

# EL YO FRAGMENTADO: TRASTORNOS DE PERSONALIDAD EN LA POSMODERNIDAD<sup>1</sup>

CARLOS CORTÉS MARTÍNEZ Y GONZALO AZA BLANC<sup>2</sup>

*RESUMEN:* Se conoce como posmodernidad a la etapa histórica situada entre los años setenta del siglo XX y el presente. Los principales rasgos de esta época revierten en concepciones culturales e ideológicas. Algunos de ellos son: individualismo, materialismo, auge de las nuevas tecnologías, globalización, crítica al racionalismo y culto al cuerpo. Tras el inicio de la edad posmoderna y su desarrollo, el campo de la salud mental ha vivido un incremento notorio de los trastornos de personalidad, entre otros. En el presente trabajo, revisaremos la posible relación de la posmodernidad y la génesis de trastornos de personalidad a partir de dos fenómenos básicos en esta era: la personalización (incremento del individualismo, concepción existencial basada en el Yo) y la fragmentación del Yo (dificultad para integrar en una vivencia coherente de identidad, la amplia gama de influencias y referentes de sí, que el individuo alcanza mediante las nuevas tecnologías).

*PALABRAS CLAVE:* posmodernidad, trastornos de personalidad, fragmentación del yo, personalización.

## *The fragmented self: personality disorders in postmodernity*

*ABSTRACT:* Postmodernism is considered to be the historical stage located between the 70s and today. The main features of this period revert to cultural and ideological conceptions. Some of them are: individualism, materialism, the rise of new technologies, globalization, critique of rationalism and body worship. After the start of the postmodern age and its development, the field of mental health has experienced a noticeable increase in personality disorders, among others. In this essay, we review the possible relationship between postmodernism and the genesis of personality disorders, taking in account two basic phenomena of this age: personalization (increase of individualism, an existential conception based on the self) and fragmentation of the self (difficulty to integrate into an experience of coherent identity, the wide range of influences and references of other individuals through the use of new technologies).

*KEYWORDS:* postmodernism, personality disorders, fragmentation of the self, personalization.

---

<sup>1</sup> Texto derivado de Trabajo Fin de Grado.

<sup>2</sup> Alumno titulado del Grado en Psicología. Email: carloscortes92@hotmail.com. Profesor del Departamento de Psicología. Universidad Pontificia Comillas. Email: gonzalo.aza@comillas.edu.

## 1. INTRODUCCIÓN

La obra es el mundo y el autor sus circunstancias.

Luis Ángel Morón Campillos

El número de trastornos de personalidad diagnosticados ha crecido durante las últimas décadas. En solo quince años, la prevalencia del trastorno antisocial se duplicó entre la población joven de EEUU. El trastorno límite también reflejó un gran aumento y, en general, la prevalencia de trastornos de personalidad (en adelante, TP) en población adulta ronda el 15% (Pérez Urdániz et al, 2001). Fabris (2002) incluso postula que el trastorno narcisista fue la infraestructura psicopatológica dominante en la década del 90. Al mismo tiempo, el interés dedicado a la personalidad y su génesis ha decaído. Se han hecho escasos avances desde los modelos clásicos y el estudio de los aspectos socioculturales de los TP ha quedado olvidado (Martín Murcia, 2006; Pérez Urdániz et al, 2001).

A lo largo de la historia, el término «personalidad» ha sido frecuentemente asociado a valores morales, dificultándose así su establecimiento conceptual y nosológico. Además, al no ser considerados trastornos de origen fisiológico, su estudio quedó excluido del modelo médico. Por ello, durante gran parte del siglo XX solo fueron investigados desde corrientes más subjetivas como, por ejemplo, el psicoanálisis (Díaz-Marsá, Cavero y Fombellida, 2014). Estas son algunas de las causas principales por las que, al contrario que ocurre con los síndromes clínicos, en los TP los conceptos aún no están plenamente afianzados.

Actualmente coexisten diferentes teorías psicológicas de la personalidad. Algunas de las principales son la psicodinámica, la biológica, la cognitiva y la interpersonal (Millon y Davis, 2001). Esta pluralidad ayuda a una comprensión más amplia pero dificulta el consenso teórico. El lugar que ocupan los TP en medicina y psicología es conflictivo, pues aún no existe acuerdo sobre si conceptualizarlos como patologías. En el ámbito jurídico-legal este aspecto genera debates, por ejemplo, sobre si los TP pueden ser tratados como atenuantes ante un tribunal.

Sin embargo, los rasgos de personalidad son un elemento clave para comprender mejor las psicopatologías más complejas. De hecho, se les confiere un papel importante como factores precursores de problemas mentales mayores (Millon y Davis, 1999).

Por ejemplo, encontramos la semejanza entre los síntomas esquizofrénicos negativos (aplanamiento afectivo, pensamiento más lento y menos fluido) y la personalidad esquizoide (frialidad emocional y aislamiento).

Así mismo, los rasgos patológicos de personalidad también parecen ser relevantes en el desarrollo de trastornos de la conducta alimenticia (TCA), existiendo severas alteraciones de personalidad en un alto porcentaje de los sujetos diagnosticados. De hecho, el patrón esquizoide es el más frecuente entre pacientes con anorexia restrictiva (Martín Murcia, 2006). En el DSM IV TR encontramos que entre el 30% y 50% de los sujetos con trastorno esquizotípico de la personalidad son diagnosticados de depresión mayor al ser ingresados (APA, 1994). Pérez Urdániz et al (2001) afirman que ha sido posible detectar el aumento de los TP gracias a que se presentaban de forma solapada con los trastornos clínicos que llevaban al paciente a consulta. Datos como estos señalan hacia un origen psicológico profundo del malestar, el cual termina manifestándose a través de la patología clínica, pero afecta de forma estructural al sujeto.

En resumen, estos son los motivos que nos llevan a centrar este trabajo en los TP: su relevancia objetiva en la prevención y tratamiento de la psicopatología, su incremento diagnóstico en las últimas décadas y en contraposición, la falta de consenso y atención en torno a ellos.

Por otra parte, al cambiar los ideales de una sociedad, se altera también su funcionamiento psíquico (Fabris, 2002). Los nuestros no solo han cambiado radicalmente durante la segunda mitad del siglo XX, sino que están sometidos a un proceso de continua ampliación y cuestionamiento. La persona vive inmersa en una construcción y reconstrucción continua, sin un eje claro de sí misma (Gergen, 2006). Al buscar un por qué, es inevitable pasar por las características de la época que ha presenciado este proceso: la *posmodernidad*.

Más allá de su naturaleza premórbida frente a otros trastornos y su incremento diagnóstico, la lógica que nos lleva a centrarnos en los TP y no otros es la siguiente:

El desarrollo de las sociedades democráticas supuso un proceso de personalización individual con profundas repercusiones identitarias y morales, cuyo resultado fue el individuo libre como valor cardinal de la era posmoderna (Lipovetsky, 2014). Partiendo de este planteamiento, los TP afectarían directamente al pilar fundamental de la sociedad occidental en el siglo XXI: la *identidad* individual.

Al mismo tiempo, las pautas relacionales del mundo globalizado han impuesto un ritmo exigente y frenético a la persona, dándole opción a conocer una cantidad de realidades, contextos y relaciones antes inabarcables. Hablaremos de este primer fenómeno como «saturación social» y ahondaremos en su potencial como precursor de la «fragmentación del yo» (Gergen, 2006).

Nuestro objetivo es conocer las ideas clave que definen la *posmodernidad* y revisar su posible influencia en el desarrollo de *trastornos de personalidad*. Para ello, contemplaremos las coordenadas ideológicas, culturales y en menor medida, socioeconómicas que componen este período y reflexionaremos sobre su influencia en la configuración del individuo.

