



INTERPSIQUIS

Congreso Virtual Internacional de Psiquiatría, Psicología
y Enfermería en Salud Mental

LAS IDENTIFICACIONES EN EL TRASTORNO LÍMITE DE PERSONALIDAD

Julia Mercedes Sánchez Prieto, María Jesús Cutillas Poveda, Emilio Regli Rojas

mercedessanprieto@gmail.com

Borderline Personality Disorder psychology Personality Interpersonal Relations

RESUMEN

Es una realidad que la presencia del diagnóstico Trastorno Límite de la Personalidad ha aumentado en los últimos años. Es una entidad clínica confusa desde el punto de vista nosográfico y difícil de tratar desde el punto de vista psicoterapéutico. Puede incluso hablarse de una de las psicopatologías "de moda" o, como un reflejo de la sociedad actual y sus complejos engranajes. De hecho, se habla de que la patología actual emergente es la identitaria, es decir; aquella que trabaja sobre las definiciones de uno mismo, del yo, siendo la propia identidad la que queda en entredicho o distorsionada, debilitada, necesitando de referentes poco presentes actualmente, para su construcción.

Por todo ello describiremos brevemente un caso clínico y haremos una reflexión teórica sobre la actualidad de este diagnóstico.

INTRODUCCIÓN

Es una realidad que la presencia del diagnóstico Trastorno Límite de la Personalidad ha aumentado en los últimos años. Es una entidad clínica confusa desde el punto de vista nosográfico y difícil de tratar desde el punto de vista psicoterapéutico. Puede incluso hablarse de una de las psicopatologías "de moda" o, como un reflejo de la sociedad actual y sus complejos engranajes. De hecho, se habla de que la patología actual emergente es la identitaria, es decir; aquella que trabaja sobre las definiciones de uno mismo, del yo, siendo la propia identidad la que queda en entredicho o distorsionada, debilitada, necesitando de referentes poco presentes actualmente, para su construcción.

Por todo ello describiremos brevemente un caso clínico y haremos una reflexión teórica sobre la actualidad de este diagnóstico.

LAS IDENTIFICACIONES EN EL TRASTORNO LÍMITE DE PERSONALIDAD

Breve resumen del caso clínico:

Paciente de 43 años que acude a consulta a petición personal.

Refiere antecedentes de salud mental de larga data, iniciándose a la edad de 20 años, con orientación diagnóstica de depresiones recurrentes. Habla de hechos traumáticos de su infancia-adolescencia, centrado en situaciones de abuso puntuales y vivencias de soledad y abandono parental.

La evolución desde entonces ha sido variable, en general tórpida, siendo la época más estable la correspondiente a su matrimonio.

A su llegada relata, malestar emocional en forma de inestabilidad, ansiedad, fluctuaciones de ánimo, e irritabilidad, con comportamientos impulsivos, compras excesivas, consumo de alcohol, e hipersexualidad, llegando a ejercer la prostitución de manera individual. Se añade baja intolerancia a la frustración, y dificultades de organización en la funcionalidad diaria.

Ha realizado un intento auto lítico con consumo de alcohol e ingesta de pastillas, tras desavenencias con última pareja, estando en observación de salud mental y siendo dada de alta con mejoría y crítica total de lo ocurrido.

Está divorciada y tiene dos hijas a cargo. Buena relación con su ex con el cual mantiene buena comunicación y apoyo, turnándose a las menores en función de necesidades.

Tiene estudios superiores y ha ejercido como arquitecta, siendo sus últimos trabajos de menor cualificación, costándole mantenerse en los mismos.

Mayor de dos hermanas, padre fallecido en el último año.

Tras un trabajo personal con la paciente, se le comunica la posibilidad de padecer un trastorno límite de la personalidad, a lo cual la paciente reacciona con gran identificación y sintiendo gran alivio, dando una explicación y un entender más profundo a todo aquello que le ocurría, surgiendo la necesidad también de continuar trabajando en la individualidad y responsabilidad personal.

