

Actualidad del pensamiento de Henri Ey (1900-1977)

Homenaje al profesor Ramón de la Fuente

Robert Michel Palem¹

Ensayo

En la presentación para Internet de la Asociación para la Fundación Henri Ey, el 19 de abril de 1999, cuatro años después de su creación, sugerimos «Caminar tras la huella de Henri Ey»... ¿Por qué?¹

Vamos a separar artificialmente, para la comodidad de la exposición, los dos ejes siguientes susceptibles de interesar al mayor número de psiquiatras a ambas orillas del Atlántico: por una parte el médico humanista y filósofo y por la otra el clínico y psicopatólogo.

Su teorización: el Organodinamismo tiene el mérito, la ambición (y tal vez la desmesura) de querer reunir ambos enfoques alrededor de la Conciencia: su nacimiento, su ontogénesis, sus tribulaciones y sus desestructuraciones. Con dos etapas en esta reflexión, de estilo y de envergadura kantianos: *La Conciencia* (1963, 1968, traducida al español) y el *Tratado de las Alucinaciones* (1973, actualmente en proceso de traducción al español).

Recordemos primero qué es el Organodinamismo...

En la expresión Organo-dinamismo, el primer término quiere decir que, al mismo tiempo, la enfermedad mental es *orgánica* y *organización* (más exactamente «una forma de desorganización del Ser que se organiza a un nivel dinámico inferior»). Esta concepción es «*organogénica* en el sentido que postula como hipótesis un *trastorno orgánico* como proceso generador (factor de inmadurez o de disolución)», dice Ey.

El segundo término quiere decir que la enfermedad mental no obstante es siempre una estructura dinámica puesto que le corresponde una forma de conciencia y de existencia ciertamente regresiva (de nivel inferior) pero todavía (re) organizada y rica con todas las mociones del Inconsciente y del Imaginario... «una organización a niveles inferiores de la vida psíquica que entra como agente constitutivo de la estructura de los síntomas y da un *sentido* a cada forma de existencia patológica».²

La finalidad, como lo subrayó por última vez Ey en 1977, es la de brindar un modelo destinado a soportar el aparato teórico de la psiquiatría al brindar una posibilidad de comprensión y de explicación de *todos* los fenómenos

psicopatológicos para la génesis, la sintomatología, la evolución y la clasificación de las enfermedades mentales. Se trata pues, como lo escribe Lanteri-Laura, «la última síntesis grandiosa que pretende explicar el campo de la psiquiatría en su totalidad».

¿Tiene un futuro el Organodinamismo?

Uno estaría tentado de eludir esta pregunta diciendo que ella ¡llega muy tarde! Pero sucede que al igual que Monsieur Jourdain prosista en *El burgués gentilhomme*, los psiquiatras son organodinamistas sin saberlo. Se dan, por ejemplo y en la práctica, datos somáticos y datos psicológicos o sociológicos como equivalentes para producir, a veces, resultados idénticos (desfavorables o terapéuticos) y tratan de articularlos *dialécticamente*.³ Seamos más precisos a riesgo de ser esquemáticos:

El Organodinamismo es (pero no solamente) un «neojacksonismo», porque:

- retoma de JH Jackson la oposición, entre signos negativos y positivos,
- expresados por el fenómeno de *disolución* (que no es la regresión freudiana),
- implican una inscripción corporal del déficit,
- una tendencia al mantenimiento o a la restauración de conjuntos significantes (referencia a la *Ganzeitheorie* de Goldstein),
- una jerarquía de niveles
- y una normatividad evolutiva del organismo (referencia a Spencer y al biólogo Premio Nóbel François Jacob); finalmente, una ontología estratificada de los niveles del Ser (referencia al filósofo Nicolai Hartmann).