## 2. PERSONALIDAD Y SUS TRASTORNOS

### 2.1. DEFINICIÓN

Comprender un fenómeno tan profundo como la *personalidad* exige comenzar desde lo más básico: el concepto. El origen etimológico de esta palabra se remonta a la antigua Grecia, en concreto, a las máscaras utilizadas en el teatro clásico, denominadas «persona». En un principio, la «personalidad» connotaba externalidad, aquello que se transmitía al otro. Actualmente, se define tomando en cuenta lo interno, como «un patrón complejo de características psicológicas profundamente enraizadas, que se expresan de forma automática en casi todas las áreas de la actividad psicológica» (Millon y Davis, 2001, p. 2).

*Temperamento y carácter* son dos términos frecuentemente equiparados a personalidad, pero poseen significados diferentes. El temperamento es el sustrato biológico de la personalidad y nos predispone a determinadas conductas. Se adquiere de forma hereditaria y ha sido estudiado mediante variables como introversión, neuroticismo o impulsividad. Se le atribuye un 40% de la composición de la personalidad. Por otro lado, el carácter es un componente psicosocial, adquirido en el entorno cultural y que representa el 60% restante (Pérez Urdániz et al, 2001).

Aunque el primer sustrato del que se nutre la personalidad es la biología, ésta se conforma según el entorno. Por ello, la relación entre personalidad y estresores psicosociales modula la manifestación de los síntomas psicológicos (Millon y Davis, 2001). Ambos elementos interactúan de forma dinámica para integrar la personalidad, la cual podríamos definir como un «patrón de comportamiento resultante de la interacción temprana de contingencias biológicas y sociofamiliares» (Martín Murcia, 2006, p. 104).

## 2.2. TRASTORNOS DE PERSONALIDAD EN EL DSM IV

Existe un gran número de teorías sobre personalidad: desde las antiguas aproximaciones centradas en los humores, la frenología y los tipos de carácter hasta la moderna neurobiología, pasando por los enfoques cognitivos, psicoanalíticos y psicodinámicos (Millon y Davis, 1999).

La diversidad de corrientes psicológicas dificulta posicionarse en un enfoque concreto. Por ello, en una búsqueda de objetividad, recurriremos a los planteamientos del principal manual diagnóstico actual (DSM V) a la hora de conceptualizar los trastornos de personalidad.

Los TP alcanzaron un puesto de peso institucional en 1980, al componer el Eje II del sistema multiaxial propuesto en el DSM III. Debido a su interrelación y comorbilidad con los trastornos clínicos del Eje I, esta medida buscaba incrementar la atención que recibían (Quiroga y Fuentes, 2005).

El DSM IV organizaba los trastornos mentales mediante un modelo compuesto por cinco ejes: el eje I corresponde a los síndromes clínicos (ansiedad, trastornos de la conducta alimenticia, trastornos afectivos, etc...), el II a los trastornos de personalidad junto con la discapacidad intelectual y el III a las enfermedades médicas (aquellas que puedan afectar en el desarrollo de las patologías presentes en los ejes anteriores). El IV hacía referencia a los problemas psicológicos, sociales y ambientales que afectan al individuo y el V, por último, a la evaluación general de su actividad global.

Cada uno de ellos reflejaba distintas fuentes o niveles de influencia sobre el comportamiento humano. El eje II y el eje IV interactúan para producir el eje I (Millon y Davis, 2001). El contexto cultural tiene un papel central para explicar la emergencia del Yo (Pérez, 2004 como se citó en Martín Murcia, 2006) por tanto, el conocimiento de ambos ejes y su mutua influencia es una cuestión fundamental en el campo preventivo de la salud mental.

En principio, la definición de personalidad es sencilla, pero a la hora de contemplar sus implicaciones morales, humanas y médicas, resulta difícil de acotar. Algo similar ocurre con sus trastornos. Millon y Davis (1999) afirman que no son un concepto médico ni tampoco una perversión humana, solo formatos conflictivos de adaptación.

La última edición del Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM V) eliminó el sistema multiaxial. Como consecuencia, las categorías de los ejes I y II ahora aparecen unidas en la segunda de las tres secciones que componen el DSM V. El resto de ejes aparecen convertidos en anotaciones (Echeburúa, Salaberría y Cruz-Sáez, 2014).

Desde el modelo categorial que el DSM mantiene en sus dos últimas ediciones (IV y V), se establecen los siguientes criterios diagnósticos generales para un trastorno de la personalidad (DSM IV TR, 2002, p. 769):

- 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).

Tanto el DSM IV TR (2002) como el DSM V (2013) establecen 10 trastornos de la personalidad específicos. Los engloban en tres grupos, según la similitud de sus características (APA, 2002). El grupo A (los raros o excéntricos) incluye los trastornos esquizotípico, esquizoide y paranoide. El sujeto con trastorno *paranoide* se caracteriza por la desconfianza en las relaciones sociales. El *esquizoide*, por la desconexión de éstas junto con frialdad emocional. El *esquizotípico* siente malestar en ellas, muestra distorsiones cognitivas o perceptivas y comportamiento marcadamente excéntrico.

El grupo B (los dramáticos o inestables) incluye los trastornos antisocial, límite, histriónico y narcisista. El trastorno *antisocial* se caracteriza por no respetar los derechos del resto de sujetos. El *límite* destaca por su impulsividad e inestabilidad en diversos campos: las relaciones, las emociones y la autoimagen. El trastorno *histriónico* consiste en un patrón de demanda excesiva de atención y reconocimiento junto con una emotividad elevada. Por último, el trastorno *narcisista* de la personalidad se define por la vivencia de superioridad, la necesidad de sentirse admirado por el resto y una escasa empatía.

En el grupo C (los temerosos) encontramos el trastorno obsesivo-compulsivo, el trastorno por evitación y el trastorno por dependencia. El *obsesivo compulsivo* se caracteriza por su necesidad de control, orden y perfección. El *evitativo* refleja inhibición, sentimientos de inadecuación e hipersensibilidad ante la evaluación negativa. Por último, el *dependiente* destaca por su actitud dócil y obediente ante la necesidad de ser protegido por otras personas.

Como undécimo y último trastorno, se mantiene el trastorno de la personalidad no especificado. Es decir, aquel que presenta características de varios TP pero no cumple los criterios suficientes para ninguno en concreto y aun así, provoca «malestar clínicamente significativo o deterioro en una o varias áreas importantes de la actividad del sujeto» (APA, 2002, pp. 816). También se usa para diagnosticar un trastorno que el profesional considere no incluido dentro de la clasificación del DSM.

No podemos dejar de lado el modelo alternativo que propone el DSM V. Este enfoque mantiene ciertas similitudes con el habitual, pero propone una perspectiva más dimensional y no tan categorial. Plantea que los TP se definen por las dificultades en el funcionamiento personal y los rasgos de personalidad patológicos. El funcionamiento personal da información sobre si hay o no un TP en el sujeto, mientras que los rasgos ayudarían a aclarar la naturaleza de dicho trastorno.

El primer aspecto se subdivide en *funcionamiento del Yo* (identidad y autodirección) y *funcionamiento interpersonal* (empatía e intimidad). Para ser diagnosticado, el individuo debe tener problemas en dos de estas cuatro áreas.

Los rasgos de personalidad patológicos se dividen en cinco dimensiones, las cuáles se concretan en facetas particulares que ayudan a concretar mejor la personalidad:

- Afectividad negativa vs estabilidad emocional: labilidad emocional y ansiedad, hostilidad entre otros.
- Desvinculación vs extraversión: anhedonia, depresión y evitación de la intimidad entre otros.
- Antagonismo vs amabilidad: deshonestidad, búsqueda de atención e insensibilidad entre otros.
- Desinhibición vs escrupulosidad: impulsividad, irresponsabilidad, etc...
- Psicoticismo vs lucidez: excentricidad, desregulación perceptiva y cognitiva, etc.

De la combinación entre estos rasgos se obtiene el diagnóstico. Hay siete posibilidades: evitador, límite, narcisista, obsesivo compulsivo, esquizotípico, antisocial y el trastorno de personalidad no específico.

