



**UNIVERSIDAD  
DE  
SOTAVENTO A.C.**



---

---

ESTUDIOS INCORPORADOS A LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE MEXICO

FACULTAD DE PSICOLOGIA

**“ESTUDIO SOBRE EL CONOCIMIENTO DEL TRASTORNO  
LIMITE DE LA PERSONALIDAD EN DOCENTES DE ALGUNAS  
PREPARATORIAS DE LA CIUDAD DE COATZACOALCOS”**

**TESIS PROFESIONAL**

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:

**LICENCIADO EN PSICOLOGIA**

PRESENTA:

**NURY ALAJANDRA RODRIGUEZ PAREDES**

ASESOR DE TESIS:

**LIC. ADRIAN PORFIRIO MENDEZ FERNANDEZ**

COATZACOALCOS, VERACRUZ. JUNIO 2007



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## *Agradecimientos*

*A mis padres por su esfuerzo, por su entrega, por ser mis dos grandes maestros, los amo inmensamente*

*A Ari y a Carlos por hacerme siempre sonreír y ver la vida diferente*

*A Sam por compartir conmigo este y todos los sueños, por ser parte de mi vida*

*A Yoya por darme esta familia, por sus abrazos, por sus besos, por estar para mí siempre que la necesité y por ese amor tan grande*

*A mi Mamá Nunita, por su apoyo, por su constancia, por tenerme siempre presente*

*A mis Tíos y Tías que han hecho tanto por mí y que con tanto amor han compartido todo siempre conmigo.*

*A la Psic. Sandra Burkart Ponce por su tiempo, por su interés, por ser una persona importante en mi desarrollo personal y profesional*

*Gracias.*

*A VICTOR Y ROSALÍA*

# INDICE

AGRADECIMIENTOS

DEDICATORIA

## **I. INTRODUCCION**

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA
- 1.1 PLANTEAMIENTO DE LA HIPOTESIS
- 1.2 IMPORTANCIA DEL ESTUDIO

## **II. marco teórico (PERSONALIDAD)**

### **PERSONALIDAD**

2. CONCEPTO DE PERSONALIDAD
- 2.1 CONCEPTO DE TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD
- 2.2 FACTORES QUE INFLUYEN EN EL TRASTORNO DE PERSONALIDAD
- 2.3 CARACTERÍSTICAS DIAGNÓSTICAS SEGÚN EL DSM-IV-TR
  - 2.3.1 CRITERIOS DIAGNÓSTICOS GENERALES PARA UN TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD SEGÚN EL DSM-IV-TR
  - 2.3.2 DIAGNOSTICO DIFERENCIAL DEL TRASTORNO DE PERSONALIDAD SEGÚN EL DSM-IV-TR

### **TRASTORNO LÍMITE DE LA PERSONALIDAD**

3. ANTECEDENTES DEL TRASTORNO LÍMITE DE LA PERSONALIDAD
- 3.1 PRINCIPALES TEORIAS DEL TRASTORNO LÍMITE DE LA PERSONALIDAD
- 3.2 CARACTERÍSTICAS ESPECIFICAS DEL TRASTORNO LÍMITE DE LA PERSONALIDAD SEGÚN EL DSM-IV-TR
- 3.3 CRITERIOS PARA EL DIAGNOSTICO DEL TRASTORNO LIMITE DE LA PERSONALIDAD SEGÚN EL DSM-IV-TR
- 3.4 TRASTORNO LÍMITE DE LA PERSONALIDAD Y SU IMPACTO EN LA SOCIEDAD
- 3.5 DIAGNOSTICO DIFERENCIAL DEL TRASTORNO LÍMITE DE LA PERSONALIDAD SEGÚN EL DSM-IV-TR

## **DOCENCIA**

- 4. FORMACIÓN PROFESIONAL DE LA DOCENCIA
- 4.1 LEY GENERAL DE LA EDUCACION
- 4.2 LEY DE EDUCACION DEL ESTADO DE VERACRUZ

## **III. METODOLOGIA**

- 5. METODO
- 5.1 POBLACION
- 5.2 INSTRUMENTOS
- 5.3 PROCEDIMIENTOS

## **IV. ANALISIS DE RESULTADOS**

- 6. RESULTADOS
- 7. CONCLUSIONES

## **V. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**

- 8. BIBLIOGRAFÍA

# **I. INTRODUCCION**

## **I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

En los últimos años los trastornos de personalidad están presentando un auge importante, dejándose de ser sólo teorías y pasando a ser el punto medular en congresos, convenciones y reuniones científicas, tomando una perspectiva más clínica y dinámica.

Según reportes, el aumento del Trastornos de Personalidad, específicamente, el Trastorno Límite, ha provocado un aumento dramático de suicidio en población juvenil (al menos 1/3 de casos de suicidio eran pacientes con este trastorno).

Se estima que la prevalencia del Trastorno Límite de la Personalidad es de alrededor del 2% de la población general, 10% se ubica en los centros ambulatorios de salud mental y 20 % de los pacientes psiquiátricos ingresados también presentan Trastorno Límite de la Personalidad, lo que nos da un total de 32% de personas, en su mayoría jóvenes, que padecen este Trastorno.

En las aulas de los colegios e institutos hay decenas de alumnos con Trastornos de Personalidad; la mayoría de casos no reciben tratamiento médico y los que reciben tratamientos, están atendidos por personal no especializado, o son remitidos a los departamentos Psicológicos o de Orientación, los cuales no cuentan con Psicólogos capacitados en la materia, o simplemente es un departamento olvidado por la escuela, los centros de enseñanza no están preparados, no tienen los recursos personales e instrumentales necesarios para hacer frente a estos casos.

Si bien es preocupante, aun cuando comprensible la ignorancia que existe en la sociedad en general, respecto al Trastorno Límite de la Personalidad , es aun mas relevante cuando nos referimos a profesionales que deben ser

capaces de al menos, identificar este trastorno y orientar a los familiares del paciente sobre alternativas de diagnóstico y tratamientos adecuados.

Tomando en cuenta lo anterior, el docente juega un papel primordial en la educación del adolescente, por lo que se considera necesario que cuente con conocimientos acerca de los trastornos propios de esta etapa.

## **1.1 planteamiento de la hipótesis**

Nuestra personal experiencia en el campo del Trastorno Limite de la Personalidad, nos llevó a considerar que existe un gran desconocimiento al respecto en los docentes de preparatoria en la ciudad de Coatzacoalcos, a fin de validar o rechazar esta postura, se elaboró el presente estudio.



## **1.2 importancia del estudio**

La sociedad actual enfrenta graves problemas, que a manera de epidemia van desestructurando algunas de sus bases más sólidas.

Diariamente escuchamos sobre "violaciones", "suicidio", "pandillerismo", "drogadicción", términos que se han vuelto nuestra realidad; realidades que se agigantan como terribles monstruos y amenazan con devorar una sociedad caduca, injusta e individualista, creándose una sociedad sin expectativas, ni objetivos para sus miembros más jóvenes. Una sociedad que ha impuesto modelos a seguir, personajes fracasados y rechazados, modelos que los adolescentes adoptan, pues sienten que son iguales a ellos, así se los ha hecho creer la sociedad.

El adolescente es un individuo que pasa de una etapa infantil de dependencia a una etapa adulta de independencia, es un individuo que adquiere "de repente" una serie de capacidades y responsabilidades hasta hace poco desconocidas para él.

La sociedad proporciona características y cualidades a los niños, estos deben respetar ante todo la autoridad, de la cual dependen, para actuar. Necesitan de su conocimiento y autorización, para solventar sus problemas necesitan de su apoyo y comprensión. Al llegar a la adolescencia, el sujeto, hasta ese momento niño debe modificar la imagen que tienen de sí mismo y que proyecta a sus semejantes por una mas acorde a los cambios, por él mismo experimentados.

Los adolescentes se encuentran en un periodo en donde tienen que integrar su identidad, elegir una profesión, forjarse metas, para después poder desempeñarse en el trabajo, es esta etapa el adolescente enfrenta las normas, las reglas, tanto escolares, paternas, como sociales, es en esta etapa donde necesita de los amigos para sentir que es "alguien", en donde busca la

igualdad y reconocimiento dentro de un grupo por el hecho de ingerir alcohol, fumar o drogarse, así como demostrando su agresividad y violencia.

Con mayor frecuencia, están llegando a urgencias de los hospitales, a consultas de psiquiatras y psicólogos, casos de personas, en su mayoría jóvenes, que sufren de una especie de caos personal, que a veces les lleva a poner en peligro su vida , tal comportamiento se aleja por completo de los signos propios del adolescente.

Al haber sido observados estos jóvenes en una población de enfermos, se han constituido en un síndrome específico que recibe el nombre de Trastorno Límite de la Personalidad.

Es urgente y necesario que los docentes tengan el conocimiento sobre los trastornos representativos en la adolescencia, el desafío es identificar quién realmente tiene un desorden y esto no es difícil cuando el docente tiene el conocimiento básico y trabaja de la mano con el psicólogo escolar, con el objetivo de crear una cultura de prevención.

## **2. MARCO TEORICO**

### **Personalidad**

#### **2. CONCEPTO DE PERSONALIDAD**

Frecuentemente, cuando hablamos sobre la personalidad de alguien, nos referimos a lo que diferencia a esa persona de los demás, incluso lo que le hace única. A este aspecto de la personalidad se conoce como diferencias individuales.

La personalidad es el término con el que se suele designar lo que de único, de singular, tiene un individuo, las características que lo distinguen de los demás. El pensamiento, la emoción y el comportamiento por sí solos no constituyen la personalidad de un individuo; ésta se oculta precisamente tras esos elementos. La personalidad también implica previsibilidad sobre cómo actuará y cómo reaccionará una persona bajo diversas circunstancias.

La normalidad de la personalidad se refleja en la flexibilidad y adaptabilidad con que un sujeto se enfrenta al medio y en que la percepción y conductas típicas se traduzcan en un incremento de la satisfacción personal.

Herencia y ambiente interactúan para formar la personalidad de cada sujeto. Desde los primeros años, los niños difieren ampliamente unos de otros, tanto por su herencia genética como por variables ambientales dependientes, entre las influencias ambientales, hay que tener en cuenta que no sólo es relevante el hecho en sí, sino también cuándo ocurre, ya que existen periodos críticos en el desarrollo de la personalidad en los que el individuo es más sensible a un tipo determinado de influencia ambiental.

Puede definirse entonces Personalidad como el conjunto de maneras de ser de un individuo, la suma total de las formas en que un individuo reacciona y se relaciona con los demás; son los rasgos mensurables que exhibe una persona.

Allport <sup>1</sup> mencionó: "La personalidad es una de las palabras más abstractas de la lengua y como toda palabra abstracta que sufre un uso excesivo, la extensión de su uso es muy amplia y su comprensión muy pobre".

La personalidad se define entonces como el patrón único de pensamientos, sentimientos y conductas de un individuo que persiste a través del tiempo y de las situaciones.

El Dr. Rubio Larrosa<sup>2</sup> explica que es la conjunción de todas nuestras características psicológicas moduladas por nuestro entorno social y condicionado por nuestra biología y que conforman nuestra "forma de ser", son el conjunto de rasgos emocionales y conductuales que caracterizan a una persona en su vida diaria.

---

1 Allport W; La personalidad: su configuración y desarrollo, Ed. Herber, Barcelona.1975.

2 Dr. Vicente Rubio Larrosa ; presidente de la Sociedad Española para el Estudio de los Trastornos de la Personalidad

## **2.1 CONCEPTO DE TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD**

El Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-IV-TR define los trastornos de personalidad como:

- “Un trastorno de personalidad es un patrón permanente e inflexible de experiencia interna y de comportamientos que se apartan acusadamente 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”.<sup>3</sup>

El DSM-IV-TR menciona 10 trastornos específicos de la personalidad:

1. El Trastorno Paranoide de la Personalidad: es un patrón de desconfianza y suspicacia que hace que se interpreten maliciosamente las intenciones de los demás.

2. El Trastorno Esquizoide de la Personalidad: es un patrón de desconexión de las relaciones sociales y de restricción de la expresión emocional.

3. El Trastorno Esquizotípico de la Personalidad: es un patrón de malestar intenso en las relaciones personales, distorsiones cognoscitivas o perceptivas y excéntricas del comportamiento.

4. El Trastorno Antisocial de la Personalidad: es un patrón de desprecio y violación de los derechos de los demás.

5. El Trastorno Histriónico de la Personalidad: es un patrón de emotividad excesiva y demanda de atención.

6. El Trastorno Narcisista de la Personalidad: es un patrón de grandiosidad, necesidad de admiración y falta de empatía.

---

<sup>3</sup> DSM-IV-TR, Pág. 765, Ed. Masson. 2002.

7. El Trastorno de la Personalidad por Evitación: es un patrón de inhibición social, sentimientos de competencia e hipersensibilidad a la evaluación negativa.

8. El Trastorno de la Personalidad por Dependencia: es un patrón de comportamiento sumiso y pegajoso relacionado con una excesiva necesidad de ser cuidado.

9. El Trastorno Obsesivo-Compulsivo de la Personalidad: es un patrón de preocupación por el orden, el perfeccionamiento y el control.

Y el trastorno que nos compete: el Trastorno Límite de la Personalidad (TLP); es un patrón de inestabilidad en las relaciones interpersonales, la autoimagen y los afectos, y de una notable impulsividad.

La Clasificación internacional de enfermedades CIE-10<sup>4</sup> define los Trastornos de personalidad como:

- “Trastornos graves del carácter constitutivo y de las tendencias comportamentales del individuo, que normalmente afectan a varios aspectos de la personalidad y que casi siempre se acompañan de alteraciones personales y sociales considerables. Los trastornos de la personalidad tienden a presentarse en la infancia y adolescencia y a persistir durante la edad adulta”.

El trastorno que nos interesa el CIE -10 lo define como:

Trastorno de Inestabilidad Emocional de la Personalidad; “Trastorno de la personalidad en el que existe una marcada predisposición a actuar de un modo impulsivo sin tener en cuenta las consecuencias, junto a un ánimo inestable y caprichoso. La capacidad de planificación es mínima y es frecuente que intensos arrebatos de ira conduzcan a actitudes violentas o a manifestaciones explosivas; estas son fácilmente provocadas al recibir críticas o al ser frustrados en sus actos impulsivos. Se diferencian dos variantes de este

---

4 CIE-10, Edit. Meditor. 2002.

trastorno de personalidad que comparten estos aspectos generales de impulsividad y falta de control de sí mismo”.

