

LA EXPERIENCIA DEL DISTANCIAMIENTO SOCIAL EN PACIENTES TLP SUBTIPO-DESREGULACIÓN RELACIONAL DURANTE EL PRIMER CONFINAMIENTO DE LA PANDEMIA COVID-19. UNA SERIE DE CASOS

Natàlia Calvo^{1,2,3,4,*}

Eudald Castell-Panisello¹

Zaira Nieto-Fernández¹

Josep-Antoni Ramos-Quiroga^{1,2,3,4}

Marc Ferrer^{1,2,3,4}

¹ Psychiatry Department. Hospital Universitari Vall d'Hebron, Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental (CIBERSAM), Barcelona, Spain

² Psychiatry, Mental Health and Addictions Group. Vall d'Hebron Institut de Recerca (VHIR), Barcelona, Spain

³ Psychiatry and Legal Medicine Department, Universitat Autònoma de Barcelona (UAB), Barcelona, Spain

⁴ Grup TLP Barcelona, Barcelona, Spain

* Corresponding author at: Psychiatry Department, Hospital Universitari Vall d'Hebron, Passeig Vall d'Hebron, 119-129, 08035 Barcelona. Spain.

Tel.: +34 934894295

E-mail address: nacalvo@vhebron.net (N. Calvo)

Estimado Editor:

La enfermedad infecciosa SARS-CoV-2 o Coronavirus 19 (COVID-19) ha generado un claro impacto psicosocial, afectando la salud física y mental de la población general. Este impacto proviene tanto de la propia pandemia como de las medidas restrictivas implementadas asociadas. En España se impuso un confinamiento domiciliario del 15 de marzo al 20 de junio mediante la declaración del Estado Nacional de Alarma. Las repercusiones en la salud mental de la población general de nuestra zona, Cataluña, han sido significativas, multiplicándose los niveles de ansiedad por cuatro y los de depresión por tres en comparación con antes del confinamiento.¹

En cuanto a la población diagnosticada de trastornos mentales, los estudios reportan una mayor sensibilidad al estrés en general, lo que implicaría una mayor vulnerabilidad ante estresores emocionales relacionados con la pandemia y el confinamiento, consecuentemente exacerbando cada trastorno en específico.²

Los pacientes con Trastorno Límite de la Personalidad (TLP) pertenecen a este grupo pues, en general, la baja tolerancia al malestar y la presencia de emociones negativas representan aspectos nucleares. El TLP se considera un trastorno psiquiátri-

co que se caracteriza por inestabilidad emocional, impulsividad, difusión de identidad y dificultades interpersonales. Aun así, hay una notable heterogeneidad clínica, así como otros factores que lo influyen (por ejemplo, el momento evolutivo o la elevada comorbilidad psiquiátrica).³ En esta línea, se han descrito tres factores o componentes psicopatológicos que podrían ayudar a comprender mejor la etiopatogenia del TLP y a diseñar tratamientos más específicos: Desregulación Emocional, Desregulación Conductual y Dificultades Interpersonales. De acuerdo a la predominancia de ciertos componentes, se ha planteado la existencia de distintos subtipos de pacientes con TLP^{4,5}, aunque dentro del marco de una única categoría de TLP.⁶ En un contexto de confinamiento como el de la pandemia de la COVID-19, los pacientes TLP con un componente de "Dificultades Interpersonales" significativo, caracterizado por inestabilidad en sus relaciones, esfuerzos para evitar el abandono, sentimientos de vacío crónico y difusión de identidad⁵, serían más vulnerables. La evidencia científica señala que suelen tener dificultades cooperando o confiando en otros y tolerando desacuerdos o el sentimiento, real o imaginario, de ser abandonados. Todas estas situaciones pueden generar un desbordamiento emocional que, juntamente con las dificultades de autorregulación, pueden acabar en comportamientos impulsivos o erráticos.⁷ Las investigaciones más recientes reportan que esta asociación entre estresores interpersonales y la presencia de emociones intensas de difícil manejo como la hostilidad, la tristeza o el miedo, está presente en su vida cotidiana.⁸

El programa TLP para Adolescentes y Jóvenes Adultos del Departamento de Psiquiatría del Hospital Universitario Vall d'Hebron (HUVH) mantuvo la frecuencia de visitas quincenales de los pacientes con sus profesionales de referencia (psicólogos clínicos y psiquiatras) en formato telemático. Se dio especial relevancia al impacto de la cuarentena durante la primera ola de la pandemia de la COVID-19 en los pacientes con un componente de "Dificultades Interpersonales" significativo. La mayoría de ellos pasaron el confinamiento con sus familias de origen y pertenecían al Área Metropolitana de Barcelona.

