

ENTREVISTA A ANTONIO PÉREZ-SÁNCHEZ

TdP



Antonio Pérez-Sánchez es médico especialista en psiquiatría con un largo recorrido clínico en servicios de la sanidad pública tanto hospitalaria, como ambulatoria. Durante algunas décadas fue coordinador y supervisor del servicio de Salud Mental de Adultos de Sant Andreu de la Fundación Vidal i Barraquer. Es psicoanalista titular con funciones didácticas de la Sociedad Española de Psicoanálisis y de la Asociación Psicoanalítica Internacional (API). Colabora en la formación y organización del Núcleo Portugués de Psicoanálisis. Su interés por la clínica, la comprensión psicoanalítica de la mente, el desarrollo de modelos aptos para ser aplicados en el entorno de los

servicios de salud públicos y la transmisión del psicoanálisis le han llevado a escribir diferentes obras y numerosos artículos.

TEMAS DE PSICOANÁLISIS agradece la colaboración de Antonio Pérez Sánchez para la realización de esta entrevista.

Temas de Psicoanálisis.— Para empezar, ¿cómo llegó a interesarse por la medicina, la psiquiatría y finalmente por el psicoanálisis?

Antonio Pérez-Sánchez.— Creo que el orden de mi interés por las disciplinas que se citan fue primero la medicina, y luego, la psiquiatría y el psicoanálisis surgieron más o menos paralelamente. Mi padre, durante años ejerció la profesión de barbero, que había heredado del suyo, y éste de su progenitor. Es decir, siguió una tradición familiar. Es sabido que en la antigüedad la profesión de barbero no solo consistía en arreglar la barba, sino que incluía una cierta práctica sanitaria como cirugía menor, sacar muelas y la realización de sangrías terapéuticas; junto a ello, la barbería era un lugar de reunión donde la gente hablaba, el cliente explicaba sus cuitas y el barbero escuchaba o le animaba a que las contara, es decir, que existía un componente “psicoterapéutico”. Mi padre, no obstante, quiso ir un poco más allá, y profesionalizar el aspecto sanitario de barbero, consiguiendo el título de lo que en aquél momento se denominaba “Practicante”, el actual Ayudante Técnico Sanitario, que le fue concedido por la Universidad de Granada. Todo esto sucedía en un pequeño pueblo del sureste de Andalucía en un momento de gran precariedad socioeconómica en la zona. Una vez conseguido el título de Practicante, ejerció la profesión con entera dedicación, de tal manera que solo recuerdo que hubiera hecho vacaciones en una ocasión, cuando mi hermano mayor, ya médico, pudo sustituirle durante una Semana Santa para que él se marchara con su mujer, mi madre, a la capital. Esta dedicación venía justificada porque entonces su tarea de practicante incluía las de partero o comadrón.

Muchos años después de su muerte y de mi marcha del pueblo, volví a visitarlo y al mencionar el nombre de mi padre a las personas mayores que encontré, se estremecían, daban un

salto de la silla y, con expresión de júbilo, me miraban fijamente tratando de encontrar en mi rostro vestigios de aquel hombre que les curó una herida, les acompañó en una enfermedad grave, propia o de un pariente, o que les “recibió” (como partero) cuando nacieron, según me explicaban a continuación.

Desde que tuve uso de razón observé, o se me informó, que la tarea que realizaba mi padre no se limitaba a su pericia en hacerla con cuidado, lo menos dolorosa posible, al inyectar la aguja de la jeringa, o extraer una muela, o atender un parto, sino que esa tarea iba acompañada de conversaciones en las que se interesaba por el detalle de las molestias de sus pacientes, así como escuchaba sus preocupaciones de índole familiar que necesitaban compartir con él: el hijo que se va a casar, o el padre o la madre que hacía poco fallecieron, etc. De adolescente, poco antes de su muerte, tuve oportunidad de acompañarle en algunas de las visitas domiciliarias cuando el paciente no se podía desplazar, y me llamó la atención el afecto y las expectativas con que era recibido. No tenía prisa, escuchaba pacientemente, interesado en el relato de sus pacientes. Sus maneras de relacionarse, amables y respetuosas, generaba un clima de confianza y seriedad que infundía consuelo.

De manera que es fácil entender que esas experiencias infantiles tuvieron algo que ver en la elección de una profesión relacionada con lo sanitario y, de manera particular, con el escuchar y hablar con la gente.



Orígenes: Níjar.

TdP.— Nos gustaría que nos explicase, hasta donde considere oportuno, en qué medida aspectos de su propia biografía pudieron influir en estas elecciones, en especial en el hecho de dedicarse al psicoanálisis.

A. Pérez-Sánchez.— Aun teniendo en cuenta tales orígenes por parte de mi padre, podría haber satisfecho mis intereses estudiando ATS. Pero ahí es donde creo intervino mi madre para aportar su estímulo y fuerza al empujar a los hijos a ir mucho más allá de lo que ellos habían conseguido. Ella, una mujer que venía del campo, donde no había escuelas y no pudo aprender a leer ni escribir (solo más tarde lo consiguió de manera autodidacta), y que su aventura fue decidir marchar al pueblo en busca de horizontes más amplios. Allí encontró al barbero practicante y con él creó una familia de cuatro varones. Ella puso la fuerza, energía y constancia necesaria para procurar que todos los hijos realizaran estudios universitarios. Y en los momentos de desaliento, por las dificultades económicas para soportar la continuidad de los estudios de los hijos, ella fue quien encontraba el coraje suficiente para que mi padre no tirara la toalla.

