

TLP: trastorn límit de la personalitat

Informació i recursos per a usuaris i familiars

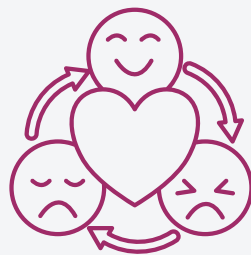


Què és el TLP?

El TLP és un trastorn mental caracteritzat per la **inestabilitat de les emocions**, de **l'autoimatge**, de les **relacions interpersonals** i per una **marcada impulsivitat**.

Les persones amb TLP poden tenir **canvis molt intensos de l'estat d'ànim**, sentir **buidor intensa**, por a ésser abandonats, **dificultat per mantenir relacions estables**, **identitat confusa o fluctuant** i **comportaments impulsius o autodestructius**.

La prevalença del TLP a la societat és aproximadament d'un 2% de la població general en als casos greus.



A qui és pot diagnosticar un trastorn límit de la personalitat?

El diagnòstic es pot aplicar en adolescència tardana o adulta primerenca. Ocasionalment es pot diagnosticar abans dels 18 anys si els símptomes són significatius i han persistit durant almenys un any. Estadísticament, sol diagnosticar-se amb més freqüència en dones **No depèn del caràcter, educació o classe social**.

Com es diagnostica el TLP?

El diagnòstic es realitza mitjançant:

- Entrevistes clíniques detallades.
- Història mèdica i psiquiàtrica.
- Criteris clínics consensuats internacionalment. El professional avalua patrons persistents de trets característics del trastorn.
- En alguns casos, informació de familiars per comprendre millor la realitat de la persona.
- No hi ha una prova de laboratori que ho detecti per si mateixa.

Quines són les causes del trastorn límit de la personalitat?

El trastorn límit de la personalitat té un origen multifactorial:



Biològic-genètic:

Podria existir una predisposició hereditària. Encara que actualment no hi ha un gen específic identificat, s'està investigant.



Psicològic, social i/o ambiental:

Experiències primerenques d'abandonament, maltractament, negligència, trauma o relacions familiars inestables durant la infància augmenten el risc.



Neuroquímic:

Algunes diferències en l'estructura o el funcionament cerebral —especialment en àrees implicades en regulació emocional, impulsos o control— poden contribuir.



Què **ÉS** i **NO ÉS** el TLP?

ÉS



Un trastorn de salut mental real que implica gran patiment i pot afectar moltes àrees de la vida: autoimatge, relacions, regulació emocional.



Una condició mèdica amb bases biològiques, psicològiques i socials.



Un trastorn que es diagnostica amb criteris clínics, per professionals formats.



Un trastorn tractable que es pot beneficiar de moltes intervencions: psicoteràpia, suport, habilitats emocionals... Pots tenir una vida plena i independent!

NO ÉS



No és "una elecció", ni un defecte de caràcter simple, ni una manera de "cridar l'atenció".



No vol dir que les persones amb TLP siguin violentes o "perilloses".

Amb l'acompanyament adequat, moltes persones poden conviure amb el TLP i dur a terme el seu projecte de vida com tothom.



No és un trastorn intractable.



No hi ha un 'medicament miraculós' que 'curi' el TLP de forma aïllada — el tractament és multidimensional (teràpia + entorn + autocura).



No és un problema puntual o ocasional. Amb un bon acompanyament, les persones amb TLP poden conviure-hi i tenir una vida plena.

Com és el tractament del TLP?

El tractament de primera línia sol ser la **psicoteràpia especialitzada**.

Les teràpies amb evidència més sòlida són:

- **Teràpia Dialèctico-Conductual (TDC/DBT)**, dissenyada específicament pel TLP: ajuda a controlar les emocions intenses, reduir conductes autodestructives i impulsivitat, millorar habilitats de regulació emocional i relacions.
- **Teràpia Cognitiva-Conductual (TCC)**: pot servir per treballar creences, patrons de pensament i conductes problemàtiques.

No hi ha un fàrmac específic per 'curar' el TLP. De vegades es fan servir fàrmacs (antidepressius, estabilitzadors de l'ànim, ansiolítics...) per tractar símptomes concrets o trastorns concomitants (depressió, ansietat, etc.). Un bon tractament també inclou suport social, psicoeducació, i, si escau, intervenció familiar o grupal.



Hi ha tipus de TLP?

El TLP no es divideix formalment en 'tipus 1, 2, 3...' com passa en altres trastorns.

El que sí que varia és la forma de manifestació i la gravetat: algunes persones predominen en la inestabilitat emocional, altres en la impulsivitat, altres en les relacions intenses i conflictives, altres poden tenir més conductes autolesives, etc. Per això molts professionals parlen més de 'perfils' o 'matisos' del TLP, en lloc de tipus definits i rígids.

És habitual que s'utilitzi el terme 'borderline' d'una forma inadequada i/o estigmatitzant en contextos que no tenen res a veure amb el trastorn mateix.

Quins són els criteris o símptomes per un diagnòstic de TLP?

El TLP es caracteritza per un **patró persistent d'inestabilitat emocional, autoimatge canviant, relacions intenses i caòtiques i alta impulsivitat**. Aquests trets solen començar a l'adolescència tardana o adultesa primerenca i es mantenen de forma general durant la vida adulta si no es tracten. Els símptomes més característics són:



Por intensa a l'abandonament:

Reaccions extremes davant de la possibilitat real o imaginada de ser deixat, rebutjat o ignorat. És una por profunda, no simple inseguretat.



Relacions interpersonals inestables:

Alternança entre idealitzar algú ('és el millor que m'ha passat') i devaluar-ho ('m'ha traït'). Relacions intenses, ràpides i emocionalment esgotadores.



