



DETECCIÓN Y ATENCIÓN EN EL AULA DEL TRASTORNO LÍMITE DE PERSONALIDAD.

GUÍA INFORMATIVA



Autoría: Elena Guerrero Garijo - Psicóloga
Supervisión: Prof. Dr. José Luis Carrasco Perera
Director de la Unidad de Trastornos de la
Personalidad. Hospital Clínico San Carlos de Madrid
Colaboración: Gerardo Aznar Rivera – Psicólogo
Edición: Año 2012



TRASTORNO LÍMITE DE PERSONALIDAD (TLP)

El TLP se manifiesta principalmente a través de patrones de conducta persistentes que se caracterizan por:

- Graves y reiteradas alteraciones del estado de ánimo.
- Impulsividad que puede derivar en conductas desafiantes y fracaso escolar.
- Sentimientos depresivos ante fracasos mínimos, que pueden aparecer exteriorizados por reiterados intentos de suicidio ante situaciones de estrés y pérdida, real o imaginaria, de vínculos afectivos.
- En la adolescencia las personas con este trastorno pueden manifestar graves dificultades de interacción social, que pueden desencadenar en situaciones de marginación y aislamiento e inicio de consumo de drogas.

Constituye un trastorno difícil de delimitar, sobre todo en la niñez, con manifestaciones del comportamiento de distinta naturaleza que varían entre individuos y entre los distintos momentos de evolución. Dicha variabilidad implica demora en su diagnóstico.

EVOLUCIÓN DEL TRASTORNO LÍMITE DE PERSONALIDAD

El Trastorno Límite de Personalidad puede comenzar a manifestarse en la infancia, siendo más frecuente su aparición en la adolescencia. Sin embargo, los problemas graves y crónicos aparecen en el principio de la edad adulta. Conocer esto significa que podemos implementar medidas adecuadas para la detección, el abordaje educativo y la temprana instauración del tratamiento desde la infancia, lo que, sin duda, puede facilitar una evolución mucho más favorable del trastorno.



¿QUÉ DEBEMOS SABER...?



Se han descrito conductas anómalas que sugieren, desde una edad temprana, problemas en el desarrollo de la personalidad.



Es importante reseñar que, en niños, estas conductas anómalas deben ser duraderas en el tiempo y con cierta intensidad.

Sabemos que el TLP se manifiesta entre el 1,1% y el 4,6% de la población

ADEMÁS, el Trastorno Límite de Personalidad puede coexistir en algunos casos, y ser difícil de diferenciar en otros, con:

- 1) Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH).
- 2) Trastorno negativista desafiante.
- 3) Trastornos por consumo de sustancias y control de impulsos, además de otros como la depresión.



ORIGEN MULTICAUSAL

Vulnerabilidad de la regulación emocional:

- Elevada sensibilidad emocional.
- Experimenta las emociones de forma intensa.
- Le cuesta retornar a la calma más de lo habitual.

FACTORES DE RIESGO
PSICOSOCIALES Y
FAMILIARES

Antecedentes familiares de:

- Alteraciones del estado de ánimo y abuso de sustancias tóxicas.
- Trastorno de conducta o enfermedad mental.

Importancia de la relación progenitor-hijo:

- Vínculo de apego inseguro, el cual implica ausencia de estabilidad.
- Experiencias tempranas de trauma, pérdida o desatención.
- Crianza con otras figuras familiares.
- Entorno de alto riesgo de exclusión social.
- Familia desestructurada.
- Antecedentes de malos tratos, negligencia o incumplimiento de cuidados básicos del niño.

EN ESTOS CASOS ES MÁS PROBABLE QUE LOS NIÑOS Y NIÑAS PUEдан DESARROLLAR UN TLP.



La infancia y la adolescencia son periodos evolutivos cruciales en el desarrollo, por lo que se hace imprescindible la coordinación entre profesionales de la salud mental, servicios sociales y educación.

Los colegios y el entorno familiar son contextos sociales claves en el desarrollo de la personalidad y del comportamiento de la población infantil y juvenil, ya que:

- El aula es el lugar donde se manifiestan y evidencian, con frecuencia, las dificultades reales del alumnado.
- El aula es el espacio donde el alumnado pasa la mayor parte del tiempo.
- Es el lugar que nos puede proporcionar la mayor información sobre la atención, motivación y habilidades de relación interpersonales, tanto con el profesorado, como con su grupo de iguales.