## **2.2 FACTORES QUE INFLUYEN EN EL TRASTORNO DE PERSONALIDAD**

### **A. Factores psicológico-ambientales y del entorno:**

- Vivencias traumáticas en la infancia.
- Comunicación emocional y regulación emocional inadecuada en la primera infancia.
- Actitudes extremas en la atención y guía educativa: negligencia o sobreprotección, incoherencia o falta de acuerdo entre los padres, rigidez o extrema benevolencia.
- Invalidación (respuesta inapropiada o extrema a la comunicación de experiencias privadas por parte del niño. Dichas experiencias pueden ser ignoradas, castigadas o minimizadas).
- Adopción.
- Desestructuración familiar (separaciones, enfermedades psiquiátricas o adicciones en los progenitores).
- Deficiente o inexistente red de apoyo fuera de la familia
- La afinidad que presentan los Trastornos de la Personalidad con el consumo de drogas y las conductas adictivas

### **B. Factores biológico-Genéticos**

- Problemas en el embarazo y parto, partos prematuros o complicaciones en el parto que podrían favorecer una vulnerabilidad emocional en el sujeto.
- Estrés psicológico en la madre durante embarazo y posparto ( niños no deseados, malos tratos o problemas de pareja, depresión post parto grave, no vínculo madre- hijo)
- alteraciones electroencefalográficas que aparecen en muchos pacientes con trastorno de la personalidad y que fundamentalmente se basan en ondas lentas en zonas frontales y posteriores.

- Los padres adoptivos de niños que desarrollan posteriormente trastornos de la personalidad tenían un 7% de psicopatía, porcentaje similar al de la población, mientras que un 14 % de los padres biológicos de dichos niños tenían trastornos de la personalidad.

**C. Factores socio-culturales:**

- Sociedades de rápida modernización con un ritmo rápido y cambiante que no respetan la continuidad generacional y favorecen la inmediatez e impulsividad sin garantizar vínculos seguros y estables.
- Sociedades que no proporcionan a sus miembros normas claras y estables y que dejan al individuo a merced de sus decisiones no admitiendo la dependencia.
- Ambientes urbanos.

Ninguno de estos factores por sí solo puede explicar el desarrollo de un TLP ni actuar como causa. Simplemente son factores que aumentan el riesgo y la posibilidad de que el TLP aparezca.



## **2.3 CARACTERÍSTICAS DIAGNOSTICAS SEGÚN EL DSM-IV-TR**

El diagnóstico de los Trastornos de la personalidad requiere una evaluación de los patrones de la actividad del sujeto a largo plazo, y las características particulares de la persona han de estar presentes desde el principio de la edad adulta.

Los rasgos de Personalidad que definen estos trastornos también tienen que diferenciarse de las características que surgen como respuesta a estresantes situaciones específicas o estados mentales más transitorios.

Para diagnosticar un trastorno de la personalidad en un sujeto de menos de 18 años, las características deben haber estado presentes durante al menos 1 año, la única excepción es el Trastorno Antisocial de la Personalidad, que no se puede diagnosticar antes de los 18 años.

Aunque, por definición, un Trastorno de la Personalidad requiere un inicio que no sea posterior al principio de la edad adulta, puede suceder que los sujetos no sean objeto de la atención clínica hasta una edad más avanzada. Un Trastorno de la Personalidad puede exacerbarse tras la pérdida de personas que proporcionan un apoyo significativo de situaciones sociales previas estabilizadoras.

Muchos de los criterios específicos para los Trastornos de la Personalidad describen características (P.ej., suspicacia, dependencia, insensibilidad) que también son típicas de los episodios de los trastornos mentales. Solo se debe diagnosticar un Trastornos de la Personalidad cuando las características definitorias aparezcan antes del comienzo de la edad adulta.

Los trastornos de la Personalidad deben distinguirse de los rasgos de la Personalidad que no alcanzan el umbral para un Trastorno de la Personalidad. Los rasgos de la personalidad solo se diagnostican como Trastornos de la

Personalidad cuando son inflexibles, desadaptativos y persistentes y ocasionan un deterioro funcional o un malestar subjetivo significativo.

### **2.3.1 CRITERIOS DIAGNOSTICOS GENERALES PARA UN TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD SEGÚN DSM-IV-TR**

#### **■ Criterios diagnósticos generales para un trastorno de la personalidad**

- A. Un patrón permanente de experiencia interna y de comportamiento que se aparta acusadamente de las expectativas de la cultura del sujeto. Este patrón se manifiesta en dos (o más) de las áreas siguientes:
  - (1) cognición (p. ej., formas de percibir e interpretarse a uno mismo, a los demás y a los acontecimientos)
  - (2) afectividad (p. ej., la gama, intensidad, labilidad y adecuación de la respuesta emocional)
  - (3) actividad interpersonal
  - (4) control de los impulsos
- B. Este patrón persistente es inflexible y se extiende a una amplia gama de situaciones personales y sociales.
- C. Este patrón persistente provoca malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.
- D. El patrón es estable y de larga duración, y su inicio se remonta al menos a la adolescencia o al principio de la edad adulta.
- E. El patrón persistente no es atribuible a una manifestación o a una consecuencia de otro trastorno mental.
- F. El patrón persistente no es debido a los efectos fisiológicos directos de una sustancia (p. ej., una droga, un medicamento) ni a una enfermedad médica (p. ej., traumatismo craneal).

### **2.3.2 DIAGNOSTICO DIFERENCIAL del trastorno de personalidad según el dsm-iv-tr**

Sólo se debe diagnosticar un **Trastorno de la Personalidad**:

\* Cuando las características definitorias aparezcan antes del comienzo de la edad adulta, sean típicas del funcionamiento a largo plazo del sujeto y no aparezcan exclusivamente durante un episodio de un trastorno.

Puede ser especialmente difícil diferenciar los **Trastornos de la Personalidad** del Trastorno Distímico, que tiene un inicio temprano y un curso crónico y relativamente estable; así como durante un episodio de un Trastorno del Estado de Animo o un Trastorno de Ansiedad.

Cuando los cambios de personalidad surgen y persisten después de que el sujeto haya estado expuesto a un estrés extremo, hay que tomar en consideración el diagnóstico de un Trastorno por estrés Postraumático.

Cuando una persona tiene un Trastorno relacionado con Sustancias, es importante que no se realice un diagnóstico de Trastorno de Personalidad que se base únicamente en comportamientos que son consecuencia de la intoxicación por o la abstinencia de la sustancia o que estén asociadas a las actividades a mantener la dependencia (p. eje., el comportamiento antisocial).

## **Trastorno límite de la personalidad**

### **3. ANTECEDENTES DEL CONCEPTO DE TRASTORNO LÍMITE DE LA PERSONALIDAD**

La peculiar constelación de rasgos que comprenden la entidad diagnóstica Límite fue reconocida ya desde principios del siglo XIX.

En el año de 1934 fue utilizado por primera vez el término “Borderline” para describir un grupo de pacientes externos que no obtenían provecho del Psicoanálisis clásico y que no encajaban en las categorías estándar de “Neurótico” o “Psicótico”.

La Psicopatología en este tiempo estaba conceptualizada como un continuo “normal- “Neurótico” – “Psicótico”.

Durante algunos años el término fue usado de forma coloquial por los Psicoanalistas para describir pacientes que aun teniendo serios problemas de funcionamiento, no entraban dentro de las categorías diagnósticas y eran difíciles de tratar con los métodos analíticos convencionales.

Kernberg<sup>1</sup> habló de una “Estructura de Personalidad Borderline” como algo estable y diferenciable, tanto de la Neurosis como de la Psicosis; y que por tanto iba adquiriendo identidad propia.

En 1942, aparece el término de las “personalidades como si”. En 1947, se enfatiza la inestabilidad de estos pacientes, los rasgos característicos del fronterizo no son sus síntomas. Resalta como lo más importante la falta de sentimientos normales y el profundo trastorno de la personalidad.

Aparece el término “esquizofrenia marginal”. Hoch y Polatin<sup>2</sup> hablan de esquizofrenia pseudoneurótica.

---

<sup>5</sup> Ver bibliografía.

<sup>6</sup> Hoch y Polatin; Pseudo-neurosis, Ed. Paidós.1970

El concepto formal del Trastorno Límite de la Personalidad (TLP), también denominado en Inglés Borderline (límite), es relativamente nuevo en el campo de la Psicopatología. Apareció en el Manual Diagnóstico de los Trastornos Mentales (DSM) publicado por la Asociación Americana de Psiquiatría hasta 1980(DSM-III)

Es a partir de ahí, una vez logrado el estatus oficial de “Trastorno de la Personalidad” cuando se dispara el interés por esta patología. Este estatus se logro tras grandes controversias y disputas iniciadas en los años 1970. Con esta definición de deja atrás definitivamente la idea del “Borderline” como oscilando entre la Neurosis y la Psicosis.

### **3.1 PRINCIPALES TEORIAS DEL TRASTORNO LIMITE DE LA PERSONALIDAD**

La población con TLP dio pie a la aparición de diversas teorías explicativas: el modelo biológico que considera que el trastorno representa un conjunto de síndromes clínicos cada uno con un origen, curso y pronóstico propio, propone tres subtipos de Trastorno Limite de la Personalidad:

- 1.-El que esta relacionado con la Esquizofrenia
- 2.- El que esta relacionado con Trastornos Afectivos
- 3.- El relacionado con Trastornos cerebrales orgánicos

Entre los autores más destacados que investigaron sobre TLP se encuentran:

En 1967, Grinker<sup>3</sup> y otros hablan del síndrome Borderline, cuyas características serían:

- 1) Rabia como único o esencial afecto;
- 2) anaclisis (recostarse sobre) como trastorno en las relaciones objétales;
- 3) ausencia de indicadores de autoidentidad consistente (inestabilidad);
- 4) depresión sin sentimiento de culpa, autoacusación o remordimiento.

Dividen a estos pacientes en cuatro grupos, según se acerquen o alejen de la psicosis:

Grupo I: Frontera con la psicosis.

Grupo II: Síndrome fronterizo central.

GRUPO III: Personalidades como si.

Grupo IV: Frontera con la neurosis.

En 1970 Kernberg habla de organización borderline de la personalidad. Pone el énfasis en que no se trata de un estado transitorio, sino estable, con fachada neurótica polisintomática, con identidad difusa.

---

<sup>7</sup> Ver bibliografía.

Gunderson<sup>4</sup> desarrolló la entrevista diagnóstica del trastorno Borderline (DIB), utilizada actualmente para diagnosticar el trastorno en sujetos objeto de estudios clínicos.

Gunderson explora cinco áreas:

- 1) La adaptación social, aparentemente sin dificultades
- 2) impulsos y acciones
- 3) el área de los afectos
- 4) los episodios psicóticos suelen ser breves y poco severos
- 5) relaciones interpersonales

En 1987 Millon<sup>5</sup> “el patrón Límite de personalidad resulta del deterioro de patrones previos no tan graves, hace hincapié en los muy diferentes antecedentes de sujetos con TLP”

En 1993 Linehan<sup>6</sup> desarrolla la teoría dialéctica; menciona que “la mayoría de los comportamientos del Trastorno Límite de la Personalidad se pueden explicar como resultado de errores dialécticos entre polos opuestos en los que a menudo se mueven los sujetos con TLP”

El Trastorno Límite de la Personalidad, también llamado “Trastorno de Inestabilidad Emocional de la Personalidad” por el CIE-10, constituye una variante alejada de lo que es habitual en la mayoría de las personas en cuanto al conjunto de rasgos emocionales y conductuales constitutivos de la forma de ser.

El Trastorno Límite de la Personalidad empezó a diagnosticarse con unos años de retraso con respecto a Estados Unidos, de ser un trastorno apenas conocido entre los profesionales de la salud ha pasado a diagnosticarse de forma cada vez más habitual y a edades más tempranas.

---

8 Ver bibliografía.

9 Millon, Theodore, Más allá del DSM-IV, Ed Paidós. Barcelona, 1998.

10 Ver bibliografía.

En México existen pocos profesionales especializados en TLP, no hay publicaciones, ni versiones en castellano de los últimos artículos editados en Estados Unidos y sin centros ni unidades apropiadas para un correcto tratamiento de estos complejos casos.

Según las investigaciones hechas por el Dr. Rubio Larrosa <sup>7</sup> se ha llegado a la conclusión que el Trastorno Límite de la Personalidad sería el paradigma de todos los trastornos de la personalidad. El Dr. Larrosa, ha apostado por subdividir el denominado Trastorno Límite de la Personalidad en cuatro subgrupos que recogerían las características sintomáticas de cada uno de ellos facilitando así la orientación terapéutica.

#### A) Subtipo Psicótico o Desrealizado

- Episodios esquizoide, Psicóticos y/o disociativos
- Corta duración
- Evolución atípica
- Excesivamente llamativos
- Sin deterioro aparente ni residuo
- Estancamiento
- Simultaneidad de normalidad y anormalidad
- Tendencias místicas y esotéricas.

#### B) Subtipo Descontrol de Impulsos

- Muchas antecedentes familiares
- Inicio temprano
- Onicofagia, piromanía
- Trastorno de conducta alimentaría
- Adicciones comportamentales
- Autolesiones
- Consumo de drogas y alcohol
- Acciones violentas

#### C) Subtipo Hipotímico

---

<sup>11</sup> Tomado del boletín de la Asociación castellano-Leonesa de la salud mental. En el que participo el Dr. Rubio Larrosa Enero 1994



- Bajo estado de animo
- Tono esquizoafectivo
- Sintomatología depresiva
- Inicio tardío
- Baja autoestima
- Sentimientos de culpa
- Labilidad emocional
- Desesperanza
- Episodios disforicos no maniacos

#### D) Subtipo Distócia del Yo

- Aparatosidad
- Ególatra
- Afán de protagonismo
- Tendencias manipuladoras
- Tendencias seductoras
- Tentativas autolíticas claramente chantajistas
- Nula resistencia a la frustración
- Euforia superficial

Hay que tener en cuenta la gran comorbilidad<sup>8</sup> que este trastorno tiene con el resto de los trastornos de personalidad, así como con otros trastornos psiquiátricos. En estudios realizados se aprecia cómo la dificultad diagnóstica es manifiesta en algunos sujetos, pues hasta que son diagnosticados con un Trastorno Límite de Personalidad han recibido un promedio de 8 diagnósticos diferentes.

---

<sup>12</sup> La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la comorbilidad o diagnóstico dual como la coexistencia en el mismo individuo de un trastorno inducido por el consumo de una sustancia psicoactiva y de un trastorno psiquiátrico.

## **3.2 CARACTERÍSTICAS DEL TRASTORNO LÍMITE DE LA PERSONALIDAD**

La característica central es una acusada y continua inestabilidad a nivel emocional, interpersonal y de identidad. Esto puede hacerse patente en diversos aspectos:

### **I. En cómo se presentan los problemas y síntomas**

- Mezcla de diferentes síntomas y problemáticas que pueden variar de un día a otro
- Reacciones emocionales y vulnerabilidad emocional fuertes y desproporcionadas. Hipersensibilidad a estímulos mínimos.
- Auto invalidación: Tendencia a invalidar sus propias emociones, pensamientos y conductas que puede dar lugar a un intenso sentimiento de vergüenza, odio e ira dirigida hacia sí mismos.
- Comportamiento impulsivo y mal planeado que más tarde es reconocido como alocado, tonto y contra productivo.
- Falta de claridad y definición de objetivos, prioridades, sentimientos, orientación sexual, etc.
- Sentimiento de vacío; localizado a veces en la boca del estómago.