El modelo alternativo pretende superar las dificultades que supone el enfoque categorial (comorbilidad entre TP y abundante diagnóstico de TP no especificado). Entre sus virtudes encontramos que facilita la investigación en psicología de la personalidad y ayuda a dar una explicación empírica de cada trastorno. De hecho, podría llegar a suplantar al modelo categorial (Echeburúa, Salaberría y Cruz-Sáez, 2014). Estos mismos autores abogan por superar las limitaciones del modelo médico y aceptar la complejidad biopsicosocial que entraña cada individuo. Consecuentemente, tanto la evaluación como el tratamiento deberían ser personalizados.

Uno de los motivos fundamentales por los que hemos mencionado el modelo alternativo es que confiere relevancia al funcionamiento del yo y al funcionamiento interpersonal, elementos (sobre todo el primero) muy relevantes dentro del horizonte posmoderno. Además, múltiples autores le han definido el *individualismo* como uno de los elementos principales de la posmodernidad (Gergen, 2010; Lipovetsky, 2014; Martín Murcia, 2006; Pérez Urdániz et al, 2001).

A pesar de todo, el Yo, la identidad y la personalidad son figuras estrechamente relacionadas que aún no han sido definidos con plenitud aun siendo de uso cotidiano en la práctica psicológica (López-Santín, Molins y Litvan, 2013). Por ello, ahondaremos en las implicaciones culturales y psicológicas de este triángulo conceptual.

### 3. POSMODERNIDAD

Somos los hijos malditos de la historia, desarraigados y sin objetivos.

Chuck Palanhiuk

#### 3.1. DEFINICIÓN

El Diccionario de la Real Academia Española (DRAE) define la posmodernidad como «movimiento artístico y cultural de fines del siglo XX, caracterizado por su oposición al racionalismo y por su culto predominante de las formas, el individualismo y la falta de compromiso social» (2014).

Una de las raíces principales de la posmodernidad es la escasez de rasgos nucleares. Su propio nombre da a entender que es la continuación de un



período anterior (Gergen, 2006). Por ello, existen dudas sobre si sería más adecuado llamarla «tardomodernidad». Las fronteras y diferencias entre ambos conceptos son escasas y difusas, ya que se limitan principalmente a que «tardomodernidad» recalca la dificultad para diferenciar entre lo moderno y lo posmoderno. Además, comienza a barajarse la posibilidad de que este período haya tocado a su fin y estemos integrándonos en uno nuevo, la «hipermodernidad». Hemos elegido trabajar con el término «posmodernidad» porque su uso se encuentra más generalizado, ha sido objeto de una mayor teorización y en última instancia, porque el aumento diagnóstico de los TP ha tenido lugar durante este período.

Es pertinente mirar atrás para comprender la esencia posmoderna. La modernidad estuvo marcada por grandes avances científicos y confianza en el racionalismo. El gran desarrollo que permitió llevar a cabo hizo que la ciencia fuese concebida como la gran respuesta a todo. No obstante, el choque y posterior desencanto ante las limitaciones de esta vía (de ahí la oposición al racionalismo) dio paso a una generación expuesta a gran cantidad de conocimientos, pero también de dudas y vacío, huérfana de sentido. El conocimiento racional no es suficiente para contener el desasosiego existencialista posterior a las Guerras Mundiales, la caída de la religión como mástil ante la tempestad de la vida, el fracaso de los grandes movimientos políticos como el comunismo o la alienación resultante del ciclo producción-consumo. La historia ha perdido su función de brújula social e individual.

Además, está teniendo lugar una crisis en la concepción de la comprensión humana. El desajuste académico alrededor del saber objetivo incluye profundas implicaciones en las concepciones del Yo. Tomando la objetividad como un logro social fruto del consenso, el intento de obtener una comprensión firme y clara está a la deriva tras el ocaso de los ideales hegemónicos. Lejos de la confianza en grandes principios objetivos, la percepción subjetiva de cada persona ha pasado a ser respetada y la profunda diversidad que esto supone, tomada como un aspecto positivo (Gergen, 2006).

Esta situación es un telón de fondo inmejorable para que el individuo se viva como protagonista y constructor de su propia existencia, pero quizá la supuesta autonomía posmoderna implique fenómenos no necesariamente positivos para nuestra salud psicológica.

Pérez Urdániz et al (2001) definen varios rasgos culturales como relevantes en el desarrollo de trastornos de personalidad: aumento de la velocidad y movilidad en todos los ámbitos, avance tecnológico, cambio permanente en la vida personal que difumina roles e identidades, libertad individual, desaparición de los principios altruistas, peso de la imagen y la apariencia, reducción vital a ejes economicistas de productividad, etc... En lo fundamental, resultan análogos a los que veremos a continuación.

### 3.2. PERSONALIZACIÓN

Del estudio de dos de los grandes teóricos de la posmodernidad (Gergen y Lipovetsky) se destila inequívocamente un eje definitivo para nuestra época. Lo denominan de múltiples maneras: el Yo, el individuo, el *self*, la personalización, el individualismo, el narcisismo...

La sociedad posmoderna ha sido para ambos autores un sustrato del cual la persona ha absorbido una actitud vital novedosa, un «cambio de rumbo histórico de los objetivos y modalidades de la socialización [...] el individualismo hedonista y personalizado se ha vuelto legítimo» (Lipovetsky, 2014, p. 9).

Sin importar a qué término concreto se circunscriban, la autoconciencia y la percepción de control sobre la construcción del Yo han sido el gran cambio psicológico de la posmodernidad. Encontramos el concepto «personalización» para definir este cambio. El avance de las sociedades democráticas y la noción de igualdad han sido parte de sus principales impulsores, el ser humano posmoderno se considera libre y en condiciones de equidad respecto al resto. La tendencia social a disminuir las relaciones autoritarias y directivas, a la par que valorar la diversidad y ofrecer posibilidades de elección, ha creado un escenario donde «cada cual puede componer a la carta los elementos de su existencia» (Lipovetsky, 2014, p. 19).

La *personalización* supone una intensificación en la concepción de la libertad del individuo. Antaño, la autodeterminación era ejercida dentro de una serie de límites y normas morales, religiosas o políticas. Los nuevos valores empujan al individuo a explayar su personalidad nuclear, conocerse a sí mismo y forjar una idiosincrasia mucho más rica y compleja. La autonomía de la persona pasa por su propio desarrollo, no toda la responsabilidad queda en presiones externas como la educación, la tradición o el grupo familiar o de pertenencia. «El proceso de personalización ha promovido y encarnado masivamente un valor fundamental, el de la realización personal, el respeto a la singularidad subjetiva, a la personalidad incomparable» sintetiza Lipovetsky (2014, p. 7).

El proceso de personalización también ha supuesto un aumento del narcisismo y el individualismo, entendidos como la ganancia de peso que ha sufrido el concepto de sí mismo para el sujeto. No obstante, este concepto resulta una base insuficiente para analizar los trastornos de personalidad en relación al entorno social. No es descabellado entonces pensar que la diferencia radical entre las circunstancias de la posmodernidad y otras épocas han podido generar una nueva forma de concebir al individuo. Por ello, es necesario acompañarlo con otros que, en buena medida, lo han facilitado, fortalecido o surgido como consecuencia.

### 3.3. SEDUCCIÓN CONTINUA

La *libertad* implícita del humano posmoderno conlleva un fenómeno que no nos es ajeno actualmente, especialmente dentro del modelo económico capitalista: la elección. Consumir y elegir qué consumir suponen una base sobre la cual reside parte fundamental del individuo. A través de la elección nos re-definimos continuamente. Si bien este concepto no tiene un lugar concreto en la ecuación personalización-fragmentación del Yo-trastornos de la personalidad, refuerza o facilita la influencia de los procesos que componen dicho hilo argumental.

El concepto de «seducción continua» (Lipovetsky, 2014, p. 17) asfalta el terreno hacia un desierto de individualismo, en el cual la materia de consumo ha sustituido los ideales de la población tras el desmoronamiento de la hegemonía previa. La identidad actual reposa sobre juicios reflexivos dinámicos y productos caducos, ergo necesita ser renovada continuamente mediante la adquisición de otros nuevos. «El yo se reencarna, en gran medida, en los productos que se consumen; ya no se venden objetos, sino propiedades psicológicas [...] conforman un Yo tan volátil y efímero como las modas» (Martín Murcia, 2006, p. 107).