Mi interés por la medicina no se basaba tanto en la dimensión “orgánica”, por decirlo así. Me atraía más el aspecto del conocimiento de las personas, la curiosidad por saber de ellas. Curiosidad que tuvo reflejo más adelante en mi interés por la lectura y las “letras”, en general. De tal manera era así que, estudiando el tercer curso de medicina, tuve una “crisis vocacional” que me llevó a considerar la posibilidad de abandonar la carrera para dedicarme a las Letras. Como no me atreví, (asuntos superyoicos, probablemente) me matriculé ese año en la Facultad de Medicina de Granada, pero en lugar de acudir a las clases de Medicina iba a la Facultad de Filosofía y Letras, como oyente. Hacia el final de curso, de nuevo la exigencia superyoica puso límite a la aventura de Letras, y me dediqué al estudio de las materias de medicina. Era el tercer curso y las materias que se incluían entonces eran: patología general, farmacología, microbiología y terapéutica física. La que más me interesó fue la patología general; de alguna manera se ocupa de las dolencias de todo el cuerpo de las personas y de los mecanismos que las subyacen. Al año siguiente marché a Barcelona, pues decidí continuar medicina mediante una especie de “formación de compromiso”:

tenía en perspectiva la elección de la especialidad de psiquiatría que, según yo la entendía, me permitía aunar ambos intereses, ciencia médica y letras. También influyó en esa trayectoria el hecho de que mi hermano mayor, Manolo, médico, como dije, había realizado la especialidad de psiquiatría en Granada y luego se había desplazado a Barcelona, interesado en el psicoanálisis. De manera que las primeras noticias de la existencia de esta disciplina se las debo a él, quien al hablarme de ella con el apasionamiento que le caracteriza, la hizo más atractiva y entrevisté que aquella perspectiva profesional parecía encajar bien con mis intereses de una medicina ligada a las “letras”, es decir, psicológica.

TdP.— Como psiquiatra, ¿qué relación establecería entre psiquiatría y psicoanálisis? ¿Qué aportaciones del psicoanálisis considera más relevantes en relación a la psicopatología o la nosología psiquiátrica?

A. Pérez-Sánchez.— Como para ser psiquiatra hay que ser médico antes, creo que, según me he dado cuenta después, la formación como tal me resultó más importante de lo que pensaba. En el sentido de concebir la psique como algo enraizado en el cuerpo, no solo en el cerebro, sino en la piel, en las vísceras, la musculatura, etc., todo lo cual es una realidad de la persona cuya presencia conviene tener en cuenta. Al mismo tiempo, este conocimiento de que somos mente en un cuerpo que lo soporta, indica también las limitaciones de nuestra disciplina, el psicoanálisis, lo que no deja de ser una cierta vacuna para los excesos de psicologización.

Mi experiencia psiquiátrica posterior, ya en Barcelona, tanto en un hospital general, el Hospital Clínico, en la atención a pacientes con episodios agudos, como en una institución para enfermos crónicos de características manicomiales, aún en aquella época, el Hospital de Sant Boi, me ofrecieron la oportunidad de entrar en contacto con las manifestaciones extremas de la psicopatología. Al escuchar a un paciente de patología menor en el diván, este conocimiento me ha permitido valorar también otros niveles más perturbados aunque no abiertamente manifiestos.

Por último, la preocupación por el diagnóstico en psiquiatría, también ha constituido un

elemento favorecedor en mi práctica analítica, aunque parezca paradójico. Por supuesto, desde un enfoque psicoanalítico de la psicopatología evitamos las etiquetas y observamos a la persona en la que se inserta una determinada patología. No obstante, creo que es necesario hacer un esfuerzo por establecer un diagnóstico, que necesariamente será “psicodinámico”. Es decir, un diagnóstico personalizado de las principales ansiedades, defensas y tipo de relación de objeto predominante.

En cuanto a las aportaciones del psicoanálisis a la psiquiatría, puedo hablar de mi práctica tanto en las instituciones mencionadas, como posteriormente en un Centro de Salud Mental para pacientes ambulatorios, donde siempre tuve presente la perspectiva psicoanalítica en un sentido amplio, tanto para la comprensión de la enfermedad mental como para la aplicación de algunos principios técnicos psicodinámicos, en cómo observar e intervenir terapéuticamente con tales pacientes.

TdP.— Entre sus primeras publicaciones destaca el libro titulado Prácticas psicoterapéuticas. Psicoanálisis aplicado a la asistencia pública (1996). Desde su experiencia, ¿en qué ha contribuido el marco de referencia psicoanalítico al trabajo en el ámbito público en salud mental?

A. Pérez-Sánchez.— La pregunta es pertinente, y creo que acabo de decir algo en la pregunta anterior. Suele asociarse el psicoanálisis a una práctica exclusivamente limitada al diván y por lo tanto muy restringida en cuanto a las posibilidades de incidencia social. Así que, efectivamente, la obra que comentáis trata de deshacer este malentendido, al recoger la experiencia de un equipo interdisciplinar (psiquiatría, psicología, enfermería, trabajo social) que desde una base común psicoanalítica intenta “aplicar” estos principios al ámbito de la asistencia pública. Y espero haber mostrado que fue posible, eficiente, y satisfactorio.

Para mí, pues, resulta claro que el psicoanálisis tiene mucho que aportar a la asistencia de la salud mental en el ámbito público. De hecho, en la actualidad muchos de nuestros compañeros de la SEP dedican a ello una buena parte de su actividad profesional.