Alteració de la identitat:

Autoimatge canviant, sensació de no saber qui s'és, quins són els valors o què es vol a la vida. Sentiments de ser "buit per dins" o no tenir una identitat coherent.



Impulsivitat i comportaments de risc:

Accions impulsives que poden ser perjudicials: despesa excessiva, sexe sense protecció, abús de substàncies, atracons, conducció temerària, etc. Solen ser intents per alleujar emocions intenses o 'omplir' el buit.



Conductes o amenaces d'autolesió:

Autolesions, idees suïcides o amenaces impulsives en situacions d'estrès emocional. No vol dir que la persona "vulgui cridar l'atenció"; sol reflectir patiment intens.



Inestabilitat emocional marcada:

Canvis ràpids d'ànim: irritabilitat, ansietat, eufòria, tristesa intensa. Poden durar hores o un dia, poques vegades setmanes.



Sentiments crònics de buit:

Sensació persistent de buit intern, avoriment extrem o desconexió emocional.



Ira intensa i desproporcionada:

Explosions de ràbia, dificultat per controlar-la, o irritabilitat constant. Pot incloure enuigs per detalls petits que la persona percep com a amenaces.



Episodis transitoris de desconexió:

Sensació de 'despersonalització' o 'desrealització' (veure's des de fora, sentir que les coses no són reals) en moments d'estrès.

Tenir alguns símptomes no implica tenir TLP. Molts d'aquests símptomes també poden aparèixer en altres trastorns o durant períodes d'estrès intens. Amb un bon acompanyament es pot diagnosticar i conviure-hi!



Recursos d'interès per a pacients i familiars



Llibre 'Diamantes en bruto I' (edició revisada)

Dra. Dolores Mosquera (2025)



Llibre 'Diamantes en bruto II' (edició revisada)

Dra. Dolores Mosquera (2025)



Llibre 'Vivir con una persona con trastorno límite de la personalidad'

Dr. Álvaro Frías, Desclée de Brouwer (2019)



Llibre 'Volver a aprender a andar en bicicleta'

Monica Lavilla, Diana Molina, Beatriz López (2022)



Llibre 'Vivir con el trastorno límite de la personalidad'

Dr. Álvaro Frías (2017)



Llibre 'La herida límite'

Dr. Mario Acevedo (2021)



Llibre 'La autolesión: el lenguaje del dolor'

Dra. Dolores Mosquera (2013)





Recursos d'interès per a pacients i familiars



Podcast Mente abierta de RNE Audio.



Capítol de 'La cámara de Gessel', videopodcast de RTVE.



Associacions que et poden ajudar



Fundació IT Límit
www.fundacioitlimit.com



Grup TLP Barcelona
www.gruptlpbarcelona.org



Associació ActivaMent Catalunya
www.activament.org



Federació Veus
www.federacioveus.org



Associació Obertament
www.obertament.org



Fundació Ajuda i Esperança
www.esperancaenlinia.org



**SalutMental
Catalunya**

**Consulta totes les associacions de salut mental que et poden informar i
ajudar a:**

www.salutmental.org



El que tu pots fer: consells, rutina i estil de vida

Aquí tens una llista de consells i trucs pràctics per a l'autocura quan vius amb trastorn límit de la personalitat, elaborada de manera segura i basada en bones pràctiques generals. (No substitueix atenció professional, però pot complementar el teu benestar diari.)



Posar-te en mans de professionals:

Necessites suport de professionals formats per poder ajudar-te i acompanyar-te per a que puguis conviure amb la malaltia i continuar el teu projecte de vida.



Son:

Mantingues un horari de son estricte, ja que la manca de son pot desencadenar episodis maníacs. Evita pantalles abans d'anar a dormir.



Rutina:

Intenta crear horaris fixos per dormir, menjar, fer exercici i treballar per mantenir l'estabilitat.



Registra el teu estat d'ànim:

Fes servir una app o un quadern. Apunta hores de son, nivell d'energia, emocions intenses, detonants i medicaments. Això permet detectar canvis abans que escalin.



Mantingues una comunicació oberta amb el teu terapeuta:

No canviïs medicació pel teu compte. Parla amb el teu terapeuta si notes efectes secundaris o canvis d'humor. Un seguiment constant és clau.



Cuida l'alimentació:

Mantingues una dieta equilibrada. Realitza activitat física moderada i regular (caminar, ioga, natació). Evita alcohol i drogues: poden empitjorar símptomes o interactuar amb medicaments.



Gestiona l'estrés:

Practica tècniques de relaxació: respiració profunda, mindfulness, meditació guiada. Evita sobrecarregar la teva agenda. Estableix límits clars amb feina i família.



Construeix una xarxa de suport:

Amics, família, parella o grups de suport. Fes-los saber què t'ajuda quan ets en fase baixa o alta. Tenir a qui acudir ajuda a detectar canvis que tu potser no notis.



Detecta senyals d'alarma a temps:

Exemples: Dorms menys sense sentir cansament. Augmenta la teva impulsivitat o irritabilitat. Tens pensaments negatius persistents. Tens canvis bruscos de gana o energia. Reconèixer-les aviat permet actuar ràpid.



Sigues amable amb tu mateix/a:

El TLP no et defineix. Tens un trastorn, no ets un trastorn. Anima't en cada petita millora, és una marató. Practica l'autocompassió i evita l'autoexigència extrema.



En primera persona...

La Mònica Vállez, psicòloga clínica de l'Hospital de Dia de Salut Mental de Granollers, de la Fundació Hospitalàries, i Coordinadora del Grup de TLP; i la Laura, usuària, ens expliquen el trastorn límit de la personalitat (TLP).



Entra ara a
@fhospitalariessantboi a

