

COLUMNA PSICOLOGÍA AL DÍA

JUEVES 04 DE MAYO DEL 2017

EL TEMA DE HOY

TRASTORNO BORDERLINE

El **trastorno Borderline** o también llamado **trastorno límite de la personalidad** es como todo trastorno de personalidad: un conjunto de alteraciones de procesos cognitivos y de desarrollo que no son considerados normales; estas alteraciones **afectan la parte emocional, afectiva y de relación entre los individuos.**

Su origen es desconocido todavía, pero existen varias hipótesis psicológicas basadas en factores biológicos, sociales y mentales que tratan de explicar las causas del trastorno.

Es caracterizado principalmente por un patrón general de inestabilidad emocional, pensamiento dicotómico e inestabilidad generalizada en los estados de ánimo; la persona llega a ser agresiva, con tendencia de autodestrucción y no experimenta capacidad de sentir placer o de amar.

Lo que conlleva a las personas que lo padecen a **tener problemas de conducta, baja autoestima y relaciones personales destinadas a ser caóticas.**

Se trata de una compleja afección mental que mantiene al enfermo/a en la línea que divide a la realidad de la locura.

Las personas con este trastorno tienden a presentar cambios emocionales bruscos y dramáticos, que pueden comenzar desde la

desesperación, hasta pasar a tener en cuestión de minutos ataques de ira, ansiedad, depresión y luego llegar a un estado de calma.

En las personas con el trastorno Borderline estos cambios emocionales se dan a menudo en su vida diaria ya que tienen una personalidad muy débil y cambiante, lo que hace que sus relaciones no solo personales sino también en situaciones laborales lleguen a ser catastróficas y sumamente tóxicas.

Se ha tomado de gran importancia el término y ha sido motivo de estudio a nivel mundial de Medicina, Psiquiatría, Psicología y Sociología entre otras ciencias que se interesan por el comportamiento humano, ya que cada vez se asocia más a casos de suicidios, violencia intrafamiliar y dependencia de drogas y alcohol.

Algunos de los problemas que lo pudieran originar son la sobreprotección o pérdida temprana de los padres en la niñez o adolescencia, abuso físico y sexual (incluso llegando al incesto), desintegración de la familia y falta de comunicación entre los integrantes de la misma; resulta más frecuente en quienes tienen algún pariente cercano que haya padecido esquizofrenia.

Identificar a quien sufre este problema no es fácil, ya que no hay **síntomas de personalidad limítrofe** predominantes o característicos, pero pueden aparecer algunos de los siguientes rasgos:

- Apariencia extraña o excéntrica.
- Dificultad para las relaciones personales y una tendencia al retraimiento social.
- Relaciones Interpersonales primitivas (dependencia, madre simbiótica. Dificultad en la separación-individuación).
- Ideas extravagantes y creencias fantásticas, sin llegar a ser claramente delirantes.
- Conducta paranoide, es decir, pensar en cosas que son alejadas de la realidad.
- Falta de control emocional, inestabilidad afectiva.
- Sentimientos de vacío y/o aburrimiento. Incapacidad de tolerar la soledad.
- Dificultades para controlar el estrés.

- Pensamiento y lenguaje extraordinariamente elaborados, a menudo estereotipados, sin llegar a una clara incoherencia o divagación del pensamiento.
- Alucinaciones visuales y auditivas intensas pero ocasionales y transitorias.
- Comportamiento impulsivo a provocarse lesiones a sí mismo/a (“conducta impulsiva autodestructiva”) y hasta conductas suicidas.

Especialistas en salud mental (psiquiatras y psicólogos) hemos identificado signos que denotan que el trastorno ha logrado cierto avance y requiere atención profesional, como los siguientes:

Anhedonia. Se reconoce como tal a la **incapacidad de sentir placer o satisfacción** y manifiesta una frustración constante, ya que los objetivos que se plantea el paciente nunca llegan a conseguirse, y de lograrlos pierden valor inmediatamente.

