

ESTRUCTURAS BASALES Y PSICOPATOLOGIA. UN PUNTO DE PARTIDA PARA LA REFLEXIÓN

Francesc Sáinz Bermejo¹

SEP, IPR, Institut Català D. Winnicott

La idea inicial de este texto trata de entender que hay personas que pasan por momentos de sufrimiento psíquico expresados a través de las diferentes formas psicopatológicas, estados depresivos, fóbicos, obsesivos y otros, a veces de cierta intensidad. Viven frustraciones, sentimientos de culpa, de celos, de vergüenza, incluso de envidia... Estados dolorosos derivados de duelos difíciles, a veces con ideas de muerte y de desesperación. Sin embargo, pueden disfrutar de la vida, tener una suficientemente buena salud mental para relacionarse de forma saludable con los demás y con ellos mismos. Por el contrario, hay otras personas que se ven sometidas a estados mentales dañinos en la relación con ellos mismos y con los demás. Suelen ser personas que se perjudican y pueden perjudicar a otros seres humanos.

Creo que las diferentes expresiones psicopatológicas dependen de lo que he llamado estructura basal, en adelante EB o dicho de otro modo, de los fundamentos en los que se asientan los procesos madurativos y evolutivos. Una EB suficientemente sana sostiene al individuo, aunque pase por momentos difíciles. Cuando EB está dañada, o se ha detenido y no se ha desarrollado bien, emerge y se manifiesta en muchas circunstancias vitales, haciendo que la psicopatología domine a la persona, independientemente de las circunstancias en las que se vaya encontrando. Entonces la madurez saludable no es posible.

Palabras clave: Psicopatología, Estructura basal, Maduración psicológica.

The initial idea of this text deals with understanding that there are people who go through moments of psychological suffering expressed through different forms of psychopathology, depressive, phobic, obsessive states, and others, sometimes of a certain intensity. They experience frustrations, feelings of guilt, jealousy, shame, even envy... Painful states derived from difficult grieving, sometimes with thoughts of death and despair. However, they can still enjoy life, have sufficiently good mental health with others and themselves. On the contrary, there are other people who are subjected to harmful mental states in their relationship with themselves and with others. They are often individuals who harm themselves and can harm other human beings. I believe that the different expressions of psychopathology depend on what I have called basal structure, or in other words, the foundations on which maturation and evolutionary processes are based. A sufficiently healthy basal structure supports the individual even during difficult times. When the basal structure is damaged, or has stopped and not developed well, it emerges and manifests in many life circumstances, causing psychopathology to dominate the person, regardless of the situations they may encounter. Then healthy maturity is not possible.

Key Words: Psychopathology, Basal Structure, Psychological maturation.

English Title: BASAL STRUCTURES AND PSYCHOPATHOLOGY. A STARTING POINT FOR REFLECTION

Cita bibliográfica / Reference citation:

Sáinz Bermejo, F. (2024). Estructuras basales y psicopatología. Un punto de partida para la reflexión. *Clínica e Investigación Relacional*, 18 (1): 13-33. [ISSN 1988-2939] [Recuperado de www.ceir.info] DOI: 10.21110/19882939.2024.180102

¹ Doctor en Psicología. Psicoanalista de SEP/IPA, Psicoterapeuta de ACP/FEAP. Miembro titular de Instituto de Psicoterapia Relacional (IPR). Presidente y director docente del Institut català Donald W. Winnicott de Barcelona (ICW). Profesor de la Universidad de Barcelona y supervisor de servicios públicos y privados de Salud Mental.

Agradecimientos²

El tiempo, el espacio y la salud mental

La concepción del tiempo y del espacio en los seres humanos son temáticas de vital importancia. La vida humana adviene y deviene, sin que podamos intervenir en el proceso. El ser humano es poco agente de su propia vida. Nos gusta pensar que podemos conducirnos allá por donde deseamos, creer que somos dueños de nuestro devenir y constructores de nuestro futuro, pero lo cierto es que tenemos muy poca capacidad de incidir en nuestro pasado, presente y en tejer nuestro futuro.

Freud creyó que si la persona desenredaba su vida mental y descubría los demonios que la esclavizaban, podía liberarse de la neurosis y alcanzar la libertad que le proporcionaría el haber adquirido una buena salud mental, pero lo cierto es que las personas sufren incluso habiendo estado psicoanalizadas o habiendo llevado a cabo otras opciones terapéuticas. Cierta malestar existencial y cotidiano es inherente al hecho de existir.

Somos memoria y la memoria es la narrativa de la historia. La historia propia, la biografía da sentido a nuestras vidas, cubre las explicaciones necesarias para transitar por el trayecto vital. La memoria además de subjetiva es traicionera, aunque forma parte del patrimonio personal imprescindible para configurar nuestra identidad. La memoria es inexorablemente relacional.

En el congreso de médicos y biólogos de lengua catalana que tuvo lugar en Perpignan en el año 1976 al poco de morir el dictador Franco, se definió la salud como: La manera de vivir autónoma, solidaria y gozosa. Ya en el año 1946, la OMS (Organización Mundial de la Salud) había apuntado en esta misma dirección. Definía así el concepto de salud: La salud es el estado de completo bienestar físico, mental y social y no sólo la ausencia de enfermedad y minusvalía, desmarcándose de la época en la que la salud era únicamente la ausencia de enfermedad física o somática

Pero si prestamos atención podemos observar que tal como están planteadas estas dos definiciones parecen más un ideal que una realidad plausible, por lo que han sido cuestionadas en diferentes ocasiones. Es muy difícil tener un completo y continuo bienestar que cubra todas estas áreas. Aunque se supone que somos capaces de ser autónomos, solidarios y capaces de disfrutar de la vida, no parece que podamos llevarlo a cabo, ni sostenerlo de una forma constante.

² Agradecimientos: A Carlos Giménez Lorente y a Pepita Rodríguez Molinet por la lectura y sugerencias de este escrito. A los estudiantes del ICW-Ágora Relacional, por su atención, escucha y por sus preguntas y aportaciones

La hipótesis que defenderé en este escrito es que, para llevar una vida saludable y una libido generadora de creatividad, es necesario amar sin trabas, dejarse amar, perdonarse y perdonar cuando sea preciso; aprovechar los frutos que la vida nos da hoy sin idealizar los que nos dará el mañana, tal como sugiere Horacio en su "carpe diem". Los humanos necesitamos tener una base suficientemente buena, unos cimientos sobre los que edificar nuestra personalidad y las diferentes facetas del self.

Kohut (1986). decía que la buena salud mental tenía que ver con la capacidad empática, el sentido del humor y el reconocimiento de la finitud. También un maestro y amigo psicoanalista, Víctor Hernández, recientemente fallecido, decía que para vivir hacían falta dos sentidos, el común y el del humor, suscribo de lleno sus sabias palabras.