Esto sume al sujeto en una vorágine de *crisis subjetiva* y ansiedad continua, dentro de la cual hay espacio suficiente para los auto-reproches surgidos como fruto de la contraposición entre múltiples ideales incompatibles e implantados mediante las nuevas tecnologías (colonización del Yo). Finalmente, se alcanzaría la fragmentación del Yo, es decir, «la vivencia de naufragar entre aspectos fragmentarios y la imposibilidad de delimitar cierta centralidad desde la cual diseñar una estrategia de vinculación con los otros y consigo mismos» (Fabris, 2002, p. 4).

### 3.4. NUEVAS TECNOLOGÍAS Y FRAGMENTACIÓN DEL YO

Entre los sucesos fundamentales de la posmodernidad encontramos la aparición de una sociedad flexible, donde las telecomunicaciones y transportes (televisión, internet, telefonía móvil, aviones, etc...) permiten un flujo constante de personas e información a lo largo y ancho del planeta. Como consecuencia de esto, aparece la *saturación social*, que a su vez, da lugar a la *colonización del Yo*, la cual desemboca en *multifrenia*, como estado y capacidad del individuo. Al sumergirse en estos procesos, el sujeto sufre la *fragmentación del Yo* (Gergen, 2006).

La *saturación social* consiste en el aumento y diversificación del número de relaciones que entablamos gracias a las tecnologías del siglo XXI. Estas

relaciones pueden ser interpersonales, pero también se tiene en cuenta el intercambio unilateral de información que supone ver televisión, leer las noticias, etc... Como consecuencia «nuestros pensamientos y sentimientos ya no están ocupado únicamente en la comunidad inmediata que nos rodea, sino en un reparto de personaje diseminados por todo el planeta y que cambian de manera constante» (Gergen, 2006, p. 97). Aunque se comenzó a hablar sobre el papel de estas tecnologías en los años 90, dado que su presencia en nuestra vida cotidiana no ha parado de crecer, cabe aceptar que la influencia que poseen sobre nosotros ha sido exponencial.

La *colonización del Yo* consiste en la integración de un amplio repertorio de opciones de ser, actuar y concebir la realidad en una misma persona. En última instancia, implica la presencia de actitudes contrarias dentro una misma identidad como consecuencia de la saturación social.

La identidad, la personalidad o el Yo son modelados por el entorno. Un Yo inmerso en la cultura globalizada está en continua conexión con distintos elementos e influencias de todo el planeta, vive enfrentado a una enorme gama de realidades, sujetos y circunstancias. Nuestro número de referentes vitales multiplica con creces a los de nuestros antepasados, ya no solo se limitan a los padres próceres de nuestra nación o a familiares relevantes. Gracias a las tecnologías de la comunicación y el transporte, hemos conocido una cantidad exponencial de referentes que acaban por convertirnos en «pastiches, imitaciones baratas de los demás» (Gergen, 2006, p. 109). Como consecuencia, la persona puede encontrar difícil alcanzar una sensación unitaria de sí, una vivencia de identidad definida con caminos y comportamientos que desea seguir con certeza.

Bajo la presión de los procesos de saturación social y colonización del Yo, el sujeto, supuestamente *personalizado*, único e individual, encuentra que el compromiso con la propia identidad se hace más difícil. Esta vivencia de contradicción interna antecede a la fragmentación del Yo, fragmentación subjetiva y vincular que aparece como una consecuencia directa de los cambios posmodernos (Fabris, 2002).

### 3.5. MULTIFRENIA Y FRAGMENTACIÓN DEL YO

La gigantesca cantidad de opciones sustentadas por el auge tecnológico y comercial, junto con la saturación social y la colonización del Yo, provocan un nuevo estado para el individuo: la *multifrenia*. El sujeto se divide en múltiples representaciones internas de sí mismo y cada una de ellas busca aprovechar las oportunidades ofrecidas por las tecnologías de la saturación social. Cuantas más oportunidades ofrece la tecnología, más tecnología

utilizamos para satisfacerlas y a la vez accedemos a una mayor cantidad de dichas posibilidades (Gergen, 2006). La multifrenia no debe ser considerada un estado patológico per se, incluso podría verse como parte del ritmo cotidiano.

No obstante, los procesos hasta ahora mencionados podrían tener implicaciones más profundas. Las nuevas tecnologías han permitido superar dos grandes barreras: el *tiempo*, mediante la comunicación inmediata y el *espacio*, gracias a los transportes modernos. Trascender las limitaciones espacio-temporales tradicionales ha incrementado vertiginosamente nuestras posibilidades en muchos campos: laboral, relaciones personales, ocio...

Todo ello implica integrar nuevas metas, deseos, concepciones y relaciones personales a nuestro Yo continuamente. El proceso de socialización dura toda la vida y cada nuevo deseo o relación aumenta la auto-exigencia y obligaciones del individuo, limitando su libertad a la vez que amplía sus perspectivas, lo cual dificulta alcanzar una identidad coherente y estable. «La vida cotidiana se ha convertido en un mar de exigencias que nos ahoga» (Gergen, 2006, p. 115). A la vez, tendría lugar un ascenso de la insuficiencia percibida. El incremento de criterios, posicionamientos y actitudes antagónicas que el individuo conoce o integra en sí mismo, junto con el amplio abanico de posibilidades que afronta cada día, ofrecen un motivo para la culpabilidad y el autorreproche en cada momento. La incongruencia entre aspiraciones y posibilidades generalizada a la población occidental posmoderna justificaría un estado subjetivo de inestabilidad y malestar.

El cambio de paradigma social, desde un modelo disciplinario hacia uno de rendimiento es otro factor que ha permitido esto. Cobran aquí relevancia los conceptos «positividad» y «negatividad» (Han, 2012, p. 17) La sociedad disciplinaria limitaba y subordinaba al individuo, restándole responsabilidad a través del mensaje «no puedes», ejercía negatividad mediante la prohibición y su reverso positivo: la obligación. Sin embargo, la sociedad de rendimiento actual, transmite un mensaje opuesto. El sujeto es responsable de «poder» sin limitaciones. La sociedad de rendimiento fomenta la positividad a toda costa: el individuo es «un emprendedor de sí mismo» (Han, 2012, p. 25). La búsqueda de máxima productividad implícita en nuestro modelo económico y social ha prescindido de las limitaciones que suponía el enfoque disciplinario, ya que la positividad del «poder hacer» trasciende las posibilidades productivas del «deber hacer».

Ahora, el inconsciente colectivo busca maximizar su productividad. La presión del rendimiento despoja al individuo de control sobre sí. Le empuja hacia unos niveles de auto-exigencia desproporcionados, donde juez y acusado se encarnan en el mismo sujeto: «las enfermedades psíquicas de la

sociedad de rendimiento constituyen precisamente las manifestaciones de esta libertad paradójica» (Han, 2012, p. 32).

A pesar de considerar el ámbito económico-laboral como una parte del total, es interesante observar el consumo como ente radical para definir a la sociedad y al individuo posmoderno. Un conflicto básico sostiene la existencia occidental actual: la contradicción entre el eje económico y el cultural. La necesidad de producción capitalista choca de pleno con el ideal de libertad y realización personal que gobierna nuestra época. Sin embargo, dependen uno del otro (Bell, 1979 como se citó en Lipovetsky, 2014). La vertiente hedónica del consumo (el cual se integra como parte fundamental de la identidad) es sostén y propulsor de la economía capitalista. Las imposiciones del orden económico despersonalizan al individuo y le alejan de su proyecto de autorrealización, obligándole a sobrevivir mediante su trabajo, aunque carezca de significación o placer. De forma opuesta, el afán de personalización y desarrollo subjetivo tiende a luchar por la libertad individual.