TdP.— *¿Nos podría decir cuáles han sido, o son, sus referentes teóricos a lo largo de su trayectoria como analista?*

A. Pérez-Sánchez.— Mis referentes teóricos incluyen no solo teorías, sino a las personas que me las transmitieron. Y debería remontarme también a personas que no eran psicoanalistas. Uno de ellos, con el que tuve poco contacto, pero suficiente para dejarme alguna huella, fue Leopoldo Polo, profesor de Filosofía de la Universidad de Granada, a quien conocí en la época de mi crisis vocacional. Él fue quien me mostró lo que significaba la actividad de “pensar” para aprender. Acostumbrado a la enseñanza memorista y dogmática de los colegios religiosos de la época, el contacto con este profesor resultó un descubrimiento estimulante. La segunda persona que considero un referente, es otro filósofo, Emilio Lledó. Cuando a mitad de la carrera de medicina, me trasladé a Barcelona, como dije, para finalizarla, una vez resuelta la crisis vocacional mencionada mediante la opción de hacer psiquiatría y con la perspectiva del psicoanálisis, mantuve el interés por las Letras. Así que acudí como oyente a las clases de Lledó, quien amablemente me permitió asistir a dos de sus cursos, uno sobre filosofía griega —en ese momento hablaba de los presocráticos— y otro curso sobre filosofía contemporánea. Con él aprendí no solo la importancia del pensar por uno mismo, sino la necesidad de acudir a las “fuentes”. Él se refería a las fuentes escritas por los griegos o a los textos originales, para conocer de primera mano, mejor que por las versiones dadas por terceros. Este principio, de ir a las fuentes pude trasladarlo a mi formación como psiquiatra y en especial como psicoanalista. Pero sobre todo, me orientó a buscar la fuente principal de la que bebe nuestra profesión, es decir, la clínica psicoanalítica.

Otros referentes personales que me orientaron, ya dentro del ámbito psicoanalítico, fueron, en primer lugar el Dr. Josep Beá, con quien pude vivir de primera mano lo que significa la experiencia psicoanalítica. Obtuve ayuda de otros muchos profesores psicoanalistas del Instituto de Psicoanálisis de Barcelona (IPB) con sus enseñanzas y supervisiones. Haría especial mención del Dr. Bofill, con quien supervisé durante muchos años, y fue una referencia en muchos aspectos por su actitud analítica frente a la vida. Fuera de nuestro país, puedo citar a Hanna Segal, tanto por las

supervisiones realizadas con ella como por el seguimiento de su obra teórica. En el desarrollo posterior de mi carrera, al tratar de reflejar mi trabajo psicoanalítico en mis escritos, un autor al que suelo acudir con frecuencia es Bion, con todas las dificultades que comporta. Aunque he de señalar que “el Bion” que me ha resultado útil es el de la primera época.



Dr. Josep Beà

Dr. Pere Bofill

Dra. Hanna Segal

TdP.— En su concepción del psicoanálisis y en relación a la teoría de la técnica, se siente identificado con alguna orientación psicoanalítica en particular?

A. Pérez-Sánchez.— El conocido trabajo de Wallerstein, de 1988, *¿Uno o muchos psicoanálisis?* recogía un hecho que desde hacía muchos años se venía produciendo en el seno de la comunidad psicoanalítica internacional: no existe una sola forma de entender a Freud y, mucho menos, de desarrollar sus teorías. Pero esta pluralidad de desarrollos creo que se ha malentendido, en el sentido de que parecería absolutamente incorrecto u obsoleto pronunciarse por una determinada línea de pensamiento. Creo que existe una cierta confusión al respecto. Entiendo que, efectivamente, hoy día en el seno de la Asociación Psicoanalítica Internacional (API), fundada por Freud, por referirme tan solo a la que conozco más, se han desarrollado unas cuantas líneas de pensamiento psicoanalítico que tienen cabida en el mismo. Es decir, no ha existido una evolución del psicoanálisis en una sola línea. Esto es un hecho. Pero como bien precisáis en la pregunta, el

asunto es con qué línea se siente más “identificado” un analista, en este caso yo mismo. Esta es la cuestión, cómo interiorizar una teoría coherente de la mente, de la psicopatología y de la técnica, que tenga suficiente consistencia y que permita incidir en la vida psíquica. De manera que, retomando la pregunta de Wallerstein, ¿uno o varios psicoanálisis?, la respuesta para mí es clara: si nos referimos al ámbito general, muchos psicoanálisis; y si aludimos a un analista en particular, en este caso a mí, aun construyendo su identidad psicoanalítica, tampoco me cabe la menor duda de que la respuesta es “un” psicoanálisis. En mi caso, el psicoanálisis que he recibido en las enseñanzas del Instituto de Psicoanálisis de Barcelona durante mi formación y que he desarrollado luego como profesor y en mis trabajos. Una línea de pensamiento que, iniciada en Freud, pasa por Klein de manera importante, para continuar con Bion y autores post-kleinianos. Además de H. Segal, ya citada, B. Joseph, J. Steiner, R. Britton y M. Feldman, fundamentalmente. Este bagaje me ha permitido construir la herramienta de un método psicoanalítico, con una cierta consistencia. No obstante, los años de intercambios en el ámbito psicoanalítico internacional con otras formas de pensamiento y práctica psicoanalítica, han hecho posible que relativice algunas certezas, e incorpore matices de otras escuelas, así como que admita zonas teóricas de convergencia entre estos diferentes enfoques o modelos y la teoría que yo sostengo.



Kleinianos contemporáneos: J. Steiner, M. Feldman y R. Britton

TdP.— ¿Qué opina acerca del psicoanálisis relacional? ¿Y del intersubjetivismo?

A. Pérez-Sánchez.— Me parecería aventurado dar una opinión sobre lo que se considera como uno de los desarrollos del pensamiento psicoanalítico actual, que desconozco. Personalmente, los trabajos que he leído no me han resultado convincentes teóricamente, y menos aún en cuanto a la técnica.

No me parece una respuesta satisfactoria decir que el psicoanálisis siempre ha sido “relacional” por definición. Por varias razones. En primer lugar porque imagino que la pregunta hace referencia al denominado “psicoanálisis relacional”, etiqueta que ha surgido hace unos años, sobre todo en Norteamérica, con una determinada concepción de la mente y de la técnica psicoanalítica que la diferencia de otras escuelas. Pero, además, porque la idea de lo “relacional” de esta escuela, por lo que sé, es muy distinta, por ejemplo, de muchas de las escuelas psicoanalíticas en las que se habla de “relación” basada en las “relaciones” internas. Esto creo que lleva a confusión, pues los analistas y psicoterapeutas jóvenes, cuando oyen hablar de una disciplina psicológica “relacional” les parece muy evidente, que es lo que constituye el núcleo del psicoanálisis. Pero pasa desapercibido que no es lo mismo una relación interpersonal, entre dos sujetos, que una relación basada en los patrones internos de relación de objeto. De ahí que “lo relacional” de lo que hablamos, por ejemplo, desde las escuelas de la teoría de relación de objeto interno, tiene poco que ver con ese “relacional” de los psicoanalistas relacionales.