### **II. En las relaciones interpersonales**

- Falta de relaciones íntimas estables. Cambios frecuentes de amistades y de parejas siendo éstas a menudo intensas y tormentosas.
- Dificultades para establecer límites personales así como para respetar los límites de los demás.
- Suelen provocar en las personas cercanas desconcierto, incomprensión e impotencia.

- Frecuentes problemas de convivencia y relaciones intra familiares conflictivas.
- Tendencia a idealizar y devaluar a los demás; sintiendo por una misma persona admiración y otras veces odio y decepción.
- Tendencia a confundir intimidad con sexualidad.
- Dificultad para tolerar la soledad y el tener que cuidar de sí mismos.
- Tienden a "dividir" a las personas que conviven con ellos o a grupos de personas con los que tienen más relación; de forma que unos estarán "a favor" de ellos y otros "en contra".

### **III. En las terapias**

- Crisis frecuentes, contactos telefónicos frecuentes con el terapeuta, necesidad de tratamiento especial.
- Frecuentes malas interpretaciones respecto a comentarios, intenciones o sentimientos del terapeuta.
- Miedo y oposición a los cambios.
- Frecuente atención en urgencias o unidades de crisis.
- No suelen responder como se espera a tratamientos farmacológicos; siendo hipersensibles a posibles efectos secundarios de la medicación.
- Cambios frecuentes de terapeutas e interrupción de las terapias.

### **IV. Pensamientos**

- Alterna entre considerar; a los otros de su lado o en su contra, las situaciones desastrosas o ideales, su conducta despreciable o perfecta.
- Cambia sus opiniones de forma brusca en función del interlocutor.
- Recuerda situaciones de forma diferente a los demás o es incapaz de evocarlas.
- Cree que otros son responsables de sus acciones o, por el contrario, se responsabiliza de las acciones de otros.

- Parece incapaz de admitir errores o bien, considera todos sus actos erróneos.
- Basa sus creencias en sensaciones más que en hechos.
- No reconoce los efectos de su comportamiento en los otros.

## **V. Sentimientos**

- Siente: abandono a la menor provocación, desconfianza y suspicacia la mayor parte del tiempo, Ansiedad e irritabilidad habitualmente, Indiferencia del entorno cuando no es el centro de atención.
- Experimenta: cambios de humor extremos en cuestión de minutos u horas, dificultad para controlar los estados de ánimo, emociones de forma tan intensa que le cuesta mucho recuperar el estado inicial.

## **VI. Conductas**

- Expresa furia inapropiada o, por el contrario, no sabe cómo demostrar enfado.
- Tiene dificultades para respetar los límites personales de los otros y definir sus propios límites.
- Actúa de manera impulsiva e impredecible en formas que son potencialmente peligrosas como relaciones sexuales de riesgo, peleas, juego, abuso de drogas o alcohol, conducción temeraria, compras compulsivas o desórdenes alimenticios.
- Se autoagrede.
- Intenta suicidarse.
- Cambia continuamente sus expectativas vitales.
- Lleva un estilo de vida caótico.
- Puede abusar verbalmente de los más allegados y sin embargo mostrarse encantador con los desconocidos.
- Acusa a otros de comportamientos, sentimientos o creencias que él no tiene.

## **VII. Características adicionales**

Aparte de estos criterios básicos se dan otra serie de características, que suelen ser más variables, según los individuos, pero que pueden ser útiles a la hora de completar el diagnóstico. Algunas de estos rasgos son:

- Vivencia paradójica del control. Ciertos afectados necesitan sentirse controlados para intentar hacer su propia realidad más predecible y manejable. En estos casos incluso pueden elegir un estilo de vida basado en la subordinación a una autoridad (cuerpo militar, culto religioso, pertenencia a una secta) o la vinculación a personas abusivas que ejercen el control a través del miedo. Otros afectados, sin embargo, pueden tener necesidad de someter ellos mismos o bien, de acusar al entorno de intentar subyugarlos.
- Sensibilidad interpersonal especial: algunos poseen una habilidad asombrosa para descubrir los puntos débiles de la gente.
- Aparente competencia y control en algunas ocasiones, esta circunstancia suele confundir a quienes les rodean, porque cuesta entender el carácter ambivalente de sus acciones en general.
- Exigencias narcisistas. Algunos derivan el foco de atención sobre sí mismos y pueden reaccionar a la mayoría de las cosas basándose sólo en cómo les afectan.
- Accesos de miedo e inseguridad previos a la consecución de un logro de cualquier tipo (por ejemplo, dejar los estudios justo antes de graduarse, presentar una regresión en la terapia, destruir una buena relación cuando parece que funciona).
- Tendencia a inhibir respuestas emocionales negativas - tristeza, ira, culpabilidad, vergüenza, ansiedad o pánico-, especialmente aquellas asociadas al dolor y a la pérdida.

**No es correcto que la persona con Trastorno Límite de la personalidad:**

- Sea un enfermo (en el sentido médico del término).
- Esté fingiendo y exagerando constantemente pero al que en realidad no le pasa nada.
- Manipule malintencionadamente y conscientemente a los demás para conseguir sus objetivos.

- No pueda razonar o tenga problemas de inteligencia.
- Sea un caso perdido por el que no se puede hacer nada.
- Sea alguien al que hay que sobreproteger y evitarle cualquier esfuerzo o disgusto.
- Sea una persona frívola y falta de sentimientos.

### **3.3 CRITERIOS PARA EL DIAGNOSTICO DEL TRASTORNO LIMITE DE LA PERSONALIDAD SEGÚN EL DSM-IV-TR**

Dentro del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales conocido como DSM-IV-TR, está recogido y categorizado el Trastorno Límite de la Personalidad con el código [301.83], en eje II. Este manual describe nueve criterios básicos para su diagnóstico, de los cuales se han de cumplir al menos cinco para que pueda emitirse el diagnóstico.

#### **1.- esfuerzos frenéticos para evitar un abandono real o imaginado**

\* La percepción de una inminente separación o rechazo o la pérdida de la estructura externa, puede ocasionar cambios profundos en la autoimagen, afectividad, cognición y comportamiento.

#### **2.-Un patrón de relaciones interpersonales inestables e intensa caracterizado por lo extremos de idealización y devaluación.**

\* Pueden idealizar a quienes se ocupan de ellos o a sus amantes las primeras veces que se tratan. Sin embargo cambian rápidamente de idealizar a los demás a devaluarlos, pensando que no les prestan suficiente atención, no les dan demasiado o no lo suficiente.

#### **3.- Alteración de la identidad: autoimagen o sentido de si mismo acusada y persistentemente inestable.**

\* Se presentan cambios bruscos y dramáticos de la autoimagen, caracterizado por cambios objetivos, valores y aspiraciones profesionales.

#### **4.-Impulsividad en al menos dos áreas, que es potencialmente dañina para si mismo.**

\* (P.ej., gastos, sexo, abuso de sustancias, conducción temeraria, atracones de comida)

#### **5.-Comportamientos, intentos o amenazas suicidas recurrentes, o comportamientos de auto mutilación.**

\* El suicidio consumado se observa en un 8-10% y los actos de auto mutilación y las amenazas e intentos suicidas con muy frecuentes.

#### **6.-Inestabilidad afectiva a una notable reactividad del estado de ánimo.**

\* El estado de ánimo básico de tipo disfórico de los sujetos con un TLP suele ser interrumpido por periodos de ira, angustia o desesperación y son raras las ocasiones en las que un estado de bienestar o satisfacción llega a tomar el relevo.

#### **7.-Sentimientos crónicos de vacío**

\* Los sujetos con Trastorno Limite de la Personalidad pueden estar atormentados por sentimientos crónicos de vacío.

#### **8.-Ira inapropiada e intensa o dificultades para controlar la ira.**

\* Es frecuente que los sujetos con Trastorno Limite de la Personalidad expresen ira inapropiada e intensa o que tengan problemas para controlar la ira. Pueden mostrar sarcasmo extremo amargura persistente o explosiones verbales.

#### **9.-Ideación paranoide transitoria relacionada con el estrés o síntomas disociativos graves.**

\* Durante periodos de estrés extremos se pueden presentar ideación paranoide transitoria o síntomas disociativos, pero generalmente estos son de duracion e

intensidad insuficientes para merecer un diagnóstico adicional, lo más habitual es que estos episodios ocurran como respuesta a un abandono real o imaginario.

*Es importante tener en cuenta que estos criterios son por sí mismos un instrumento diagnóstico y que el cumplimiento o no de los criterios no sirve por sí solo para determinar si alguien padece o no el trastorno.*

*El diagnóstico es un proceso complejo y debe ser siempre realizado por un profesional de la materia.*

### **3.4 TRASTORNO LIMITE DE LA PERSONALIDAD y su impacto en la sociedad**

En la adolescencia el sujeto adquiere una concepción más objetiva y precisa de sus necesidades, debe abandonar la dependencia y empezar a probar sus capacidades, las cuales le permitan independencia y autonomía; debe establecer relaciones más sólidas y estables que le permitan ser reconocido por otros e identificarse con ellas; debe empezar a satisfacer por él, sus propias necesidades.

El adolescente en muchas ocasiones no sabe quién es, y no sabe cómo actuar por que no sabe qué pretende conseguir.

Vive en una sociedad que desprecia a los perdedores, sus guías y modelos a seguir dentro de su existencia son en muchos ocasiones, un par de frustrados padres, los cuales nunca supieron lo que realmente deseaban y ahora, intentan por todos los medios hacer de sus hijos, lo que ellos nunca supieron conseguir.

El gran peligro en la etapa de la adolescencia es la identificación excesiva con héroes, grupos o muchedumbres, hasta el extremo de llegar a una pérdida total de su propia personalidad.



El adolescente se encuentra fascinado por la supuesta fuerza, las figuras más inestables y peligrosas que se le ofrecen como modelos para que se identifique.

La juventud pasa larguissimos años en el sistema académico, se incorpora tarde al trabajo, se casa tarde y todo ello, debe ser mantenido por los padres hasta edades normalmente elevadas.

Hay que tener en cuenta que la llamada sociedad tradicional ha sido la más frecuente en la historia y que el último siglo la sociedad occidental esta sufriendo rápidos cambios sociales, que modifican las normas a tal velocidad, que cada generación tienen que aprenderlas de nuevo. Hay datos que apoyan las teorías de que cambios estresantes provocan un aumento de suicidio y en abuso de sustancias.

Lasch<sup>9</sup> dice que la sociedad actual es narcisista y que el individualismo exagerado lleva al narcisismo, a la falta de la vida y de sensación de pertenencia a la sociedad.

En el estudio internacional del IPDE<sup>10</sup> que llevó acabo Loranger<sup>11</sup> descubrió que el Trastorno Limite de la Personalidad fue el Trastorno de la personalidad más diagnosticado.

La ruptura de las normas sociales esta creando un aumento de riesgo del Trastorno Límite y el cambio social rápido interfiere en la transmisión intergeneracional de valores, reduciendo la importancia de la familia y la comunidad.

---

13 Ver bibliografía.

14 Examen Internacional de los Trastornos de la Personalidad.

15 Armand W. Loranger, Autor del IPDE, Ed.Meditor, 1996.

### **3.5 DIAGNOSTICO DIFERENCIAL DEL TRASTORNO LÍMITE DE LA PERSONALIDAD SEGUN EL DSM-IV- TR**

El **Trastorno Limite de la Personalidad** suele presentarse asociado a trastornos del estado de ánimo y, si se cumplen los criterios para los dos trastornos, deben diagnosticarse ambos.

Otros trastornos de la personalidad se pueden confundir con el **Trastorno Límite de la Personalidad** como son: Trastorno Histriónico de la Personalidad, Trastorno Esquizotípico de la Personalidad y el Trastorno Narcisista de la Personalidad, Trastorno Antisocial de la Personalidad; por que tienen algunas características en común, por tanto es importante distinguir entre estos trastornos basándose en las diferencias en sus rasgos característicos.

## **Docencia**

### **4. LA FORMACION PROFESIONAL DE LA DOCENCIA**

La docencia va más allá de la simple transmisión de conocimientos, es una profesión, aunque no sea reconocida como tal. Es una actividad compleja que requiere para su ejercicio, de la comprensión del fenómeno educativo. Cualquier [persona](#) que conoce un tema, que lo domina, puede enseñarlo, pero esto no significa que pueda ser un profesional de la docencia.

De ahí que el sólo [dominio](#) de una [disciplina](#), no aporta los elementos para el [desempeño](#) de la docencia en forma profesional, es necesario hacer énfasis en los aspectos metodológicos y prácticos de su [enseñanza](#), así como los sociales y psicológicos .

La docencia como profesión se ubica en un contexto social, institucional, grupal e individual, de ahí que un docente no puede desconocer las relaciones y determinaciones en ninguno de estos aspectos. Por lo tanto, cualquier problema que se le presente a un docente, le permitirá conocer las posibilidades de su acción y las limitaciones con las que se puede encontrar en el momento de ejercer su profesión, así como también comprender que el ejercicio docente es una práctica social que va más allá del sólo trabajo en el aula.

La Ley General de Educación especifica las facultades y las obligaciones que tienen las autoridades educativas y los docentes.

## **4.1 LEY GENERAL DE LA EDUCACION**

### **Ley General de Educación<sup>1</sup>**

#### Sección 2.- De los servicios educativos

ARTÍCULO 20.- Las autoridades educativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, constituirán el sistema nacional de formación, actualización, capacitación y superación profesional para maestros que tendrá las finalidades siguientes:

- I.- La formación, con nivel de licenciatura, de maestros de educación inicial, básica -incluyendo la de aquellos para la atención de la educación indígena-especial y de educación física;
- II.- La actualización de conocimientos y superación docente de los maestros en servicio, citados en la fracción anterior;**
- III.- La realización de programas de especialización, maestría y doctorado, adecuados a las necesidades y recursos educativos de la entidad, y
- IV.- El desarrollo de la investigación pedagógica y la difusión de la cultura educativa.

Las autoridades educativas locales podrán coordinarse para llevar a cabo actividades relativas a las finalidades previstas en este artículo, cuando la calidad de los servicios o la naturaleza de las necesidades hagan recomendables proyectos regionales.

---

<sup>1</sup> 16 (Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 13 de julio de 1993.Última reforma: 13 de marzo de 2003)

ARTÍCULO 21.- El educador es promotor, coordinador y agente directo del proceso educativo. **Deben proporcionársele los medios que le permitan realizar eficazmente su labor y que contribuyan a su constante perfeccionamiento.**

## **4.2 LEY DE EDUCACION DEL ESTADO DE VERACRUZ**

**Ley de Educación para el Estado De Veracruz-Llave:<sup>2</sup>**

**Título Primero**

**Del Sistema Educativo Estatal**

### Capítulo II

De los Deberes Y Atribuciones del Estado en Materia Educativa

ARTÍCULO 13. Corresponden al Estado, a través de la Secretaría de Educación y Cultura, los siguientes deberes en materia educativa:

**V. Prestar permanentemente los servicios de formación, actualización, capacitación y superación profesional para los maestros de educación básica**, de conformidad con las disposiciones relativas de la Ley General de Educación;

**VIII. Mantener actualizado el registro de educandos, educadores, títulos profesionales e instituciones educativas pertenecientes al sistema educativo estatal**; academias, gimnasios y clubes.