Todo esto se desarrolla según un juego dialéctico aplicado a las oposiciones al interior de dipolos que son los siete conceptos clave que coronan el *Tratado de las Alucinaciones*: parejas antinómicas que «no pueden definirse cada una más que por su contrario, es decir que se ligan al excluirse recíprocamente» (paradigma de distinción-conjunción de Edgar Morin). Estas son: 1. El Sujeto y el Objeto; 2. El Yo y los

¹ Neuropsiquiatra, Doctor en Psicología. Es autor de una decena de obras especializadas en Psiquiatría, Neurología, Psicología e Historia de la Psiquiatría. L'Association pour La Fondation Henri Ey. 1 bis, rue Franklin. 66000 Perpignan, Francia. E.mail: Robert-Michel.Palem@wanadoo.fr

Traducción de Héctor Pérez-Rincón.

demás; 3. La Conciencia y el Inconsciente; 4. Lo Simbólico (enraizado en el cuerpo) y el pensamiento Abstracto; 5. Lo Real y lo Imaginario; 6. La Expresión (del deseo) y la Creación (de la obra); 7. La Voluntad y el Automatismo.

La vertiente negativa se abre sobre una advertencia: no es prudente ni razonable inferir directamente el síntoma a partir del trastorno orgánico y su materialización (mecanicismo). Siempre hay una separación o hendidura órgano-clínica. Se entiende por esto que hay un proceso de reorganización dentro del proceso de desorganización y que hay siempre un acontecimiento psíquico en el hecho psicopatológico. Por lo tanto si la sintomatología es en su manifestación relativamente independiente del trastorno negativo, siempre es patogenicamente dependiente.

La vertiente positiva acoge todas las producciones de la creación artística, de la inspiración poética, de la «Locura» (el «núcleo lírico» de la humanidad) y concede un lugar importante al psicoanálisis del cual Ey combatió el imperalismo pero del que utilizó los conceptos, preocupado no por derrocar a Freud sino para completarlo. Hasta el punto que se ha podido resumir su proyecto (que aquí tampoco podría reducirse sólo a esto) como el de la «unificación de la psiquiatría y del psicoanálisis» (R. Sarrò, de Barcelona, 1978).

¿Su doble raíz (orgánica y dinámica)⁴ podrá asegurarle la posteridad? ¿O hacerle oscilar entre ambas, según las modas y los autores?

Ey fue considerado como muy psicogénico en sus principios, en los años treinta, y como muy organicista en los años setenta de su jubilación. Enviarle a uno o al otro de los arrecifes de esa Escila y Caribdis es no comprender nada de su teoría que es mucho más sutil: el «cuerpo psíquico».⁵

En el Órgano-dinamismo existe la idea de que la oposición de la Psiqué y el Soma, de la psicogénesis (causalidad psíquica) y de la organogénesis no es heurística. El ser humano, el «cuerpo psíquico» no es dual sino bipolar. El cuerpo se prolonga históricamente por el espíritu o incluso, para hablar como Aristóteles y Tomás de Aquino, «el Espíritu es la forma del cuerpo».

Esto va desde los niveles de disolución definidos por el neurólogo JH Jackson (1835-1911) en sus famosas Leyes (como lo estipuló Ey en los años treinta⁶) hasta la ontología estratificada de los niveles del Ser, según Hartmann⁷ (en el *Tratado de las Alucinaciones*, en 1973⁸).

Esta teoría es todavía refutable según los principios poperianos. Es una síntesis ambiciosa, no dogmática, abierta (su teoría tiene la hospitalidad que en él fue legendaria); es sobre todo un marco de trabajo muy útil e incluso indispensable dentro de la desesperanza epistémica actual, en medio de la fragmentación de las teorías y de las prácticas en la psiquiatría.

En Francia se ha perdido mucha energía y mucho tiempo en debates ideológicos entre dos polos extremos: el polo psicoanalítico y el cognitivo-comportamentalista; la farmacopsiquiatría ha obtenido carta de ciudadanía.