Podemos vivir con angustias, obsesiones, fobias, estados de tristeza, de desesperación, pero si la base a la que hago mención es buena, podemos recuperar de nuevo la serenidad y gozar de la relativa libertad sin molestar demasiado a los demás ni tampoco a nosotros mismos.

Los humanos somos de alguna manera, seres fallidos, que hemos venido a un mundo del que sabemos poco y al que tenemos que adaptarnos para sobrevivir. La búsqueda de la felicidad parece ser el antídoto necesario para amortiguar la angustia vital, pero la felicidad nunca es completa ni permanente. Es preciso cuanto antes reconocer la incompletud, la falibilidad y las fallas en las que se asienta nuestro devenir como personas. Renunciar a la completud y a la felicidad como un absoluto, permite desarrollarse de una forma madura y sensata, aunque no esté exenta de contratiempos y de dolor.

El cantautor catalán, Joan Manuel Serrat, del que escribí un libro dedicado a sus canciones (Sáinz, 2014), nos llama la atención en este tema que estamos abordando:

Si és veritat	Si es verdad
Que l'home pot morir, però mai la idea	Que el hombre puede morir, pero no la idea
Que el sol surt per tothom i un Déu ens vetlla	Que el sol sale para todos y un Dios nos vela
I que la dona i l'or ho poden tot	Y que la mujer y el oro lo pueden todo.
Si és veritat	Si es verdad
Que el futur penja d'un fil prim	que el futuro pende de un fino hilo,
Que la fe mou muntanyes i tenim	Que la fe mueve montañas y tenemos
La vida pel davant	La vida por delante
Si és veritat	Si es verdad
Que val la pena fer-ho bé	que vale la pena hacerlo bien
I que el treball dignifica	Y que el trabajo dignifica
Per què la gent s'avorreix tant?	¿Por qué la gente se aburre tanto?

J.M. Serrat. *Tal com Raja* (1980)

Si creemos tenerlo todo y todo es posible, por qué nos aburrirnos y nos sentimos desgraciados y faltos. A lo más que podemos aspirar es a que por un instante y en ciertos momentos podamos sentirnos felices y vivir las emociones que los acompañan en primera persona.

Decía Winnicott que el adulto maduro era aquel que podía vivir la vida en primera persona y encontrar el motivo por el que su vida merecía ser vivida. El narcisismo inicial se va convirtiendo en autoestima, ya no es necesaria la idealización extrema. Amar y amarse, reconociendo los límites y aceptando los fallos propios y ajenos.

En el texto titulado el concepto de individuo sano, Winnicott (1967) nos habla de una persona que ha sido suficientemente querida y que se le ha dado la oportunidad de querer (Fairbairn, 1941). Alguien que te ama sin condiciones, y que se siente amado por ti y te lo hace saber, permite vivenciar uno de los fenómenos evolutivos más relevantes, sentirse reconocido y ser significativo para alguien. Ser de alguien que te quiere bien y sentir que ese alguien es tuyo, te permite sentir que tu existencia tiene importancia. Pertenecer a alguien que te pertenece y que te deja crecer en libertad, es un elemento crucial para desarrollarnos como personas (Sáinz, 2017).

La persona suficientemente saludable suele ser sencilla y serena, tranquila y capaz de jugar, suele desarrollar la capacidad de agencia y el reconocimiento de necesitar a los otros, sin imposiciones excesivas y sin esperar demasiado de nada ni de nadie, ni siquiera de sí mismos. La libido busca al otro no para descargar la tensión, como decía Freud, sino para encontrarse consigo misma y con los demás, al estilo de lo que sugería Fairbairn. La identidad es siempre personal y relacional, resultado de una experiencia continuada e indivisa.

Las experiencias transicionales e intersubjetivas, presididas por la capacidad de jugar, configuran la flexibilidad necesaria para albergar una buena salud mental, la mente se deja ir confiada y se activa para ubicar y dar sentido a las experiencias.

Las personas que han sido mal recibidas por su entorno y que no han logrado sentirse emocionalmente significativas a lo largo de su infancia, experimentan un marcado sentimiento de futilidad y de desesperación que los acompañará de por vida.

Es evidente que no se puede madurar con creatividad, permitiendo que la libido promueva el amor y la vida, si la persona vive en un sufrimiento excesivo.

El amor es un bien escaso, pero, llamamos amor a muchas expresiones humanas que tienen que ver como otros fenómenos, como son la necesidad excesiva, el dominio, el control, el miedo a no ser nada, a perecer en soledad...

Todos los humanos compartimos muchas necesidades, somos seres frágiles y necesitados, con tendencia a la frustración y al enredo mental.

Las reflexiones de Winnicott, Balint, Kohut y los trabajos de autores actuales, representativos del psicoanálisis relacional, como Bromberg, Donnel Stern, junto con los intersubjetivos, como Stolorow, Orange, Benjamin, me han permitido ir configurando los caminos por los que transitamos para convertirnos en personas, parafraseando al autor humanista Carl Rogers.

Estructura basal y psicopatología.

Cuando una persona ha vivido traumas evolutivos anteriores a la adquisición de la capacidad simbólica y la capacidad de expresión verbal, los efectos de estos traumas se acumulan en un almacén donde yace la memoria implícita, llamada también de procedimiento. El sujeto evoluciona gracias a disociar estos contenidos mentales. La disociación le permite sobrevivir, pero a su vez, es la causante de empobrecer y ensombrecer sus experiencias vitales. La amenaza de volver a vivir el trauma de lo que no sucedió lleva al sujeto a experimentar el miedo al derrumbe, tal como describe Winnicott (1963). En realidad, si sucedió, pero la persona no estaba entera para recogerlo y registrarlo, Muchas personas que han vivido traumas puntuales o acumulativos, como les llama Khan (1963), se ven invadidos por recuerdos disociados que perforan sus mentes de una forma intrusiva y obsesiva; otros no pueden recordar nada, como si nada hubiera sucedido. La persona se queda anclada en el tiempo y en el espacio como Billy Murray en "el día de la marmota". En un bucle sin fin, del que no se puede salir a través de la voluntad.

Dice Donnel Stern (2018) que la situación traumática del pasado bloquea el acceso al presente, pero que también sucede al revés, cuando se produce un trauma presente, puede producir que el pasado quede inaccesible, incluidas algunas experiencias positivas. Por eso la denomina "experiencia no formulada". (Font Saravia, Forli, Mayorga Piccolo, 2021).