### Capítulo III

De la Estructura del Sistema Educativo

ARTÍCULO 22. **El educador es promotor, coordinador y agente directo del proceso educativo; por ello, las instituciones que promuevan y que sostengan la educación que imparta el Estado, deben proporcionarle los medios que le permitan realizar eficazmente su labor y que contribuyan a su constante superación profesional.**

Para ejercer la docencia en el sistema educativo estatal, los maestros deberán satisfacer los requisitos que, en su caso, señalen las autoridades competentes.

---

17 Poder Ejecutivo Dirección General de Gobernación. Vigencia a partir de 21 de Diciembre de 1993.

Como señalamos el cumplimiento de estos términos se ve en muchas ocasiones quebrantado por la misma institución educativa o por el poco interés de mantenerse actualizado o capacitado por parte del docente, lo que trae como consecuencia una baja eficiencia en el nivel del educando, así como poco conocimiento en los docentes de temas actuales .

Es importante especificar que muchos de los conocimientos con que debe contar un docente, especialmente aquellos que tratan con adolescentes, son instruidos desde que están llevando la carrera misma.

Los conocimientos a los que nos referimos son los que hemos abordado en capítulos anteriores, acerca de los trastornos en los adolescentes, y que en la mayoría de casos los planes de estudios no cuentan con materias donde se expliquen y desarrollen estos temas.

Consideramos que es de gran importancia la revisión de estos temas por parte de los educadores o docentes pues son ellos quienes están en mayor contacto con los adolescentes.

### **III. METODOLOGIA**

#### **5. METODO**

La metodología en esta investigación se inicio con la elección de docentes de diversas preparatorias o bachilleratos, pues son ellos quienes están en contacto con los jóvenes que están dentro los parámetros de la edad de un paciente con inicio de Trastorno Limite de la Personalidad.

Se estructuró un cuestionario con el objetivo de conocer si los docentes tienen información sobre los Trastornos de Personalidad y específicamente sobre el TLP.

Se seleccionó una amplia gama de maestros con diferentes licenciaturas, con el fin de tener todas las materias de preparatoria cubiertas; se aplicó el cuestionario a 50 maestros de preparatoria y se les entrevisto para corroborar los datos, los cuales fueron graficados para mayor apreciación.

#### **5.1 POBLACION**

El método utilizado fue la investigación de campo, dicha investigación fue realizada con 50 maestros de diversas preparatorias de la ciudad de Coatzacoalcos, Veracruz.

La clase social a la que pertenecen los docentes es media y sus edades varían entre los 62-24 años.

## 5.2 INSTRUMENTOS

Se elaboro un cuestionario de acuerdo a los intereses básicos de la investigación, que nos permitirá detectar de manera mas precisa y especializada la ausencia o el nulo conocimiento de los docentes sobre Trastorno limite de Personalidad.

Edad: \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_ Sexo:

\_\_\_\_\_

Profesión:

\_\_\_\_\_

Ocupación:

\_\_\_\_\_

Instrucciones: lee atentamente las siguientes preguntas y contesta según tu conocimiento. ¡Gracias por tu ayuda!

9.- ¿Sabia que el Trastorno Limite de la Personalidad se diagnostica con preferencia en las mujeres?			
10.- Durante su formación universitaria recibió información sobre los trastornos de personalidad?			
11.- ¿Sabia que el DSM-IV reconoce 10 Trastornos de la Personalidad y que la mayoría son Trastornos que ocurren en la adolescencia?			
12.- ¿Sabia que una característica del Trastorno Limite de la Personalidad son los cambios bruscos de las opiniones, los planes sobre el futuro de los estudios, la identidad sexual, la escala de valores y el tipo de amistades?			
13.- ¿Conoce algún adolescente que presente conductas de automutilación (como cortarse los brazos o las piernas) relacionado con sustancias (drogas o medicamentos)?			
14.- ¿Sabia que el DSM-IV reconoce 10 Trastornos de la Personalidad y que la mayoría son Trastornos que ocurren en la adolescencia?			
15.- ¿Sabia que una característica del Trastorno Limite de la Personalidad son los cambios bruscos de las opiniones, los planes sobre el futuro de los estudios, la identidad sexual, la escala de valores y el tipo de amistades?			
16.- ¿Conoce algún Test Psicológico con el que pueda detectar algún trastorno de la Personalidad?			
17.- ¿Sabia a donde canalizar un alumno con Trastorno de Personalidad?			
18.- ¿Conoce o a escuchado del Trastorno Limite de la Personalidad (TLP) o Borderline?			



### SE 5.3 PROCEDIMIENTO

El primer paso de la investigación fue la aplicación del cuestionario a 50 docentes de bachillerato de primer y segundo Semestre de distintas Escuelas, los docentes que se encuestaron son:

- Lic. en Administración de Empresas
- Lic. en Contaduría
- Lic. en Idiomas
- Lic. en Derecho
- Lic. en Biología
- Lic. en Psicología
- Medico Cirujano
- Lic. en Educación Física
- Lic. en Mercadotecnia
- Lic. Pedagogía
- Lic. en Educación
- Ing. Industrial
- Ing. En Sistemas computacionales
- Ing. Mecánico
- Ing. Eléctrico

Después se obtuvieron los resultados por porcentaje de respuesta “SI-NO-NOSE” de cada pregunta.

Se comparo también gráficamente el porcentaje de docentes, dependiendo el área a la que pertenece su licenciatura: Humanidades, Ciencias Exactas, Biológicas o Económico.

Incluyendo en humanidades a:

- Lic. en Idiomas
- Lic. en Derecho
- Lic. en Psicología
- Lic. en Educación Física

- Lic. Pedagogía
- Lic. en Educación

Incluyendo en el área Ciencias Exactas a las siguientes licenciaturas:

- Ing. Industrial
- Ing. En Sistemas computacionales
- Ing. Mecánico
- Ing. Eléctrico

En el área de Ciencias Biológicas las siguientes licenciaturas:

- Medico Cirujano
- Lic. en Biología

En área de Económico-Administrativo se incluyen:

- Lic. en Administración de Empresas
- Lic. en Contaduría
- Lic. en Mercadotecnia

Tal comparación se llevo a cabo para poder apreciar que licenciaturas tiene mayor o menor conocimiento sobre la adolescencia y los trastornos que pueden presentarse en esta edad.

Después se realizaron entrevistas individuales con el propósito de complementar los resultados obtenidos en el cuestionario.

## IV. ANALISIS DE RESULTADOS

### 6. RESULTADOS

Dependiendo de los resultados de cada pregunta, se realizó una gráfica la cual se muestra a continuación.

Pregunta:

1.- ¿Durante su formación universitaria recibió información sobre los Trastornos de Personalidad?

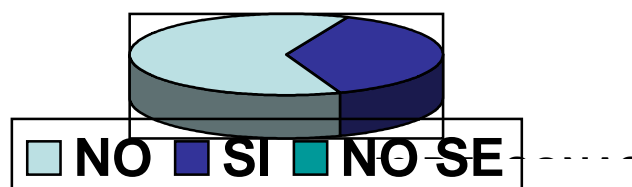
<b>19 Personas</b> mencionaron que <b>SI</b> habían recibido información sobre los Trastornos de Personalidad
---

<b>31 Personas</b> mencionaron que <b>NO</b> habían recibido información sobre los Trastornos de Personalidad
---

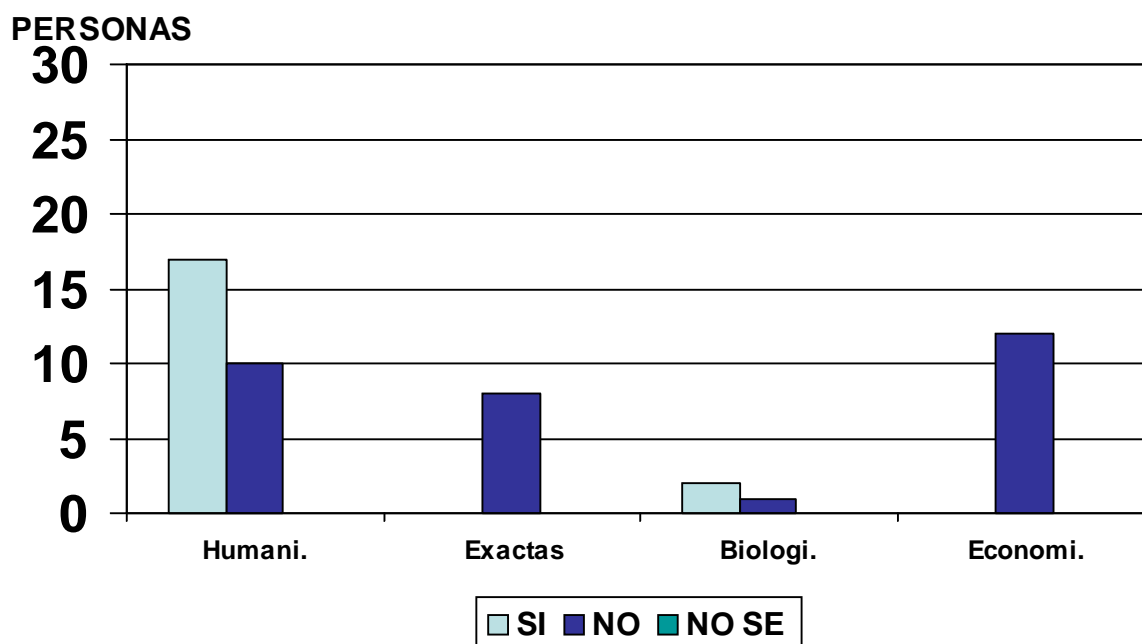
<b>0 Personas</b> mencionaron que <b>NO SABEN</b> si habían recibido información sobre los Trastornos de Personalidad
---

Rango de edad 62- 24 Años
---------------------------

31 PERSONAS



A continuación se presenta la gráfica que compara el porcentaje de docentes, dependiendo el área, que “recibió o no recibió” información en su carrera profesional sobre los Trastornos de Personalidad



Podemos observar que el mayor porcentaje de docentes que si recibió información en su carrera Profesional sobre Trastornos de personalidad fueron los del área de Humanidades, y los que no tienen conocimiento del tema son los de las áreas de Exactas y Económico.

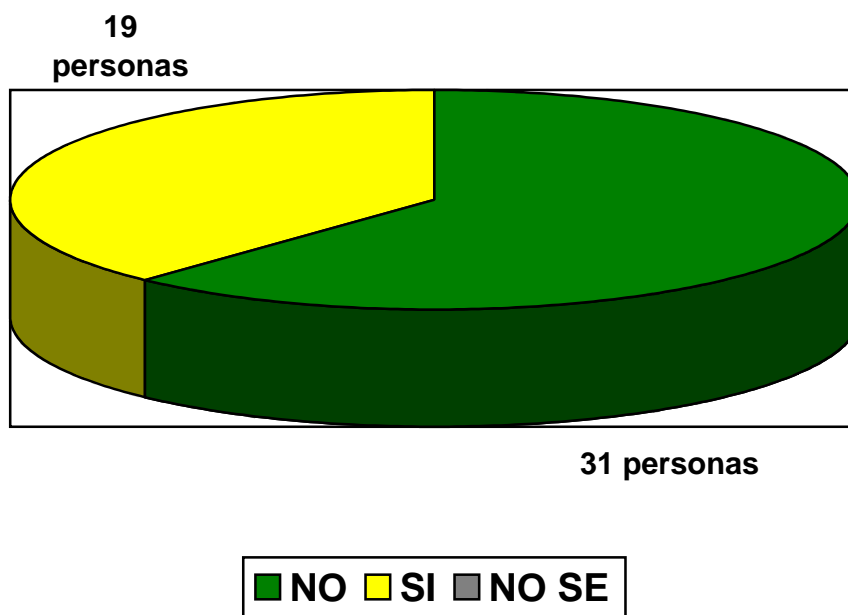
En la entrevista, los licenciados de las carreras de humanidades mencionaron que en su carrera profesional vieron una pequeña reseña del tema de Trastornos de la personalidad, pero que no habían llevado dentro del plan de estudios tal materia y los docentes que tienen mas antigüedad dando clases mencionaron que nunca se les ha impartido curso o capacitación sobre Trastornos de la Personalidad.

Pregunta:

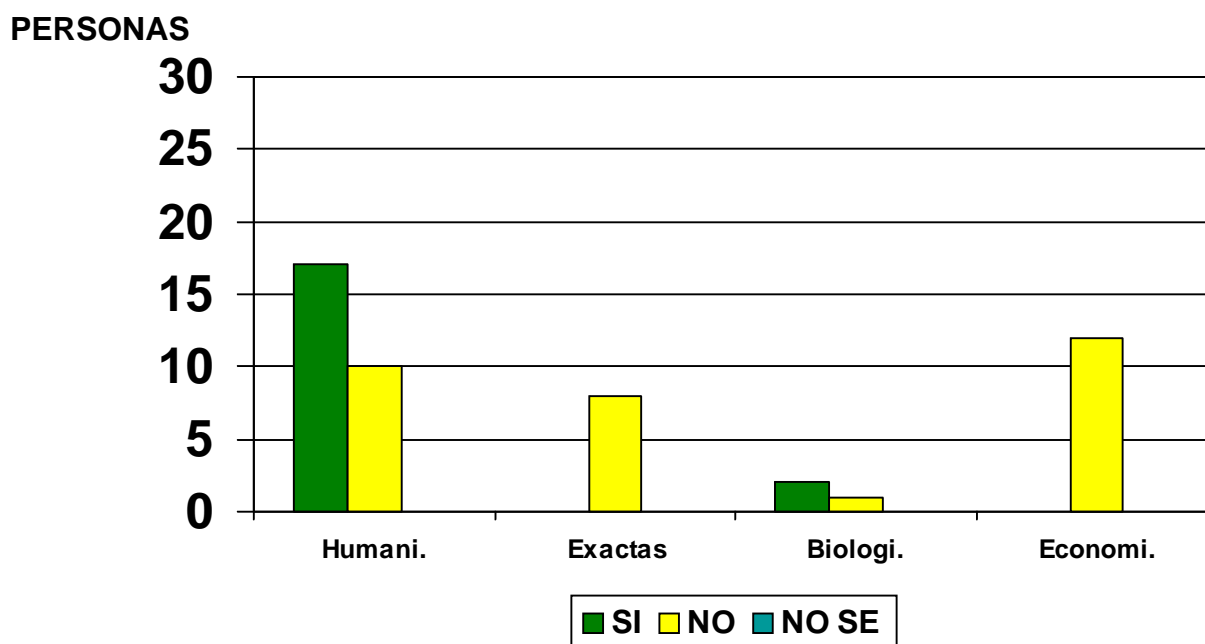
**2.- ¿Conoce el Manual Diagnostico y Estadístico de los Trastornos Mentales?**

<b>19 Personas</b> mencionaron que <b>SI CONOCEN</b> el Manual Diagnostico y Estadístico de los Trastornos Mentales
<b>31 Personas</b> mencionaron que <b>NO CONOCEN</b> Manual Diagnostico y Estadístico de los Trastornos Mentales
<b>0 Personas</b> mencionaron que <b>NO SABEN</b> si conocen el Manual Diagnostico y Estadístico de los Trastornos Mentales

Rango de edad 62- 24 Años



A continuación se presenta la gráfica que compara el porcentaje de docentes, dependiendo el área, que “conoce o no conocen el DSM-IV”.



