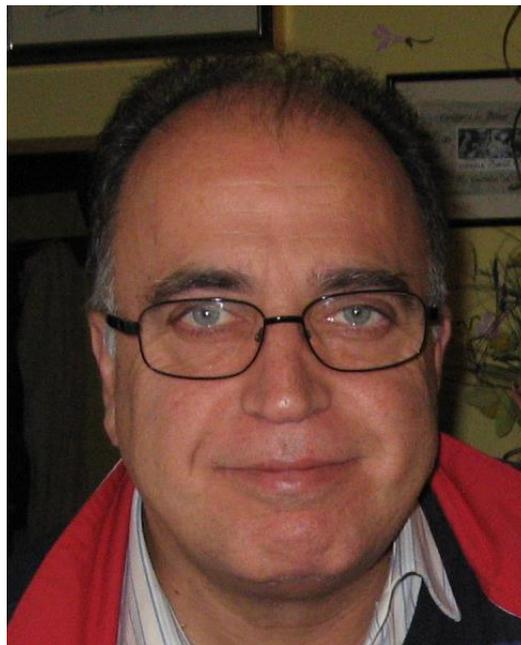


## ENTREVISTA A ALEJANDRO ÁVILA ESPADA

*TdP*



Alejandro Ávila Espada (1950) es psicólogo especialista en Psicología Clínica, doctor en Filosofía y Letras (Psicología) y fundador del IARPP (Sección española de la Asociación Internacional para la Psicoterapia y el Psicoanálisis Relacional). Es, asimismo, fundador y presidente de honor del Instituto de Psicoterapia Relacional. Con su experiencia clínica de más de treinta años ejerce funciones de supervisor de psicoterapeutas y de instituciones de salud mental.

Catedrático de la Universidad de Salamanca desde 1990 hasta 2004, desarrolla en la actualidad labores docentes y de investigación desde su cátedra del Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos de la Universidad Complutense de

Madrid. Ha impartido también numerosos cursos y seminarios de Psicoterapia breve y focal, Psicoanálisis relacional y Técnica de la psicoterapia psicoanalítica. Es fundador del Grupo de investigación de la técnica analítica (GRITA).

Además de la IARPP, anteriormente citada, pertenece a diversas sociedades, como la International Association of Psychoanalytic Self Psychology (IAPSP), International Association of Group Psychotherapy (IAGP), la Society for Psychotherapy Research (SPR), y el College of Fellows of the Research Training Program - International Psychoanalytical Association (IPA).

Alejandro Ávila es miembro de Honor de la Federación Española de Asociaciones de Psicoterapeutas (FEAP), miembro del comité de expertos que elaboró la propuesta PIR y Coordinador de Proyectos ALFA de la Comunidad Europea -Europe Aid- Dirección de América Latina.

Su obra es extensa, cuenta con más de 200 publicaciones entre libros y artículos — como autor, coautor o editor—, entre los cuales se encuentran: *Materiales clínicos de la Psicoterapia psicoanalítica y sus derivaciones I* (1993), *Manual de técnicas de psicoterapia* (1994), *Teoría psicoanalítica* (2000), *Introducción a los tratamientos psicodinámicos* (2004), *Manual de técnicas de psicoterapia. Un enfoque psicoanalítico* (2008), *La tradición interpersonal* (2013). Asimismo, ha participado en calidad de ponente en numerosos congresos nacionales e internacionales.

TEMAS DE PSICOANÁLISIS entrevista a Alejandro Ávila Espada para conocer sus reflexiones acerca de cuestiones ligadas a su dilatada y fecunda experiencia profesional, y también a su trayectoria personal que, como él mismo sugiere, están muy relacionadas.-

*TdP.- En su, por el momento, último libro La tradición interpersonal. Perspectiva social y cultural en psicoanálisis (2013), la dedicatoria es muy sugerente: “A todos los partícipes en mi trama vincular, con quienes me he hecho persona...” ¿Nos permite preguntarle sobre algunas de esas personas que han influido en este hacerse persona?*

Alejandro Ávila Espada.- Somos nuestra matriz relacional, nuestra historia vincular. Somos agentes y resultantes de la misma. La matriz relacional no es una lista de nombres y un esbozo o diagrama de las influencias determinantes. Es la subjetividad que se expresa en la propia biografía.