El trauma evolutivo o relacional (Philip M. Bromberg, 2011), o la experiencia no formulada de Donnel Stern (1997), son diferentes formas de decir que existen traumas primigenios en los que la persona no está allí para registrarlos en su mente consciente. Se quedan formando parte de la experiencia vital, pero dada la edad evolutiva de la criatura no son disponibles a la consciencia. No quiere decir que quedan reprimidos, como afirmaba Freud, sino que las funciones cerebrales del pequeño aún no han madurado lo suficiente. El hipocampo, zona donde se almacena la memoria, aún no se ha desarrollado lo suficiente. Estos autores se refieren a traumas que tuvieron lugar cuando el niño aún no tenía acceso a la capacidad

simbólica y por lo tanto al lenguaje. Traumas vividos, pero no vivenciados como tal que se quedan instaurados en la experiencia emocional psicofísica.

Las clasificaciones psiquiátricas solían diferenciar los trastornos endógenos, de los exógenos, a éstos solían llamarles, reactivos. En la actualidad la psiquiatría que está orientada únicamente al biologicismo etiológico ya no se molesta en estas diferenciaciones, para ella, la causalidad es siempre bioquímica y la sintomatología, sus consecuencias.

Sin embargo, es la propia neurociencia, la que hemos llamado neurobiología relacional (Talarn, Sáinz y Rigat, 2011; Sáinz, 2017) la que se ha encargado de investigar que los procesos etiológicos suelen ser complejos y por lo general suelen funcionar de forma multidireccional, a la vez que se combinan y se modifican entre sí. Por supuesto que en todos los fenómenos que estudiamos están implicados los factores sociales, culturales, psicológicos, biográficos, vinculares y el cuerpo con su complejidad neurobioquímica.

Tener una buena dotación biológica y genética, aunque es fundamental, no es suficiente para desarrollar una adecuada salud mental. Necesitamos también tener vinculación afectiva, suficientemente segura y estable. Hemos denominado neurobiología relacional, a los fenómenos factoriales que funcionan de forma multidireccional en la construcción de la personalidad. La genética ya no es únicamente un fenómeno estático que se traspasa de generación en generación, es también un proceso interactivo. La biología y la genética, en interacción con las experiencias contextuales, las relaciones y los vínculos, se transforma en la epigenética. (Monrós, 2024).

Las marcas epigenéticas demuestran que la genética no es solo producto de la biología heredada, sino de las experiencias y vivencias de la persona con su entorno cercano, relacional y con sus diferentes contextos. La epigenética nos enseña que desde las vivencias intrauterinas a las primeras relaciones humanas vamos tejiendo las bases de nuestro funcionamiento mental y relacional, con uno mismo y con los demás. Con el conocimiento actual en el campo de la biología, las explicaciones pulsionales resultan muy limitadas.

El cerebro y sus diferentes áreas, la bioquímica cerebral, las neuronas y las conexiones sinápticas están en continuo movimiento dinámico en función de las relaciones afectivas y emocionales que el sujeto vive consigo mismo y con los demás. El intercambio afectivo, es al mismo tiempo un intercambio neurobiológico y bioquímico. Estos fenómenos configuran lo que he convenido llamar, la estructura basal.

Tal como señala Eugènia Monrós (2024), hoy sabemos por ejemplo que el gen 5-HTT del transportador de la serotonina puede presentar genéticamente varias formas que condicionan su actividad y, en consecuencia, la vulnerabilidad innata de la persona al estrés:

hay sujetos que presentan una baja actividad de la serotonina, con poca resistencia al estrés y alto nivel de neuroticismo y otros con alto nivel de la serotonina, alta resistencia al estrés y alta regulación de los estados emocionales. No obstante, esta susceptibilidad o resiliencia genética, inherente al individuo, se verá modificada en su expresión final por las vivencias ambientales y relacionales del sujeto, muy en especial las experiencias vinculares tempranas, que dejarán huellas epigenéticas sobre el gen y condicionarán su expresión final. No obstante, esta susceptibilidad o resiliencia genética, inherente al individuo, se verá modificada en su expresión final por las vivencias ambientales y relacionales del sujeto, muy en especial las experiencias vinculares tempranas, que dejarán huellas epigenéticas sobre el gen y condicionarán su expresión final. Concluimos que las bases sobre las que se construye nuestro psiquismo no dependen únicamente de la biología heredada, sino de la genética en interacción con lo que llamamos ambiente.

Para el biologicismo es una importante lección tener que reconocer que las experiencias ambientales, las vivencias, los vínculos afectivos y la matriz relacional, operan desde el momento de la concepción del nuevo ser, de manera que podemos afirmar que lo que es interactivo se convierte de alguna manera en genético, o al menos, que el funcionamiento genético se ve influenciado y modificado por la cualidad de las relaciones humanas y a la vez este nuevo funcionamiento seguirá traspasándose genéticamente a las generaciones venideras, modificando las antiguas dialécticas entre lo innato y lo adquirido. Dicho de una manera metafórica, el software se convierte en Hardware.

La estructura basal son los fundamentos base sobre los que se edifica la personalidad y la identidad. En ella intervienen los fenómenos neurobiológicos relacionales anteriormente expuestos. Tiene que ver con la primera infancia, las vicisitudes que han ido aconteciendo, de los vínculos y de las experiencias relacionales. Por supuesto de la capacidad individual de aprovechar o desaprovechar lo que la vida nos pone a nuestro alcance.

Multiplicidad del self en la salud y en la psicopatología.

La psicopatología no debe ser estudiada únicamente como la clasificación de grandes epígrafes y trastornos. Es importante realizar diagnósticos diferenciales, pero también ser capaces de saber combinar diferentes rasgos psicopatológicos que se combinan entre si en una misma persona.

En una misma persona coexisten múltiples selfs, o diferentes áreas dentro de un mismo self. Podemos pensar también en diferentes áreas psicopatológicas y también saludables que se

activan y se desactivan, según el contexto y el momento experiencial por el que pasa el sujeto.

Si la persona ha vivido traumas evolutivos, acumulativos, relacionales o microtraumas significativos, la estructura basal puede resultar dañada, al modo de la falla básica de Balint (1968), las capacidades evolutivas no se desarrollan o lo hacen y quedan detenidas en un momento determinado. La emocionalidad junto con los afectos y los sentimientos no se han construido saludablemente. Es posible que allá donde debiera darse el intercambio emocional, lo que hay es vacío y un espacio emocionalmente desértico.

Balint tuvo la idea de considerar la falla básica como una falla geológica. Cuando las fuerzas tectónicas son mayores que la resistencia de las rocas, se crea una falla geológica, que puede tener hasta 200 km de profundidad, en las rocas de la superficie de la Tierra. Algo que se ha construido mal desde la base y que puede llegar a producir terremotos y tsunamis. Puede estar desactivada, dormida, pero puede activarse como un volcán y causar estragos en la superficie terrestre.

