

Hablemos sobre el Trastorno Límite de la Personalidad

ENMENTAL

1 ¿Qué es?

El *trastorno límite de la personalidad (TLP)*, es un trastorno que se caracteriza por la **INESTABILIDAD** de las relaciones interpersonales, la autoimagen y las emociones, así como por la **IMPULSIVIDAD** en una amplia gama de situaciones, lo que provoca un **deterioro significativo o malestar subjetivo** y puede modificar las relaciones con otras personas.



2 Signos y síntomas

Las **características principales** del trastorno límite de la personalidad (TLP) se pueden agrupar en tres grupos importantes

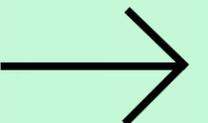
- **Relaciones deterioradas:** relaciones inestables con los demás, una autoimagen o sentido de la identidad distorsionado y sentimientos crónicos de tener un vacío.
- **Desregulación afectiva:** labilidad afectiva, cambios fuertes en el estado de ánimo, ira excesiva y esfuerzos por evitar el abandono. Su estado de ánimo puede ser intenso y variable con episodios de emociones fuertes como la tristeza, la rabia, la ansiedad o la euforia, que pueden durar entre horas y días.
- **Desregulación del comportamiento:** impulsividad, pueden tener un comportamiento autodestructivo o pueden autolesionarse, pueden tener pensamientos o conductas recurrentes suicidas.

3 ¿Cómo se hace el diagnóstico?

El **diagnóstico clínico** debe basarse en una **evaluación psiquiátrica integral**. Los médicos deben utilizar todas las fuentes de información disponibles para realizar el diagnóstico, incluidos los **antecedentes** clínicos informados por el propio paciente, las **observaciones** del médico durante las entrevistas y la **información** procedente de familiares, amigos y **registros médicos** cuando estén disponibles y sean legítimamente accesibles. **Se debe evaluar cuidadosamente** a los pacientes para detectar **trastornos mentales y trastornos por consumo de sustancias** coexistentes, junto con **tendencias suicidas** y otras conductas autolesivas que pueden **interferir en el diagnóstico**.

4 ¿Existe una prueba diagnóstica aparte de la valoración médica?

No, el diagnóstico es clínico y lo debe realizar un experto en salud mental, un médico psiquiatra, basándose en la construcción de la historia clínica.



Tratamiento

- **Psicoterapia:** Es la primera opción para el manejo. Existen distintos tipos de psicoterapia: la dialéctica conductual, la terapia de mentalización entre otras, que pueden ayudar a aprender nuevas formas de pensar y comportarse, para lograr cambios de humor menos extremos y conseguir sentirse más a gusto.

- **Medicamentos:** Por lo general no se usan como manejo principal de este trastorno, pueden servir como coadyuvantes ante síntomas afectivos o comportamentales, pero directamente para el trastorno el tratamiento con fármacos no ha demostrado beneficios.



¿Qué beneficios se pueden obtener del trabajo en la psicoterapia?

- Mayores niveles de **autoconocimiento**.
- **Lograr enfocarse** en la propia capacidad de funcionamiento.
- Aprender **herramientas para controlar** o regular las emociones que causan malestar.
- **Disminuir la impulsividad**.
- **Trabajar** para un mejor manejo de emociones y **ser consciente** de sus propios sentimientos y de los de los demás.

¿Puede el TLP acompañarse de otras condiciones?

Los trastornos psiquiátricos coexistentes son comunes en pacientes con Trastorno límite de la personalidad, especialmente trastornos del **estado de ánimo** como *depresión, ansiedad, trastorno bipolar, abuso de sustancias y trastornos alimentarios*.

Pensamientos y comportamiento suicidas ¿pueden aparecer?

- **Son comunes** en las personas con trastorno límite de la personalidad.

- Si tu **sientes que corres peligro**, que estás agotad@ de sentirte mal, si sientes que tus emociones pueden ganar y **consideras la posibilidad** de cometer suicidio o ha intentado suicidarse, **pide apoyo en tu colegio, con tus padres, con tus profesores, habla con alguien y pide que te acompañen**. Puedes llamar a la **línea 106** donde recibirás apoyo y te escucharán.

- Si **consideras** que lo puedes hacer de manera segura **asiste a urgencias** o pídele a un familiar, amigo, docente que te acompañe.

Bibliografía

- Leichsenring F, Fonagy P, Heim N, Kernberg OF, Leweke F, Luyten P, Salzer S, Spitzer C, Steinert C. Borderline personality disorder: a comprehensive review of diagnosis and clinical presentation, etiology, treatment, and current controversies. *World Psychiatry*. 2024 Feb;23(1):4-25.

- DSM V Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fifth Edition. American Psychiatric Association, Washington, 2013.

- Gunderson JG, Herpertz SC, Skodol AE, Torgersen S, Zanarini MC. Borderline personality disorder. *Nat Rev Dis Primers*. 2018 May 24;4:18029. doi: 10.1038/nrdp.2018.29. PMID: 29795363.

- Binks CA, Fenton M, McCarthy L, Lee T, Adams CE, Duggan C. Psychological therapies for people with borderline personality disorder. *Cochrane Database Syst Rev*. 2006 Jan 25;(1):CD005652. doi: 10.1002/14651858.CD005652. Update in: *Cochrane Database Syst Rev*. 2012 Aug 15;(8):CD005652. doi: 10.1002/14651858.CD005652.pub2. PMID: 16437534.

Agradecimientos

- Creación** Laura Medina Alonso, MD Esp. psiquiatría y salud mental de niños y adolescentes.
Revisión Juan David Filizzola Bermúdez, MD Esp. psiquiatría general
Coordinación Andrea Carolina Bello-Tocancipá, BSc. Psicología e investigación en salud mental.
Producción y revisión Laura Ospina Pinillos MD, PhD, Esp. Psiquiatría de niños, adolescentes y familia.
Diseño gráfico Laura Galindo Van-Strahlen. Artista visual.