La matriz relacional que soy viene configurada por mis figuras parentales, donde mi madre tuvo el papel central, inscrito en mi experiencia de siempre. La fe que depositó en mis capacidades ha jugado un papel en mi espíritu de indagación, unido a la sombra del constructor que fue mi padre. Con una familia extensa golpeada por los traumas sociales de la guerra y postguerra y, en consecuencia, poco disponible, dispuse menos de mis hermanos que de mis pares, y he recuperado lo posible de los primeros ya siendo adulto. Fiel a mis pares, he gozado de la conexión que va más allá de la cooperación necesaria. Muchos permanecen en el corazón o en la experiencia, algunos ya desaparecidos. Los hijos suponen un reto a la propia esencia, y viviendo con ellos he conocido todas las facetas de los sentimientos, algo insustituible para hacerme persona. Los maestros, que lamentablemente nunca abundan, han sido también decisivos en muchos momentos y puntos de inflexión. Todavía recuerdo a algunos de la infancia, de la adolescencia, o ya en la universidad, como profesores o mentores. Y con mis tres analistas he hecho cuantos recorridos han sido posibles, con ellos y con mis límites.

Sin la intimidad del encuentro con las diferencias y las riquezas del otro que nos acompaña, poco sería. Por eso la segunda dedicatoria, que ustedes no mencionan, es para mí muy trascendente: *a mi pareja, por la vida*. Ahí se resume y se expresa todo, lo presente, pero también lo vivido.

*TdP.- En sus numerosos artículos y libros publicados hasta la actualidad se ve reflejado su pensamiento y la evolución del mismo, que ha ido dando un giro hacia un enfoque más social. ¿Podría comentarnos cómo y por qué se ha ido dando este giro o nuevo enfoque en su trayectoria como teórico y clínico?*

A. Ávila Espada.- Esta perspectiva social ha estado presente y ha sido determinante en mi pensamiento y práctica clínica desde mis estudios universitarios. Pertenezco a una

generación atravesada por lo social, y el legado transgeneracional que recibo de mi familia contiene las tensiones que España vivió entre los años treinta y los cincuenta, crisis del mundo rural, migración a la ciudad, escisión entre valores, compromisos e identificaciones tanto republicanas de izquierdas como franquistas. Cuando entro en la universidad en 1968 ya he vivido los ecos del Mayo francés y participo en los movimientos estudiantiles de protesta y en organizaciones obreras, muy activamente hasta 1973 y sigo implicado hasta los ochenta. En mis dos primeros años de carrera (los años “comunes” de Filosofía y Letras) mis principales intereses estaban en la historia social contemporánea de España, y en particular del movimiento obrero, y participé en un grupo de investigación que bajo la dirección de María del Carmen García Nieto estudiaba el movimiento obrero en Cataluña y en el resto del Estado, especialmente los socialistas utópicos y el anarcosindicalismo. Fue en el verano de 1970, cuando tenía que tomar la decisión de escoger especialidad en mis estudios, que viré hacia la Psicología. En esos meses había leído *Eros y civilización* de Herbert Marcuse, y con algunas lecturas dispersas previas que incluían a S. Freud y a E. Fromm se había tejido la trama que sostuvo mi interés por la Psicología. Pero no la Psicología escolástica que entonces se nos enseñaba, ni la experimental que empezaba a enseñarse en las universidades, sino la aplicada y social. En mi ya larga implicación en la fundación y sostenimiento de revistas en nuestro ámbito, ya en 1972 participé como cofundador de los Cuadernos de Psicología Crítica que se ciclostilaban en Madrid desde 1972 donde vieron la luz los primeros trabajos sobre el llamado freudomarxismo y la psicología concreta de Georges Politzer, y editamos una amplia variedad de monográficos de fuerte implicación social. Cuando en 1976 fundé Clínica y Análisis Grupal, el lema del cartel anunciador decía provocativamente: “Si la Psicología no ofrece una alternativa, es preferible silenciarla”, posicionándonos en contra de la Psicología que estaba al servicio de la adaptación al sistema. Yo viví con catorce años el referéndum de los “25 años de paz” que promovió el régimen franquista en 1964, y ya siendo estudiante supe de la implicación de uno de los “padres” de la Psicología española en la campaña publicitaria de dicho referéndum. Para mí la Psicología, y de seguido el Psicoanálisis, tenía sentido desde una lectura social crítica, al servicio de la libertad y la responsabilidad social. Cuando inicié mi formación de postgrado en Psicopatología, Psicoterapia y Psicoanálisis, me incorporé