Las personas estamos compuestas por muchos selfs que interactúan entre sí y a la vez trabajan de forma disociada. Cuando las vivencias son suficientemente buenas, podríamos hablar de disociaciones armónicas. Cada área del self, o cada self puede operar por su cuenta según las circunstancias, pero en un momento dado los diferentes selfs pueden reunirse y dialogar entre ellos, a modo de una asamblea de objetos internos, como lo denominaba Bion. (1977)

Los diferentes tipos de vínculo desarrollados a partir de la obra de Bowlby se pueden ir intercambiando en diferentes momentos experienciales. La criatura que goza de un vínculo seguro, en un momento dado puede ir decidido a explorar su entorno, en esos momentos no necesita estar con su figura de apego, pero cualquier contrariedad, pone en marcha el miedo, activándose la necesidad de protección y volverá a buscar la seguridad que se ha puesto en peligro. Los vínculos inseguros se pueden ir simultaneando con el que llamamos vínculo seguro. Las ambivalencias, las evitaciones y hasta incluso ciertos momentos de desorganización pueden acontecer en diferentes circunstancias. No obstante, si predomina la base segura a la que se refería Bowlby, el individuo volverá a regularse de nuevo. Parte del trabajo psicoterapéutico en la infancia está orientado a favorecer que entre el pequeño y sus cuidadores se pueda facilitar y en algunos casos restaurar la adecuada comunicación relacional entre ellos.

Un entorno seguro es aquel que es capaz de dar cabida a la inseguridad. Las emociones difíciles y los sentimientos complejos deben encontrar un lugar donde ser sentidos, expresados y significados, para que no se apoderen y secuestren el self convirtiéndolo en

esclavo de las partes más psicopatologizadas. La salud mental representa un constante balanceo y equilibrio entre las diferentes partes del self, un intercambio intercomunicacional entre las áreas más sanas y las menos sanas. Entre los diferentes falsos selfs y aquellos más verdaderos.

He desarrollado la aportación de Winnicott entre el verdadero y el falso self en un texto anterior (Sáinz, 2017). En él ponía énfasis en la necesidad de la criatura de adaptarse a su entorno, más en concreto a los cuidadores que le tienen a su cargo. El falso self es facilitado por la figura materna para que pueda proteger al verdadero. Por ese motivo he preferido llamar al falso self, protector del self. Su función es garantizar que el self verdadero no esté expuesto a circunstancias excesivas y también defectuosas que puedan perjudicar su supervivencia. Pero qué es el verdadero self para Winnicott. Según mi opinión, tiene que ver con aquello más genuino de uno mismo, lo que surge de forma espontánea, las necesidades más básicas, como ser arropado, sostenido, ser querido y ser capaz de querer; capaz de demandar cuidados, de expresar afectos, emociones diversas, incluida la agresividad inherente en la relación con uno mismo y con los otros. El verdadero self nos permite conectar con lo más necesitado de nosotros mismos, con las cualidades más genuinas, con lo más frágil y también con lo más auténtico. Pero si el pequeño en crecimiento es mal asistido, mal cuidado, su self puede quedar dañado, el protector del self tratará de adaptarse de la mejor manera que pueda. El protector del self se irá transformando en un falso self o diferentes formas de éste, en multiplicidad de selfs falsos que lo son entre otros motivos, por no tener la fuerza que emana del self verdadero o de los diferentes selfs que lo componen.

Propongo que el esquema de Winnicott referido a la dialéctica que establece entre el self verdadero y el falso, se pueda extender a los diferentes selfs que transitan en cada persona. Aquellos que están más cerca de la salud y aquellos que nos alejan de ella, a veces sometiéndola, otras secuestrando las capacidades suficientemente buenas de cada uno.

Estructuras basales y modalidades relacionales

Propongo la expresión estructuras basales (EB) para referirme a los fundamentos en los que se asientan y edifican los trazos que nos definen en la relación con nosotros mismos y con los demás. Tal como lo entiendo, están directamente relacionadas con las diferentes tendencias hacia la salud y también con las tendencias y posibles trastornos de personalidad que están descritos en la psicopatología. Una dialéctica en continuo movimiento entre la salud y la psicopatología.

Una persona con una estructura basal dañada puede desarrollar otras áreas de su funcionamiento mental de una forma adecuado. Vemos sujetos que son verdaderos genios de la informática, abogados, incluso escritores famosos, también médicos, incluso psicoanalistas psicoanalizados, entre otros, que funcionan con un cierto grado de integración, pero que en un momento dado pueden desintegrarse cuando se sienten amenazados en su seguridad, autoestima o narcisismo. Es como si los efectos de la estructura basal dañada emergieran y esclavizaran el self y sus capacidades. Se puede ser un buen comunicador y movilizador de emociones y sentimientos y tener un funcionamiento autístico de base que repercutirá en sí mismo y en las relaciones interpersonales. Se puede hablar de solidaridad entre humanos y pueblos, el valor de la amistad y del amor, y tener un funcionamiento predominantemente esquizoide y narcisista de base.

Una persona con una EB predominantemente sana y segura no está exenta de tener un funcionamiento obsesivo, depresivo o fóbico. Puede que tenga momentos desorganizados o paranoides, y rasgos narcisistas, incluso algún momento psicopático en mente o conducta y también reacciones agresivas más o menos justificadas. Sin embargo, estos rasgos o áreas psicopatológicas no colonizan, ni secuestran la totalidad de la personalidad y la forma de estar en el mundo.

Entiendo que las estructuras basales se organizan desde el inicio de la vida intrauterina y especialmente en la primera infancia. Como ya he dicho anteriormente, intervienen elementos biológicos, genéticos y epigenéticos, que se combinan con las vivencias y las experiencias relacionales y vinculares. Las estructuras basales pueden seguir desarrollándose a lo largo de la vida, aunque tienen tendencia a mantenerse inamovibles, tal como se dice de los trastornos de la personalidad.

Los traumas vividos y las carencias afectivas en la infancia suelen causar daño y sufrimientos que en muchas ocasiones nos acompañan durante toda la vida, configurando la parte relacional que interviene en la construcción de las estructuras basales que estamos exponiendo.

Propongo dividir las estructuras basales (EB) de la siguiente manera: La EB segura, la EB autística, la EB psicótica y la EB melancólica.

Estructura basal autística.

Existe en esta estructura un importante déficit relacional y comunicacional. Tendencia a cierto aislamiento y frialdad afectiva. No estamos necesariamente hablando de autismo como trastorno diagnosticado en la infancia, sino de un funcionamiento relacional basado

en la no comunicación de afectos y emociones, con tendencia a una escasa expresión de sentimientos. Vacío emocional interno con predominancia de elementos logísticos e intelectuales sobre los afectos. Capacidades con mayor desarrollo en las esferas intelectuales y cognitivas, predominancia del hemisferio izquierdo del cerebro sobre el derecho. Es posible que el estilo familiar corresponda a un funcionamiento emocional poco cálido, con poca capacidad para dar y recibir amor. La persona con una estructura basal autística puede desarrollar amplias capacidades intelectuales y tecnológicas, incluso mercantiles, pero es probable que su personalidad esté presidida por elementos esquizoides y en sus relaciones interpersonales predominen la frialdad afectiva, el esperar poco de los demás y no poder dar a penas nada de uno mismo.