Ante esta perspectiva, Lipovetsky afirma que es «la cohabitación de los contrarios, la desestabilización, la desunificación de la existencia, lo que nos caracteriza» (2014, p. 127). Gracias al proceso de personalización, las manifestaciones de esta contradicción se expanden de forma devastadora más allá del espectro laboral-económico. La sensación de inadecuación y vacío se fusiona con el surgimiento de la agresividad, la ansiedad, la vergüenza o la intolerancia contra uno mismo. La interacción de estos factores y los juicios negativos que el sujeto afronta día tras día, sustentaría la vivencia de la propia persona repudiada por sí misma. Podríamos decir que el sujeto sufre una escisión subjetiva entre lo que cree ser y lo que cree que debería ser. Este proceso se vería apuntalado por la previa precarización del concepto del Yo, el cual se vería fragmentado, convirtiéndose la identidad y por ello, la personalidad, en un campo de batalla.

#### 4. TRASTORNOS DE PERSONALIDAD Y POSMODERNIDAD

La guerra más inútil y más sangrienta: la guerra por ser  
Yo, para lo que haría falta que el Otro no existiera.  
Leopoldo María Panero

El aumento de posibilidades e influencias a la hora de construir el Yo también facilita un mayor número de resultados, una des-estandarización de los individuos. Al ampliarse las posibilidades potenciales de ser y construir una identidad, entre ellas resultaría lógico encontrar un aumento proporcional de las personalidades desadaptativas para los individuos y su entorno.

Es decir, TP tal y como son definidos en el DSM IV TR (APA, 2002) y el DSM V (APA, 2014): «patrón permanente e inflexible de experiencia interna y de comportamiento que se aparta acusadamente de las expectativas culturales 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».

Hasta ahora hemos presentado las características posmodernas y algunos de los fenómenos que se les asocian. Encontramos la fragmentación del Yo como posible nexo entre los trastornos de personalidad y los cambios individuales de la posmodernidad. Por tanto, se abren antes nosotros dos vías no excluyentes: en primer lugar, el trastorno de personalidad como una respuesta o consecuencia del Yo fragmentado. En segundo, las características de la posmodernidad como precipitantes de TP concretos. Contemplemos ambas opciones.

#### 4.1. EL YO FRAGMENTADO Y LOS TRASTORNOS DE PERSONALIDAD

Uno de los planteamientos más interesantes y unificadores para esta visión nos lo ofrecen Bautista y Quiroga (2005). Éste se engloba dentro de una teoría de personalidad concreta: el modelo evolucionista de Millon. *Grosso modo*, este modelo configura la personalidad en tres polaridades definidas según los reforzadores que los individuos buscan o evitan: potenciación-preservación de la existencia, acomodación-modificación y estrategias de replicación. El primer eje se refiere a la búsqueda de refuerzo positivo o negativo, el segundo al tipo de estrategias adaptativas del sujeto y el tercero al dispensador de reforzadores al que suele acudir el sujeto: él mismo o los otros. Además, Millon contempla la diferencia entre patología y salud, normalidad y anormalidad, como un continuum, algo cuantitativo. Este punto de vista abre camino a la idea del TP como vía adaptativa fallida, como proceso normal desviado respecto a la media o concretamente como «conductas constitutivamente culturales o sociohistóricas que se caracterizan por la desfiguración de la figura ético-moral de la persona» (Bautista y Quiroga, 2005, p. 423).

Las culturas históricas (a diferencia de las prehistóricas) permiten la posibilidad de que se conciba la personalidad individual y con ella, los TP. En este aspecto, la figura del Estado destaca como precursora de la individualidad personal (del mismo modo que la democracia como antecedente de la personalización). Así mismo, el intercambio entre grupos humanos pertenecientes a círculos socioculturales múltiples (con las diferencias

ético-morales que esto supone) distintos es una característica propia de las sociedades históricas, como la posmoderna. En ella, esta cualidad alcanza su máximo exponente. Como consecuencia de la reciprocidad entre personas de realidades sociales distintas, el sujeto se ve obligado a intercambiar subjetivamente en un régimen de «destrucción y construcción» de las relaciones (Bautista y Quiroga, 2005, p. 424).

Estos autores concentran su interés concretamente en la naturaleza del intercambio económico-laboral, que domina muchas de las relaciones entre sujetos de entornos sociales diferenciados, Aun así, las consecuencias de las que hablan resultan muy similares a las derivadas de la interacción cotidiana en la saturación social. Los intercambios continuos entre personas con distinto poder socio-productivo provocan una interdependencia voluble e incómoda. Dado nuestro sistema económico global, estas relaciones terminan siendo inevitables. Aun así, para acomodarse a la situación, los individuos buscarían alcanzar un tipo de intercambio definido por la simetría y la equivalencia. En pos de conseguirlo, la dinámica relacional pasaría a estar marca por un continuo reajuste. Esto derivaría en un ciclo de relaciones de intercambio simétrico que permiten desprenderse al individuo de parte de sus rasgos originales para adaptarse a los nuevos conflictos. No obstante, la simetría se crea entre dos sujetos a la vez que se destruye para ambos con un tercero. Si uno de ellos desea relacionarse con este, tendrá que construir una nueva simetría que romperá la anterior. Esto implica que la persona (y por ende, la personalidad) nunca será un ente estable y sólido, sino más bien «una relación dada entre segmentos de las operaciones morales interpersonales» (Bautista y Quiroga, 2005, p. 425). Esta definición no queda alejada del pastiche saturado, colonizado y fragmentado del que nos hablaba Gergen (2006).

Tomando los intercambios sociales como manos para modelar el barro de la personalidad, una nueva condición surgiría bajo las presiones anteriores. Ahora la persona es una suma de las partes diferenciadas que le componen gracias a su multitud de (necesarios) intercambios relacionales. Sin embargo, no es solo eso. Al igual que postula uno de los principios gestálticos, *el Todo es más que la suma de las partes*. Cada persona es la integración ética y moral de su vía para resolver los conflictos de intercambio subjetivo que configuran la identidad individual. Bajo este razonamiento, los TP serían una adaptación fallida del individuo.

Una adaptación exitosa se basaría en la construcción de relaciones simétricas y destrucción de las asimétricas, resolviéndolas mediante la integración de sus divisiones en una sola identidad flexible. Pero también existe la opción de que este proceso se corrompa o interrumpa, impidiendo



consecuentemente la formación sana (comprendida como una pluralidad moral adaptable). Esta concepción de salud-patología resulta muy ajustada a los fenómenos de la fragmentación del Yo y saturación social, además de amoldarse a la definición de TP ofrecida por el DSM.

Estaríamos hablando de un patrón de interacción recurrente e ineficaz, alejado de las normas sociales, un comportamiento que dificultaría la creación de relaciones recíprocas y sanas. Como consecuencia de estas dificultades, el sujeto desarrollaría una serie de «pseudorresoluciones sustitutivas» que no resolverían ni suprimirían los conflictos interpersonales (Bautista y Quiroga, 2005, p. 427). En resumen, los trastornos de personalidad se equiparan con alteraciones psíquicas de la conducta ético-moral inherente, una «crisis de la actividad ética de la persona» (Bautista y Quiroga, 2005, p. 427).

Asumimos que las repercusiones de las relaciones que definen no necesariamente se circunscriben solo al ámbito de los intercambios económico-laborales. Es una de las ramas en las que se puede desarrollar, pero la colonización del Yo, tal y como la expone Gergen, actúa mucho más allá, presentándose en todos los campos vitales. La fragmentación identitaria que provocaría resulta análoga a la resolución deficitaria de conflictos ético-morales presentada.