(1974) al grupo que, liderado por Nicolás Caparrós en Madrid, estaba implicado con los planteamientos antipsiquiátricos y freudomarxistas, y que estaba empezando a recibir una fuerte influencia del pensamiento grupal, social y psicoanalítico crítico que provenía de los exilios políticos latinoamericanos, principalmente Argentina, Chile y Uruguay. Personas que jugaron un papel muy trascendente en esa época en la formación de mi pensamiento y en el desarrollo de mi práctica fueron Antonio Caparrós, García-Moreno y Marie Langer, quienes habían estado comprometidos en los movimientos revolucionarios latinoamericanos; y con ellos, Armando Bauleo, Emilio Rodríguez, Martha Berlín, Norma Ferro, Fernando Ulloa, todos ellos implicados en disidencias teóricas y prácticas que tenían en común una visión de la práctica clínica psicoanalítica socialmente comprometida. Y junto con los anteriores, en sus más prolongadas estancias en Madrid, Hernán Kesselman y muy especialmente Eduardo Pavlovsky fueron destacados legatarios del pensamiento de Pichon Rivière; incluso Mauricio Goldenberg, ya al filo de los 80, destiló para nosotros su visión de la salud mental comunitaria; sin duda estoy omitiendo otras influencia relevantes. Este es el caldo de cultivo en el que me formé, para mí una continuación y consolidación de mi compromiso social de principios de los setenta.

Ya en la especialización dentro de la Psicología Clínica, la articulación entre ideología, teoría y praxis no era una cuestión sencilla. Fueron importantes las contribuciones epistemológicas y clínicas de Castilla del Pino, los ya entonces muy relevantes desarrollos de Jorge Tizón, así como un sinfín de otros proyectos y prácticas: la forma de plantearse y trabajar con los “Centros de crisis” de Joseph Berke, o la práctica con la Psicosis de Salomon Resnik o Angel Fiasché. Empecé casi a la vez mi formación psicoterapéutica y psicoanalítica, mi práctica clínica y mi recorrido docente. Haber estado principalmente implicado en las aportaciones del Psicodiagnóstico, me llevó a los planteamientos empírico-descriptivos, pero mi principal foco de atención fueron los procedimientos temáticos de Henry Murray, que entoncaban directamente con la perspectiva interpersonal. Fue entre 1972 y 1980 que leí casi todo lo disponible de Sullivan y Fromm, que era mucho, y ese análisis de contenido social e interpersonal siempre fue mi centro de interés.

La docencia e investigación en la Universidad implicaba abordar muchos más

campos. Participé y promoví muchas líneas de investigación más empírico-psicométricas (MMPI2, Inventarios de Millon, Enfoque Léxico, etc.), sin que eso alterase mis convicciones. Cuando empecé a investigar en Psicoterapia, me incorporé a las líneas de investigación del proceso terapéutico, donde aprendí mucho de las notables contribuciones de Horst Kächele, quien es más próximo a las posiciones heurísticas que a las hermenéuticas en psicoanálisis. Con él llegaron muchas otras: los investigadores de Ulm (Erhard Mergenthaler, Dan Pokorny), el grupo de investigadores en Londres (Peter Fonagy, Robert Emde), el de New York (Otto Kernberg, John Clarkin) o nuestros colegas nórdicos (Rolf Sandell, B. Killingmo y sus colaboradores). En este entorno, en la segunda mitad de los noventa, y como *Research Fellow* de la IPA, integro en mis planteamientos conceptuales y en mi práctica clínica e investigadora lo que es nuestro acervo actual: la integración, en una perspectiva relacional, de las aportaciones de la investigación del desarrollo, la neurociencia, los planteamientos de la filosofía fenomenológica y la teoría intersubjetiva, hacia una hermenéutica del sujeto social.

Tal vez me he extendido un poco, pero no hay tal giro a lo social –que nunca perdí– sino que se ha ido expresando de diferentes maneras a lo largo de estos ya más de cuarenta años de experiencias.