Pero cuando se calmen las cosas bajo la presión de los usuarios de la medicina o de los comités de ética, cuando la necesidad de un retorno a una visión más antropológica y más humana de las cosas se haga sentir, es posible que Henri Ey aparezca como el hombre del último recurso, «el psiquiatra del siglo XXI».⁹

Esta reacción existe en Francia,¹⁰ en España, en algunos países latinoamericanos y en el Japón. En Estados Unidos también tal vez, pero allí no puede apoyarse sobre una tradición tan fuerte, hasta el punto de que Nancy Andreasen ha podido decir que la psiquiatría norteamericana tenía necesidad de un «plan Marshall al revés» para reanimar la clínica psiquiátrica en ese país.

Ni la teoría organodinámica ni los temas que Ey trató en ella son obsoletos. Los problemas que abordó en su tiempo no han perdido, en efecto, su actualidad: problemas de los límites de la psiquiatría y de la intervención psiquiátrica, relaciones de lo biológico y de lo psicossociológico, del síntoma y de la estructura, de lo agudo y lo crónico, de lo psicopatológico y del arte, de lo médico y de lo social, de la prevención y del tratamiento, del terapeuta y del perito, etc.

Recordemos que el Organodinamismo de Henri Ey es una estructura de acogida y de coexistencia que desde el principio renunció a oponerse al psicoanálisis al que integra positivamente en su polo «dinámico» (incluido el Inconsciente).

Pero tampoco habrá mayores contradicciones entre la defensa de Henri Ey de un «cuerpo psíquico» o de un «devenir consciente» y lo que pueden desplegar como esfuerzo, en estos momentos, los teóricos cognitivistas. La apertura de principio de la teoría a los progresos de las ciencias y del conocimiento (donde Claude J. Blanc, el principal discípulo de Ey, encuentra la caución epistemológica de Karl Popper) no puede sino acoger favorablemente todo aquello que pueda venir a poblar la misteriosa hendidura o separación órgano-clínica. Ayer fueron los hallazgos de Steckel, Clarke y Ferenczi (según algunos).¹¹ Podrían ser ahora, más seriamente, las «arquitecturas cognitivas» de las que nos hablan los neurocognitivistas, apoyadas eventualmente o ilustradas por la imagenología cerebral funcional. Esto es lo que parecen pensar también, recientemente, investigadores italianos de la Universidad Gabriel d'Annunzio, de Chieti, y de la Asociación de Psicoterapia Cognitiva de Roma.¹²

En Francia, Daniel Widlöcher, eminente psiquiatra y psicoanalista (Presidente de la Internacional Psychoanalytic Association), quien no ha ocultado sus simpatías por el cognitismo, defiende un punto de vista que nos parece representar lo que podría ser el Organodinamismo del tiempo presente para los psiquiatras clínicos que egresan de las Facultades de medicina:

«los sistemas de pensamiento accesibles a la psicoterapia y cuyo soporte neuronal escapa a toda acción farmacológica, están en interacción con mecanismos psi-

cológicos elementales de regulación, no accesibles de manera inmediata al trabajo psicoterapéutico pero sostenidos por mecanismos neuronales sensibles a la acción de los medicamentos psicotropos... Esto es lo que hemos propuesto, en la Société Médico-Psychologique, llamar la Ley de Camus-Guiraud-Widlöcher.¹³

La escuela ginebrina (Jean Piaget y René Tissot¹⁴) ya había, hace veinte años, señalado este terreno. Allí donde la psiquiatría antigua no veía más que degeneración, errores intelectuales o morales y desfallecimientos de la voluntad, allí donde la psiquiatría de moda (psiquiatría de la facilidad) no ve más que perturbaciones afectivas, sería ventajoso ver «un mecanismo de conjunto en el seno del cual el mecanismo afectivo no actúa ni como efecto ni como causa sino como aspecto o subsistema inseparable del cognitivo»; siempre dependiente, naturalmente, de la maduración del SNC, de sus etapas y de sus avatares (niveles). Este es un modo de pensamiento muy típicamente «organodinamista». Allí estamos ahora sin decirlo o sin saberlo.

