barreras para acceder a los servicios de salud mental ofrecidos por la institución. *An Fac Cienc Méd (Asunción).* 2021;54(1):109-124. <https://doi.org/10.18004/anales/2021.054.01.109>.