*TdP.- En el libro antes citado, La tradición interpersonal. Perspectiva social y cultural en psicoanálisis (2013), hace un amplio recorrido por numerosos autores que destacan por su influencia en el pensamiento de la psicología social: H. Sullivan, E. Fromm, E. Pichon Rivière... ¿Hasta dónde se inspira y se nutre el Psicoanálisis y la Psicoterapia Relacional de estos y otros autores?*

A. Ávila Espada.- Este es el principal propósito de este libro. Mostrar cómo la tradición interpersonal es el eje nuclear de la perspectiva relacional en psicoanálisis. En lo que he mencionado antes queda clara cómo se constituye en mí –y en otros colegas de nuestro entorno– esta tradición. No llegamos a la posición relacional por evolución de otros planteamientos, sino que de alguna manera ya estaba en nuestra base. La obra de S.A. Mitchell, por ejemplo, no se puede entender sin su participación en la línea interpersonal

del Programa postdoctoral en Psicoanálisis de la Universidad de New York. Y sería todo un desafío encontrar conceptos de las posiciones relacionales actuales que no estuvieran ya presentes en la tradición sullivaniana o frommiana. Para nosotros –y para muchos clínicos del cono sur– el pensamiento de Pichon Rivière, en su etapa postkleiniana, de Psicología social psicoanalítica, es genuinamente relacional, pero situado en su contexto. Quizás, por eso, para los argentinos o uruguayos la perspectiva relacional no es una novedad, porque ya la tenían incorporada. Para nosotros no era tan nuclear, se procesó con otras influencias.

Pero para entender cómo se articula y qué contiene la perspectiva relacional en psicoanálisis, no se puede prescindir del legado de Ferenczi, de la teoría de las relaciones objetales de Fairbairn, del pensamiento de Winnicott, del de Kohut o Loewald. Cuando Mitchell empieza a sistematizar sus planteamientos discutiendo las conexiones entre las distintas teorías de las relaciones de objeto, y provoca numerosos desarrollos, estamos ya en otro escenario. Un escenario donde la fenomenología, el construccionismo social y la interrogación hermenéutica son método, lenguaje y práctica.

*TdP.- En este mismo libro, entre los muchos autores que cita, nos habla del pensamiento de J. Kristeva (1991), que nos dice: “La extranjería está en nosotros: somos nuestros propios extranjeros; estamos divididos”. La necesidad de conocerse a uno mismo es un pensamiento que ha estado presente a lo largo de varios siglos, desde los pensadores de la Grecia clásica –Sócrates y Platón, entre otros–, recorre toda la historia del psicoanálisis, hasta la actualidad –H. Gadamer, citado por usted en su libro, nos remite a este planteamiento–. ¿Cuál es la aportación del Psicoanálisis Relacional a este cometido de que la persona se conozca mejor a sí misma?*

A. Ávila Espada.- Conocerse es re-conocerse. Desde mi comprensión de la complejidad de este proceso, es esencial la interrogación sobre nuestra pertenencia. Pertenecemos a un contexto social y cultural, fuertemente connotado de legados transgeneracionales. En ese contexto, que trasciende lo individual pero que lo constituye y significa, muchos procesos y contenidos determinantes están latentes, no son fácilmente decodificables. El Psicoanálisis

Relacional no es solo, a mi juicio, una forma diferente de teorizar o enfrentar la práctica clínica, sino principalmente un posicionamiento de indagación sobre la *matriz relacional* que somos. Freud nos ayudó a indagar lo desconocido en nosotros, también a aceptar la finitud, y tal vez no desarrolló los interrogantes sociales y culturales que el llamado individuo expresa. En otras palabras, el Psicoanálisis Relacional va más allá de conocer lo inconsciente posible, o de integrar las representaciones escindidas. Nos posiciona como “sujetos situados” en nuestra cultura, sociedad, legado transgeneracional e historia personal. Todo ello forma parte de la *matriz relacional* que somos. Re-conocernos como sujetos, posicionarnos, nos hace más libres, también más comprometidos con nuestras posibilidades en el ciclo vital de experiencias que recorreremos con nuestros otros significativos. La persona no cambia sola, cambia con. Es agente y resultante de ese cambio.