Es muy probable que tenga tendencia a establecer vínculos, que podemos llamar logísticos, sin apenas sentimientos afectivos. Podemos pensar en personas con abundantes rasgos esquizoides que pueden ser muy retraídas y con tendencia al aislamiento, pero también podemos observarlo en personas con abundante vida social, con habilidades y destrezas sociales y comunicativas, pero con muy escasa capacidad para hacer duelos y por lo tanto vínculos. Podríamos decir que son personas esquizoides con habilidades comerciales y sociales aparentes.

También podemos ver las tendencias narcisistas, funcionamientos sociopáticos, ciertas personalidades perversas, pueden encontrarse partiendo de la base autística, por lo que se refiere a la frialdad relacional. Hay personas que mantienen una actividad funcional en sus vidas, pueden ser padres, hermanos o hijos funcionales, pero con una escasa capacidad para sentir amor. Se pueden emocionar, pero no establecen nexos entre la emoción, los sentimientos y las vivencias. Cada uno va por su lado. Muchas veces se confunde con el hecho de que la persona no puede expresar sus sentimientos, pero es más preciso pensar que no los expresa, porque simplemente no se han construido en su mundo mental y experiencial

La base autística, desafectivizada es "caldo de cultivo" para la construcción de defensas narcisistas alejadas de la autoestima, de defensas paranoides y esquizoides que pueden llegar a cristalizarse en auténticas estructuras patológicas de la personalidad (trastornos de la Personalidad). La sociopatía (psicopatía) y la perversión son patologías derivadas del narcisismo que se combinan con aspectos de la frialdad esquizoide.

Si la calidez afectiva no sostiene las diferentes partes del self, el amor y el cariño no pueden regular los diferentes procesos emocionales. Las ansiedades esquizoparanoideas descritas por Klein pueden apoderarse del self y dominarlo.

La persona puede tener momentos parecidos a la comprensión y empatía, pero por motivos diversos puede emerger la rivalidad y sentimiento de vacío y de dolor, allí donde había

bienestar e intercambio emocional, aparecen los celos, la envidia y los sentimientos de culpa persecutoria. La reparación no es posible y los elementos destructivos se apoderan de las experiencias y de las vivencias con uno mismo y con los demás.

Caso de la Sra. X es una paciente de 36 años que tiene un funcionamiento adaptativo con buenas capacidades de discernimiento y ciertas cualidades intelectuales y cognitivas. Es capaz de comprender situaciones complejas y de desarrollar una cierta empatía utilizando principalmente sus capacidades cognitivas.

Sin embargo, en la relación con los demás suele predominar la crítica destructiva, clasifica a las personas, según lo que ella necesita, se decepciona muy rápidamente y juzga con severidad. Solo en escasas ocasiones es capaz de percibir su implicación emocional y ponerse en el lugar del otro. La empatía que tiene con los demás es muy baja, lo cual tiene tendencia a volverse contra si misma. Los aspectos paranoides de la personalidad se activan, alimentando las funciones narcisistas, todo ello presidido por una incapacidad de sentir amor y afecto, aspectos que siempre debieron quedarse fuera de su mundo relacional y experiencial. Los demás son como objetos inanimados, igual que lo son aspectos de su propio self. La frialdad relacional dirige y domina las otras áreas del self. Lo "autístico" desestima que el amor pueda tener algún tipo de presencia en las relaciones humanas, X desprecia el amor, dado que está segura de que éste entorpece sus objetivos en la vida.

La herida narcisista original, se encuentra en el núcleo central de la estructura basal y se reabre en momentos y situaciones en los que la persona necesita sentir de nuevo el dolor y colocarlo en un enemigo externo. Podría enfrentarse a los motivos por los cuales no fue una niña amada de forma natural y sencilla, pero tendría que enfrentarse al hecho de que tal vez no se sintió merecedora de tal amor y de que sus cuidadores no eran en realidad capaces de amar, tal vez porque el amor y los afectos no eran significativos en la base relacional y vincular de la familia, o estaban supeditados a otras necesidades más urgentes. La herida primigenia se activa y la persona necesita vengarse en cada circunstancia que es propicia y con las personas que guardan algún nexo, probablemente cargado de subjetividad, con las personas de su origen.

Estructura basal psicótica.

Está relacionada con el vínculo desorganizado y caótico. Tal vez la persona ha vivido situaciones complejas en las que se ha visto distorsionado el sentido de la realidad.

Entendemos que el ser humano es capaz de fantasear a medida que se van produciendo sus experiencias relacionales. La fantasía tiene que ver con la forma particular de interpretar la

realidad y surge de la interacción y la vinculación con las personas cuidadoras. Si estas últimas no son capaces de acompañar el proceso fantasmático, el niño se siente solo ante una realidad que no comprende y, según Winnicott, aparecerá un proceso paralelo que llamó "fantaseo", algo fútil, desconectado. Llevado al extremo, es la construcción de una realidad paralela. (Sáinz, 2017).

La fantasía debe estar sostenida y ubicada por la realidad. El niño puede vivir la ilusión de que es él quien ha creado el mundo, pero la mamá debe aproximarle el mundo para que pueda ser creado por el niño.

Viven una realidad que consideran tangible, repleta de objetividad, muy difícil de confrontación, convencidos de que su percepción es la única realidad posible.

Caso del Sr. M. Se trata de un hombre de 57 años que ha tenido cargos de importancia dentro de su trabajo. Suele ser una persona afable y dispuesta a colaborar en todo lo que le es posible. Tiene un funcionamiento obsesivo que incluso la ayuda a llevar a cabo sus tareas con empecinamiento y con tendencia al perfeccionismo. Si le observamos de cerca, vemos conductas un tanto excéntricas, salidas de tono extrañas, poco proporcionadas a las situaciones que las producen. Tiene tendencia a enredarse, incluso a mentir sin darse cuenta, con tal de poder llevar a cabo sus objetivos. Pero a diferencia de la personalidad psicopática, no sabe muy bien por qué lo hace. Es como si viviera una realidad paralela en la que los demás se enfadan con él, sin ser capaz de entender el motivo. No tiene delirios, no alucinaciones, está conectado de alguna manera con la realidad, pero se desconecta de ella sin darse cuenta. La realidad externa se ve colonizada por la fantasía de una forma rígida, sin posibilidad de autocrítica. La personalidad paranoide suele estar plenamente convencida de que sus percepciones son acertadas, de ahí que se les llama personalidades interpretativas.

Estructura basal melancólica.