#### 4.2. PRINCIPALES TRASTORNOS DE PERSONALIDAD EN LA POSMODERNIDAD

En general, algunas características del sujeto posmoderno podrían ser un terreno fértil para los TP y posteriores patologías como TCA, depresión o trastornos de ansiedad. Experimentándose a sí mismo y al resto desde la sensación de vacío y fragmentación, el miedo atroz al fracaso, la necesidad de control absoluto y el culto al físico perfecto, es fácil neurotizarse. Diversos estudios demuestran una gran prevalencia de TP concordantes a los estilos de personalidad más frecuentes en la posmodernidad: esquizoides (Yo fragmentado), límites (identidades múltiples e inestables) y narcisistas (replegados sobre sí) (Martín Murcia, 2006).

Por ejemplo, ante los desajustes producidos por la sobrecarga y el estrés de la multifrenia y la colonización del Yo en su vertiente más extrema, el comportamiento excéntrico (TP grupo A), evitativo u obsesivo (TP grupo C) podría ser un intento de adaptación psicológica o resistencia (Pérez Urdániz et al, 2001). Partiendo de los tres grupos establecidos en el DSM IV TR (APA, 2002) y el DSM V (APA, 2013) reflejaremos qué TP concretos parecen los más previsibles de formarse bajo las presiones posmodernas.

#### 4.2.1. *Trastornos del grupo A*

Los trastornos del grupo A, poseen como sustrato común el malestar, desconfianza o desconexión en las relaciones personales. Es decir, podrían caracterizarse por la posición desapegada del sujeto, el cual se repliega sobre sí, hacia sus semejantes. Desde esta raíz común, cualquier trastorno del grupo A parece coherente ante las circunstancias posmodernas, donde el aislamiento actuaría como protección frente a la saturación social y la multifrenia. La colonización del Yo provoca dificultad para alcanzar una identidad integral y coherente, pero también pone de manifiesto cómo las barreras del sujeto se han desmoronado frente a la influencia externa. Las actitudes esquizoides, paranoides o esquizotípicas compartirían en su naturaleza el carácter «inmunológico» del Yo frente a la invasión de estímulos e influencias encarnadas en la saturación social. La disolución de la percepción de otredad o extrañeza supondría un fenómeno creciente en la actualidad (Han, 2012). Una cantidad de referentes nunca antes soportada por el individuo ejerce presión sobre el sujeto, que en el caso de los trastornos del grupo A reaccionaría con la ruptura de las relaciones con el resto.

La caída de los grandes ideales y verdades que supuso abandonar el modernismo, secundada por la posibilidad de la autoconstrucción y el autoconocimiento, facilita que el sujeto se tome a sí mismo como expresión de su propia parcela de verdad y realidad. Por otra parte, este proceso podría verse reforzado por la subjetivación individual que supuso la personalización. El Otro sería una fuente de malestar e incluso de ataque, al encarnar un ente más de la posible colonización del Yo o reflejar nuestro fallo ante la tentativa de construir un Yo que responda a las exigencias del narcisismo, la multifrenia y el ideal de autonomía individual.

Dada la similitud que presentan en su base los trastornos del grupo A, posiblemente la manifestación de uno u otro se deba a experiencias vitales propias del individuo o a los factores genéticos de su personalidad: un sujeto con alto nivel de psicoticismo e introversión sometido a estrés crónico podría desarrollar un TP esquizotípico, mientras que un introvertido con bajo psicoticismo en la misma situación puede desembocar en un TP esquizoide. La influencia cultural en los trastornos del tipo A se basaría en los factores posmodernos que puedan provocar aislamiento, desconfianza, excentricidad, etc... (Pérez Urdániz et al, 2001).

Por ello, tomando la «escisión» (del latín, *scindire*: cortar, romper, separar) respecto al entorno como base, parecería lógico considerar el TP esquizoide como un paradigma personal justificadamente posmoderno, siendo los TP paranoide (TPP) y esquizotípico variantes del mismo que dependerían de circunstancias concretas. El TPP se nutriría de experiencias previas

de acoso, humillación, traición o discriminación y el TP esquizotípico aparecería en sujetos con profundas creencias religiosas o espirituales sumadas a distorsiones cognitivas o perceptivas.

El modelo alternativo del DSM V solo mantiene un TP del grupo A: el esquizotípico. La decisión de unificar los trastornos esquizoide, paranoide y esquizotípico parece un acierto ya que facilitaría evitar los diagnósticos solapados a la vez que admite las variaciones dimensionales que pueden incluir un solo trastorno.

#### 4.2.2. *Trastornos del grupo B*

Todos los trastornos pertenecientes a un mismo grupo muestran características comunes. Si bien en el grupo A el nexo era la escisión respecto a las relaciones sociales, el grupo B muestra una marcada dependencia hacia los demás como fuente de: admiración (narcisista), aprobación (histriónico), intimidad y regulación (límite) o recursos (en el caso del antisocial, el cual instrumentaliza al resto por encima de cualquier dignidad o derecho). Desde los fenómenos posmodernos, podríamos ver este grupo como una proyección magnificada de la colonización del Yo: el sujeto admite su yo fragmentado y se sirve del resto para darle congruencia.

Los tres primeros trastornos (narcisista, histriónico y límite) siguen una vía donde los demás son un elemento fundamental para construir el Yo, hasta tal punto que el sujeto necesita de refuerzo y contención externa para sostener su personalidad. El narcisista, a pesar de recubrirse con grandiosidad, también posee una estructura interna frágil.

El trastorno antisocial de la personalidad, por el contrario, se adhiere más a la definición de un individuo que solo se necesita a sí mismo, hasta tal punto que el resto de sujetos son meros objetos a los que puede pisotear. Un proceso de personalización exacerbada podría sumir al sujeto en una visión del mundo equiparable a la «*guerra contra todos*»: al desprenderse de los estandartes identitarios bajo los que solían aglutinarse los sujetos (religión, política, comunidad...) cada hombre o mujer se convierte en un ejército destinado a defender su propia idiosincrasia. Obviamente, en el caso del TAP sería necesario llevar hasta el límite esta concepción y que el sujeto no desarrollase más lazos con el resto que la posibilidad del beneficio propio.

Nos centraremos particularmente en los trastornos mantenidos por el modelo alternativo del DSM V: antisocial, límite y narcisista.

El incremento diagnóstico de trastornos límite de personalidad (TLP) hace sospechar que los cambios socioculturales posmodernos pueden estar relacionados con la aparición de síntomas típicos del TLP. De hecho,

entre los criterios diagnósticos para el TLP encontramos: «patrón de relaciones interpersonales e intensas caracterizado por la alternancia entre los extremos de idealización y devaluación», «sentimientos crónicos de vacío» y «alteración de la identidad: autoimagen o sentido de sí mismo acusada y persistentemente inestable» (APA, 2002, p. 794). La sombra de la saturación social, junto con el Yo colonizado y fragmentado parece asomar entre estos criterios.

Gergen (2006) habla de cómo nuestras relaciones han sufrido una aceleración en su curso. Además, tienden a mantenerse mediante intercambios rápidos y poco frecuentes. La intensidad sustituye a la frecuencia. Representa este tipo de relaciones metaforizándolas como un horno microondas, donde breves intercambios cálidos sustituyen a las familias y comunidades tradicionales, en las que dichos intercambios ocurrían cotidianamente pero su intensidad era menor. La relación con nuestro Yo ha cambiado, pero también la conexión que mantenemos con los otros: «el éxito social cada vez radica más en aspectos superficiales, llamativos y fácilmente identificables [...] valen para encuentros personales poco íntimos o comprometidos, intermitentes y fugaces» (Núñez, 2012, p.112).

Las inestabilidad del TLP también puede manifestarse a través de su autoimagen o sexualidad, pilares sobre los que reposa gran parte de la identidad. De hecho, la búsqueda de un cuerpo distinto como vía para superar la sensación de inadecuación es un objetivo vital para muchos individuos (Martín Murcia, 2006). Además, el proceso de personalización resulta inseparable de la sexualización del propio cuerpo (Lipovetsky, 2014). Otro hecho significativo serían las conductas autolesivas como característica del TLP, cosa que no ocurre con ningún otro TP. Dichas conductas suelen proporcionarle alivio al recordar que aún posee la capacidad de sentir. Así mismo, el vacío interno se ha convertido en una característica frecuente de los sujetos posmodernos, siendo la frase «¡si al menos pudiera sentir algo!» cada vez más frecuente entre la población (Lipovetsky, 2014, p. 75). La naturaleza de la sociedad posmoderna proporciona una base desde la que el TLP podría verse como una manifestación extrema y negativa de algunas de sus vertientes principales. Ante estos datos, resulta lógico encontrar que la personalidad límite sea uno de los patrones más frecuentes en la actualidad. Encarna el paradigma posmoderno: afecta a gene joven, incluye problemas identitarios, sentimientos de vacío y soledad (Martín Murcia, 2006).