*TdP.- Este “ser extranjero para uno mismo”, ¿cómo cree que afecta en el reconocimiento del otro, extranjero, tal vez, con otra cultura y otras costumbres?*

A. Ávila Espada.- El otro es siempre un desconocido, y a la vez es un semejante. Somos los otros que nos habitan y en la medida en que nos re-conocemos descubrimos un mundo de posibilidades en el que estamos incluidos con los otros con los que nos relacionamos. El mundo globalizado que vivimos es una extraña integración de singularidades radicales y un constante encuentro y diálogo con lo diferente. Encerrarnos en la seguridad que nos dan las diferencias nos empobrece profundamente. Con cada persona con la que estamos en el encuentro clínico vivimos una extraordinaria oportunidad de crecer, re-conociendo al otro y re-conociéndonos en el otro y con el otro. En el mundo de la hiper-comunicación y la globalización tenemos que estar máximamente comprometidos con la apertura a lo diferente y a incluirnos en los escenarios de posibilidad que dan los encuentros. Frente a radicalizar todas las extranjerías, participar de la riqueza de la convivencia con lo no familiar, lo supuestamente diferente o ajeno.

*TdP. - Decía usted que el ser humano debe entenderse “en su contexto”. ¿Puede*

*desarrollar más este concepto?*

A. Ávila Espada.- Subrayaré ahora un planteamiento que amplía lo dicho. Cuando Kohut nos habla de las transformaciones del narcisismo, alude en parte a este tema. El sujeto va más allá de satisfacer e integrar sus necesidades narcisistas, trascendiéndose en la comprensión y contribución a la cultura y a la sociedad a la que pertenece. Pichon Rivière también insistió en que el sujeto (situado) es el agente de cambio social, cambia con el otro, cambia con la sociedad a la que pertenece. Y es agente responsable de ese cambio. El analista no es un contemplador o propiciador “técnico” del cambio del otro, sino que cambia con el otro, y es su propio compromiso con el cambio lo que puede ser más transformador. En mi experiencia fue muy trascendente la posición existencial de mi segundo analista, Eduardo Pavlovsky, profundamente comprometido con el cambio en todos los contextos en los que estaba incluido. Es una posición ética de la que nos han hablado muchos filósofos (Levinas, Gadamer) y colegas nuestros contemporáneos como Donna Orange, por ejemplo.

*TdP.- ¿Cuáles serían los aspectos que definen la teoría relacional y en qué se diferencia ésta de otras orientaciones dentro del psicoanálisis?*

A. Ávila Espada.- Obviamente tendré que resumir y proponer algunas ideas centrales, pues la respuesta a esta pregunta general ya ha sido respondida por autores más relevantes que yo. Desde mi punto de vista, la llamada “teoría relacional” es una perspectiva de análisis de la ciencia humana y social de la subjetividad que es el Psicoanálisis. Esta perspectiva comprende la naturaleza y despliegue de la subjetividad como esencialmente intersubjetiva. La subjetividad ni se configura ni puede ser comprendida ni explicada fuera de esa intersubjetividad esencial, que se manifiesta en las dimensiones intersubjetiva originaria, intrasubjetiva (representacional) o transubjetiva. No es una “teoría” más, o alternativa a las otras teorías psicoanalíticas. Lo que llamamos matriz relacional es la trama en la que la subjetividad se configura y manifiesta. Operacionalmente usamos el concepto de vínculo como campo relacional en el cual la experiencia psíquica de los

participantes se determina recíprocamente, donde la experiencia es continua y mutuamente compartida. La experiencia psíquica y los procesos mentales son considerados el producto de la influencia recíproca entre el sujeto y los otros en contextos intersubjetivos, y el eje principal de reflexión e investigación es el impacto recíproco del terapeuta y del paciente –y sus principios organizadores inconscientes– en el despliegue de la relación terapéutica. Este posicionamiento implica un compromiso ético que cambia la dirección estratégica de la psicoterapia, pues la implicación éticamente regulada en la relación es el contexto de acción y experiencia. Los conceptos contemporáneos de empatía, vínculo, mutualidad, indagación detallada, introspección participada, entre otros, son claves en esta posición.

Por supuesto habría que recordar la condición que se da a lo inconsciente, en sus diferentes vertientes –procedimental, dinámico, invalidado– y la relativización del poder explicativo del modelo pulsional, donde los sistemas motivacionales, los afectos, o los vectores del desarrollo nos resultan más congruentes con los conocimientos contemporáneos aportados por la antropología cultural, la neurociencia, la psicología del desarrollo, las teorías de los sistemas dinámicos y de las ciencias de la complejidad, entre otros. Joan Coderch ha hecho recientemente importantes aportaciones a la sistematización de estas ideas.