Hay personas que viven una vida insulsa, con una cierta incapacidad para alegrarse y disfrutar de pequeños momentos. Es como si mantuvieran un tono bajo que les acompaña en su mundo experiencial y relacional. Como si la alegría no hubiera formado parte de sus vidas.

El recién nacido no necesita hacer nada para que le quieran, si nace un momento oportuno y es recibido por unos adultos suficientemente saludables, será bien recibido y generará alegría en los demás solo por el hecho de existir.

La EB melancólica comparte muchos aspectos de la Estructura autística, aunque probablemente más que no dar cabida a lo afectivo, como si no estuviera, lo que se da en la

estructura melancólica es un continuum de tristeza acompañada de una escasa capacidad para disfrutar de la compañía del otro.

Pierre Marty (1990) y el grupo de psicopatología de París habían hablado de la depresión esencial y también de la depresión sin objeto. Lo relacionaban con tener una vida fantasmática muy pobre, derivada de experiencias despobladas de afectos, en las que predomina la tristeza. Los sentimientos y las emociones pueden darse, pero en general desconectados de lo experiencial. Aspectos que la escuela francesa relacionó con el pensamiento concreto, la alexitimia y la incapacidad para la mentalización, tal como ha recogido y extendido Fonagy en el momento actual.

Parece como si la melancolía creara un espacio desértico, abrupto, aunque haya amor, éste no es capaz de impulsar la necesidad de vivir experiencias saludables y proactivas.

Recuerda la novela de Michel Ende (1979), llevada al cine "la historia interminable". La "nada" trata de destruir la isla de la fantasía y a su mandataria, la emperatriz infantil. La nada engulle en sus entrañas al caballo del guerrero, aniquilando toda posibilidad de salvarse. La nada es la melancolía. La persona no suele tener motivaciones que le den vitalidad y que promuevan la libido creativa, la sexualidad y el intercambio amoroso.

Caso de la Sra. Z Se trata de una mujer que se suicidó una mañana de domingo sin aviso previo. Su marido acababa de ir a encontrarse con su padre para encontrarse todos juntos para comer, tal como venían haciendo cada semana. Z se quitó la vida antes de que su esposo y su suegro llegaran a la casa.

La Sra. Z tenía una buena vida familiar, tenía tendencia a cuidar de todos y ayudar siempre que le era posible, mantenía una buena relación con sus hijas y con su marido. Daba visos de que a veces la vida se le hacía difícil y siempre procuraba no cargar a los demás con sus necesidades. Parece ser que de niña creció con este marcado sentimiento dado que la familia tenía tendencia a vivir mal unos problemas derivados de la mala salud de su hermano. Z aprendió desde muy niña a evitar ser generadora de malestar en su familia.

Un tiempo antes de su suicidio ella y su marido habían vivido una mala experiencia económica en el negocio que regentaban. Una persona cercana les traicionó y les colocó en una situación económica difícil. No obstante, nada especialmente irreversible.

Una carta encontrada posteriormente a su muerte decía que ella les amaba y que eran lo mejor de su vida, pero quería aliviarles de su carga y a la vez exculparlos de todo sentimiento de la responsabilidad de sus actos.

La vida se le hacía demasiado dura, demasiado triste. Una de sus hijas comentó que probablemente su madre llevó a cabo un acto decisonal, como si de esta forma preservaba

su propia agencia. Por una vez encontró una cierta liberación, a llevar a cabo un acto en primera persona, a pesar de la gran desesperación que debió vivir y que vivió toda su familia después de su muerte.

Pensé que lo que dijo su hija es exactamente lo que dice Winnicott "

"Cuando el suicidio constituye la única defensa que queda contra la traición al verdadero self, entonces le toca al falso self organizar el suicidio. Esto, obviamente, entraña su propia destrucción, pero, al mismo tiempo, elimina la necesidad de su existencia continuada, ya que su función radica en proteger al verdadero self". (Winnicott, 1960, pag. 186)

La estructura basal segura.

La buena salud mental no consiste en estar siempre bien y feliz, sino poder transitar por los momentos difíciles y conectar y reconectar con las capacidades emocionales y afectivas que nos sostienen. La persona sana, parte de una estructura basal organizada a través del amor, de la aceptación y del reconocimiento. Haber compartido y construido con el otro un tejido afectivo, una urdimbre, como la llamaba el médico Rof Carballo. (1961). Si sufrimos duelos difíciles, desasosiegos, si se nos activa la ansiedad, se ponen en marcha elementos obsesivos, paranoides; si el narcisismo se nos aleja de la autoestima, podemos volver a la estructura basal suficientemente buena y es cuando la persona, puede recapacitar, reparar y darse una nueva oportunidad. El colágeno que actúa en la estructura basal segura es el amor y los sentimientos que de él se derivan. En situaciones de dolor, de rivalidad y de frustración, la capacidad amorosa actúa como un regulador que activa y equilibra las diferentes partes del self.

La estructura basal segura, la base segura como lo denominaba Bowlby (1989) recoge que no hay nada realmente seguro en esta vida, pero que a base de las buenas experiencias repetidas la confianza en el otro y en uno mismo permiten que podamos transitar por la vida con cierta capacidad para ilusionarnos y asumir de alguna manera los miedos y las desavenencias cuando llegan. Los vínculos seguros hacen que podamos "llevar su luz y su olor por dondequiera que vamos y con quien quiera que vayamos", parafraseando a Serrat en su canción dedicada al mediterráneo.

Todos los humanos compartimos elementos de cierta frialdad esquizoide, tenemos aspectos narcisistas no resueltos y ansiedades paranoides que pueden descontrolarse en un momento determinado. Si la base estructural ha sido lo suficientemente afectiva, poblada de emocionalidad y de intercambio amoroso; si se han podido co-construir experiencias transicionales compartidas, presididas por el intercambio y el jugar, la persona recupera sus

capacidades y su salud mental vuelve a ser lo bastante sana para sí misma y para los otros. La salud mental tiene que ver en gran parte con la flexibilidad que permite la conexión entre los diferentes selfs y el intercambio con el exterior. La rigidez mental remite a una rigidez estructural que es poco permeable a las nuevas experiencias, la libido queda estanca y maltrecha y el amor no actúa como conector y regulador emocional.

Los budistas nos hablan de una parte de la personalidad que está intacta y que la podemos poner en marcha a través de la meditación. Los analistas hemos creído que podíamos ayudar al humano que sufre a través de nuestros instrumentos terapéuticos, especialmente a través de la interpretación del inconsciente o la llamada interpretación transferencial.