Por cierto, el término *intersubjetivismo* creo que es más claro, pues hace referencia a la relación de dos sujetos. Pero esto, en mi opinión, es algo que se aleja del psicoanálisis, entendido como una relación en la que el analista es un objeto de transferencia, quien en el proceso analítico ayuda al paciente a que mejore su distorsión transferencial y pueda percibirlo cada vez más como el sujeto que es: diferente de los objetos proyectados.

TdP.— En 1997 publicó Análisis terminable, estudio de la terminación del proceso psicoanalítico. ¿Puede llegar a ser terminable el análisis, por ejemplo, en pacientes afectados de un trastorno de la

personalidad?

A. Pérez-Sánchez.— El título del libro no deja de ser algo provocador. Es sabido que Freud escribió el conocido texto *Análisis interminable*, cuyo título puede llevar a confusión. A mi entender, lo que Freud quería resaltar son las limitaciones de todo psicoanálisis, algo con lo que podemos estar completamente de acuerdo. Además, es cierto que el análisis de la persona no se termina nunca. Pero en mi libro yo quería resaltar que la experiencia psicoanalítica entre un paciente y un analista sí que tiene un comienzo y un final. Es más, es importante que, después de largos años de experiencia compartida, se llegue a ese final como un momento importante del proceso analítico. Es una experiencia que termina y por la que hay que elaborar el duelo correspondiente. Por supuesto que si la experiencia ha sido suficientemente buena, el paciente ha introyectado una capacidad para el autoanálisis que continuará y que se espera que no finalice nunca.

Creo que con el libro de Freud *Análisis interminable* ha pasado un poco como con la muy citada frase suya de que el psicoanálisis, como la educación y la política son “profesiones imposibles”. De nuevo aquí creo que no se debería entender literalmente, pues no se ajusta a la realidad, sino a las limitaciones de tales profesiones, así como a las dificultades que conllevan. Cuando oigo a un psicoanalista citar la frase freudiana, que suele acortarse y referirse solo al psicoanalista, no puedo menos que pensar que me parece arrogante: si es una profesión imposible, entonces ¿qué hacemos ejerciéndola? ¿No sería deshonesto para los pacientes? Y si resulta que somos capaces de realizarla, ¿entonces quiere decir que somos especiales, casi omnipotentes por realizar algo “imposible”?

TdP.— En otro de sus libros, Entrevista e indicadores en psicoterapia y psicoanálisis (2006), trata de un tema, la diferencia entre psicoanálisis y psicoterapia a nivel de técnica, del que se ha ocupado en diferentes ocasiones. ¿Podría señalar, para nuestros lectores o para aquellos que no hayan tenido ocasión de conocer su pensamiento al respecto, qué aspectos considera más importantes en cuanto a la diferencia entre psicoanálisis y psicoterapia?

A. Pérez-Sánchez.— Uno de los factores que creo ha dificultado la distinción entre psicoanálisis y psicoterapia psicoanalítica (PP) —se supone que hablamos de ésta y no de otras psicoterapias con las que las divergencias son más claras— es que de entrada le damos connotaciones valorativas, donde el psicoanálisis es superior a la psicoterapia. En la medida que la PP se deriva del psicoanálisis estaría justificada esta consideración. Pero si pensamos que se trata de dos métodos “psicoterapéuticos” —ahora hablo en términos genéricos donde incluyo al psicoanálisis y a la psicoterapia psicoanalítica como formas de ayuda psicoterapéutica— entonces no necesariamente se ha de establecer esa comparación. Así que prefiero hablar del método psicoanalítico y del método de la psicoterapia psicoanalítica. Cada uno de ellos tiene su especificidad. Especificidad en varios sentidos: en cuanto a los objetivos terapéuticos a conseguir, la técnica utilizada y los pacientes en los que es más indicado uno u otro método.

El método psicoanalítico es más ambicioso en cuanto a objetivos terapéuticos y, por lo tanto, requiere de unas condiciones técnicas más exigentes. Pero solo será posible cuando un determinado psicoanalista y con la adecuada formación, encuentre a un paciente que esté necesitado, capacitado y dispuesto a realizar dicha tarea.

Creo que es un error pretender llamar psicoanálisis a toda actividad terapéutica que realiza un psicoanalista, por muy formado que esté. De manera que la distinción de si trato a un paciente con psicoanálisis o con psicoterapia psicoanalítica depende del método que esté utilizando. Mi identidad analítica estará presente en ambos casos, pero las herramientas que utilizo son diferentes y, por lo tanto, los esfuerzos que espero del paciente y los resultados terapéuticos también serán distintos. Por ejemplo, el tipo de intervenciones serán predominantemente interpretativas, y con frecuencia centradas en la transferencia, cuando se trata del método psicoanalítico. Y el encuadre para que esto sea posible ha de ser lo suficientemente intenso y continente, lo cual requiere de una alta frecuencia de sesiones a la semana.

TdP.— Acaba de publicar un nuevo libro, Organización psicótica de la personalidad. Claves

psicoanalíticas (2018), en el que se interesa por el funcionamiento mental psicótico. ¿Nos podría explicar qué le ha llevado a realizar este estudio?