*TdP.- La sección española de la IARPP, como representante en España de la Asociación Internacional para la Psicología y el Psicoanálisis Relacional, viene realizando desde el año 2005 numerosos cursos, comunicaciones y artículos para dar a conocer este enfoque terapéutico. ¿Cree que actualmente entre la comunidad científica dedicada a la salud mental se tiene suficiente conocimiento de la Teoría Relacional?*

A. Ávila Espada.- Afortunadamente la labor que hemos venido realizando a través de nuestra revista electrónica Clínica e Investigación Relacional ([www.ceir.org.es](http://www.ceir.org.es)) desde 2007, o la colección de publicaciones “Pensamiento Relacional” que ya ha publicado 12 volúmenes (ver <http://www.psicoterapiarelacional.es/Publicaciones.aspx>) y que seguirá en breve con obras de Stephen A. Mitchell, Sandra Buechler y otros autores de relieve, tanto en

nuestro contexto intelectual como por su impacto internacional, ya se nota en la comunidad profesional. Venimos contribuyendo a través de programas de formación sistemáticos y estructurados, desarrollados en instituciones conexas, como a través de seminarios en numerosas instituciones para difundir el pensamiento relacional, y hemos recibido una buena respuesta tanto de los más jóvenes que inician su formación de postgrado como de muchos profesionales veteranos que quieren conocer estos planteamientos y reconsiderar su práctica. Esta tendencia va en aumento, y cada vez somos más los implicados en su difusión, como Aperturas Psicoanalíticas.

*TdP.- La importancia de las relaciones interpersonales, el ser humano entendido como un ser social-relacional, la necesidad del vínculo emocional con el otro y la importancia decisiva de establecer un buen vínculo madre-bebé que facilite desarrollar en el bebé capacidades que le permitan tener una buena salud mental..., todos estos conceptos, parecen entrar en contradicción con un mundo en el que las relaciones son cada vez más líquidas... ¿Qué puede hacer el profesional de la salud mental ante esta, aparentemente, insoluble situación?*

A. Ávila Espada.- Vivimos en un mundo que atraviesa tensiones transformadoras. Como nos dice Zygmunt Baumann, estamos en un mundo de procesos líquidos, pero eso a la vez nos convoca a revisar la manera en la que vivimos en este mundo en disolución. No podemos ignorar que el mundo que conocimos en nuestra infancia, adolescencia y juventud –quienes somos más mayores– ha cambiado profundamente, y que los cambios tecnológicos y sociales nos atraviesan en todas nuestras experiencias. En este punto conviven en contradicción dos mundos de experiencia, el de quienes crecimos jugando en la calle con escasos medios y toda la creatividad a nuestra disposición, y el de quienes viven casi desde el nacimiento orientados a pantallas, tanto más atractivas cuanto más interactivas. El de quienes crecimos leyendo libros y hemos seguido leyendo de todo, y el de quienes tienen en lo audiovisual el referente de vida. Y esto no va a cambiar porque una generación de nostálgicos añore otros tiempos. Los modos de organizarse la cultura y la sociedad seguirán transformándose.

Pero estos tiempos líquidos son también los tiempos de la vuelta a lo natural, a lo ético, a lo social, a lo espiritual. Fuertes tensiones entre modelos socio-económicos y culturales atraviesan ya nuestro tiempo y atravesarán los venideros. Nuestra pregunta ha de ser: ¿Qué estamos haciendo cada uno de nosotros y nuestros grupos de pertenencia por defender y ensanchar una concepción más relacional de la vida? De la respuesta que podamos ir dando y construyendo en nuestra propia práctica, con nuestra implicación, dependerá mucho de lo por venir.

*TdP.- En otro de sus trabajos, Al cambio psíquico se accede por la relación (2005), hace referencia a uno de los fundamentos del psicoanálisis: la relación como base de todo cambio psíquico. ¿Cuáles serían los principales aspectos teórico-clínicos que corroboran este concepto?*