Lo cierto es que la rigidez mental propia de las estructuras mentales dañadas o mal desarrolladas no se suelen modificar ni con meditación, farmacología o psicoanálisis. Algunas no pueden cambiar y otras más dúctiles puede mejorar a través de las experiencias relacionales nuevas, que siempre tienen algo de lo antiguo y algo de lo inédito. Así entiendo la psicoterapia, como una experiencia relacional y vivencial de mutualidad asimétrica que puede modificar en parte a sus integrantes por tratarse de una experiencia emocional humana. Falible y segura, Ofrecemos al paciente una experiencia segura, pero no del todo, como muy bien sugiere Bromberg (2011) o una experiencia suficiente e insuficientemente buena, como dijimos en un trabajo anterior (Sáinz y Cabré, 2012)

Todos los humanos sufrimos y vivimos momentos de dolor, también somos capaces de infringirlos a otras personas. El malestar puede hacernos mucho daño, despertando las facetas patológicas de nuestro self, pero si la base es buena, nos sostiene y la libido amorosa se abre camino, el self entonces se puede restaurar de nuevo.

Cuando estamos sostenidos por una estructura basal sana, la madurez y la libido se extienden por doquier, se desarrollan intereses y afectos; la sexualidad se mueve al servicio del gozar y del amor. Un instante, una emoción, una mirada puede ser vivida como un regalo encontrado en el camino del vivir.

Tal vez la madurez tenga que ver con aceptar la inevitable levedad del ser, la incompletud y el no buscar obsesivamente el sentido de todo, sino más bien aceptar el no-sentido y el desconocimiento, como una manera socrática de hacernos un poco, solo un poco más sabios y libres.

Estructura basal, el diagnóstico y la psicoterapia psicoanalítica relacional

El estudio de la psicopatología nos permite conocer la fenomenología de los pacientes que nos piden ayuda. Más allá de las etiquetas clínicas, nos permite afinar en los cuadros clínicos

y los motivos de consulta que a una persona le empuja a buscar ayuda a un profesional de la salud mental. El DSM IV organizaba la psicopatología en ejes diagnósticos, aspecto que ha sido eliminado en el DSM 5. El eje I contempla los cuadros clínicos activos que merecen una respuesta terapéutica precisa. A pesar de considerarse ateórico, es bien conocido que mantiene una marcada tendencia al biologicismo.

El biologicismo a ultranza quisiera demostrar que los trastornos mentales son etiológicamente biológicos y neurobioquímicos. Un prohombre de la psiquiatría catalana, catedrático de universidad, ostentaba hace unos pocos años que impedía a sus alumnos que hablaran de la concepción biopsicosocial. Para este colega la psiquiatría es solo una rama más de la medicina y debe operar según los principios de las ciencias naturales, no caben las variables psicosociales, las relaciones, los vínculos, las experiencias biográficas. Si la etiología es de origen somático, la terapéutica sólo puede ser referida a la intervención sobre el organismo. Craso error epistemológico y práctico. Una persona puede tener un accidente cerebral que le produzca una afasia que impida la expresión libre del lenguaje y sin embargo ser atendida en un tratamiento logopédico, aunque no impide que pueda prescribirse psicofarmacología y, en algunos casos, incluso pueda ser susceptible de intervención quirúrgica.

El eje II del comentado DSM IV contempla principalmente los trastornos de la personalidad. El diagnóstico principal puede estar ubicado en cualquiera de los ejes, de manera que podemos encontrar una Depresión mayor en el eje I y un trastorno límite de la personalidad en el eje II, siendo el diagnóstico principal este último.

Los trastornos de personalidad tienen tendencia a la solidificación y a la invariabilidad, pero en muchos casos hablamos de rasgos o tendencias de personalidad que dejan abiertas las posibilidades de posibles cambios terapéuticos. Los rasgos psicopatológicos de la personalidad pueden no invadir a toda la personalidad y pueden convivir con aspectos saludables del sujeto. Las estructuras basales que los sostienen pueden ser menos dañinas, y un poco más dúctiles.

El psicoterapeuta relacional debe ser capaz de entender en qué tipo de estructura basal se encuentra el paciente y si esto ha producido en la persona unas áreas de personalidad que han quedado secuestradas por el mal funcionamiento.

Los pronósticos sobre las personalidades obsesivas, las personas ansiosas, incluso con incursión en la psicosis o los diagnosticados con trastorno límite, pueden tener un mejor pronóstico si observamos que tienen cierta capacidad para aprovechar las experiencias y vivencias con las que se vaya encontrando, incluida las provenientes de la relación psicoterapéutica. El psicoterapeuta psicoanalítico relacional debe ser consciente de que por

mucho que intentemos que el paciente pueda vivir una experiencia relacional nueva, ésta también debe incluir las vivencias antiguas. Lo inédito suele asentarse en algo editado previamente.

Cuando preguntamos a un paciente en duelo por la muerte de un ser querido, como se conocieron, o cuando libremente explica las vivencias que tuvo en el pasado, nuestro objetivo no es el de acumular datos únicamente, sino que nuestras intervenciones y nuestras preguntas promuevan la capacidad de sentir, para poder pensar y abrir caminos y, si es posible, comprender y ampliar su mundo experiencial. Las personas cuya estructura basal poco sana, convive con algunas áreas saludables, puede vivir a través de la experiencia relacional con el terapeuta una experiencia nueva, que de alguna manera repite algo de la antigua.

El trabajo de Freud sobre construcciones en el análisis de 1937 es una aportación tardía que puede hacernos pensar sobre nuestra práctica clínica. Ayudar al paciente a conectar con aquello que vivió, aunque no haya podido incluir los afectos y ciertos aspectos que quedaron fuera de su experiencia emocional, tal vez disociados. Freud propone ayudar a reconstruir ciertas vivencias infantiles, incluyendo lo real y lo fantaseado. Considero necesario que en la construcción el peso de la interpretación debe ser escaso.

Pablo es un joven paciente de poco más de 30 años con una personalidad obsesiva, diagnosticado de TOC en el servicio de psiquiatría de un hospital público de Barcelona. El trabajo terapéutico llevado a cabo lo ha liberado en alguna medida de su sintomatología mejorando claramente su calidad de vida.

El paciente busca una experiencia terapéutica en la que pueda explicar sus malestares, inquietudes y también sus proyectos y esperanzas. Ha dado suficientes indicadores de ciertas vivencias vividas en su infancia, repletas de un trato abusivo e irresponsable por parte de sus progenitores. La rigidez de éstos los llevaba a castigar las conductas que eran consideradas impropias de un niño. Él y su hermana permanecían sin salir de casa, encerrados largas horas en una habitación, sin ni siquiera poder comer.