A. Pérez-Sánchez.— He dicho que el método psicoanalítico es aplicable en determinados pacientes, mientras que en otros lo es el método psicoterapéutico. Pues bien, en la mayoría de pacientes psicóticos no es frecuente que se den las condiciones en el paciente y el entorno inmediato familiar, para llevar a cabo un psicoanálisis. Sin embargo, a veces ello es posible, por una combinación de factores: un paciente especial, a pesar de la psicosis, una familia y un entorno profesional colaboradores, y un analista dispuesto a llevarlo a cabo. Es lo que ocurrió en un caso que llevé durante varios años. Dado que no es una experiencia frecuente, me pareció que valía la pena que el esfuerzo realizado por la paciente y por mí, así como por la familia y otros profesionales, fuera recogido y publicado. Tengo el convencimiento de que la publicación de trabajos en los que el material clínico ocupa un lugar relevante es imprescindible para el desarrollo del psicoanálisis, como de hecho se ha venido observando en las presentaciones de los congresos y foros internacionales en los últimos lustros.

En el caso del libro, al tratarse del estudio del funcionamiento psicótico, no pretendía tan solo estudiarlo en el sentido de una “organización” de la mente, por peculiar que sea, sino que hoy en día sabemos que de ahí podemos extraer un conocimiento de los niveles psicóticos de toda organización de la mente, en cualquier persona.

TdP.— Usted lleva muchos años en la Sociedad Española de Psicoanálisis (SEP). ¿Qué cambios considera más significativos en relación a cuando usted empezó su formación psicoanalítica?

A. Pérez-Sánchez.— Cuando entré como candidato en el IPB trabajaba en la asistencia pública, al igual que los compañeros de mi generación. Desde la institución este hecho se consideraba una etapa pasajera, necesaria por razones sobre todo económicas, hasta poder independizarse de dicha tarea y dedicarse a tiempo completo al psicoanálisis. Era una idea no escrita, pero sí

implícita. Es decir, que la dedicación al psicoanálisis debía ser exclusiva, no solo por razones del tiempo que requiere su práctica, sino por el riesgo que implicaba la dedicación a la práctica profesional fuera del diván, dificultando o contaminando el desarrollo de una auténtica función analítica. Este era el sentir predominante, aunque hubo excepciones. Además, al tratarse de una sociedad pequeña, por un lado, y luego el haber asumido las teorías kleinianas como fundamento del psicoanálisis por otro, condujeron a una postura, diríamos “purista”, en el sentido de un celo extremo por lo que “era” o no psicoanalítico. De hecho, mi trayectoria profesional fue la de ir alejándome de la asistencia pública para dedicarme exclusivamente al trabajo privado, que incluye no solo diván sino también la psicoterapia psicoanalítica, así como a la formación y supervisión de psicoanalistas y psicoterapeutas.

Con el tiempo, y el crecimiento de la SEP, se fue suavizando aquella postura “purista”. Y se aceptó que algunos psicoanalistas estuvieran más interesados en la aplicación del psicoanálisis fuera del diván que en éste. Como es sabido, la situación actual se ha invertido, de manera que hoy día casi todos los psicoanalistas de las nuevas generaciones dedican una buena parte de su tarea a la asistencia pública, y poca al diván, y en algunos casos han dejado de practicar psicoanálisis. Las razones fundamentales aducidas es la falta de personas interesadas en un tratamiento psicoanalítico.

Por otra parte, también en el seno de nuestra sociedad han ido surgiendo intereses teóricos por otras formas de pensamiento psicoanalítico. Es un hecho que no tendría por qué ser motivo de especial inquietud. Lo preocupante es cuando este cambio de actitud se fundamenta en la crítica sistemática e injusta de aquello de lo que ahora se reniega y no tanto en las excelencias del nuevo pensamiento que se ha decidido seguir.

En nuestra sociedad esta crítica está dirigida al pensamiento kleiniano que ha sido la línea de pensamiento y práctica clínica predominante. Lo injusto de la crítica estriba en la manera como se hace, pues se toma como objeto de crítica una especie de “kleinismo” como se le denomina despectivamente, que responde a una caricatura que ni siquiera recoge lo fundamental de Klein y, por supuesto, nada de los desarrollos kleinianos contemporáneos.

De manera que estos dos factores, la disminución de pacientes susceptibles de psicoanálisis y la inclusión de otras teorías psicoanalíticas están creando una situación diferente en la SEP actual. Pero necesito matizar de nuevo estos argumentos. La falta de pacientes, con ser una realidad, no siempre se justifica. No hemos de olvidar que el propio analista puede colusionar con esa realidad a través de sus propias resistencias, como hace años le oí a nuestra querida Julia Coromines. Y en cuanto a las nuevas teorías, bienvenidas sean. Pero necesitan hacerse creíbles. En nuestra profesión no basta con haber leído a unos cuantos autores para adscribirse a esa línea de pensamiento. Los fundadores de nuestra sociedad se iniciaron en una tradición psicoanalítica freudiana en el ámbito francófono, y cuando decidieron ampliar su pensamiento al conocer a representantes kleinianos, no se limitaron a leer las obras completas de Klein, sino que se fueron a Londres a analizarse con analistas de esta escuela, y llevaron análisis supervisados por analistas de la misma, y esto durante muchos años. Entonces, uno puede sentir que pertenece a una determinada línea de pensamiento. Los que nos encontramos con este camino trazado, continuamos con los fundadores o las generaciones siguientes, y también trabajando con el grupo de Londres.

TdP.— Entre sus funciones didácticas, están la de supervisor y director de seminarios. ¿Qué le ha aportado a nivel personal el contacto con los jóvenes que empiezan el arduo camino de ser psicoanalistas?