De ahí la **IMPORTANCIA DE UNA DETECCIÓN PRECOZ** de conductas anómalas que puedan alterar la trayectoria del desarrollo normal hacia una patología grave, ya que los patrones de conducta son difíciles de modificar una vez instaurados.



INTERVENCIÓN EN EL CENTRO EDUCATIVO

- Recogida de información sobre las conductas anómalas, así como el traslado de la misma al equipo o departamento de orientación del centro, con conocimiento y autorización de la familia.
- Especificar las ayudas que se puedan poner en marcha: recursos personales (especialistas y refuerzos), ajustes curriculares, aplicación de programas preventivos (modificación de conducta y habilidades sociales).
- Modificación en la gestión del aula, que sea favorecedora para este alumnado.
- Planificar la colaboración con la familia fijando objetivos comunes y realistas.

¿QUÉ PODEMOS HACER EN EL CENTRO EDUCATIVO?

Comprender la importancia del Trastorno Límite de Personalidad, así como sus diagnósticos asociados, con el fin de permitir la detección precoz de conductas anómalas.

Utilizar métodos de observación sencillos que nos puedan ayudar a evaluar conductas que nos den indicios de un posible desajuste del desarrollo de la personalidad.

Por parte del profesor:

OBSERVACIÓN DIRECTA.

REGISTROS

CUESTIONARIOS DE CONDUCTA DE NIÑOS Y ADOLESCENTES.

Por el equipo de orientación:

- ENTREVISTA FAMILIAR
- INFORMES SOCIO-FAMILIARES



CÓMO SE SOSPECHA

Atención a comportamientos que pueden formar parte de las dificultades emocionales presentes, en el niño o la niña, en etapas de educación infantil y primaria (agresividad, fracaso escolar, absentismo).
Atención a cambios repentinos de conducta del alumnado en etapas de educación secundaria.

La inestabilidad en el estado de ánimo se manifiesta por:

- Descenso en el rendimiento académico.
- Rabietas constantes e inmotivadas.
- Dificultad para expresar sus opiniones o desenvolverse adecuadamente en su medio social.
- Nerviosismo, apatía, escasa energía.
- Baja autoestima, inseguridad.
- Baja tolerancia a la frustración.
- Se muestran muy influenciables.
- Cambios bruscos en el estado de ánimo.

También puede ir acompañado de las siguientes conductas:

- Abuso de sustancias tóxicas y falta de percepción del riesgo frente al consumo de drogas
- Conducta antisocial:
 - Actos vandálicos (estropear o dañar el material o instalaciones de la escuela).
 - Robos a los compañeros, a los profesores, o del material del centro educativo.
 - Conductas agresivas.

La inestabilidad conductual se manifiesta por:

- Aparición de conductas desafiantes, agresivas, hostiles, junto con otras que demandan necesidad intensa de apoyo y de atención exclusiva.
- Impulsividad a la hora de resolver problemas y tomar decisiones.
- Habilidades sociales escasas para relacionarse con sus compañeros, con los profesores y con la familia.
- Quejas de sus compañeros, de sus profesores o del resto del personal del centro educativo por su conducta.