En algún momento le digo algo así "Me imaginaba a un niño de 10 años, tu, lleno de miedo y a la vez buscando fuerzas para proteger a tu hermanita más pequeña". El mismo niño que ya con 14 años llegó a insultar a una profesora a la que consideró muy injusta por haber reprendido a su hermana y a unas amigas de ella. Este hecho le valió la expulsión de la escuela. Pero es evidente que su capacidad para usar su agresividad había sido fundamental para hacer frente al maltrato infringido en su infancia. Sus capacidades para defenderse y defender, formaban parte de su manera de expresar amor y mantener a raya a los agresores injustos. Su estructura basal había estado dañada, pero gracias a haber sido cuidado en su

primera infancia por una abuela suficientemente buena y estable, contribuyeron en el desarrollo de áreas auténticas y afectivamente sanas.

Estos estados del self que han sido suficientemente cuidados, se han ido fortaleciendo a través de las experiencias vividas en la psicoterapia. Terapeuta y paciente tratan de incluir y de hacerse cargo de las hostilidades y dificultades y de reconocerlas mutuamente cuando se presentan.

En estos momentos está desarrollando actividades asistenciales de carácter social con niños y personas desfavorecidas y está estudiando la carrera de psicología, con la clara expectativa de poder ayudar a otras personas que sufren.

Me pregunto para qué puede ayudarnos pensar en las estructuras basales tal como lo he planteado en este escrito. Pienso que puede estimular la humildad necesaria para reconocer nuestros límites en la comprensión (Sáinz, 2021) de los fenómenos y en el alcance de nuestros objetivos terapéuticos.

Muchas personas que han tenido vidas difíciles y carencias, con el correspondiente maltrato que ello supone, pueden haber construido una estructura basal suficientemente buena, combinada con algunas áreas dañadas que a pesar de todo pueden ir progresando hacia la buena salud. Posiblemente hayan tenido ciertos factores de preservación o protección, por ejemplo, algún vínculo seguro con alguna persona significativa de su infancia. La ayuda psicoterapéutica a estas personas puede poner en marcha los elementos más saludables y hacer que éstos se ocupen de aquellos más desfavorecidos.

Las personas con estructura basal claramente dañada suelen manifestar muchas dificultades psicopatológicas, especialmente como trastornos de la personalidad. Según sean estos pueden no acudir nunca a un profesional de la salud mental, y en los casos que si lo hacen, suele ser conveniente trabajar en equipo, en red con recursos de diferentes dispositivos de salud.

Según sea la intensidad y profundidad de la estructura basal condicionarán muchos de los momentos vitales de la persona, ciertos acontecimientos que actúan como factores de riesgo, pueden despertar esos magmas que pueden estar inactivos o adormecidos, pero que son susceptibles de emerger de nuevo como la erupción de un volcán o la virulencia de un tsunami.

Debemos ser conscientes de que el humano se defiende como puede de las hostilidades y del dolor y por ello necesita siempre de otros humanos para llevar a cabo la ardua tarea del vivir. A veces las propias defensas se convierten en síntomas molestos, pero hay reacciones

humanas y experiencias que en realidad no surgen del resultado de la defensa, sino de que nunca tuvieron lugar.

"Solo un humano puede salvar a otro humano. El ser humano salva vidas". Médicos sin fronteras, 2014.

"Las catástrofes naturales pueden ser devastadoras, pero lo son más las que los humanos podemos infringirnos los unos a los otros. (F. Sáinz, 2024)

REFERENCIAS

- APA (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4ªed.)* (DSM-IV), Washington, D.C., American Psychiatric Association.
- APA (2014). *Manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. DSM 5* American Psychological Association
- Balint, M. (1968). *La falta básica, aspectos terapéuticos de la regresión*, Buenos Aires: Paidós, 1989.
- Bowlby, J. (1989). *Una base segura: Aplicaciones clínicas de una teoría del apego*. Buenos Aires: Paidós.
- Bion, W.R. (1977). *Volviendo a pensar*. Buenos Aires: Hormé
- Bromberg, P.M. (2011). *La sombra del tsunami. El desarrollo de la mente relacional*. Madrid: Ágora Relacional, 2017.
- Ende, M. (1979). *La historia interminable*. Hospitalet del Llobregat: Jo Libre, 2020.
- Fairbairn, W. R. D. (1941). *Estudios psicoanalíticos de la personalidad*, Buenos Aires: Hormé, 1978.
- Font Saravia, V; Forli, M; Mayorga, P.M; Piccolo, Y. (2021) *Psicoanálisis Relacional. Una nueva mirada, una nueva práctica*. Buenos Aires: Letra viva.
- Freud, S. (1937). Construcciones en el análisis. *Obras Completas*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Kahn, M. (1963). El concepto de trauma acumulativo. En *La intimidad del si-mismo*. Ed. Saltes, Madrid, 1980.
- Monrós, E. (2022). Epigenética y transicionalidad. En. Sáinz, F. (comp.) *Psicoanálisis y Psicoterapia Relacional con Winnicott*. Madrid: Ágora Relacional.
- Monrós, E. (2024). Clase impartida en el Institut Català Donald W. Winnicott de Barcelona. Vurso 2023-24.
- Rof Carballo, J. (1961). *Urdimbre afectiva y enfermedad: introducción a una medicina dialógica*. Asociación Gallega de Psiquiatría.
- Sáinz, F. y Cabré, V. (2012), La experiencia terapéutica con un analista suficiente e insuficientemente bueno. Una contribución de Winnicott al psicoanálisis relacional, *Clínica e Investigación Relacional*, 6 (3), 570-586.
- Sáinz, F. (2017). *Winnicott y la perspectiva relacional en el psicoanálisis*. Barcelona: Herder

- Stern, Donnel. B (1997). *Unformulated experience: from dissociation to imagination in psychoanalysis*. The Analytic Press.
- Sáinz, F. (2021). Explorando los límites de la comprensión y de la empatía en el proceso psicoterapéutico. En: Guerra Cid R y Jiménez Torres, S. (Eds.). *Temas actuales en psicoanálisis contemporáneo*. Barcelona: Ediciones Octaedro
- Sáinz, F (2022). *El dolor de los duelos. Una propuesta relacional*. Madrid: Àgora Relacional.
- Talarn, A.; Sáinz, F. y Rigat, A. (2013), *Relaciones, vivencias y psicopatología*, Barcelona: Herder.
- Winnicott, D.W. (1960) La distorsión del yo en términos de *self* verdadero y falso», en *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador*, Barcelona: Paidós
- Winnicott D.W. (1963) El miedo al derrumbe, en *Exploraciones Psicoanalíticas I*, Barcelona: Paidós, 2013.
- Winnicott D.W. (1967b), «El concepto de individuo sano», en *El hogar, nuestro punto de partida. Ensayos de un psicoanalista*, Barcelona: Paidós, 1996, pp. 27-47.

Canciones:

Joan Manuel Serrat. *Mediterráneo*. Novola, 1971

Joan Manuel Serrat. *Per què la gent s'avorreix tant*. En. Tal com raja. Ariola, 1980

Original recibido con fecha: 15/3/2024

Revisado: 18/3/2024

Aceptado: 30/3/2024