A. Ávila Espada.- Este trabajo lo escribo como expresión de la integración conceptual y clínica elaborada entre 1996 y 2005. Son tiempos en los que, con el colectivo GRITA (Grupo de Investigación de la Técnica Analítica), hemos debatido en torno a la obra de Winnicott, los autores que han replanteando el giro sobre la contratransferencia (Heimann, Little) y la obra de Killingmo y su distinción entre conflicto y déficit. Elaboramos nuestro primer trabajo La subjetividad en la técnica analítica: Escucha en acción (1999), en el que estas ideas ya son el eje del planteamiento, a partir de una revisión en profundidad en torno a la contratransferencia, que tendrá una continuación en Escenas que conmueven: los pivotes del cambio (1999), donde se trabaja clínicamente el concepto de enactment. Después, de la mano de los ecos de debatir la obra de Stephen A. Mitchell Conceptos Relacionales en Psicoanálisis (1993) elaboraremos otro trabajo: Reflexiones en torno a la potencialidad transformadora de un Psicoanálisis Relacional (2002), elaborado para la venida de Robert Stolorow a nuestras jornadas en Almagro, que vendrá seguido de otros sobre la terceridad. Mi lectura de Kohut y de algunos de sus continuadores contemporáneos, como Howard Bacal (responsividad óptima) está presente cuando escribo este trabajo, que coincide con el momento fundacional de la sección española de IARPP (2005). Ya está netamente presente la influencia de los trabajos del grupo de

Boston sobre el proceso de cambio, destilada durante las elaboraciones anteriores, y aquí la integro con mi propia experiencia clínica: el sujeto se construye en sus relaciones, y cambia en ellas. Aunque lo esencial ya ha sido dicho, en esta misma línea incidiré en muchos trabajos posteriores, entre ellos *El desarrollo del sentido de sí mismo y del sentimiento de vergüenza: la vergüenza como señal de la construcción del self* (2008); *Artesano de necesidades y tiempos*, el psicoterapeuta realiza sus obras con restos de naufragios (2009); y los más recientes, *Hacernos personas recorriendo el camino del cambio* (2013a) o el publicado en TEMAS DE PSICOANÁLISIS: *La relación, contexto determinante de la transformación. Reflexiones en torno a la interpretación, el insight y la experiencia emocional en el cambio psíquico* (2013b). La experiencia profunda que se vive en el plano intersubjetivo es el catalizador del proceso de cambio. La experiencia clínica la corrobora constantemente, y –entre otros– los conceptos que ha aportado el Grupo de Boston para entender el proceso de cambio nos permite avanzar en su articulación teórica. Es un camino que los clínicos sembraron desde su práctica (Ferenczi, Winnicott) y que pasa a ser mejor comprendido desde una multiplicidad de aportaciones teóricas y de investigación: el origen interpersonal de la experiencia, con Sullivan; la teoría del apego, a partir de Bowlby; la reconstrucción del self, a partir de Kohut; la matriz relacional desde Mitchell; la teoría del vínculo, de Pichon Riviére; del campo, los Baranger; y tantas otras que están presentes en nuestra comprensión del cambio.

*TdP.- Ha hablado en sus libros de la ansiedad como factor crucial que determina como las personas modelan su self. ¿Podría ampliarnos este concepto?*

A. Ávila Espada.- Este planteamiento lo aportó Sullivan, y supone una revolución conceptual. La ansiedad juega un papel determinante en la construcción del self, que no es un “producto” del individuo sino de la interacción con los demás. Para evitar la ansiedad, cuyo origen es interpersonal, el sujeto activa un sistema del self que le permite neutralizar o reducir la ansiedad. La relación es el contexto en el que este proceso se activa, y en el que puede resolverse. Obviamente esta posición es muy diferente de la ansiedad que deriva del conflicto pulsional. La ansiedad tiene fundamentalmente un origen social para Sullivan,

pues el sujeto siente la ansiedad del otro que se expresa como tal mientras no se producen compromisos adaptativos que se manifiestan mediante las inversiones de rol, o la acomodación patológica. Son procesos interpersonales que tienen importantes consecuencias en su expresión constitutiva de la subjetividad.