Entonces, ¿dónde está el problema? puesto que siempre hay un problema en psiquiatría. Está, como siempre (Ey lo había formulado como la ley diacrónica del balanceo mecano-dinamista¹⁵) en la tentación reduccionista/triunfalista y el retorno de los antiguos demonios (psicogenia/organogenia), que permiten evitar o paliar el Organodinamismo. Él está hecho para eso.

¿El teórico del Organodinamismo molestará por su insistencia? Seamos razonables y aceptemos, en el extremo límite, considerar al Organodinamismo ya no como una ciencia exacta sino como un mito y cuidémonos de la recuperación. El terreno del mito no es el de la ciencia, incluso si permanece, con la magia, un «arte de hacer» (M. Gauss). El reservorio de los mitos no es el parque de la chatarra de las teorías usadas, sino más bien la matriz de todas las teorías pasadas y por venir. Desde ese punto de vista, nadie dude que el Organodinamismo no sea un buen mito, un mito aceptable a medio camino entre la ciencia y la filosofía. Este mito puede reunir (función anexa pero importante del mito), incluso si no escapa a la condición diabólica del «extraño bucle» (D. Hofstadter) a veces tan fascinante en la escritura de Ey como en las manos de Escher dibujándose a sí mismas.

«Después de todo, esta mitología cerebral de la conciencia vale tal vez lo que la mitología anencéfala del Inconsciente» concluía el propio Ey, en el Congreso Mundial de Madrid, en 1966.

Los jóvenes psiquiatras en formación, al egresar de la Facultad de Medicina, entran también al hospital y allí encuentran no sólo a profesores que teorizan su práctica sino a enfermos sufrientes que les plantean otros problemas, los orientan hacia otros cuestionamientos, para los cuales están mucho menos (o desigualmente) preparados. Una vez más, la lectura de Ey puede serles de utilidad.

La gran lección de Ey es que el objeto específico de la psiquiatría no es el cerebro, la neurona, la hendidura

sináptica, la molécula... la conciencia o el inconsciente o el *socius*, sino el Hombre. La enfermedad mental no es sólo la pérdida de habilidades, de salario o de empleo, de facultades o de funciones, de capacidades operatorias, o teatro de instancias; es una deshumanización, una pérdida de Ser; minusvalía, indignidad, disminución... contra el devenir consciente. Todo lo que deshumaniza al hombre interesa a la psiquiatría. Entendiendo por supuesto que no hay que confundir alienación mental y alienación social, locura y crimen («bajeza y enfermedad» decía Karl Jaspers), psiquiatría y criminología, política de salud y política asistencial. La función de la psiquiatría dentro de las ciencias humanas es la de garantizar el valor del hombre ayudándolo a permanecer o a devenir como el portador de los valores que lo califican en cuanto tal, escribe Pascal Le Vaou, psiquiatra y filósofo, en 2008.¹⁶

Es este hombre (ser de estremecimientos, de proyectos y de lejanías...según el análisis existencial) herido, ofendido, impedido, el que aparece a plena luz (es decir en pleno sufrimiento y en sus esfuerzos de sobrevivencia, incluso de metamorfosis) en los *Estudios psiquiátricos*.¹⁷

Si la clínica que se maneja en esta obra nos parece de tal manera ejemplar, tal vez imposible de sobrepasar, si nos emociona tanto, es porque allí están reportados hechos que tienen un sentido, no sólo a la manera freudiana (que hace salir o anticipa tras los síntomas, intenciones y móviles) sino hechos clínicos (corporales o psicológicos) reintegrados (incorporados: integración-dialectización) a través de la vivencia de una persona (de un sujeto, dicen actualmente con frecuencia), dentro de una existencia singular (desdichada en general), una trayectoria vital, un destino tal vez.