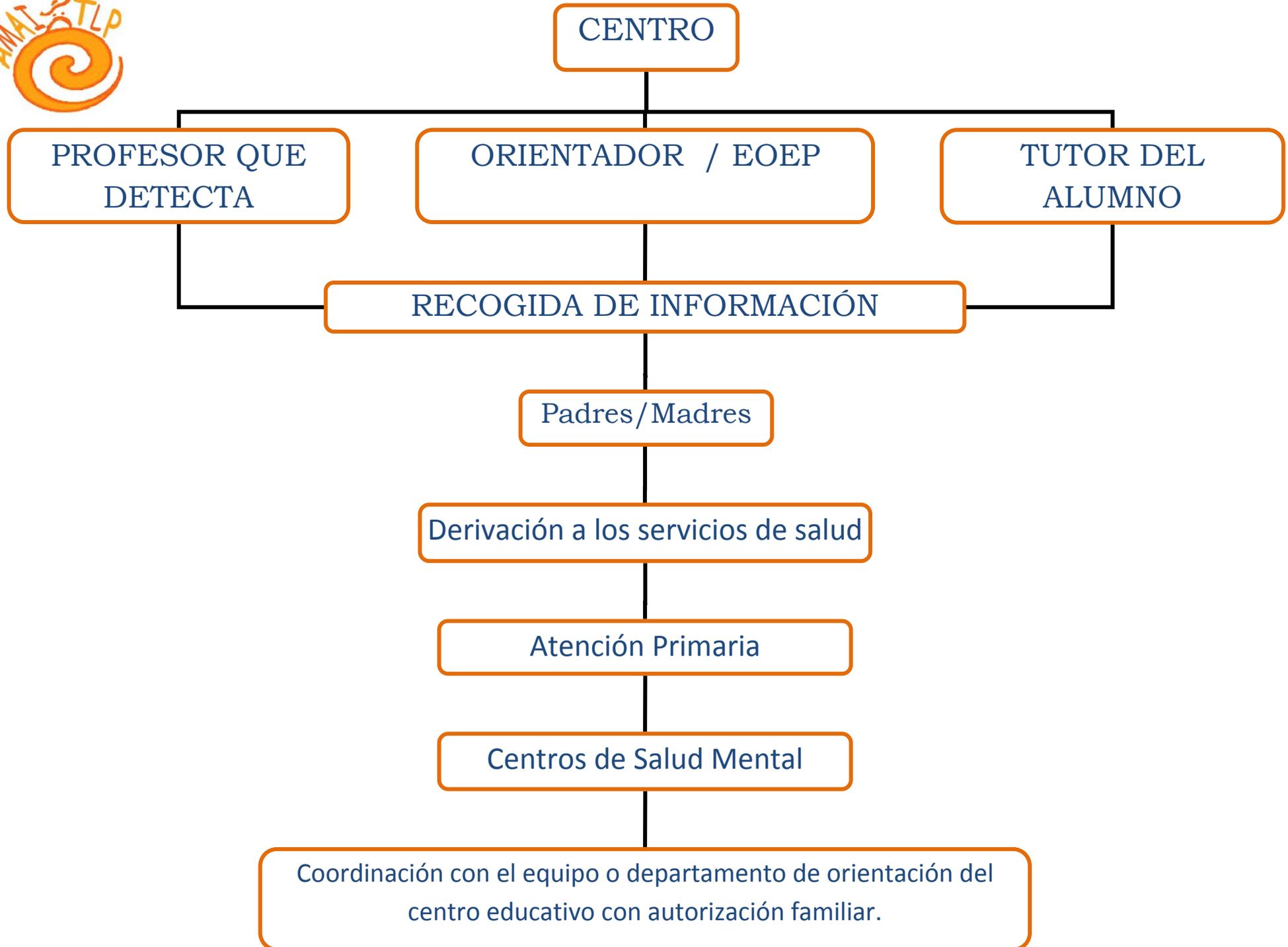
DEBEMOS ACTUAR



Los centros educativos cuentan con **RECURSOS DE ORIENTACIÓN** a los que el profesorado puede transmitir la información pertinente del alumnado, tanto a efectos de una orientación educativa (existen programas de actuación y de prevención e intervención valiosos), como para iniciar el contacto con la familia y, en acuerdo con ésta, y siempre que el caso lo requiera, su derivación al sistema sanitario.

Por lo tanto, se puede actuar:

- Con el niño o la niña: estableciéndose programas de recogida de información y métodos de observación e intervención.
- Con los compañeros y compañeras: orientación metodológica para una clase participativa orientada a valores, respeto y mediación en el conflicto.
- Con los familiares: formación y psico-educación familiar.
- Con el profesorado: formarse para saber cómo actuar y hacia dónde dirigirse.





WWW.AMAITLP.ORG

 **AMAI - TLP**  **@AMAITLP**

AMAI C/Coslada 7, bajo
28028 - Madrid
Tfno.: 914483281 amaitlp@gmail.com