El diagnóstico del trastorno límite de la personalidad

Hay que señalar que no es hasta 1980 con la llegada del DSM III, cuando se recoge esta patología, siendo por ello considerada una patología más novedosa, e incluso se habla de la posibilidad de considerar que se trata de una enfermedad asociada a las nuevas eras, (sociogénesis).

LAS IDENTIFICACIONES EN EL TRASTORNO LÍMITE DE PERSONALIDAD

Por su parte la CIE 10, la recoge dentro de la subcategoría del Trastorno de la Personalidad Emocionalmente Inestable, donde predominan las anormalidades afectivas y del pensamiento, diferenciado del subtipo Impulsivo.

Atendiendo a los criterios diagnósticos señalamos

Por una parte hay que tener en cuenta la definición de qué es un trastorno de la personalidad, el cual refiere:

“un patrón permanente inflexible de experiencia interna y de comportamiento que se aparta y modula de manera diferencial de las expectativas de la cultura del sujeto, tiene su inicio en la adolescencia o principio de la edad adulta, es estable a lo largo del tiempo y comporta malestar o perjuicios para el sujeto” (DSM IV-TR, APA, 1994).

Por otro lado hay que saber diferenciar los grupos de personalidad:

Los trastornos de la personalidad están reunidos en tres grupos que se basan en función de movimientos básicos internos y características comunes:

Cluster A: incluye los trastornos paranoide, esquizoide y esquizotípico de la personalidad. Estos sujetos suelen parecer raros o excéntricos.

Cluster B incluye: trastorno antisocial, límite, histriónico y narcisista de la personalidad. Los sujetos con estos trastornos suelen parecer dramáticos, emotivos o inestables.

Cluster C: incluye los trastornos por evitación, por dependencia y obsesivo-compulsivo de la personalidad. Los sujetos con estos trastornos suelen parecer ansiosos o temerosos.

Por otra parte tenemos los rasgos de personalidad, los cuales en sí mismos no representan un trastorno, si no que cuando estos rasgos, resultan inflexibles y desadaptativos y causan un deterioro funcional significativo o un malestar subjetivo, podemos hablar de trastorno de la personalidad.

Los rasgos de personalidad son patrones persistentes de formas de percibir, relacionarse y pensar sobre el entorno y sobre uno mismo que se ponen de manifiesto en una amplia gama de contextos sociales y personales.

La característica principal de un trastorno de la personalidad es:

“Un patrón permanente de experiencia interna y de comportamiento que se aparta acusadamente de las expectativas de la cultura del sujeto y que se manifiesta en al menos dos de las siguientes áreas: cognoscitiva, afectiva, de la actividad interpersonal o del control de los impulsos”.

LAS IDENTIFICACIONES EN EL TRASTORNO LÍMITE DE PERSONALIDAD

Este patrón persistente es inflexible y se extiende a una amplia gama de situaciones personales y sociales y provoca malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.



El patrón es estable y de larga duración y se puede descubrir que su inicio se remonta al menos a la adolescencia o al principio de la edad adulta.

En cuanto a los criterios necesarios y específicos para el diagnóstico de un trastorno límite o borderline de la personalidad tenemos, a rasgos generales que cumplir al menos 5 de estos 9:

Criterios diagnósticos según el DSM-IV:

1. Inestabilidad afectiva debida a una notable reactividad del estado de ánimo (episodios que suelen durar unas horas y rara vez unos días).
2. Ira inapropiada e intensa o dificultades para controlarla.
3. Sentimientos crónicos de vacío o inutilidad.
4. Comportamientos, intentos o amenazas suicidas recurrentes o comportamiento de automutilación.
5. Un patrón de relaciones interpersonales inestables e intensas caracterizado por extremos de idealización y devaluación, pensamiento dicotomizado.
6. Impulsividad en al menos dos áreas que es potencialmente dañina para sí mismo (p. ej., gastos, sexo, abuso de sustancias, conducción temeraria, atracones de comida).
7. Esfuerzos frenéticos para evitar un abandono real o imaginado.
8. Alteración de la identidad: autoimagen o sentido de sí mismo acusada y persistentemente inestable.
9. Ideación paranoide transitoria relacionada con el estrés o síntomas disociativos graves.