Se observa que el mayor porcentaje de docentes que si conoce el DSM-IV son los del área de Humanidades, y los que tienen nulo conocimiento del tema son los de las áreas de Económico y Exactas.

En la entrevista, los licenciados de las carreras de humanidades mencionaron que en su carrera profesional algunas veces se “menciona” o estudiaron muy pobremente el DSM-IV, que nunca se analizaron temas de forma profunda, ni se hizo nunca hincapié en la importancia de tener conocimiento básico sobre estos temas.

Pregunta:

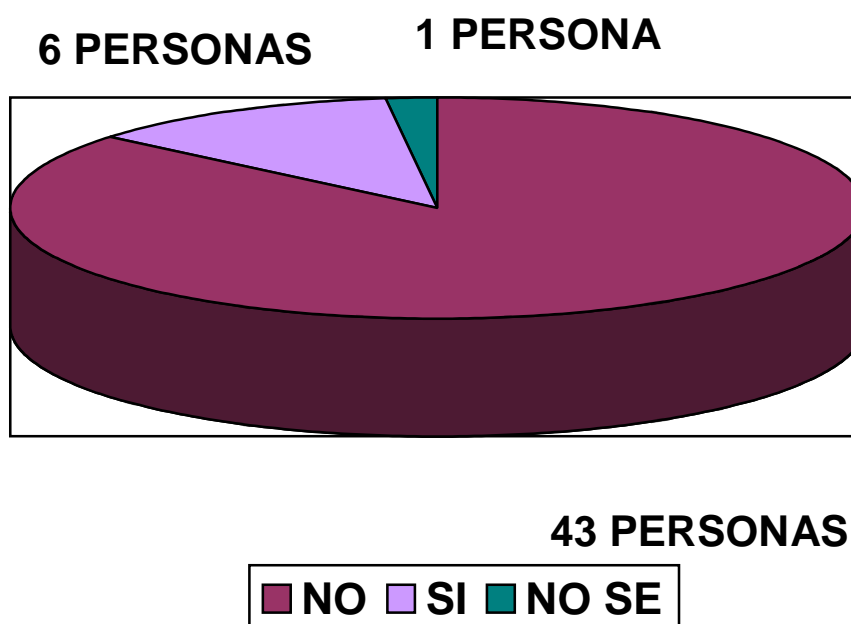
**3.- ¿Sabía que el DSM-IV reconoce 10 Trastornos de la Personalidad y que la mayoría son Trastornos que ocurren en la adolescencia?**

**6 Personas** dijeron que **SI SABÍAN** que el DSM-IV reconoce 10 Trastornos de los Personalidad y que la mayoría son Trastornos que ocurren en la adolescencia

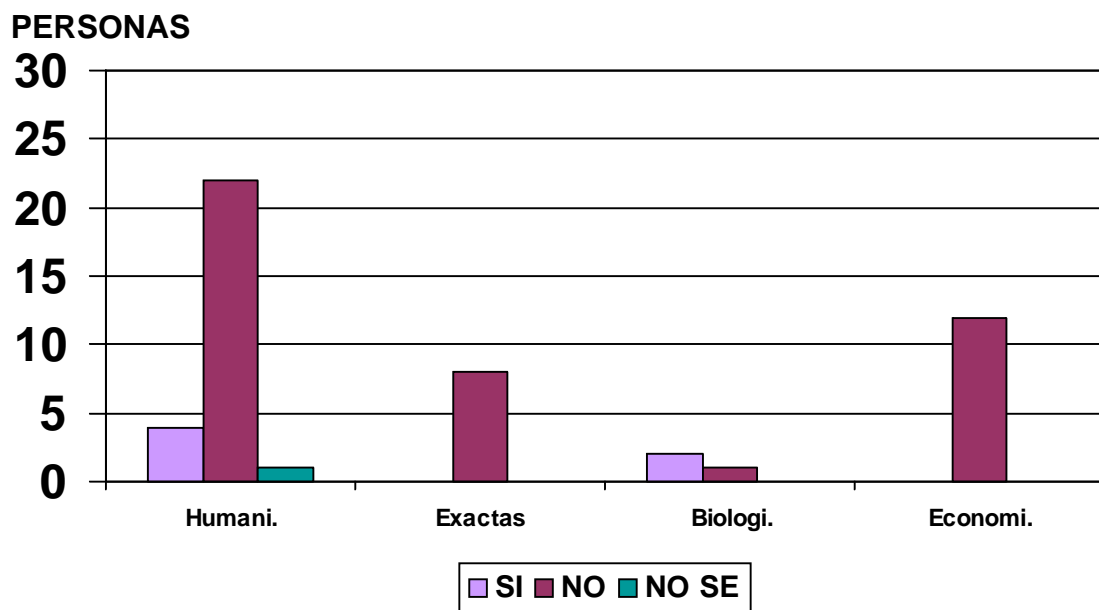
**43 Personas** dijeron que **NO SABÍAN** que el DSM-IV reconoce 10 Trastornos de los Personalidad y que la mayoría son Trastornos que ocurren en la adolescencia

**1 Persona** dijo que **NO ESTÁ SEGURA** que el DSM-IV reconocía 10 Trastornos de los Personalidad y que la mayoría son Trastornos que ocurren en la adolescencia

Rango de edad 62- 24 Años



A continuación se presenta la gráfica que compara el porcentaje de docentes, dependiendo el área, y tomando en cuenta “si sabía - no sabía” que el DSM-IV reconoce 10 Trastornos de la Personalidad y que la mayoría son Trastornos que ocurren en la adolescencia.



La grafica muestra que el mayor porcentaje de docentes que si sabia que el DSM-IV reconoce 10 Trastornos de la Personalidad y que la mayoría son Trastornos que ocurren en la adolescencia, son los del área de Humanidades, y los que tienen nulo conocimiento del tema son los de las áreas de Exactas y Económico.

Durante la entrevista, la gran mayoría de maestros mencionó que no tienen conocimiento alguno sobre estos datos, y que no sabían si quiera, que se podrían presentar Trastornos de la Personalidad en la Adolescencia.



Pregunta:

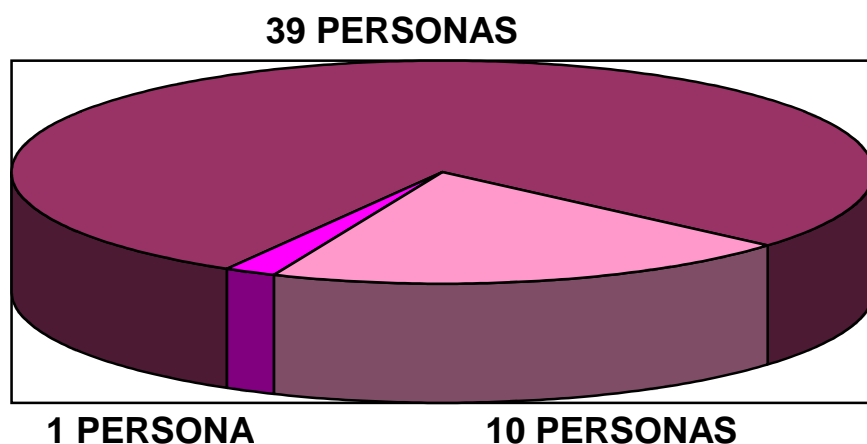
**4.- ¿Podría diferenciar signos propios de la adolescencia de los de un Trastorno de Personalidad?**

**10 Personas** dijeron **SI PODRÍAN** diferenciar signos propios de la adolescencia de los de un Trastorno de la Personalidad

**39 Personas** dijeron que **NO PODRÍAN** diferenciar signos propios de la adolescencia de los de un Trastorno de la Personalidad

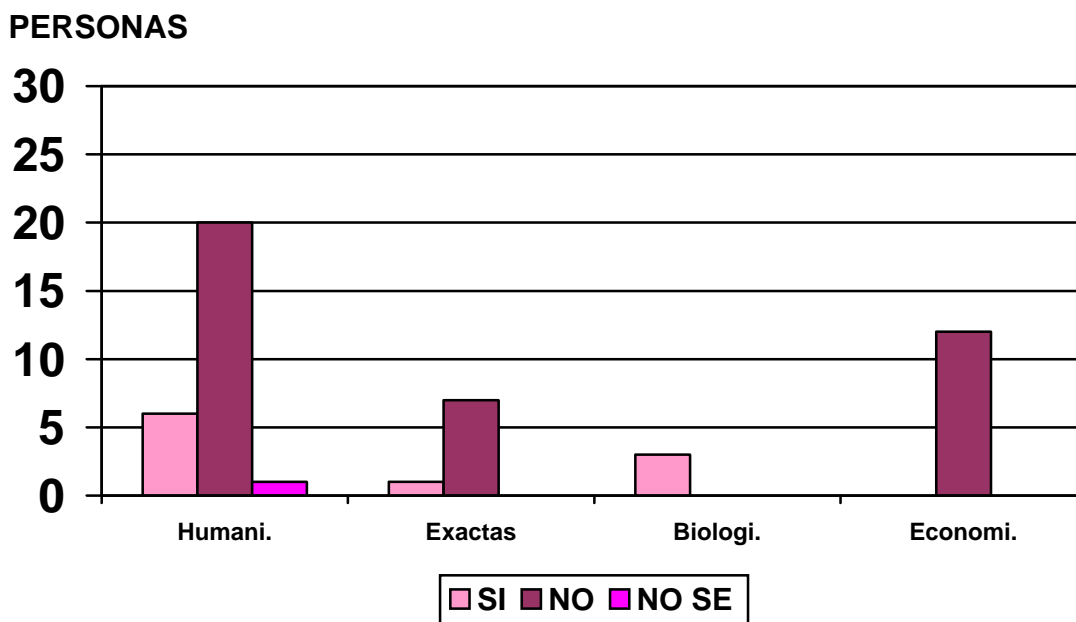
**1 Persona** dijo que **NO ESTA SEGURA** si podría diferenciar signos propios de la adolescencia de los de un Trastorno de la Personalidad

Rango de edad 62- 24 Años



■ NO   ■ SI   ■ NO SE

En la siguiente grafica se presentan los datos obtenidos por área, de los docentes que “si pueden – no pueden” diferenciar signos propios de la adolescencia de los de un Trastorno de Personalidad



Se muestra en la grafica que el mayor porcentaje de docentes que si podría diferenciar signos propios de la adolescencia de los de un Trastorno de Personalidad son los del área de Humanidades, y los que tienen muy poco conocimiento del tema son los de las áreas de Económico y Exactas.

Durante la entrevista, los docentes que tienen mas años laborando en el campo de la educación , que en su mayoría son del área de humanidades, dijeron que por la “experiencia ” podrían diferenciar entre signos propios del adolescente de algún trastorno (aun que no especificaran cual).

Por el contrario los maestros más jóvenes dijeron que no podrían diferenciar entre signos propios de la adolescencia y Trastornos de la Personalidad.

Pregunta:

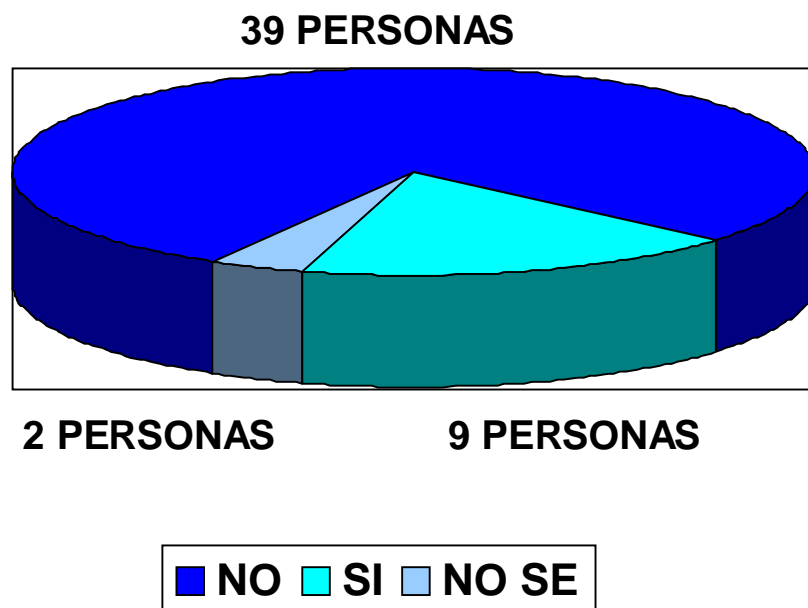
**5.- ¿Sabría diferenciar un Trastorno de la Personalidad de un Trastorno relacionado con sustancias (drogas o medicamentos)?**

**9 Personas** dijeron que **SI SABRÍAN** diferenciar un Trastorno de la Personalidad de un Trastorno relacionado con sustancias (drogas o medicamentos)

**39 Personas** dijeron que **NO SABRÍAN** diferenciar un Trastorno de la Personalidad de un Trastorno relacionado con sustancias (drogas o medicamentos)

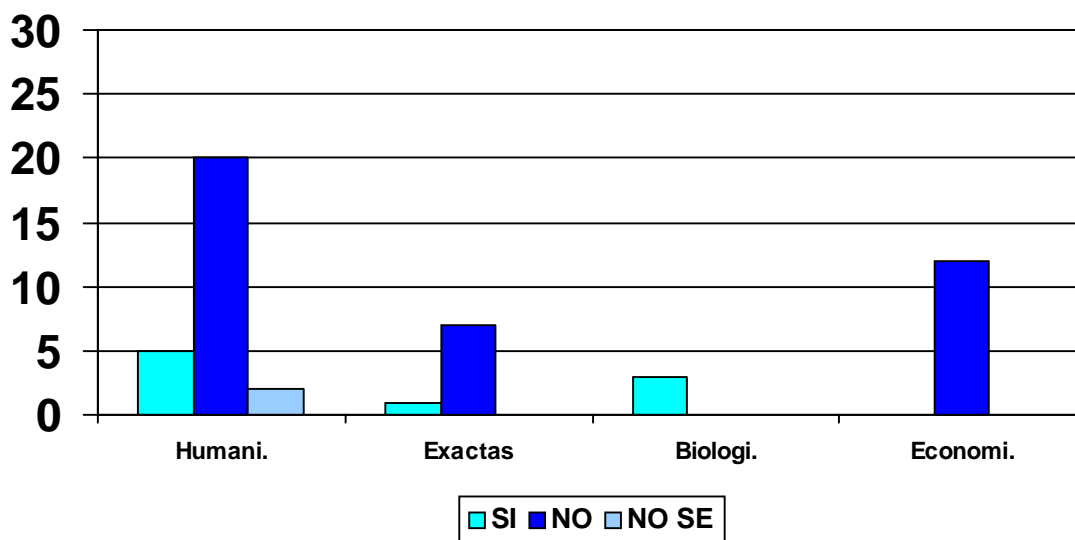
**2 Personas** dijeron que **NO ESTÁN SEGUROS** si sabrían diferenciar un Trastorno de la Personalidad de un Trastorno relacionado con sustancias (drogas o medicamentos)

Rango de edad 62- 24 Años



En la siguiente grafica se presentan los datos obtenidos por área, de los docentes que “si saben- no saben” diferenciar un Trastorno de la Personalidad de un Trastorno relacionado con sustancias (drogas o medicamentos)

### PERSONAS



Se muestra en la grafica que el mayor porcentaje de docentes que si podrían diferenciar un Trastorno de la Personalidad de un Trastorno relacionado con sustancias (drogas o medicamentos), son los del área de Humanidades y Biológicas, y los que tienen muy poco conocimiento sobre el tema son los de las áreas de Económico y Exactas.