El primer confinamiento forzó la distancia social y restringió las relaciones interpersonales, cambiando a nuevos modelos de comunicación, principalmente a través de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TICs). En este contexto, la presencia de estresores interpersonales parece haber disminuido, creando una especie de "efecto burbuja" que ha mantenido a los pacientes en un ambiente más aislado, aunque también más controlado y menos aversivo. Esto podría haber favorecido una mayor estabilidad clínica en comparación a antes del confinamiento. Al final de la cuarentena, la imposición externa de falta de contacto social desapareció y las maneras de relacionarse volvieron a la "normalidad", con sus típicos estresores asociados. En este

escenario de "vuelta a la normalidad", se observó un empeoramiento clínico, especialmente en forma de una mayor inestabilidad en las relaciones interpersonales. De acuerdo a nuestra reciente experiencia clínica, creemos que el confinamiento podría haber generado un ambiente menos demandante en lo interpersonal, disminuyendo los conflictos interpersonales de los pacientes TLP con un componente principal de Dificultades Interpersonales.

La poca evidencia disponible señala en general que el confinamiento habría exacerbado los sentimientos de vacío o abandono⁹ y, que vivir solo, se podría considerar un principal predictor de pronóstico pobre en pacientes con TLP en esta situación.¹⁰ Por ello, parece que en este subtipo de pacientes, vivir acompañado podría mitigar estos sentimientos de vacío, soledad o abandono. En base a nuestras observaciones clínicas, creemos que el confinamiento podría haber tenido un impacto positivo en la psicopatología del componente Dificultades Interpersonales, esta se habría visto mediada por un decremento en la exposición a estresores interpersonales. Para poder probar esta hipótesis, nuevas investigaciones deberían realizarse monitorizando distintas variables como confinamientos más largos y controlando otras variables clínicas o sociodemográficas.

Conflicto de interés

Ninguno.

Reconocimientos

Se recibió financiación de fondos públicos del Departamento de Salud Mental y Adicciones (Gobierno de Cataluña, Departamento de Sanidad).

Referencias

1. Agència de Salut Pública del Departament de Salut. Annexes: Resultats "Qüestionari de salut en temps de confinament pel coronavirus"; 2020. Disponible en: <https://govern.cat/govern/docs/2020/07/30/17/46/36ccce58-d998-4144-b1e2-7df84a8ba954.pdf> [acceso el 17.12.20].
2. Yao H, Chen JH, Xu YF. Patients with mental health disorders in the COVID-19 epidemic. *Lancet Psychiatry*. 2020;7(4):e21 [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30090-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30090-0).
3. Skodol AE, Gunderson JG, Pfohl B, Widiger TA, Livesley W, Siever LJ. The borderline diagnosis I: Psychopathology, comorbidity, and personality structure. *Biol. Psychiatry*. 2002;51(12): 936-50 [https://doi.org/10.1016/S0006-3223\(02\)01324-0](https://doi.org/10.1016/S0006-3223(02)01324-0).
4. Sanislow CA, Grilo CM, McGlashan, TH. Factor analysis of the DSM-III-R borderline personality disorder criteria in psychiatric inpatients. *Am. J. Psychiatry*. 2000;157(10): 1629-33 <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.157.10.1629>.
5. Calvo N, Andión Ó, Gancedo B, Ferrer M, Barral C, Di Genova A, et al. Borderline personality disorder (BPD) diagnosis with the self-report Personality Diagnostic Questionnaire-4 (PDQ-4+): confirmation of the 3-factor structure. *Actas Esp. Psiquiatr*. 2012;40(2):57-2.
6. Clifton A, Pilkonis PA. Evidence for a single latent class of diagnostic and statistical manual of mental disorders borderline personality pathology. *Compr. Psychiatry*. 2007;48:70-8.
7. Lazarus SA., Cheavens JS, Festa F, Zachary Rosenthal M. Interpersonal functioning in borderline personality disorder: A systematic review of behavioral and laboratory-based assessments. *Clin. Psychol. Rev.* 2014;34(3):193-205 <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2014.01.007>.
8. Hepp J, Lane SP, Wyckoff AM, Carpenter RW, Trull TJ. Interpersonal stressors and negative affect in individuals with borderline personality disorder and community adults in daily life: A replication and extension. *J. Abnorm. Psychol.* 2018;127(2):183-89 <https://doi.org/10.1037/abn0000318>.
9. Chong SC. Psychological impact of coronavirus outbreak on borderline personality disorder from the perspective of mentalizing model: A case report. *Asian J. Psychiatry*. 2020;52: 102130 <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102130>.
10. Frías Á, Navarro S, Palma C, Farriols N, Aliaga F, Solves L, et al. Clinical course and predictors in patients with borderline personality disorder during the COVID-19 outbreak: A 2.5-month naturalistic exploratory study in Spain. *J. Psychiatry. Res.* 2020;292:113306 <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113306>.