El trastorno histriónico de la personalidad (THP) comparte con el TLP la búsqueda de atención, comportamiento manipulativo y labilidad emocional, pero se diferencia en las conductas autodestructivas y la sensación de vacío. Existen pocos datos respecto a la relación de este TP concreto con la

posmodernidad, pero su desaparición en el modelo alternativo del DSM V nos facilita plantear que quizá pueda verse como una variación concreta, más seductora y menos autolesiva, del trastorno límite. Por otra parte, la actitud complaciente y seductora que lo caracteriza tendría escaso sentido como elemento clave de la personalidad dentro de un período histórico definido por el narcisismo. Sin embargo, parecen conductas mucho más pertinentes desde una vivencia de Yo fragmentado que se apoya en los otros como medio para aportar coherencia y regulación a su identidad.

Del mismo modo, el trastorno narcisista de la personalidad (TNP) podría contemplarse como una variación de esta misma fragmentación identitaria que necesita del resto para dar un esqueleto a su Yo. En este caso, la fragmentación del Yo se uniría como una manifestación extrema de personalización a través del narcisismo, utilizado como intento de solventar la identidad difusa. Sin embargo, este intento implicaría la dependencia absoluta hacia el resto como testigos de la propia superioridad. Ante la ausencia de halagos y reconocimientos, un TNP reacciona con inseguridad, hostilidad o confusión (APA, 2002) lo cual encaja con los cambios emocionales bruscos del TLP ante el abandono y las escenas dramáticas representadas por el THP cuando no se siente centro de atención. El TNP también se caracteriza por expectativas irreales de trato especial por parte del resto, lo cual resulta análogo al exceso de intimidad y atención que el TLP suele exigir en sus relaciones.

El trastorno antisocial de la personalidad (TAP) merece una mención aparte. Las familias disfuncionales suponen un factor de riesgo importante en este trastorno. Muestra de ello es que la prevalencia entre población general es mayor a nivel occidental (3%) que en Oriente (0.1% exceptuando Corea del Sur), donde la presencia de normas y límites claros en el entorno familiar parece actuar como factor de protección. Es bien sabido que los cambios socioculturales de la posmodernidad han supuesto un alteraciones respecto a las familias tradicionales en diversos aspectos: atomización y alta movilidad de los miembros, diferencias intergeneracionales, menor cohesión, etc... Sobre la importancia de las desigualdades sociales como precipitadores de este trastorno, existen opiniones divididas, pero el peso del entorno familiar es ampliamente aceptado (Pérez Urdániz et al, 2001).

Desde la posmodernidad como influencia individual, el TAP podría verse como un salto cualitativo en el fenómeno de personalización, la cual alcanzaría niveles tales como para despersonalizar al resto de sujetos, convirtiéndolos en objetos a disposición del individualismo extremo. Uno de los elementos diagnósticos para este trastorno es el «fracaso para adaptarse a las normas sociales en lo que respecta al comportamiento legal» (APA, 2002, p.789), lo cual nos hace dirigir la mirada una vez más al ideal de autonomía

individual posmoderna. No obstante, esta formulación resulta en exceso lineal y el TAP necesita ser contemplado de forma más amplia, incluyendo las experiencias vitales de cada individuo y conociendo su entorno familiar y social. A día de hoy existe escaso consenso sobre este TP.

En resumen, tomando la personalización y la fragmentación del Yo como ejes, los TP límite e histriónico se relacionarían principalmente con el segundo fenómeno. El TNP sería un resultado de ambos procesos, pero también tendría mayor peso la fragmentación. Por último, el TAP seguiría exclusivamente la línea del individualismo y la personalización.

#### 4.2.3. *Trastornos del grupo C*

El trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) también responde a patrones marcadamente posmodernos, ya que se presenta ante altos niveles de demanda social y escaso apoyo interpersonal (Pérez Urdániz et al, 2001). Retomando los argumentos de Han (2012), no sería extraño encontrar mayor prevalencia de TOC en una sociedad definida por el rendimiento. La departamentalización y reglamentación de los aspectos cotidianos parece una buena alternativa frente a la multifrenia, pues facilitaría aprovechar al máximo las oportunidades ofrecidas por las tecnologías de la saturación social, reduciendo a su vez la vivencia de baja autoeficacia y fragmentación del Yo.

Este trastorno, como todos aquellos del grupo C (obsesivo-compulsivo, evitativo y dependiente) está caracterizado por la vivencia de ansiedad o temor. La multiplicación de los estímulos que el sujeto afronta diariamente en la posmodernidad, sumada al procesamiento multitarea que esto exige, supone una fuente de estrés continuo. La fragmentación del Yo, al impedir una vivencia unitaria de identidad, hará al sujeto intentar responder a múltiples demandas y exigencias que ha integrado aunque no corresponden entre sí. Al coexistir investiduras antagónicas del Yo en su identidad, le será imposible conciliar las exigencias de todas ellas. Resulta lógico pensar que si no se posee una identidad clara y estructurada, sea difícil encontrar una forma de conocer (y por ende, satisfacer) sus necesidades.

La personalidad esquizoide se refugia de las exigencias externas, sumergiéndose en su Yo para evitar el malestar. El TP límite proyecta sus necesidades, intereses e identidad en la relación con los otros, desprendiéndose en parte del malestar que supone asumir la responsabilidad individual. Sin embargo, el TOC intenta aferrarse a su autonomía, contener la soberanía de su Yo a pesar de no haber construido un YO coherente. Para ello, toma

reglamentos, protocolos, horarios y formalidades como prótesis, pero finalmente estos son ineficaces ante la multifrenia y la fragmentación del Yo.

Hemos reflexionado sobre los TP tomándolos como posibles manifestaciones de dos procesos: *personalización y fragmentación del Yo*. Este planteamiento, aunque reviste cierto interés en pos de una mejor comprensión, no supone grandes cambios más allá de lo conceptual en la organización y caracterización de los trastornos. Sin embargo, supondría cambiar a los TP evitativo y dependiente de grupo, ya que por su forma de relacionarse con el entorno social (mediante la inhibición y la dependencia, respectivamente) tendría más sentido localizarlos en los grupos B.

El trastorno de personalidad por dependencia (TPD) supondría una fragmentación del Yo sin parangón, más intensa incluso que la del TLP y en cierto modo, reconocida por el sujeto. En el TPD, el individuo puede necesitar ayuda incluso para elegir la ropa o un puesto de trabajo y al igual otros TP del grupo B, teme perder la aprobación o el apoyo que le ofrecen las figuras de su entorno.

En el caso del TP evitativo, podría incluirse en el grupo A ya que por miedo al rechazo puede terminar aislándose, sin embargo, al ser la dependencia lo que le lleva al aislamiento, lo situaríamos también en el grupo B.