A. Pérez-Sánchez.— La profesión de psicoanalista, en particular, en lo que se refiere al trabajo de diván es una tarea ardua, realizada en soledad con el paciente. Y creo que esto no siempre se tiene suficientemente en cuenta. Si pensamos que estamos trabajando con los niveles inconscientes del paciente que han de afectar los nuestros, con frecuencia estamos expuestos a que nuestra labor se desvíe por derroteros inconscientes desconocidos. Por lo tanto, para mí está claro que eso requiere una disciplina en cuanto a ser fiel al método psicoanalítico que uno ha escogido utilizar con el paciente; además, por supuesto, de haber tenido la experiencia psicoanalítica personal para

conseguir cierto grado de familiaridad con el propio inconsciente. Pero aun así, no es suficiente, por lo que son necesarios otros elementos. Por ejemplo, el pertenecer a un grupo de psicoanalistas, como la propia sociedad psicoanalítica, donde compartir las experiencias y dificultades de nuestro trabajo en soledad. También la asistencia a reuniones, congresos y foros nacionales e internacionales es otra forma de sentirse amparado y contenido. Desde este punto de vista, mi experiencia de la enseñanza del psicoanálisis ha constituido otro elemento sumamente continente, en el sentido bioniano del término. Además, el bagaje teórico imprescindible con el que inicié mi tarea como psicoanalista se ha visto enriquecido al tener que reformular y poner en palabras lo que en nuestra práctica damos por sentado y comprensible. Por tener que refutar, discutir, aclarar o rectificar cuando los compañeros en formación no entendían o no veían tan claro lo que para mí no ofrecía lugar a dudas. Por lo tanto, la enseñanza del psicoanálisis para mí constituye otro ámbito continente, además de una experiencia enriquecedora.

TdP.— Siempre ha valorado el rigor en la aplicación y en la transmisión del psicoanálisis. En general, ¿cómo ve la situación actual al respecto en las diferentes sociedades de la IPA? ¿Podrían intuirse señales de regresión?

A. Pérez-Sánchez.— Antes describía nuestra profesión como un trabajo en soledad y el riesgo inherente a ello de desviarnos de nuestra tarea por las trampas del inconsciente. Este es el argumento fundamental para pensar en la necesidad del rigor en la aplicación del método psicoanalítico y, en consecuencia, del aprendizaje del mismo. Creo que es una idea en la que la mayoría de psicoanalistas estarían de acuerdo. El problema surge cuando el entorno social, económico y cultural, presiona, haciendo difícil mantener ese rigor. Y es ahí donde surgen las discrepancias entre los psicoanalistas. Para hacer viable el psicoanálisis deberíamos flexibilizarlo, dicen unos, porque de otra manera morirá. Pero cuando vemos que “flexibilizar” significa perder ese rigor y especificidad de lo psicoanalítico, otros entendemos que eso lo desnaturaliza y supone la muerte del psicoanálisis.

Se me ocurre un ejemplo un poco extremo pero que creo ilustra lo que quiero decir. Como la evolución de la sociedad actual ha llevado a malbaratar las condiciones climáticas del planeta a límites alarmantes para su supervivencia, ¿hemos de adaptarnos, por ejemplo, proporcionando máscaras de oxígeno a sus habitantes? ¿o hemos de luchar contra esa tendencia “adaptativa”, y acudir a limitar el estropicio ambiental?

En el seno de la API, ambas tendencias existen. Es difícil decir la proporción de unas y otras. En líneas generales, creo que puede decirse que en el continente Europeo, excepto unas pocas sociedades, existe una fuerte tendencia a sostener lo específico del psicoanálisis, poniendo todo el esfuerzo necesario. En América del Norte, es considerable también el número de analistas que comparten esta postura. Creo, hasta donde puedo saber, que en América latina no es tan así.

TdP.— ¿Cuál cree que será el lugar del psicoanálisis en la sociedad actual, líquida, como la han denominado algunos? O dicho de otro modo, ¿cómo cree que evolucionará el psicoanálisis?

A. Pérez-Sánchez.— Sería pretencioso intentar pronosticar el futuro del psicoanálisis, en especial, tratándose de una disciplina que se ocupa de la comprensión del pasado para entender mejor lo que sucede hoy. Aunque es cierto también que en este sentido se ha producido una transformación, de manera que es el presente el que nos permite conocer lo que sucedió en el pasado, o la versión que el paciente tiene de este. ¿Podríamos decir lo mismo del futuro? En cierta manera sí. Pero solo en cierta manera.

Por lo que acabamos de ver en mi respuesta a la pregunta anterior, es difícil saber la evolución que seguirá el psicoanálisis entre las tendencias a “flexibilizarlo” y las que se oponen a ello porque entienden que es su muerte. Hace años hubiera sido inimaginable que una Junta directiva de la API aceptara la modificación del modelo Eitingon —que desde el inicio de la API constituyó el modelo estándar para la formación psicoanalítica—, en el sentido de disminuir la frecuencia de las sesiones; entre otras cosas porque ya existía el modelo francés con esa menor frecuencia aunque con otras exigencias. Sin embargo, recientemente las últimas Juntas de la API

han aceptado esa modificación. ¿Quiere eso decir que estamos abocados a un inevitable proceso de desnaturalización del psicoanálisis? Pues creo que la respuesta podría ser similar a la que daríamos para el ejemplo de la situación climática del planeta. Los hechos no son muy alentadores, pero no por eso hemos de cruzarnos de brazos. Y en lo que se refiere al psicoanálisis, pues si muchos pensamos que para que el psicoanálisis siga siendo tal requiere de unas condiciones de rigor y disciplina, deberemos seguir peleando en ese sentido. ¿Qué resultará de todo eso...? Pues, ya se verá.

TdP.— Usted fue presidente de la Sociedad Española de Psicoanálisis del 2008 al 2011. ¿Qué significó esta experiencia para usted?