La lectura o la relectura de los *Estudios*, paralela y complementaria a la del DSM y el CIE, nos parece indispensable. Si el humanismo médico está en crisis, como se dice, bajo la presión tecnocrática de los poderes públicos y en razón de la deriva ideológica de los psiquiatras abandonados a sí mismos, imaginemos lo que puede ocurrir con los enfermos. En la obra de Henri Ey se encontrará el alimento indispensable para la reanimación de ambos: el psiquiatra y su paciente.

¿Cómo hacer psiquiatría en una sociedad que ya no fuera humana? Esta cuestión ya fue abordada por Henri Ey bajo el ángulo a la vez más particular y al mismo tiempo más general de la libertad. Esta es otra historia, pero crucial en el pensamiento de Ey: la psiquiatría como «patología de la libertad».¹⁸

Más allá de las separaciones, Henri Ey divisaba la coherencia, la unidad en la diversidad. Si debiéramos darle a Ey una sola calificación, ésta sería la de Médico humanista.

Esto sólo podría parecer poco actual o demasiado banal (como me lo ha hecho notar Adolfo Fernández-Zoila, el eminente psicopatólogo) a aquellos que ignoraran la influencia por lo menos deletérea de una tradición lacaniano-foucauldiana reciente¹⁹ (que está siendo dictaminada actual-

mente en Francia) contra la cual Ey luchó hasta el fin con la energía que se sabe.

Esta ha sido para nosotros el comienzo de una reflexión dentro de la línea de reuniones sobre este tema con la Asociación Karl Popper, que reúne en París, alrededor de CJ Blanc y J Birenbaum a médicos y filósofos, durante los últimos diez años, en el *Salón Internacional «Psy et SNC»* (que nos ofrece una tribuna excepcional en la Ciudad de las Ciencias de París), sobre el tema increíblemente paradójico (o inconveniente) de «¿Es el humanismo un concepto operatorio en psiquiatría?».

Recientes decisiones al nivel nacional más elevado (planes llamados de asistencia) en los países de la Comunidad Europea han venido a confirmar lo bien fundado de la urgencia de una reflexión de este tipo y a brindarnos algunos motivos de inquietud.

Poco después de la muerte de Henri Ey (en 1977) se pudo leer lo siguiente: «... la clínica psiquiátrica tal como la conocemos está en proceso de terminación, se vuelca sobre sus orígenes porque está cerca de desaparecer, idea que ha venido a simbolizar la muerte del príncipe de los psiquiatras de este siglo: hay algo que comienza con Pinel y que termina con Ey»...²⁰

Lo que aquí decía Michel Gourevitch nos emocionó y nos indignó al mismo tiempo. El espíritu de Pinel y el de Ey no están muertos. La deuda de los psiquiatras hacia ellos es considerable. Ey les dio el orgullo de ser psiquiatras y cada vez que éstos son nuevamente amenazados, vilipendiados, a veces tentados si no es que comprometidos, regresan por instinto a sus textos: sus fuentes, su Biblia. No está obsoleto o sobrepasado. Como dijo CJ Blanc como presidente de la Société Médico-Psychologique en 2007: «Su pensamiento nos irrija». Henri Ey sigue siendo actual... «Mientras los hombres existan».