En la entrevista los sujetos con más años trabajando en el campo de la docencia mencionaron que reconocerían con dificultad a un alumno que ha ingerido sustancias de uno que pueda presentar un Trastorno de la Personalidad.

Pregunta:

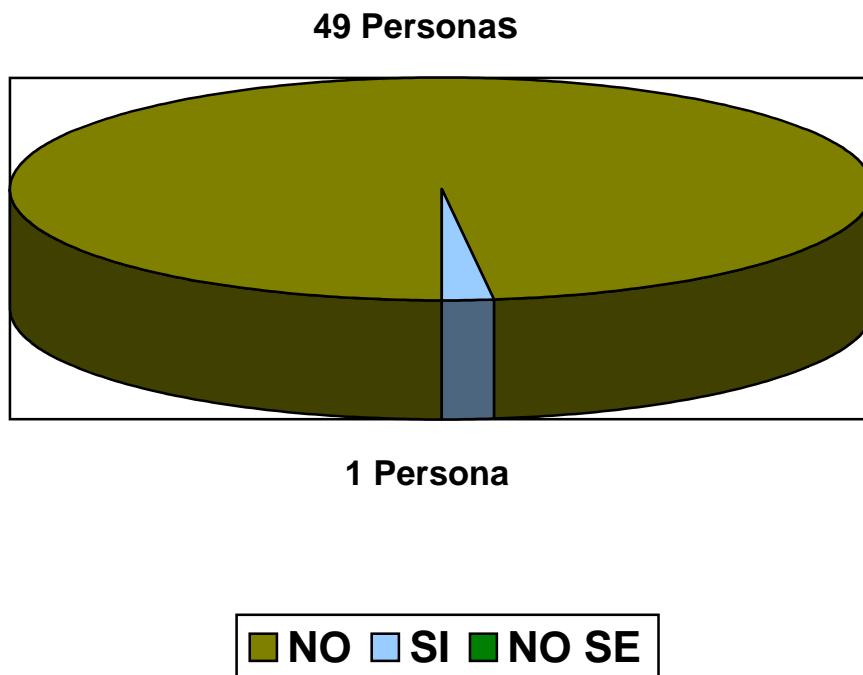
**6.- ¿Conoce algún Test Psicológico con el que pueda detectar algún Trastorno de la Personalidad?**

**1 Persona** dijo que **SI CONOCE** algún Test Psicológico con el que pueda detectar algún Trastorno de la Personalidad

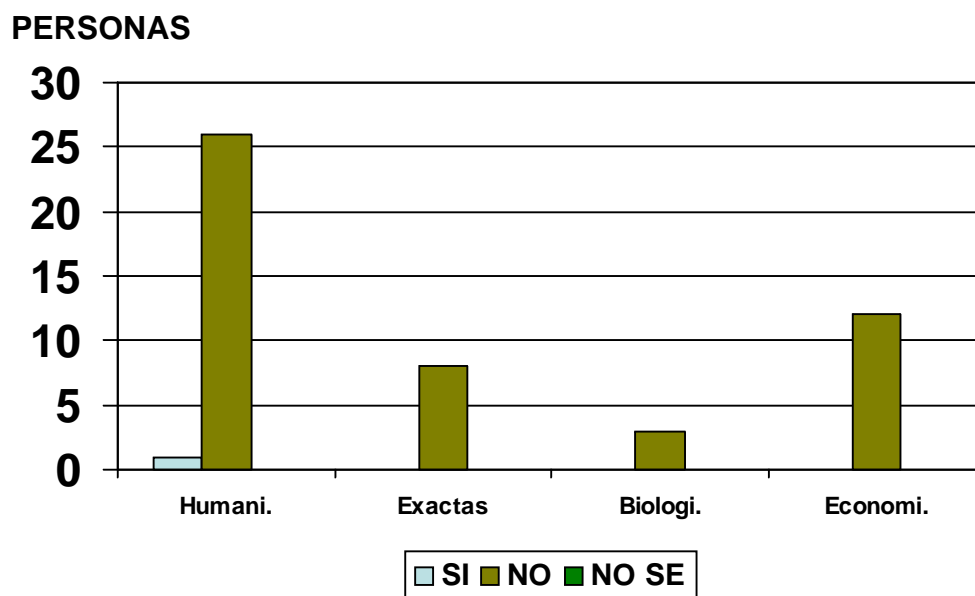
**49 Personas** dijeron que **NO CONOCEN** algún Test Psicológico con el que pueda detectar algún Trastorno de la Personalidad

**0 Personas** dijeron que **NO SABEN** si conocen algún Test Psicológico con el que pueda detectar algún Trastorno de la Personalidad

Rango de edad 62- 24 Años



La siguiente grafica muestra los datos obtenidos por área, de los docentes que “si conocen- no conocen” algún Test Psicológico con el que se pueda detectar algún Trastorno de la Personalidad



Se observa que el mayor porcentaje de docentes no conoce algún Test Psicológico con el que se pueda detectar algún Trastorno de la Personalidad, incluyendo al porcentaje correspondiente de Psicólogos y de Lic. en Educación lo cual es un dato alarmante.

En la entrevista, los maestros refieren que no tenían noción siquiera de que existía un test psicológico que pudiera ayudar para la detección de un Trastorno de Personalidad, mencionaron también que seria de gran importancia que esta información se les hiciera llegar, pues las escuelas o la misma Secretaria de Educación Publica no imparte ese tipo de cursos.

Pregunta:

**7.- ¿Sabría a donde canalizar un alumno con Trastorno de Personalidad?**

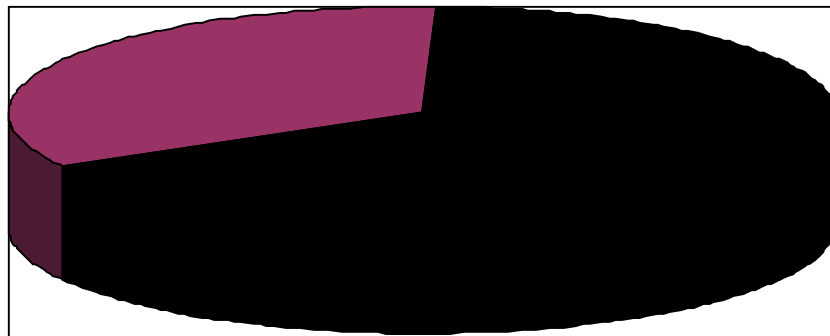
**33 Personas** mencionaron que **SI SABRÍAN** a donde canalizar un alumno con Trastorno de Personalidad

**17 Personas** mencionaron que **NO SABRÍAN** a donde canalizar un alumno con Trastorno de Personalidad

**0 Personas** mencionaron que **NO ESTÁN SEGUROS** a donde canalizar un alumno con Trastorno de Personalidad

Rango de edad 62- 24 Años

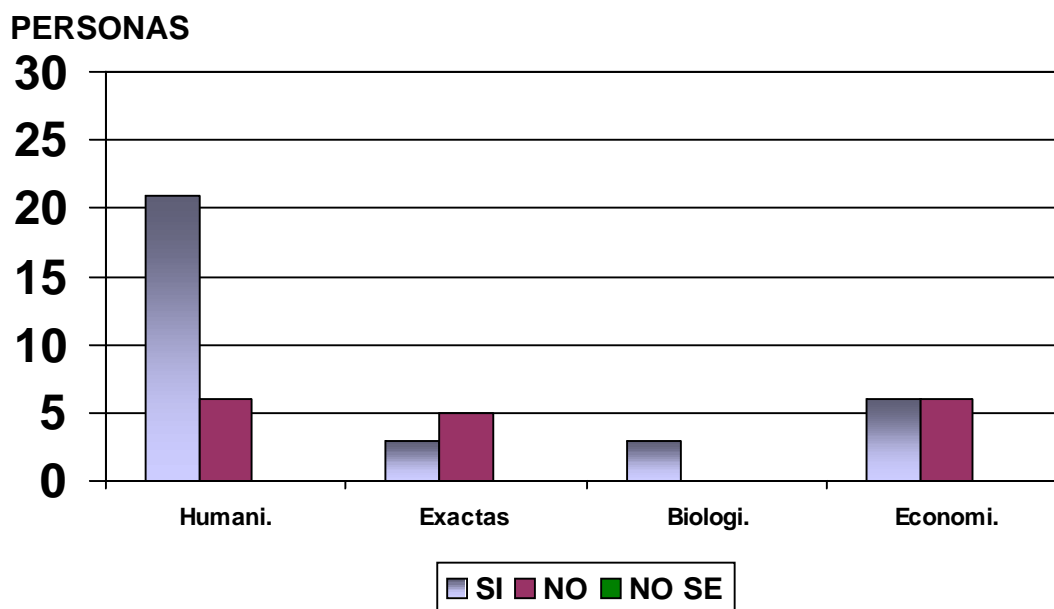
17 personas



33  
Personas



La siguiente grafica presenta los datos obtenidos por área, de los docentes que “si saben-no saben” a donde canalizar un alumno con Trastorno de Personalidad.



Se observa que la mayoría de docentes de todas las áreas sabe a donde canalizar un alumno con Trastorno de Personalidad.

En la entrevista, los docentes mencionaron que pensaban que el lugar inmediato a donde pueden canalizar un alumno con Trastorno de Personalidad, es el departamento de psicología u Orientación Psicológica del plantel, pero remarcan que en muchos casos este departamento esta olvidado o que solo cumple las función de aplicación de pruebas vocacionales a alumnos del ultimo semestre de bachillerato.



Pregunta:

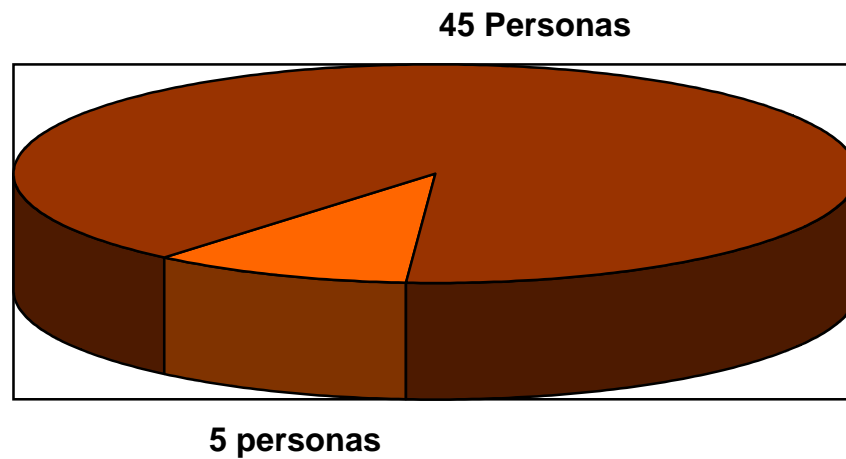
**8.- ¿Conoce o a escuchado del Trastorno Limite de la Personalidad (TLP) o Borderline?**

**5 Personas** mencionaron que **SI CONOCEN** o a escuchado del Trastorno Límite de la Personalidad (TLP) o Borderline

**45 Personas** mencionaron que **NO CONOCEN** ni ha escuchado del Trastorno Límite de la Personalidad (TLP) o Borderline

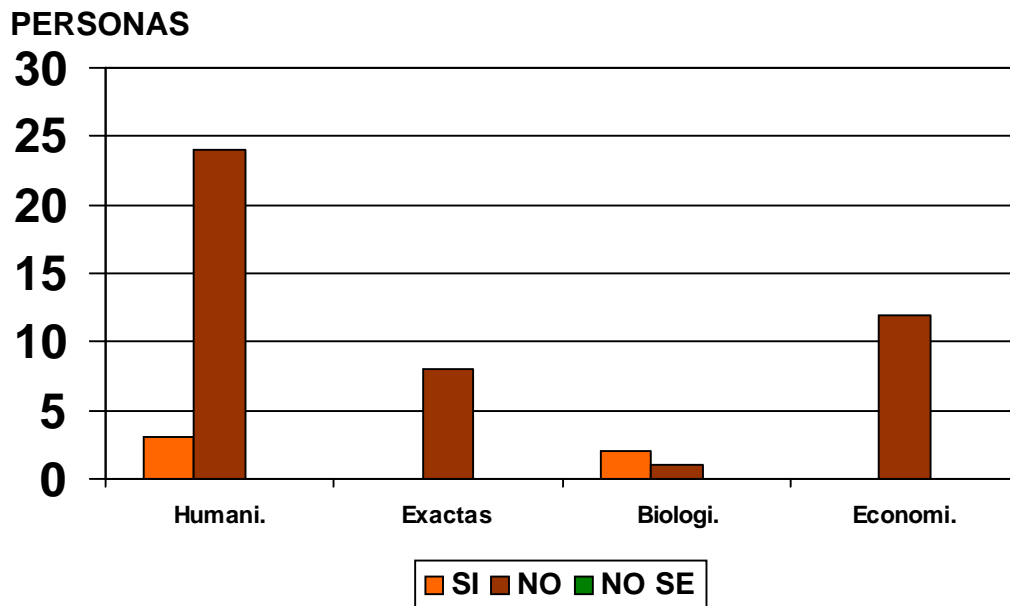
**0 Personas** mencionaron que **NO ESTÁN SEGUROS** si conocen o ha escuchado del Trastorno Límite de la Personalidad (TLP) o Borderline

Rango de edad 62- 24 Años



■ NO ■ SI ■ NO SE

La siguiente grafica presenta los datos obtenidos por área, de los docentes que “si conocen-no conocen” o han escuchado del Trastorno Limite de la Personalidad (TLP) o Borderline



La grafica muestra que en las áreas hay muy poco conocimiento sobre el tema Trastorno Límite de la Personalidad.

En la entrevista se corroboraron los datos, la mayoría no tenía conocimiento del tema y el bajo porcentaje que “creía” tenerlo, no estaba seguro de los datos que tenía del tema, o tenía el conocimiento con datos erróneos.

Los Psicólogos, dijeron que en el transcurso de la carrera no revisaron estos temas. Pero que hoy pueden observar que es importante que en general o a grosso modo los conozcan.