En ocasiones el enfermo/a toma consciencia de su **vacío afectivo** y sufre por su problema, reaccionando al manifestar sus emociones de manera exagerada, hace escenas de tipo histérico, ingiere alcohol o drogas, comete delitos o tiene relaciones sexuales patológicas para librarse de su vacío con sensaciones intensas.

Inestabilidad emocional. Es igualmente palpable al mantener sus relaciones afectivas en un plano muy superficial o cambiando frecuentemente de pareja o lugar de residencia. El terreno laboral no está exento de su inconsistencia emocional, y a pesar de que puede tener cualidades superiores al promedio, carece de capacidad para concentración y perseverancia.

Igualmente se ve afectado por su baja tolerancia a la frustración, la hipersensibilidad a las críticas y la espera de alabanzas y recompensas totalmente desproporcionadas, lo que condiciona que sea despedido/a de su empleo o que él o ella misma lo abandonen; también es destacable la incapacidad para aceptar reglas y rutina.

Quien tiene una **personalidad Borderline** no manifiesta tristeza y desánimo al no alcanzar sus metas (como lo hace un depresivo), sino que habrá cólera o rabia contra el objeto considerado frustrante.

No es raro que utilice mecanismos protectores, como evasión, negación, malas interpretaciones de la realidad, restar importancia a las cosas, cambiar de tema y otros métodos de disimulo.

Intolerancia a estar solo/a. No soporta estar solo/a, necesitan de otro en todo momento; se trata de una persona dependiente, masoquista y manipuladora. Puede llegar a tener acciones absurdas o alejadas de la normalidad con tal de llamar la atención de alguien y no soporta el rechazo, pudiendo ser grosero/a y agresivo/a.

Tendencias sexuales perversas. Vive constantes fantasías y/o formas de perversión, principalmente las que manifiestan agresión, como sadomasoquismo, promiscuidad o la incorporación en la relación sexual de orina o excremento; no son raros los casos de homosexuales o bisexuales.

Disforia. Se conoce de esta manera a la **combinación de depresión, cólera, ansiedad y desesperación**, a lo que a menudo el paciente agrega vergüenza y odio a sí mismo/a. Este desorden emocional crece paulatinamente y pueden llegar a buscar una salida en forma desesperada a través de drogas, alcohol, comportamientos impulsivos y autodestructivos, automutilación y suicidio.

Este tipo de trastorno afecta desde la niñez haciendo que los pequeños perciban que en esta vida todo es bueno o todo es malo, inmadurez que suele mantenerse en la adolescencia, e incluso, después, en algunos casos.

El **tratamiento de la personalidad Borderline** contempla una combinación de terapias y fármacos, siendo la **fluoxetina** y una baja dosis de **antidepresivos**, que puede mantener bajo control los cambios de carácter y muchos de los comportamientos irracionales del paciente.

Hay que destacar la importancia que reviste que el **enfermo/a Borderline** reconozca y comprenda su enfermedad, ya que de ello dependerá el absoluto éxito del tratamiento.

Es bueno darse cuenta si estamos frente a una persona con este tipo de trastorno, ya que necesitará de ayuda psicoterapéutica y es importante hacérselo saber; puesto que las personas con este tipo de trastorno raramente se dan cuenta que lo padecen, y el primer paso para mejorar y comenzar a tratarlo es la aceptación misma de la persona.

Estimado lector si desea que la Dra. En Psic. Laura Álvarez Alvarado toque algún tema en especial o Consultarla favor de comunicarse a los.

TELS.01 (998) 2-89-83-74 y al 01(998) 2-89-83-75 EXT: 101 Y 102.

E-mail laurisalbavera@hotmail.com

Página Web www.clinicadeasesoriapsicologica.com

TAMBIEN DAMOS CONSULTA EN PLAYA DEL CARMEN. Les envío un cordial saludo y les reitero mi cariño, agradezco la cantidad de llamadas, felicitaciones y los temas que me solicitan que son de interés para usted. A lo largo de los años que llevo escribiendo para este H. Periódico.