## 5. CONCLUSIONES

Se destilan varias ideas de esta revisión. La primera de ellas es que posiblemente el modelo alternativo para TP incluido en el DSM V sea un acierto. Al incluir dimensiones referentes al funcionamiento del Yo, se amolda a los procesos de personalización y fragmentación del Yo, dando voz a su posible impacto sobre la salud psicológica. Además contempla rasgos y dimensiones, permitiendo conocer de forma más detallada la personalidad y sus matices. Delimita claramente las fronteras entre trastornos, pues incluye un menor número de diagnósticos posibles aunque mantiene al menos uno de cada grupo (A, B o C) y que parecen más prevalentes en la posmodernidad (límite, esquizoide/esquizotípico, obsesivo-compulsivo y antisocial) se mantienen. Este cambio podría ser una buena medida para prevenir el solapamiento o diagnóstico múltiple de TP. Además, no deja de lado el funcionamiento interpersonal, el cual ya hemos visto que también se ve afectado por la posmodernidad. El modelo tradicional del DSM resulta útil en su aspecto descriptivo o diagnóstico, pero la función preventiva de trabajar con los TP requiere conocer en profundidad a los sujetos y adquirir una perspectiva

más introspectiva e individualizada de sus rasgos. López-Santín, Molins y Litvan (2013) afirman que la elevada comorbilidad entre TP y trastornos clínicos es fruto de la estandarización de evaluaciones psicopatológicas y metodología estadística. Esto refuerza la necesidad de prestar atención a los modelos que utilizamos para definir los TP.

En segundo lugar, que el desarrollo de un TP podría pasar por la disfunción en el intento de alcanzar una identidad adaptativa ante los conflictos ético-morales en la sociedad actual (Bautista y Quiroga, 2005). Bajo esta premisa, quizá no sería lícito hablar de «trastornos» puesto que la diversidad de posturas morales no necesariamente ha de ser un trastorno. Sería necesaria una línea de base sobre la que medir. Sin embargo, sabiendo que provoca malestar al sujeto y su entorno, sí podríamos considerarlo trastorno.

Desde esta perspectiva, nos planteamos si tiene sentido establecer fronteras rígidas entre los diversos trastornos de personalidad ¿Sería posible plantear el abordaje de esta problemática desde una comprensión unitaria de la personalidad trastornada? Tomar este planteamiento podría ser una explicación para los frecuentes casos de varios TP que se solapan en una sola persona, además de que justificaría las múltiples concepciones de trastorno existentes en cada escuela. Por otro lado, sería un posible punto de partida sobre el que argumentar el porqué del incremento diagnóstico de TP.

Comprendiendo la ética como el conjunto de concepciones morales que componen al individuo y determinan su afectividad, conducta y cognición, encontramos esta propuesta como una posibilidad muy interesante para enfrentar los trastornos de personalidad.

La tercera idea es que la importancia de los TP como elemento premórbito de otros trastornos más graves parece estar cada vez más fuera de duda. No solo afectarían a la emergencia o no de un trastorno más severo, sino también en la vía de manifestación que tome éste. En palabras de Millon y Davis (2001), la depresión de un narcisista es muy distinta de la depresión de un evitador. Por ello, parece que los trastornos de personalidad van a mantener un puesto importante dentro de la patología occidental y posmoderna del siglo XXI, especialmente en sus formas límite, esquizoide y obsesivo-compulsiva.

Han corrido ríos de tinta sobre cómo comprender y abordar la personalidad, pero temas como el debate entre los modelos categoriales y dimensionales del DSM ponen de manifiesto que aún nos queda mucho camino por recorrer. Concluimos apoyando a López-Santín, Molins y Litvan (2013) que abogan por la necesidad de «tematizar y desarrollar» sobre conceptos tales como personalidad, yo e identidad para comprender mejor al sujeto (2013, p. 498).



No obstante, no es justo dejar el sabor amargo de estas ideas como último plato. Al igual que hemos hablado de la patología y la normalidad como caras de una misma moneda, también lo son los riesgos y oportunidades de nuestra era. Las posibilidades actuales son inauditas respecto al resto de la historia humana, permitiéndonos afrontar la existencia como un proyecto de mejora, de construcción y comunión con el resto. El repliegue narcisista sobre uno mismo puede ser una vía para la pérdida de contacto y empatía con los otros, pero tras haber pasado por esta fase, conociendo mejor nuestra complejidad, podremos mirar al Otro de forma distinta. Más humana, más consciente, más empática. Atravesar el individualismo extremo nos encaminará hacia nuevas opciones de vinculación y experiencias colectivas de construcción de conocimiento y unidad. Fabris (2002) propone la unidad y la cooperación como formas de resignificar al Otro además de hacer hincapié en las posibles vías terapéuticas del proceso de personalización:

[...] observé muchas personas [...] replanteándose aspectos propios que los implicaban en niveles profundos [...] emerge la posibilidad de encontrarse con los aspectos más dañados y estereotipados de sí mismo y atreverse a abordar las escenas internas que por no haber sido elaboradas, fundaron los aspectos más rígidos y fragmentados de sí (p.11).

Como respuesta ante la multifrenia y la colonización del Yo, Han (2012) aboga por recuperar la vida contemplativa y no dejarse llevar por la vorágine de la productividad y la actividad sin objetivos. Superar la inercia de la productividad y dejar espacio al funcionamiento más allá de lo mecánico, a la observación como exponente del mero acto como vía para recuperar el control sobre uno mismo. Se nos propone la meditación zen como forma de alcanzar el vacío y así liberarse en parte del asedio continuo. Tomar el mando de la propia vida puede estar más relacionado con la capacidad para contener los propios actos, meditando sobre su finalidad y motivación. El auto-gobierno está más relacionado con decir «no» ante la saturación de las demandas externas y los introyectos que con acometer la actividad sin más esperanzas que un vago fantasma de autorrealización.

## BIBLIOGRAFÍA

- BAUTISTA FUENTES, J. y QUIROGA, E. (2005). La relevancia de un planteamiento cultural de los trastornos de la personalidad, en *Psicothema* 17(3), 422-429.
- DÍAZ-MARSÁ, M. ÁLVAREZ CAVERO, M. y FOMBELLIDA VELASCO, C. (2014). Trastornos de la personalidad. Recuperado de: <http://www.cop.es/colegiados/MU00024/tper.htm>

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. (2002). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (4ª ed. rev.). Barcelona: Masson.
- (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: Masson.
- ECHEBURÚA, E., SALABERRÍA, K. y CRUZ-SÁEZ, M. (2014). Aportaciones y limitaciones del DSM-5 desde la Psicología Clínica, en *Terapia psicológica* 32 (1), 65-74.
- FABRIS, F. (2002). Más allá de la fragmentación y el vacío de los 90'. El 2002 entre la depresión, el colapso y las nuevas saludes, en Fabris, G. y Galiñanes, M.D. (2004). *Psicología clínica pichoniana, una perspectiva vincular, social y operativa de la subjetividad*. Buenos Aires. Ediciones Cinco.
- GERGEN, K. (2010). *El yo saturado: dilemas de identidad en el mundo contemporáneo*. Barcelona: Paidós.
- HAN, BYUNG-CHUL. (2012) *La sociedad del cansancio* (1ª ed. 6ª imp.). Barcelona: Herder Editorial.
- LIPOVETSKY, G. (2014). *La era del vacío: ensayos sobre el individualismo contemporáneo* (12va. ed.). Barcelona: Anagrama.
- LÓPEZ-SANTÍN, J.M., MOLINS, F. y LITVAN, L. (2013). "Trastornos de personalidad en el DSM-5. Una aproximación crítica", en *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*. 33 (119), 497-510. Doi: 10.4321/S0211-57352013000300003.
- MARTÍN MURCIA, F. (2006). "Cambios sociales y trastornos de la personalidad posmoderna", en *Papeles del psicólogo* 27 (2), 104-115.
- MILLON, T. y DAVIS, R. (1999). *Trastornos de la personalidad: más allá del DSM-IV*. Barcelona: Masson.
- (2001). *Trastornos de la personalidad en la vida moderna*. Barcelona: Masson.
- NÚÑEZ PARTIDO, J.P. (2012). *La mente: la última frontera*. Madrid: Universidad Pontificia de Comillas.
- PÉREZ URDÁNIZ, A., Santos García J.M., Molina Ramos, R., Rubio Larrosa, V., Carrasco Perera, J.L., MOSQUEIRA TERRÓN, I., y ROMERO, E.F. (2001). "Aspectos socioculturales en la génesis de los trastornos de la personalidad", en *Actas Esp Psiquiatría* 29 (1), 47-57.