Pregunta:

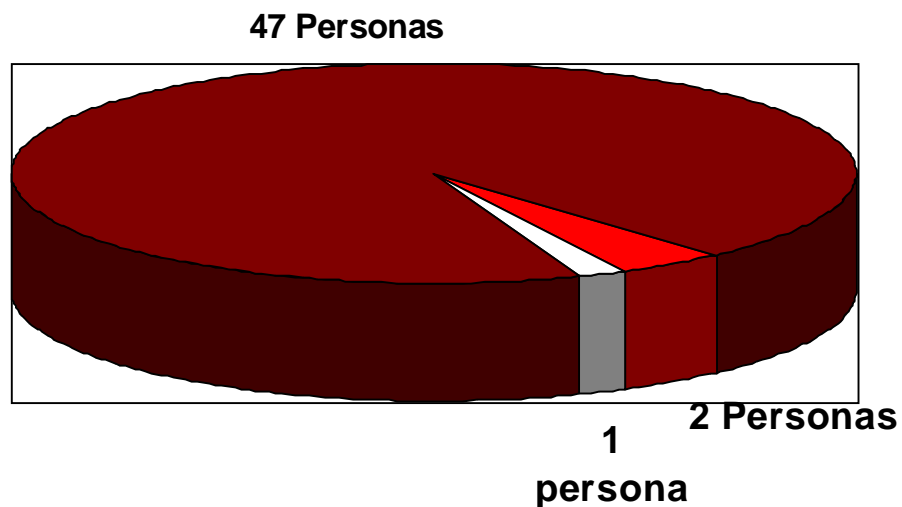
9.- ¿Sabia que el Trastorno Limite de la Personalidad se diagnostica con preferencia en las mujeres?

**2 Personas** mencionaron que **SI SABÍAN** que el Trastorno Limite de la Personalidad se diagnostica con preferencia en las mujeres

**47 Personas** mencionaron que **NO SABÍAN** que el Trastorno Limite de la Personalidad se diagnostica con preferencia en las mujeres

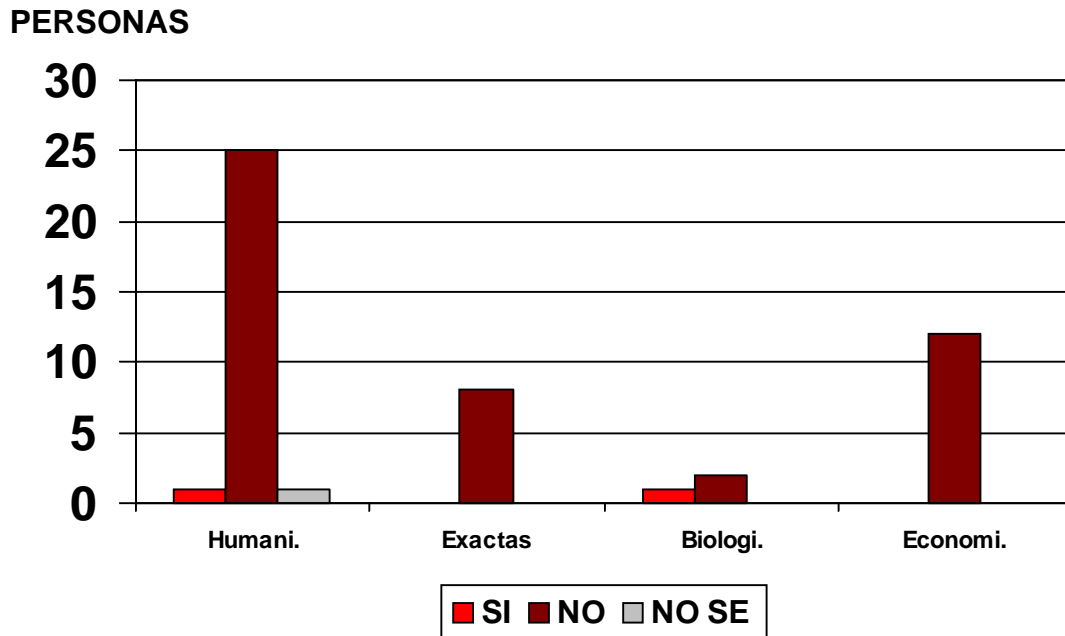
**1 Persona** mencionó que **NO ESTÁ SEGURO** que el Trastorno Limite de la Personalidad se diagnostica con preferencia en las mujeres

Rango de edad 62- 24 Años



■ NO ■ SI □ NO SE

La siguiente grafica presenta los datos obtenidos por área, de los docentes que “si sabían-no sabían” que el Trastorno Limite de la Personalidad se diagnostica con preferencia en las mujeres



Podemos observar que la mayoría de docentes desconoce que el Trastorno Límite de la Personalidad se diagnostica con preferencia en las mujeres.

En la entrevista, la mayoría de docentes dijeron que no tenían ni idea de las estadísticas sobre el tema. Los docentes con más años trabajando en este campo argumentaron que habían observado mayor índice de adolescentes (mujeres) con crisis fuertes que no creían que fueran propios de la adolescencia.

Pregunta:

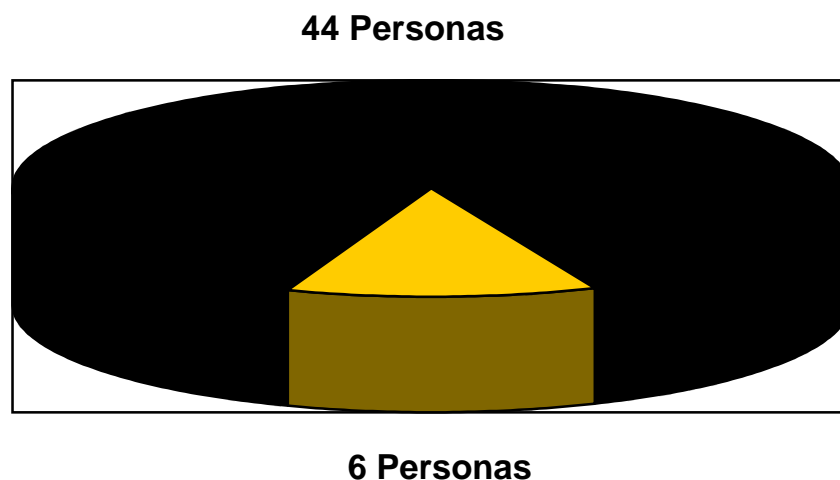
**10.- ¿Sabia que en la mayoría de los casos de los adolescentes que se suicidan o cometen un homicidio, el diagnostico es un Trastorno Limite de la Personalidad?**

**6 Personas** mencionaron que **SI SABÍAN** que la mayoría de los casos de los adolescentes que se suicidan o cometen un homicidio, el diagnostico es un Trastorno Limite de la Personalidad

**44 Personas** mencionaron que **NO SABÍAN** que la mayoría de los casos de los adolescentes que se suicidan o cometen un homicidio, el diagnostico es un Trastorno Limite de la Personalidad

**0 Personas** mencionaron que **NO ESTABAN SEGUROS** que la mayoría de los casos de los adolescentes que se suicidan o cometen un homicidio, el diagnostico es un Trastorno Limite de la Personalidad

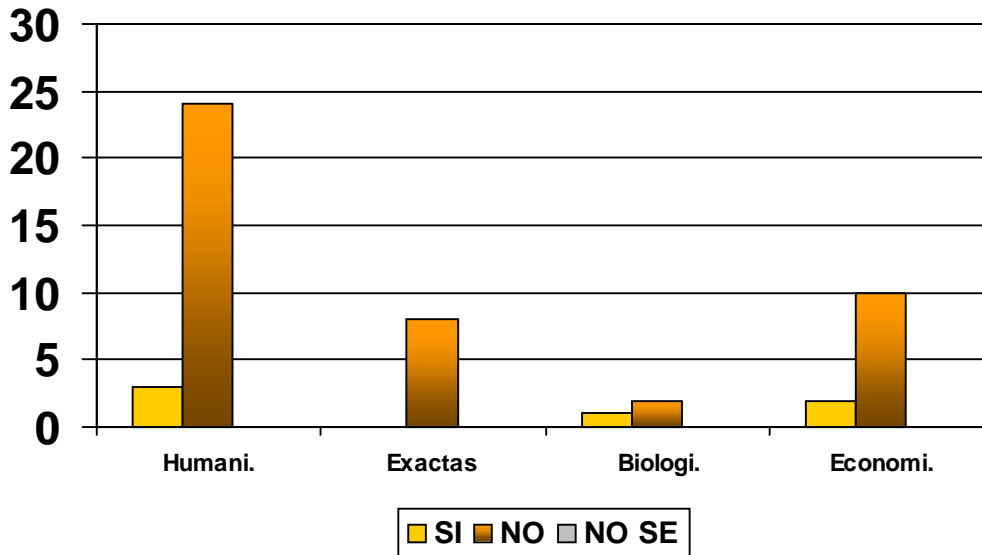
Rango de edad 62- 24 Años



**■ NO ■ SI □ NO SE**

En la siguiente grafica se presentan los datos obtenidos por área, de los docentes que “si saben- no saben” que la mayoría de los casos de los adolescentes que se suicidan o cometen un homicidio, el diagnostico es un Trastorno Limite de la Personalidad

### PERSONAS



En la grafica la mayoría de docentes desconoce el tipo de Trastorno por el cual algunos jóvenes se suicidan o cometen un homicidio.

Los docentes que respondieron que si sabían, fueron maestros con gran experiencia en la enseñanza, aun que no sabían el nombre del trastorno y explicaron que con mas frecuencias en los últimos 5 años han tenido mayor incidencia de alumnos suicidas y que ellos consideran que este comportamiento anormal, que podría parecer propio de la adolescente, no lo es, pues se percatan de varias actitudes que presentan estos alumnos.

Pregunta:

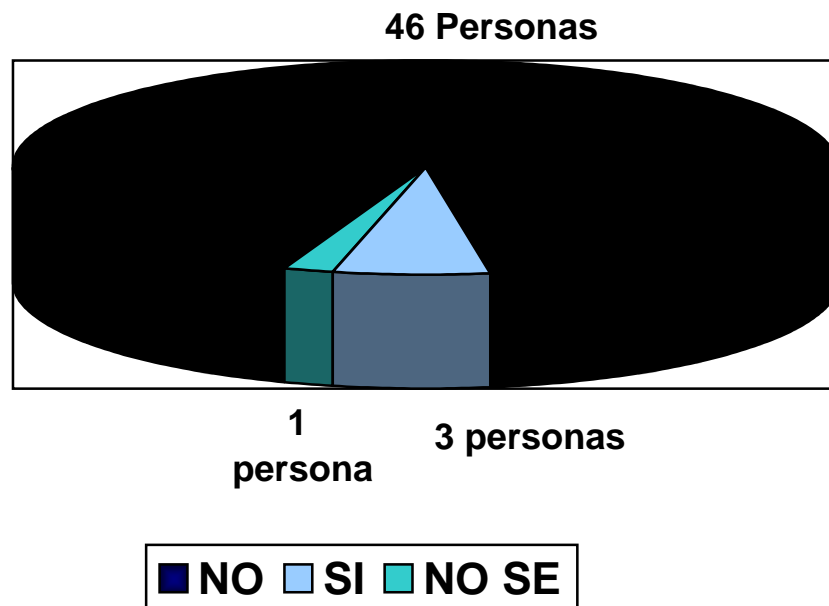
11.- ¿Sabe que una característica del Trastorno Limite de la Personalidad son los cambios bruscos de las opiniones, los planes sobre el futuro de los estudios, la identidad sexual, la escala de valores y el tipo de amistades?

**3 Personas SI SABÍAN** que una característica del Trastorno Limite de la Personalidad son los cambios bruscos de las opiniones, los planes sobre el futuro de los estudios, la identidad sexual, la escala de valores y el tipo de amistades

**46 Personas NO SABÍAN** que una característica del Trastorno Limite de la Personalidad son los cambios bruscos de las opiniones, los planes sobre el futuro de los estudios, la identidad sexual, la escala de valores y el tipo de amistades

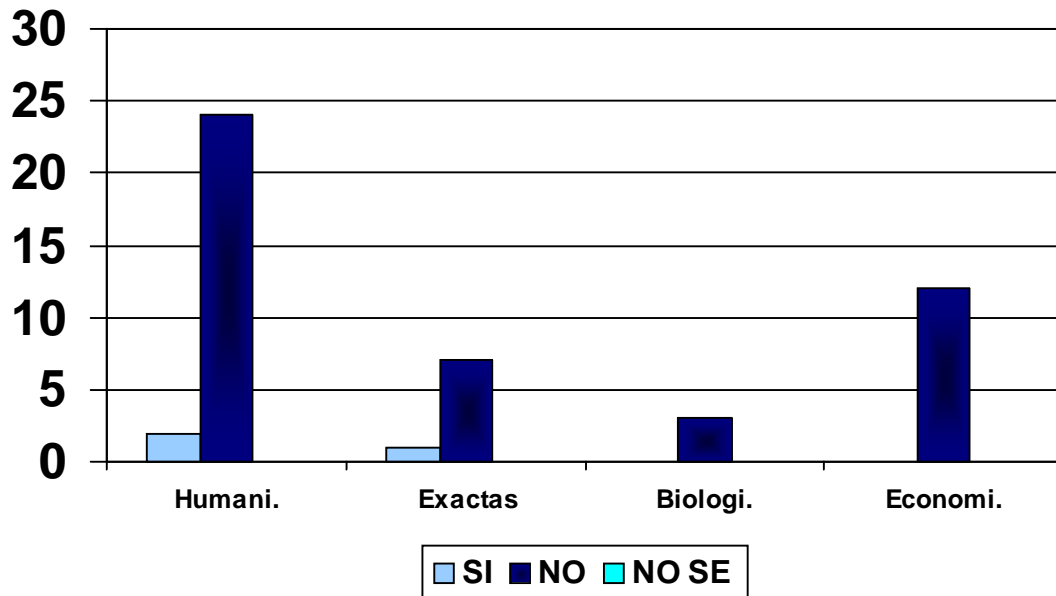
**1 Persona NO ESTA SEGURA** que sea una característica del Trastorno Limite de la Personalidad los cambios bruscos de las opiniones, los planes sobre el futuro de los estudios, la identidad sexual, la escala de valores y el tipo de amistades

Rango de edad 62- 24 Años



En esta grafica observamos los datos obtenidos por área, de los docentes que “si saben- no saben” que una característica del Trastorno Limite de la Personalidad son los cambios bruscos de las opiniones, los planes sobre el futuro de los estudios, la identidad sexual, la escala de valores y el tipo de amistades

### PERSONAS



Los docentes que mencionaron que si sabían que una característica del Trastorno Limite de la Personalidad son los cambios bruscos de las opiniones, los planes sobre el futuro de los estudios, la identidad sexual, la escala de valores y el tipo de amistades; mencionaron que contestaron que “si” a la pregunta, por que no creen que estas actitudes que pueden parecer normales en chicos de esta edad.