LAS IDENTIFICACIONES EN EL TRASTORNO LÍMITE DE PERSONALIDAD

Además de lo anterior podemos hablar de un afecto variable, como expresa Dolores Mosquera, una "estable inestabilidad", con conductas impulsivas, conductas autodestructivas y trastornos cognitivos o de percepción en determinados momentos de alta emotividad. Esto les puede llevar a sentir o pensar en formas parecidas a las siguientes:

1. sentimientos de no ser querido o de ser defectuoso: "Nadie me querría si me conociera de verdad", "Nadie podría querer a alguien como yo", "Si me conocen de verdad se darán cuenta de lo terrible que soy".
2. Sensación de inutilidad o de "no ser apto para: "No sé hacer nada bien" "Soy un completo desastre".
3. Sensación de dependencia: "No puedo valerme por mí mismo, necesito a alguien en quien apoyarme", "Si no me acompañas, seguro que me sale mal".
4. Sensación de ser ignorado, abandonado u olvidado: "Estaré solo, nadie estará ahí para mí", "Si dejo de hacerme cortes, tengo miedo de que se olviden de mí", "Quién podría acordarse de llamar a alguien como yo".
5. Sensación de pérdida de control: "No me puedo controlar", "Me dejé llevar, es algo que escapa a mi control": "Si me equivoco la habré fastidiado por completo".
6. Falta de confianza en uno mismo y en sus propias decisiones: "Si no hago lo que quieren los demás, me abandonarán o atacarán", "Si le digo lo que pienso de verdad, pensará que soy un estúpido".
7. Desconfianza o suspicacia con relación a otras personas: "las personas me harán daño, atacarán o se aprovecharán de mí", "Seguro que me trata bien porque quiere algo de mí", " Me debo proteger de los demás".
8. Terror a ser arrastrados, engañados o traicionados por sus emociones: "Debo controlar mis emociones o algo terrible ocurrirá", "No le puedo demostrar lo mucho que me he alegrado de verle o no volverá",.
9. Autocastigo o autosabotaje: "Soy una mala persona, merezco ser castigado" "Si soy así de infeliz es porque me lo merezco".

LAS IDENTIFICACIONES EN EL TRASTORNO LÍMITE DE PERSONALIDAD

Con todo lo anteriormente descrito podremos entender la complejidad que conlleva el sufrimiento de este trastorno de la personalidad.

En general son pacientes hipersensibles, altamente emocionales que buscan la aceptación y el cariño del otro de manera que no le son eficaces ni satisfacen.

La falta de un yo fuerte, la presencia de la escisión, y la debilidad del yo, conlleva que se produzcan grandes identificaciones (identificaciones proyectivas, en términos psicoanalíticos) con figuras de referencia, especialmente con terapeutas, los cuales tienen que trabajar de manera cautelosa con la contratransferencia, ya que parte de su dificultad consiste en manejarse en términos dicotomizados de idealización devaluación y amor odio. Esta inestabilidad personal hace que la relación terapéutica se convierta en algo previsiblemente no previsible, donde se alternan la intolerancia a las separaciones a las transferencias violenta y negativa, como si el paciente estuviese continuamente en una montaña rusa.

Así mismo las parejas de estos pacientes pueden sentirse especialmente abrumados por la cantidad de emocionalidad puesta en la relación, que puede vivirse como una intensa carga, una gran exigencia y principalmente no entendida.

Gran parte de los autores expresan la importancia que el "trauma" tiene en la formación de estas personalidades y la ruptura intrapsíquica que supone.

Aquí podemos entrar a realizar referencias con las teorías del apego, cuyo máximo representante lo encontramos en Bolwby,

La definición de apego seguro, de una manera sencilla, puede entenderse como la capacidad del bebé para regular estados indeseables de excitación, y para llegar a esta capacidad ha tenido que poseer de figuras principales de apego, capaces de entender las necesidades del bebe, de interpretar sus estados mentales, sus necesidades, calmarlas contenerlas y devolvérselas en forma un estado afectivo más digerible, y menos abrumador. Es decir, poder devolverle la sensación de que puede contener dicho estado de excitación desagradable.