*TdP. - Usted se ha dedicado a la psicoterapia psicoanalítica desde múltiples ámbitos: la práctica clínica, la Universidad, la investigación, a través de numerosas publicaciones, seminarios, pertenencia a sociedades científicas, etc. En su opinión, ¿cuál puede ser el futuro de esta disciplina?*

A. Ávila Espada.- La práctica clínica ha sido mi principal fuente de conocimiento y experiencia, pues ha sido tanto la fuente de las preguntas a indagar en la teoría y la investigación, como el motor metodológico. Mi actividad como docente en los diferentes niveles ha sido una exigencia constante de entender y experimentar para poder transmitir. El trabajo universitario ha sido una gran oportunidad para sostener una interrogación constante, un compromiso con el conocimiento, una apertura a muchos puntos de vista, a veces incompatibles, pero no por eso menos útiles. Las exigencias metodológicas de la investigación, el acceso a los medios de difusión del conocimiento, y las constantes preguntas y puntos de vista cercanos a la experiencia traídos por nuestros jóvenes alumnos son un tesoro de oportunidades. Estoy muy agradecido a lo que mi principal ámbito de pertenencia profesional me ha dado, concretado en las Universidades de Salamanca y Complutense de Madrid. Pero no son menos importantes las experiencias vividas en la clínica, donde el conocimiento encuentra su valor, bien directamente aprendiendo de y con las personas que me pidieron ayuda, bien indirectamente a través de las experiencias de las personas cuya práctica clínica superviso. Tampoco relego la fuente de sentido que tiene la vida que transcurre en todos nuestros vínculos. La persona que somos es producto y agente de nuestra trama vincular vivida, y por vivir. Somos personas, aunque ejerzamos roles profesionales.

En cuanto al futuro, la Psicología es y será siempre una ciencia problemática como tal ciencia, por su objeto y métodos. Sin embargo, nos concierne a todos, a quienes la

convierten en su manera de explicarse —el *justificacionismo* psicológico— y a quienes la necesitamos para entendernos. Crecerá en significación y presencia social, como viene haciendo desde finales del siglo XIX. Para la Psicoterapia, el escenario es a la vez más inestable y consistente. Inestable por su multiplicidad y variedad, lo que no debe perder, porque también es su riqueza. La Psicoterapia psicoanalítica, o vertiente clínica del psicoanálisis, tiene en mi opinión un gran futuro. Lo tiene en la medida en que evoluciona hacia la apertura y diálogo con muchas contribuciones que no necesariamente provienen solo de las convenciones teóricas y técnicas psicoanalíticas. Creo que esta mejor posicionada que otros desarrollos (p.ej., humanistas, cognitivos, sistémicos) para integrar un modelo de ser humano en cambio, donde todos los niveles de análisis sean respetados y, dejando atrás dogmatismos teóricos y técnicos, crezca de la mano de la experiencia concreta de los terapeutas. Si examinamos la extraordinaria riqueza conceptual y aplicada de lo que se ha publicado solo en los últimos veinte años, hallamos la evidencia de un ámbito de necesidad y práctica que no cesará de crecer, pese a las modas que impone la sociedad globalizada que sirve a los intereses de las multinacionales del sufrimiento. Las personas siempre estaremos ahí, demandando sentido y respuesta relacional para el cambio.

*TdP.- ¿Nos podría hablar de cómo ve usted la relación entre psicoterapia psicoanalítica y psicoanálisis?*

A. Ávila Espada.- Siempre me he posicionado en que, en cuanto a la clínica, son la misma cosa. Cualquier distinción de objeto (descubrimiento *versus* cambio) o indicación técnica específica (p.ej., diferentes *settings*) que se haga para diferenciarlos es artefactual. El psicoanálisis es una ciencia humana y social de la subjetividad, muy amplia en sus posibilidades y variedad de intereses. La práctica clínica orientada desde los diferentes conceptos y teorías psicoanalíticas es Psicoterapia psicoanalítica. Lo uno sin lo otro carece de sentido. Y más allá del narcisismo de las pequeñas diferencias, todos nos acabamos encontrando en la clínica, allí no somos diferentes, convergemos mucho más en la práctica que lo que da de sí nuestra capacidad de evolucionar la teoría.

*TdP.- Y para terminar, profesor, nos gustaría que nos explicase, hasta donde considere oportuno, cuáles cree que han sido los factores que más han influido en su trayectoria como docente, teórico y clínico, y en su elección de la teoría relacional.*

A. Ávila Espada.- En gran medida, esta pregunta ya ha sido contestada en mi respuesta a varias de las anteriores preguntas. Añadiré que quizás no ha sido una elección, sino un resultado inevitable de lo vivido como persona, de mis legados transgeneracionales y las experiencias vividas, donde el encuentro con el otro –en esa ambigüedad que llamamos real– siempre ha tenido mayor impacto que el solipsismo placentero del estudio o la fantasía, gozoso, pero insuficiente.