A. Pérez-Sánchez.— Ocupar un cargo de responsabilidad debería significar un buen antídoto frente a la omnipotencia infantil, siempre al acecho, como la manera infalible de pretender resolver las dificultades propias o de nuestro mundo: “si yo estuviera allí, en ese cargo, yo sí que haría esto y lo otro, y cambiaría las cosas para que fueran muchísimo mejor”. Cuando uno llega “allí”, por ejemplo la presidencia de mi sociedad en mi caso, uno se da cuenta de las limitaciones de la realidad. Pues aún con toda la ilusión, pasión y dedicación que le pongas, lo que puedo decir que ocurrió en la Junta con quien compartí el período regular de los cuatro años de presidencia, resultó en una contribución modesta, o así queremos creerlo, y eso fue todo lo que pudimos hacer. Y creo que pudimos darnos por satisfechos, a pesar de todo lo que no se hizo. Por otra parte, fue una experiencia de una gran riqueza con los compañeros de la Junta, por los retos que planteó y que nos estimularon a pensar, buscar soluciones, y dar lo mejor de nosotros mismos.

TdP.— También sigue ocupándose actualmente de tareas didácticas, entre otras, en el marco de la API (Asociación Psicoanalítica Internacional). ¿Podría ampliarnos información al respecto?

A. Pérez-Sánchez.— Durante varios años estuve viajando a Lisboa para dar seminarios al Nucleo

Portugués de Psicoanálisis, un Grupo de Estudios auspiciado por la Asociación Psicoanalítica Internacional. Desde hace dos años me ocupo de la dirección del Comité que dirige al grupo desde la API (Sponsoring Committee). Esto supone dos visitas de fines de semana al año, a fin de coordinar los programas de estudios de los candidatos, contribuir en la selección de nuevas solicitudes de candidatos y en la promoción de los miembros del grupo, así como a su organización en general. Es una experiencia interesante contribuir al nacimiento de una sociedad psicoanalítica, con toda la ilusión y entusiasmo que ello comporta, aunque también requiere de un tremendo esfuerzo por parte de los miembros del grupo y, en cierta manera, para el Sponsoring Committee.

Por otro lado, formo parte del equipo europeo de redacción del Diccionario Enciclopédico Interregional de Psicoanálisis, impulsado por la API, bajo la presidencia de S. Bolognini. Los diccionarios internacionales existentes, de gran calidad, si bien reúnen a analistas de diferentes regiones y tradiciones, cada palabra está escrita por un solo autor. Este nuevo diccionario de la API es un proyecto ambicioso porque trata de ser internacional en cada una de las entradas. Se crearon tres equipos correspondientes a cada una de las regiones que integran la API: Europa, Norte América y Latino América. Cada palabra es redactada por un pequeño equipo de dos o tres personas, que luego lo dan a revisar al resto del equipo regional correspondiente, y después pasa a la revisión por parte de los otros dos equipos regionales, De manera que cada una de las regiones puede hacer añadidos y correcciones, en particular lo que es específico de la zona en cuanto al uso de dicha palabra. Así se procura también que quede incluida el máximo de bibliografía significativa sobre una determinada palabra. El proyecto se inició en 2014 y en la actualidad se han concluido unas diez entradas, con una extensión variable entre treinta y ochenta páginas cada una, lo que da una idea de su dimensión “enciclopédica”. El diccionario se puede consultar ya en la web de la API, disponible en los cuatro idiomas oficiales de ésta: inglés, francés, castellano y alemán.

TdP.— Y para finalizar, nos gustaría preguntarle por qué cree que el psicoanálisis ha sido tan importante en su vida personal y profesional?

A. Pérez-Sánchez.— La pregunta presupone algún conocimiento de mi persona como para dar por sentado que el psicoanálisis ha sido “tan importante en mi vida personal y profesional”. Efectivamente es así. Empezaría por destacar la importancia de mi propio análisis personal, que sentó las bases de lo que vino después. Por otra parte, dada la peculiaridad de nuestra disciplina, la de trabajar con nuestra personalidad, el desarrollo profesional conlleva el personal. Además, como ya dije, al tratarse de una profesión realizada en soledad, cuando estás con el paciente, es necesario sentirse parte de un colectivo, local e internacional, con quien compartir algo de nuestro trabajo, lo que ha supuesto un enriquecimiento, de nuevo, no solo en lo profesional sino en lo personal. Todo ello ha sido fuente de estímulo creativo y de progreso que me ha permitido superar los momentos de dificultad, decepción y frustración también existentes. Para terminar, resumiría mi evolución satisfactoria en el psicoanálisis recurriendo a la fórmula de Bion de la interacción constante en nuestra vida de la posición esquizoparanoide (Ps) y la posición depresiva (D), en un sentido donde el resultado de un periodo de dicha interacción conduce a otro momento en el que la nueva interacción Ps ↔ D se encuentra en un nivel más evolucionado. Dicho con otras palabras, el balance entre la tendencia a la desintegración, por un lado, y a la integración, por otro, se salda, en los sucesivos vaivenes entre una y otra con un predominio de las tendencias integradoras.

PUBLICACIONES DE ANTONIO PÉREZ-SÁNCHEZ

Libros publicados

(1992), *Elementos de psicoterapia breve psicoanalítica*, Barcelona, Fundació Vidal Barraquer.

(1996), *Prácticas psicoterapéuticas. Psicoanálisis aplicado a la asistencia pública* Barcelona, Fundació Vidal y Barraquer y Paidós.

(1997), *Análisis terminable. Estudio de la terminación del proceso psicoanalítico*, Valencia, Promolibro.

(2006), *Entrevista e indicadores en psicoanálisis y psicoterapia*, Valencia, Promolibro.

(2012), *Interview and indicators in psychoanalysis and psychotherapy*, London, Karnac Books.

(2014), *Psicoterapia breve psicoanalítica. Un ejemplo de psicoanálisis aplicado*, Barcelona, Xoroi.

(2014), *Il colloquio in Psicoanalisi e Psicoterapia*, Roma, Casa Editrice Astrolabio.

(2018), *Psychotic organization of the personality. Psychoanalytic keys*, London and New York, Routledge.

(2018), *Organización psicótica de la personalidad. Claves psicoanalíticas*, Barcelona, Herder.