El apego inseguro puede verse como una identificación del niño con la conducta defensiva del cuidador y el resultado es que el niño no habrá conseguido interiorizar una representación de su estado mental.

Como hemos dicho, la capacidad de entenderse a sí mismo y entender a los otros es un logro clave a nivel evolutivo, y la ruptura de esta habilidad es, según Fonagy, el principal aspecto de la psicopatología límite.

LAS IDENTIFICACIONES EN EL TRASTORNO LÍMITE DE PERSONALIDAD

CONCLUSIONES

Las personas con este trastorno, de alguna manera, trabajan incansablemente por mantener y preservar su precaria identidad. Los límites entre lo externo y lo interno, el yo y los otros, debe ser reafirmada frente a la frustración y la incertidumbre. Es decir, gran parte de sus síntomas, provienen de problemas entre el yo y sus relaciones con los demás.

Es real la dependencia al objeto, la necesidad de otro que de sentido a su yo, a sus límites y fronteras. Si un vínculo importante se rompe, se vuelven a activar mecanismos subyacentes al abandono que pueden hacer que la persona se deprima.

La amenaza de separación genera intensos miedos y temores de abandono. Pueden anticiparse al mismo volcando en el otro grandes cantidades de violencia, así como rabiosos comportamientos autodestructivos.

Aquí se manifiesta parte de la dificultad de las personas con TLP, ya que, con estos comportamientos, consiguen en los demás rechazo y la protección de ellos, cuando su búsqueda precisamente radica en el polo opuesto, la búsqueda de la protección, contención y cuidado.

Ante la ausencia de una relación protectora o de sostén, se manifiestan experiencias disociativas o actos impulsivos desesperados (incluyendo el abuso de sustancias y la promiscuidad).

BIBLIOGRAFÍA

1. -American Psychiatric Association (APA). (2002). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales **DSM-IV-TR**. Barcelona: Masson.
2. -American Psychiatric Association., Kupfer, D. J., Regier, D. A., Arango López, C., Ayuso-Mateos, J. L., Vieta Pascual, E., & Bagnéy Lifante, A. (2014). DSM-5: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (5a ed.). Madrid [etc.]: Editorial Médica Panamericana.
3. -Bateman, A. y Fonagy, P. (2016). Tratamiento basado en la mentalización para trastornos de la personalidad. Una guía práctica. Bilbao: Desclée de Brouwer.
 - Dolores Mosquera, "De la teoría a la práctica: intervención en el trastorno límite de la personalidad"; Madrid : Pléyades, 2005. ISBN 84-609-4698-3.

LAS IDENTIFICACIONES EN EL TRASTORNO LÍMITE DE PERSONALIDAD

4. -Dolores Mosquera, Laura Ageitos: " Más allá de lo aparente: un acercamiento a los comportamientos, pensamientos y actitudes de los familiares de personas con trastorno límite de la personalidad : manual para profesionales y familiares" . Madrid : Pléyades, 2005. ISBN 84-934645-0-3.
5. -Kernberg, O.F. (1975), *Desordenes Fronterizos y Narcisismo Patológico*, trad. de Stella Abreu, Buenos Aires, Paidós, 1979
6. -Kernberg, O.F. y P.A Foelsch (2011), "Modelo de la Psicoterapia Centrada en la Transferencia en la Modificación de Adolescentes", *Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente*, núm. 51/52, pp. 7-40.
7. -OMS (1992), CIE-10. Décima revisión de la clasificación internacional de las enfermedades. Trastornos mentales y del comportamiento. Descripción clínica y pautas para el diagnóstico, Madrid. Ed. Méditor.
8. -S. Cosentino, E. Arias y C.Pérez–El trastorno límite de personalidad en psicoanálisis "el trastorno límite de personalidad en psicoanálisis: la evolución teórica de los orígenes a la mentalización" *TEMAS DE PSICOANÁLISIS* Núm. 14 – Julio 2017.