

[BUSCAR BLOG](#)[MARCAR BLOG](#)[Siguiete blog»](#)

UNA FORMA DE VER EL MUNDO

BITÁCORA PERSONAL SOBRE MEDIO AMBIENTE, PERIODISMO, POLÍTICA, LITERATURA Y OTROS TEMAS MUY HUMANOS

25 ABRIL 2009

"Los pacientes con trastorno límite de la personalidad necesitan más atención"

El tren a alta velocidad cada vez llega a más ciudades -a unos precios altísimos y acabando con servicios más baratos que podían permitirse todos los ciudadanos, por cierto-, comunidades autónomas como la de Murcia tienen una densidad de autovías que para sí quisieran países más desarrollados como Alemania -en el caso del Campo de Cartagena sólo falta casi unir puerta a puerta

mediante este tipo de infraestructuras-, hasta la ciudad más pequeña tiene un gran campo de fútbol -aunque su equipo ni sueña con llegar a primera... pero ¿qué sucede con la asistencia sanitaria? ¿y con la salud mental? Este tipo de patologías afectan a muchas más personas de las que parece pero la atención que se les presta -por lo apretado del presupuesto, no por falta

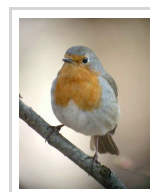


de atención de muchos profesionales que dedican a este fin todo su esfuerzo y cariño- deja en muchas ocasiones mucho que desear mientras los impuestos se derrochan alegremente... Poniendo como ejemplo una vez más la ciudad de Murcia, una gran parte de las ayudas multimillonarias del gobierno para crear empleo fueron dedicadas a cambiar el césped de los polideportivos en lugar de dedicarse a servicios sociales de los que tan falta anda.

En esta entrevista con la psicóloga Dolores Mosquera, se trata una patología cuyo término ha llegado al lenguaje cotidiano sin dejar ver muchas veces la realidad que encierra para pacientes y familiares.

"Los pacientes con trastorno límite de la personalidad

DATOS PERSONALES



CARLOS EGIO

[VER TODO MI PERFIL](#)

SUSCRIBIRSE A UNA FORMA DE VER

Entradas

Comentarios

POR TEMAS

[Convocatorias \(7\)](#)

[Entrevistas \(5\)](#)

[Fotonoticias \(8\)](#)

[Opinión \(11\)](#)

[Otros \(2\)](#)

[Relatos \(4\)](#)

[Reportajes \(8\)](#)

[Viajes \(5\)](#)

BITÁCORAS AMIGAS

[Masa Crítica en Murcia](#)

[La Región de Murcia No se Vende](#)

[Por la boca muere el pez](#)

[Evolucionarios](#)

[Lo importante es el contenido](#)

necesitan más atención"

Dolores Mosquera, psicóloga y directora del centro Logpsic, especializado en el trastorno límite de la personalidad

Por Carlos Egio

Según los datos presentados en las Jornadas sobre Trastorno Límite de la Personalidad (TLP), celebradas entre los días 20 y 21 de abril en Madrid, entre un dos y un cuatro por ciento de la población española podría padecer esta patología que se caracteriza, entre otras cosas, por una inestabilidad en las relaciones interpersonales, en la imagen propia y en la afectividad que en muchas ocasiones puede traducirse en ira o intentos de suicidio. Hablamos de esta afección, que ya ha pasado al lenguaje de la calle a través del término *borderline*, con Dolores Mosquera, psicóloga reconocida en esta materia, autora y traductora de varios libros sobre esta patología y directora del Centro Logpsic, especializado en el tratamiento de estos pacientes.

El término *borderline* cada vez se escucha más incluso en las conversaciones cotidianas, pero ¿qué es el trastorno límite de la personalidad?

Los trastornos de la personalidad se basan en rasgos comunes a todos los individuos pero muy acentuados, de manera que interfieren en la calidad de vida de una manera bastante intensa: a nivel personal, a nivel de las relaciones y en cómo la persona se cuida a sí misma. Esto puede afectar por ejemplo a la hora de intentar empezar una relación laboral y mantenerla. El trastorno límite se caracteriza principalmente, según el DSM IV [el Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales, de referencia en psicología y psiquiatría], por un patrón de inestabilidad en las relaciones interpersonales, la autoimagen y la afectividad. Son personas tremendamente vulnerables, con una tendencia a reaccionar de una manera desproporcionada. Cosas que para el que está a su lado parecen poco importantes, para ellos pueden suponer un mundo. Esa sensibilidad a flor de piel casi constante hace que su manera de relacionarse con el mundo que les rodea y cómo perciben lo que les ocurre les lleve a actuar a veces de una manera impulsiva, lo que puede terminar en ingresos hospitalarios o en autolesiones. Luego existen nueve criterios para realizar el diagnóstico entre los que se encuentra, por ejemplo, el temor al abandono, por lo que pueden llegar a ser invasivos con otras personas sin pretenderlo.