REFERENCIAS

1. www.ey.asso.fr.
2. Lanteri-Laura G. (Encyclopédie Médico Chirurgicale, 1992), al situar al Organodinamismo dentro de una perspectiva histórica más amplia ve en este dinamismo «... una fuerza que contribuye a adecuar esta organización del sujeto en el tiempo, no una fuerza difusa que sobrepase al sujeto sin darse este cuenta, como en la romántica filosofía de la naturaleza, sino una fuerza que sabe hacia dónde va».
3. Los excelentes libros de D. Widlocher sobre *Les logiques de la dépression* (Fayard, 1983) y de R. Tissot, *Introduction à la psychiatrie biologique* (Masson, 1978). Son dos ejemplos de esto con niveles de demostración sensiblemente diferentes.
4. Hemos tratado en otra parte (*De la folie au cerveau*, L'Harmattan, París, 2007, cap. XIV) de la manipulación de ciertos medios analíticos sobre esta noción (valor) de dinamismo, que no deberá ser exclusividad de ninguna escuela.
5. Leer las diez páginas luminosas que le consagró en *Des idées de Jackson à un modèle organodynamique en Psychiatrie*. Privat Toulouse 1975, pp. 227-237. Réédition de L'Harmattan París, 1997.
6. *Hallucinations et délire*, Alcan, 1934, réédition de L'Harmattan París, 1999; y con J. Rouart, en 1936 y 38: *Essai d'application des principes de Jackson à une conception dynamique de la neuro-psychiatrie*. Doin, París, 1938. Reedición, Privat, Toulouse 1975 y en L'Harmattan, París, 1997.
7. Cf. *Le modèle architectonique de Nicolai Hartmann et sa reprise chez Henri Ey et Viktor Frankl*, por Pascal Le Vaou (Colloque Psychiatrie et philosophie autour d'H. Ey, Metz, 30 de mayo de 2008). Tenemos algunas razones para pensar que fueron los psiquiatras españoles y latinoamericanos amigos de Ey (J. López-Ibor, de Madrid, y H. Delgado de Lima, quien incluso escribió un pequeño libro sobre él en 1956) quienes le hicieron conocer el pensamiento de N. Hartmann.
8. En proceso de traducción al español bajo la dirección de H. Casarotti (Montevideo).
9. Título de las Actas de un Coloquio internacional que se le consagró en Perpiñán, en 1997, y donde los psiquiatras latinoamericanos estuvieron bien representados. L'Harmattan, París, 1998, 330 p.
10. Como se ha visto, en Francia, en los Etats généraux de la Psychiatrie (5-7 de junio de 2003 en Montpellier).
11. En *In Nouvelle histoire de la Psychiatrie* de Postel y Quétel, Dunod, París 1994, p. 377. [Nueva Historia de la Psiquiatría. Traducción de Francisco González Aramburo. Fondo de Cultura Económica, México, 2000].
12. Farina B, Ceccarelli M, Di Giannantonio M. «Henri Ey's Neojacksonism and the Psychopathology of disintegrated mind». *Psychopathology* 543, 2005 Karger AG. Basel.
13. «Neurocognitivism et organodynamisme». Conferencia en la CV Congreso de Psiquiatras y Neurólogos de Lengua Francesa, Perpiñán, junio 2008. En: *Annales Médico-Psychologiques* 166 (2008), 32-35. <http://France.elsevier.com/direct/AMEPSY/>
14. Ey era un gran admirador de Piaget. Tissot fue discípulo de ambos.
15. «Le rythme mécano-dynamiste de l'histoire de la médecine» (1948). *Études no. 2, Études Psychiatriques*, vol. 1, Nouvelle édition, CREHEY Perpiñán 2006, pp 23-49.
16. Cf: nota 7.
17. Publicados entre 1948 y 1954 en Desclée de Brouwer, París. Reedición del Cercle de recherche et d'édition Henri Ey (P. Belzeaux, en Perpiñán) en Francia, y en Sudamérica (en lengua española) por H. Casarotti (Montevideo), T. Mahieu (Córdoba, Argentina y París) y J.C. Stagnaro (Buenos Aires), en dos tomos, en las Ediciones Polemos (2008).
18. Consultar el número especial de los *Cahiers Henri Ey, Liberté, fraternité: place de la Psychiatrie*. n. 3-4, Perpiñán, junio 2001.
19. Ey murió en 1977, Lacan en 1981, Foucault en 1984.
20. Gourevitch M. «Aux mânes d'Herni Ey». *Perspectives psychiatriques* 1978, no. 65, pp 5-6.