Pregunta:

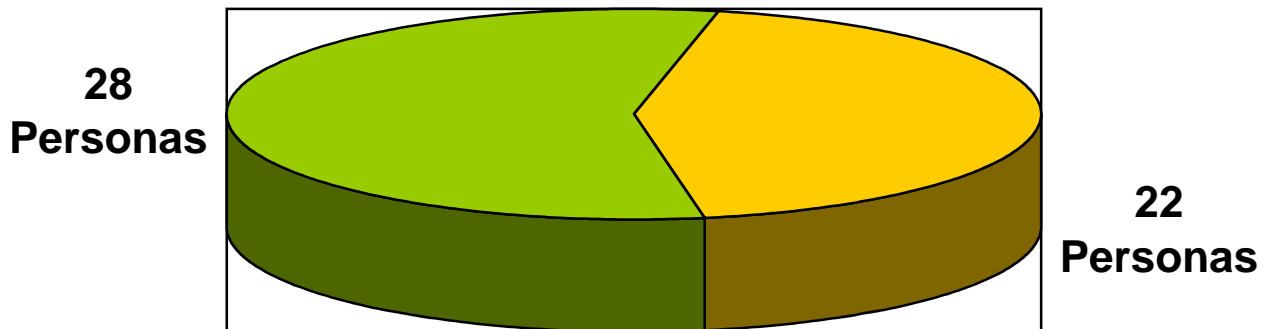
12.- ¿Conoce algún adolescente que presente conductas de automutilación (como cortarse los brazos o las piernas)?

**22 Personas SI CONOCEN** algún adolescente que presente conductas de automutilación (como cortarse los brazos o las piernas)

**28 Personas NO CONOCEN** a algún adolescente que presente conductas de automutilación (como cortarse los brazos o las piernas)

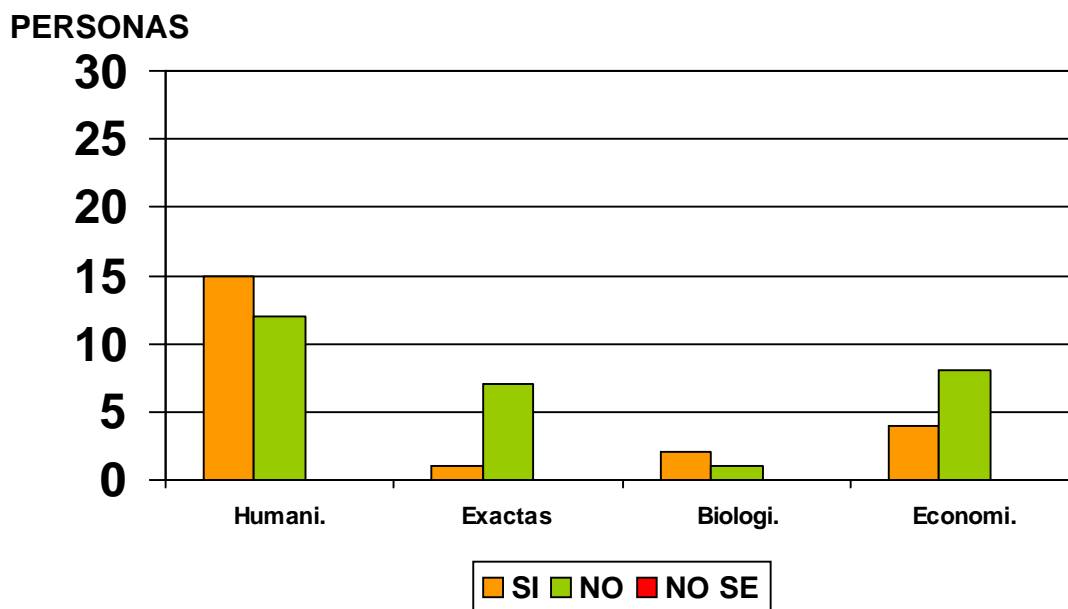
**0 Personas NO ESTÁN SEGURAS** si conoce algún adolescente que presente conductas de automutilación (como cortarse los brazos o las piernas)

Rango de edad 62- 24 Años



■ NO ■ SI ■ NO SE

En la siguiente grafica observamos los datos obtenidos por área, de los docentes que “si conocen- no conocen” algún adolescente que presente conductas de automutilación (como cortarse los brazos o las piernas).



En la grafica observamos que en todas las áreas un porcentaje dijo que “si”, esto nos indica que la mayoría de maestros tiene en su aula, o conoce a un alumno que presente conductas de automutilacion, lo que es alarmante.

Mencionaron también que la escuela no hace nada por los alumnos que presentan estas conductas, que en ciertos casos, cuando el maestro identifica el problema, manda a llamar a los padres del alumno, pero que casi nunca reciben la atención necesaria y el alumno continúa con estos comportamientos.

Pregunta:

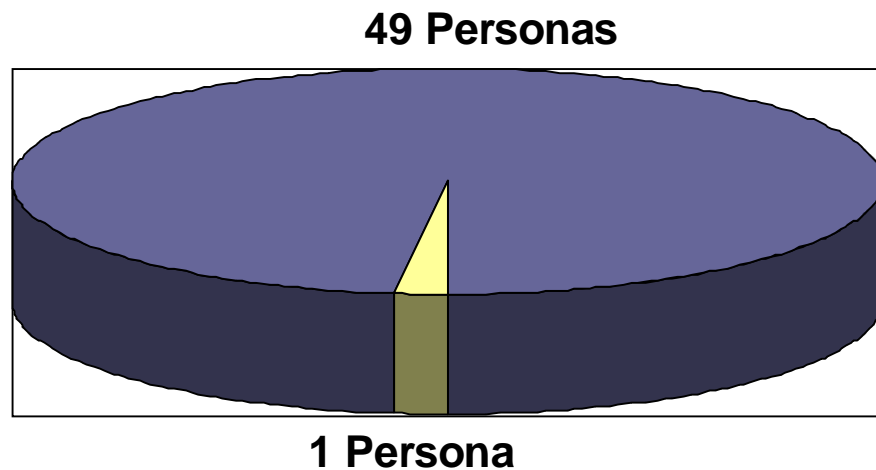
13.- ¿Considera usted que los profesionistas que trabajan con Adolescentes deberían tener conocimiento sobre los Trastornos de Personalidad?

**49 Personas** consideran que los profesionistas que trabajan con Adolescentes **DEBERÍAN TENER CONOCIMIENTO** sobre los Trastornos de Personalidad

**1 Persona** considera que los profesionistas que trabajan con Adolescentes **NO DEBERÍAN TENER CONOCIMIENTO** sobre los Trastornos de Personalidad

**0 Personas NO ESTÁN SEGURAS** si los profesionistas que trabajan con Adolescentes deberían tener conocimiento sobre los Trastornos de Personalidad

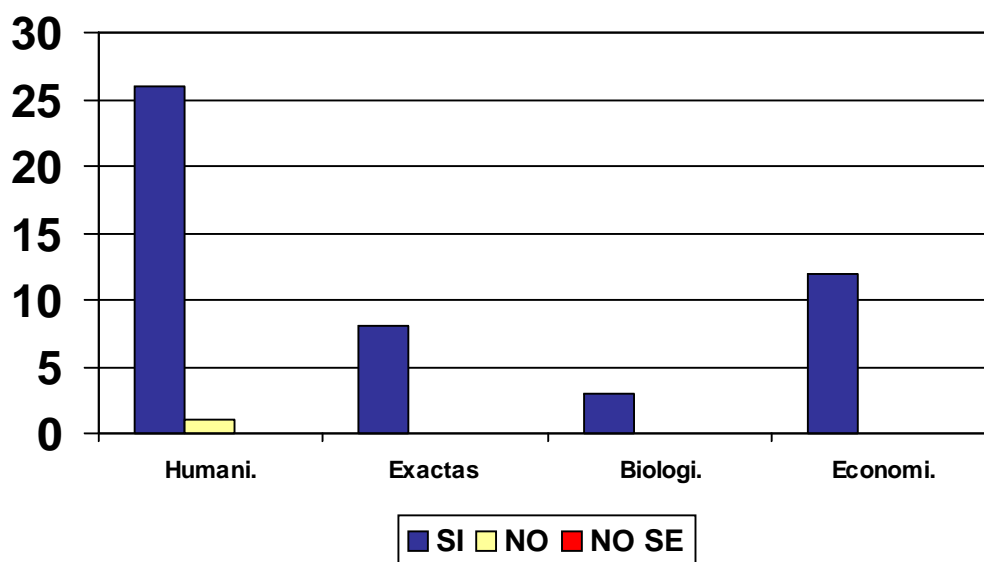
Rango de edad 62- 24 Años



■ NO ■ SI ■ NO SE

En la siguiente grafica observamos los datos obtenidos por área, de los docentes que “si consideran- no consideran” que los profesionistas que trabajan con Adolescentes deberían tener conocimiento sobre los Trastornos de Personalidad

### PERSONAS



La mayoría de docentes cree que es necesario que la Secretaria de Educación Pública implemente cursos en donde se impartan temas relacionados con los adolescentes y los Trastornos que pueden presentarse en esta etapa.

Mencionaron también que el índice de alumnos que se automutila, tiene intentos de suicidio, se droga o tiene una vida delictiva, va en aumento. Refirieron que es necesario contar con centros de atención Psicológica especializados en las escuelas, así como del apoyo de la escuela y de los padres del alumno.

## **7. CONCLUSIONES**

La mayoría de docentes que trabaja con adolescentes desconocen o no tienen información sobre los Trastornos de la Personalidad y específicamente sobre el Trastorno Límite de la Personalidad, así como “¿Que es el DSM-IV-TR?” y lo que integra.

Los maestros que tienen más años trabajando con adolescentes, mencionaron que gracias a la experiencia pueden diferenciar entre comportamientos “normales” y “anormales”, mas no un Trastorno de la Personalidad como tal , también refirieron que con dificultad reconocerían entre un alumno que ha ingerido sustancias y uno que pueda presentar un Trastorno de la Personalidad.

La mayoría de docentes mencionó que canalizarían al departamento psicológico de la Escuela a un alumno con Trastorno de Personalidad, pero que tal departamento la mayoría de casos no esta capacitado con gente competente para trabajar con adolescentes, o simplemente no cuentan con el apoyo de la escuela o de los padres de familia. Es necesario contar con tal apoyo, los padres deben exigir a las escuelas mejores maestros y más preparados, así como colaborar con estos si un alumno es detectado con Trastorno de la Personalidad.

Casi todos los docentes encuestados desconocen que la mayoría de los casos de adolescentes que se suicidan o cometen un homicidio, el diagnostico es un Trastorno límite de la Personalidad. Sin embargo la mayoría estuvo de acuerdo en que es necesario tener el conocimiento sobre los Trastornos de Personalidad.

Las instituciones educativas carecen de medios y recursos para impulsar estrategias, la falta de interés por parte de las autoridades en educación como en los docentes es el factor primordial que retrocede este desarrollo.

Según el artículo 20 de la Ley General de Educación; “las autoridades, en sus respectivos ámbitos de competencia, constituirán el sistema nacional de formación, actualización, capacitación y superación profesional para maestros”.

De igual forma el artículo 21 menciona; “el educador es promotor, coordinador y agente directo del proceso educativo. Deben proporcionársele los medios que le permitan realizar eficazmente su labor y que contribuyan a su constante perfeccionamiento”.

Es evidente que esta situación viene desde más arriba, todo empieza en primer lugar, con el hecho de que la Secretaría de Educación Pública no se preocupa por los docentes y la capacitación que estos reciban, lo que nos lleva a expresar que dicha actualización y superación en muchas ocasiones no se lleva a cabo.

Se debe fomentar la apertura de materias sobre trastornos en la adolescencia dentro de las carreras que tienen como base la educación, pues de esto dependerá la temprana detección y tratamiento de los trastornos.

Las escuelas, instituciones y colegios son responsables de los maestros que ponen frente a un grupo, son responsables en elegir docentes con escaso conocimiento sobre adolescentes y manejo de grupos.

Es imprescindible que haya un flujo de información en las dos direcciones: "Los centros de salud mental deben informar a los colegios, pero éstos deben comunicar también lo que observan en el joven", para poder actuar ante estos casos.

# **V. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**

## **8. BIBLIOGRAFIA**

- CIE-10, Clasificación internacional de enfermedades 10ª edición, Ed. Organización Panamericana de la Salud
- DSM-IV-TR, Manual Diagnostico y Estadístico de los Trastornos Mentales. 2002, Ed. Masson.
- De la Fuente, M.R., Psicología Médica. México 1959, Ed. Fondo de cultura Económica.
- Enciclopedia Autodidacta Quillet. Tomo II. México 1974, Editora mexicana. S.A. de C.V.
- Erikson, Erik, Identity, Youth and Crisis. USA 1972, Ed. Norton co.
- Hoch y Polatin, Pseudo-Neurosis, 1970, Ed. Paidós.
- Gunderson, John, Definición del Paciente fronterizo, un panorama general, Psicología, Buenos Aires, 1976. Ed. ARS Medica Colección
- Gunderson, John, Trastorno Limite de la Personalidad, Guía Clínica. Barcelona, 2002. Ed. Manual Moderno
- Kernberg, Otto, Trastornos Graves de la Personalidad, México., El manual Moderno, 1987. Ed. Manual Moderno
- Laing, R.D., El yo y los Otros. México 1974, Ed. Fondo de Cultura Económica.
- Lasch, C., the Culture of Narcissism. 1979 New York, Ed. Warner.
- Linehan, M. M., Manual de Tratamientos de los Trastornos de Personalidad Limite, 1993. Ed. Paidós
- Millon, Theodore, Trastornos de la Personalidad, mas allá del DSM-IV. Barcelona, 1998. Ed. Masson.
- Morris, G. Charles; Maisto, Albert A., Psicología, México 2000, Ed. Pearson.
- Rubio Larrosa, V., Trastornos de la Personalidad en Salud Mental. Madrid 1994 Ed. Paidós

- Schwartz, Lionel, Manual de Psiquiatría. 2da Edición. México 1976. Ed. Manual Moderno.
  
- [www.secretariadeeducacionpublica.mx](http://www.secretariadeeducacionpublica.mx)
- [www.secretariadeeducacionpublica / edodeveracruz.mx](http://www.secretariadeeducacionpublica/edodeveracruz.mx)
- [www.Altavista.com/ trastornosdelapersonalidad/](http://www.Altavista.com/trastornosdelapersonalidad/)
- [www.Trastornolimitedelapersonalidad.esp.com](http://www.Trastornolimitedelapersonalidad.esp.com)
- [www.Borderline.com](http://www.Borderline.com)
- [www.Google/trastornosmentales/trastornolimitedelapersonalidad. esp](http://www.Google/trastornosmentales/trastornolimitedelapersonalidad.esp)
- [www.alai-tp .com](http://www.alai-tp.com)
- [www.foro.soyborderline .com/ayuda para enfermos y familiares/](http://www.foro.soyborderline.com/ayuda%20para%20enfermos%20y%20familiares/)
- [www.wikipedia.com](http://www.wikipedia.com)
- [www.acai .com](http://www.acai.com)
- [www.usuarios.discapnet.es/ border/](http://www.usuarios.discapnet.es/border/)