Las Jornadas sobre Trastorno Límite celebradas en Madrid concluyen que podría afectar hasta a un cuatro por ciento de la población... ¿esto indica que es una enfermedad de la sociedad moderna o que empieza a conocerse más y por eso se diagnostica más fácilmente?

Lo importante es el contenido

El viaje de icaria

A cien pasos del mar

Gatopardo

El rincón de Marco

Crisyc: Crítica Social y Ciudadana

Blog de Pedro Egio

Un día volveré

Veinticuatro Blogfetadas

Gotitas de vida

A cova do lobo

Buscando ciencia



ENLACES INTERESANTES

Amnistía Internacional

Foro Ciudadano de la Región de Murcia

ANSE

Tifloinforma

Azogue

Ecologistas en Acción

Oficina Verde de la Universidad de Murcia

Blog Caravaca No se Vende

Plataforma Carril Bici Murcia

ARCHIVO DEL BLOG

▼ 2009 (30)

▼ junio (1)

¿De qué van las elecciones europeas?

▶ mayo (9)

▶ abril (9)

▶ marzo (11)

▶ 2007 (25)

se diagnostica más fácilmente.

Puede haber factores que desencadenen una vulnerabilidad que ya esté ahí, pero también puede suceder que haya más conocimiento, más divulgación y más profesionales que se forman en trastorno de personalidad, lo que les permite identificar antes posibles trastornos límite. También hay un sobrediagnóstico; se empieza a hablar mucho de esta afección y si una persona tiene intentos de suicidio, es sensible y cambiante puede diagnosticársele a veces sin haber hecho una valoración a fondo. Pueden ser las tres cosas.

¿Es muy arriesgado decir que esta patología tiene una base biológica?

Lo que hay debajo de todo, lo que lleva a estas personas a comportarse así es una tremenda vulnerabilidad. No hay nada, por ahora, que demuestre que hay una base biológica exclusivamente, pero se tiende a pensar que hay una cierta predisposición que unida a determinados factores del entorno, de la crianza o de las experiencias que van teniendo las personas a lo largo de su vida, puede facilitar que se manifieste el trastorno.

Es decir, estos pacientes se tienen que tratar desde un punto de vista tanto biológico, a través de fármacos, como psicológico...

La psicoterapia y la farmacología son complementarias. El tratamiento ideal es el combinado.

El trastorno límite de la personalidad suele manifestarse a partir de la adolescencia, ¿verdad?

Efectivamente, se suele manifestar en la adolescencia y principios de la edad adulta aunque es habitual que los pacientes y sus familiares refieran dificultades de inicio temprano. A veces no se identifica antes porque se considera que las dificultades del adolescente forman parte de esa etapa. Pero son muchos los padres dicen que desde que sus hijos eran pequeños notaban algo diferente, una mayor sensibilidad, reacciones muy desproporcionadas y muy baja tolerancia a la frustración por ejemplo.

¿Se podría lograr de alguna manera un diagnóstico temprano?

Ante la duda, hacer una valoración puede estar bien. Cuanto más temprano se lleve acabo el diagnóstico mejor; menos "viciada" estará la problemática que presenta la persona y se podrá intervenir antes. Una persona con un diagnóstico tardío llegará con una mayor

▶ 2006 (106)

SEGUIDORES

Seguir

Google Friend Connect

**Seguidores (1)**¿Ya eres miembro? [Acceder](#)

problemática porque probablemente la sintomatología le habrá llevado a actuar de determinada manera: abandono de los estudios, problemas para mantener los amigos...

Entonces, ¿cómo saber cuándo acudir a un especialista?

No hay que hacer de todo un posible trastorno, ni mucho menos. La adolescencia es una etapa complicada llena de cambios. De todas formas habría que acudir a un especialista si se detectan problemas de una manera frecuente, como llamadas frecuentes del instituto; si se ve que no es que sea un problema de un día concreto sino que esto se repite. Las reacciones muy desproporcionadas pueden encender una señal de alerta; una cosa es que un niño grite cuando le castiguen sin salir y otra muy diferente que tome pastillas o que rompa todo lo que hay en su habitación por ejemplo.