Publicaciones en revistas

(1971), en colaboración con F. Freixa Santfeliu, “El método catártico en la obra de Ignacio Ribera Baylina”, *I Congrés internacional d’historia de la medicina catalana*, Llibre d’actes, vol. III.

(1975), “El equipo terapéutico-asistencial como agente de cambio en la Institución Psiquiátrica”, *Informaciones Psiquiátricas*, núm. 62.

(1981), “Los grupos de sensibilización en la formación de los profesionales de la salud mental”, en *Trabajo social y salud mental*, J. Tizón y MT. Rosell, Barcelona, Laia.

(1982), en colaboración con J. Font y M. Canals, “Una modalidad de psicoterapia de grupo en adolescentes: escenoterapia”, *Revista del Departamento de Psiquiatría de la Facultad de medicina de Barcelona*, vol. IX, núm. extraordinario.

(1985), “Valoración e indicaciones de la psicoterapia de grupo de orientación analítica: aspectos teóricos y clínicos”, *Informaciones Psiquiátricas*, núm. 85.

(1985), “Perfil de un modelo de intervención en salud mental”, *Informaciones Psiquiátricas*, núm. 100.

(1988), “Perspectiva psicodinàmica per a la assistència primària psiquiàtrica. Consideracions sobre l'equip terapèutic i l'atenció a la psicosi”, *Salut Mental Comunitària*, núm. 2, Diputació de Barcelona.

(1989), “La transferència en psicoteràpia breu. A propòsit del tractament d'una fòbia”, *Revista Catalana de Psicoanàlisi*, vol. VI, núm. 1.

(1989), en colaboración con E. Jiménez, “Realidad y proceso psicoanalítico: enfoque clínico”, Madrid, *Anuario Ibérico de Psicoanálisis*.

(1991), “Estructura perversa de la personalidad y componentes adictivos”, *Revista de Psicoanálisis de Madrid*, núm. 14.

(1992), “La transferencia en psicoterapia breve. A propósito del tratamiento de una fobia”, *Revista de psicoterapia y Psicosomática*.

(1995), “Espai psicoterapèutic i organització familiar patològica”, *Nous models de família en l'entorn urbà*, Barcelona, Generalitat de Catalunya.

(1996), “Perspectiva psicoanalítica de los trastornos de la personalidad: organización patológica de la personalidad”, *Temas de Psicoanálisis*, vol. I.

(1999), “Indicadors per a l'acabament del procés psicoanalític”, *Revista Catalana de Psicoanàlisi*, vol. XVI, núm. 1, pp. 35-55.

(2000), “Ansietat: vèrtex psicoanalític”, *Revista Catalana de Psicoanàlisi*, vol. XVII, núm. 1-2.

(2001), “Verdad psíquica”, Barcelona, *Anuario Ibérico de Psicoanálisis*.

(2002), “Cambio psíquico y postanálisis”, Madrid, *Anuario Ibérico de Psicoanálisis*.

(2002), “Psicoanálisis y psicoterapia psicoanalítica: similitudes y diferencias”, *Temas de Psicoanálisis*, vol. VII.

(2007), “Perdó, objectes interns i contratransferència”, *Revista Catalana de Psicoanàlisi*, vol. XXIV, núm. 1-2, pp. 37-54.

(2007), “The experience of time in the psychoanalytic process”, *Bulletin of the European Psychoanalytic Federation*.

(2009), “Hanna Segal: una ment oberta”, *Revista Catalana de Psicoanàlisi*, núm. 1.

(2011), “Vigencia del aquí y ahora”, TEMAS DE PSICOANÁLISIS, núm. 2.

(2011), Discussin Scariati's paper 'The analyst's anxiety in aplying the psychoanalytic method', *Psychoanalysis in Europe*, núm. 65.

(2011), en colaboración con B. Anguera, "A brief history of the Spanish Psychoanalytical Society", *100 Years of the IPA*, Loewenberg, P. y Thomson, N.L., Londres, Karnac Books.

(2013), "Especificidad del método psicoanalítico y del psicoterapéutico", *Revista Portuguesa de Psicoanálise*, núm. 33 (1).

(2013), "La fine dell'analisi: un approccio clinico", *Psicoanalisi. Rivista della Associazione Italiana di Psicoanalisi*, vol. 17, núm 1, pp. 31-53.

(2013), "Nuevas reflexiones sobre la especificidad del psicoanálisis y la psicoterapia", *Revista de la Asociación Psicoanalítica de Madrid*, núm. 68.

(2014), "L'esperienza del tempo nel processo psicoanalitico", *Psicoanalisi. Rivista della Associazione Italiana di Psicoanalisi*, vol. 8, núm. 1-2, pp. 39-57.

(2016), "Acabament d'anàlisi: un enfocament clínic", *Revista Catalana de Psicoanàlisi*, vol. XXXIII, núm. 1, pp. 9-30.

(2016), "Impasse y enactment: falsa transferencia y cambio catastrófico", TEMAS DE PSICOANÁLISIS, núm. 11.

(2017), "Aportaciones de M. Balint a la psicoterapia breve: una revisión crítica", TEMAS DE PSICOANÁLISIS, núm. 13.

(2018), “Perspectiva psicoanalítica del tratamiento de la organización psicótica de la personalidad”, TEMAS DE PSICOANÁLISIS, núm. 15.

(2018), “Comentari a l'article de Terttu Eskelinen, ‘La labor i l’instant: els temps de la perlaboració’, *Revista Catalana de Psicoanàlisi*, vol. XXXV, núm. 2.

(2018), “Vigencia del ‘aquí y ahora’ y técnica analítica”, *Revista Portuguesa de Psicanalisi*, núm. 38 (2).

(2019), “Intimità, transfert, ‘qui ed ora’”, *Psicoanalisi. Rivista della Associazione Italiana di Psicoanalisi*, (en prensa).