¿La sociedad del bienestar podría influir en que patologías de este tipo den la cara?

Han cambiado las pautas de crianza. Hay más tendencia a pasar menos tiempo con los niños y a realizar menos actividades con ellos. Los padres pasan más tiempo fuera y en ocasiones intentan compensar estas ausencias siendo demasiado flexibles o permisivos. Esto, puede hacer que algunos niños tengan menos tolerancia a la frustración y que no admitan un "no". Pero si no hay una predisposición va a ser difícil que se desarrolle el trastorno. Es necesario que exista una interrelación de factores.

Teniendo en cuenta el alto porcentaje de la población afectada, ¿hace suficiente la Administración por tratar a estos pacientes?

Depende la comunidad autónoma. En Zaragoza hay una unidad específica para TLP, en Madrid se están creando dispositivos específicos, hay un hospital de día y varios servicios con atención específica para TLPs. En diferentes sitios parece que empieza a haber movimiento, lo que también es verdad que está relacionado con el propio movimiento de las asociaciones, que intentan que se divulgue más, que se conozca más el trastorno y que se pidan más ayudas. Realmente los pacientes necesitarían más atención. Es frecuente que los pacientes, los familiares y algunos profesionales, comenten que la atención es deficitaria. Muchos profesionales por ejemplo, refieren tener dificultades para tratar un trastorno de la personalidad porque la atención que pueden ofrecer a nivel de tiempo es escasa. Pueden tener una cita al mes, cuando lo más habitual es que necesiten una atención semanal, por lo menos al principio. A veces los profesionales disponen

de unos recursos limitados y esto es muy frustrante para ellos.

Por las posibles reacciones violentas, ¿puede haber gente sin diagnosticar que cumpla penas de cárcel?

Son muchos los profesionales que comentan que hay un porcentaje alto de personas con trastornos de personalidad en las prisiones, en general, no sólo límite. A veces llegan ahí por esa dificultad que tienen para manejar las emociones y controlar impulsos. Eso no quiere que decir que todos los reclusos tengan trastornos de la personalidad, pero hay un porcentaje interesante.

En relación con los recursos que la Administración dedica a otros asuntos, ¿qué tal parada sale la salud mental?

Me faltarían datos porque yo trabajo en un contexto privado, sin ayudas de la administración, pero creo que por ejemplo para la drogodependencia o los trastornos psicóticos hay más ayudas. Algunos profesionales, familiares y pacientes me transmiten las quejas y existe esa percepción de falta de recursos. De todos modos me falta información para contestar a eso con precisión porque no trabajo en la sanidad pública y no sé si haría falta más personal o más tiempo. No obstante lo que está claro es que los profesionales que existen están sobrecargados y deberían tener la posibilidad de gestionar sus tiempos y adecuarlos a las necesidades de personas con patologías que puedan necesitar una atención más intensiva como los trastornos de personalidad.

Y de cara a los familiares, ¿se hace suficiente?

Es imprescindible que los familiares reciban una atención paralela, información, que aprendan a identificar y comprender el trastorno y a diferenciarlo de la persona. Un aspecto importante es que no se asocie todo al trastorno, porque a veces se piensa que al tener TLP un paciente "no puede hacer nada". En determinados momentos se ven sobrepasados y desesperados porque no saben cómo reaccionar.

¿Existen buenas expectativas de futuro?

La sensación que tengo es muy positiva. En los congresos cada vez se habla más de intervención familiar y se presentan datos positivos en relación con posibles tratamientos a nivel individual y grupal. Antes el trastorno límite estaba más estigmatizado, ahora los profesionales demandan más información, hay más cursos, congresos, jornadas, hay más libros en castellano... Hace unos años era difícil encontrar tanta variedad de posibilidades formativas por ejemplo. A pesar de las

posibles dificultades que nos podemos encontrar los profesionales en el abordaje de este trastorno, los cambios son posibles y vale la pena intentarlo. Con formación se puede ayudar a estas personas y a sus familias y la vida les puede cambiar para positivo. Se puede trabajar y vale la pena hacerlo.

PUBLICADO POR CARLOS EGIO EN 01:39

ETIQUETAS: ENTREVISTAS

o COMENTARIOS:

[Publicar un comentario en la entrada](#)

ENLACES A ESTA ENTRADA

[Crear un enlace](#)

[Entrada más reciente](#)

[Página principal](#)

[Entradas antiguas](#)

Suscribirse a: [Enviar comentarios \(Atom\)](#)

ESTADÍSTICA DESDE EL 27 DE MARZO DE 2009

001315

CONTADOR WEB