

Obra de Henri Ey: guía de lectura para el psiquiatra clínico.¹

(I) La obra de H. Ey, que se extiende desde 1926 hasta su fallecimiento en 1977 es muy extensa y se presenta en formatos diferentes: libros, artículos, conferencias, comentarios, etc. lo que hace conveniente disponer de algunas guías para su lectura. Guías cuyo objetivo central es despertar el interés por profundizar en la lectura directa de los textos que son referidos.²

Un buen punto de partida es el [Estudio No.4 \(4812d\)](#)³ donde Ey analiza ‘el concepto de enfermedad mental’ como fenómeno natural ‘en el cruce del mundo de la naturaleza y de la naturaleza del hombre’. Lectura que su libro póstumo complementa (7804-11).

La psiquiatría es una especie de ciencia natural pero que integra el género de las ciencias antropológicas porque el hombre enfermo psíquicamente sigue siendo un hombre. Ese hecho hace difícil elaborar una guía que oriente a los diferentes interesados por los trabajos de Henri Ey. Quienes asisten pacientes con afecciones mentales desearán saber sobre los aspectos clínicos, psicopatológicos, psicoanalíticos, históricos, médico-legales, etc. mientras que quienes tienen intereses culturales, epistemológicos, artísticos, etc. buscarán conocer el marco filosófico y antropológico de la obra psiquiátrica de H.Ey. Aunque ambos aspectos se intrincan sistemáticamente, en esta primera guía de lectura se prioriza el interés de los clínicos.

Y esto por dos razones. Primero, porque la enfermedad mental solo puede ser comprendida en su realidad cuando se tiene experiencia clínica directa y cuando, frente a cada tipo de paciente, se reflexiona sobre lo homogéneo de la patología mental en su heterogeneidad semiológica. Segundo, porque Ey considerando que la praxis del psiquiatra es ser responsable de la asistencia de sus pacientes (de su ‘prise en charge’) buscó proporcionar una hipótesis de trabajo que hiciese posibles juicios clínicos personalizados.

Respecto a esta hipótesis, si bien Ey busaba que aquellos que le pedían que los ayudase a formarse pensarán por sí mismos también insistió persistentemente en la importancia de su propuesta, propuesta a la que consideraba como ‘*la menos débil*’ en cuanto a articular todos los aspectos de la psiquiatría.

(II) La obra de H. Ey puede ser periodizada de acuerdo a 3 etapas: 1ª de ‘*intuiciones fundantes*’, 2ª de *desarrollo* propiamente dicho y 3ª de consideración *crítica* de su trabajo.

En la etapa de *intuiciones* Ey va comprendiendo:

(a) que la ‘*constitución psíquica*’ es el resultado de una construcción personal partiendo de ‘lo dado’ genéticamente (3208-2);

¹ Progresivamente se presentarán guías para lectores interesados por los conceptos de H. Ey en relación con: 1) la neurobiología, 2) el psicoanálisis, 3) la historia de la psiquiatría, 4) las cuestiones médico-legales, 5) la asistencia psiquiátrica y su organización, 6) la enseñanza de la psiquiatría, 7) el arte, 8) la filosofía y la antropología, etc.

² Los números que se indican entre paréntesis corresponden a la numeración de los trabajos en el [Índice General](#).

³ Este sitio web irá incluyendo periódicamente resúmenes de los trabajos que aquí se refieren.

(b) que las enfermedades psíquicas son formas de '*automatismo mental*' donde los actos del paciente, que evidencian un déficit de voluntad, siguen siendo 'intencionales' (3702-2);

(c) que las manifestaciones que recoge la semiología: (1) son expresión del proceso de desorganización orgánica del orden mental-corporal (análogo al fenómeno hipno-onírico, cf 3402-2 y 4812h) que determina una *dialéctica negativo/positiva* de déficit psíquico y de reacción psíquica que 'ocupa' la 'distancia' (*hiato organo-clínico*) entre la somatosis y las manifestaciones (3602-14), dialéctica que hace que la mayor parte de las manifestaciones no dependan directamente de la somatosis; (2) donde el 'síntoma' es la forma de vida mental regresiva (estructura psicopatológica) y no solo una diferencia cuantitativa con las vivencias normales (5212-2) (lo que presenta en sus trabajos en relación con los fenómenos alucinatorios (3401-11) orientado por los conceptos de E. Bleuler (3405-2) (4002-2); (3) que es necesario trabajar en psiquiatría con dos diagnósticos (semiológico y etiológico) y por lo mismo con dos clasificaciones (4301-4) (4302-2).

d) que la enfermedad mental es un *fenómeno natural* que ocupa una '*posición*' especial en las ciencias que tratan del hombre como persona (3503-2) (3903-5).

(III) Más allá de la lectura de los trabajos de la primera época, los intereses prácticos llevan al psiquiatra clínico a querer saber sobre algunos puntos específicos.

(A) *Semiología*. En relación con la semiología es práctico comenzar por el Manuel de Psychiatrie (Tratado de Psiquiatría) (6017-11), especialmente en su 5ª edición, de 1978 (7803-11).⁴

Ey insiste reiteradamente en 2 puntos relevantes en cuanto al objeto de estudio y praxis de la psiquiatría. Por un lado, que siendo la psiquiatría y la neurología patologías del sistema nervioso es necesario distinguir con claridad el objeto de estudio de cada una de ellas (4701-4). La psiquiatría tiene como objeto las desorganizaciones de la función de integración del sistema nervioso o formas de vida mental regresiva, mientras que el objeto de trabajo de la neurología son las desorganizaciones parciales, instrumentales del sistema nervioso (7502-11 pp.251-271). Por otro lado, que en medicina, dado que todo proceso de enfermedad es una desorganización somato-psíquica, se requiere tener siempre una actitud 'psicosomática', pero que ese modo de relación, necesario con todo paciente, no es hacer psiquiatría (5812-12).

De las 9 partes en que está dividido el Tratado, en una primera lectura importan especialmente las tres primeras.

En la 1ª, se aportan 'elementos de psicología médica' que permiten comprender el carácter evolutivo de la vida mental así como la estratificación de lo que constituye 'los contenidos latentes' de las enfermedades mentales (esta

⁴ La 1ª edición del Manuel es de 1960 cuando Ey ya había desarrollado la mayor parte de su obra.

parte se completa con consideraciones sobre la ‘historia de la psiquiatría y de las ‘tendencias doctrinales a mediados del s.XX).

La 2ª parte, práctica, está dedicada al proceso semiológico en psiquiatría como acto epistémico (complementado con el análisis de las ‘investigaciones paraclínicas y los tests en psiquiatría’). Ey insiste en que llevar a cabo el acto de diagnosticar proyectando las ‘vivencias normales’ determina: (1) que el formato propiamente patológico no puede ser aprehendido en su realidad (es decir no se puede reconocer la diferencia que constituye el diagnóstico primordial) con lo cual las vivencias patológicas terminan siendo solo variaciones cuantitativas respecto a las vivencias normales (5201c), y (2) que por consiguiente ‘lo que se diagnostica’ son vivencias solo diferentes dimensionalmente de las normales y necesariamente divididas en ‘organogénicas’ o ‘psicogénicas’.

En la 3ª parte los diagnósticos como significantes son organizados de modo enteramente original. Reconociendo que en psiquiatría no es suficiente con una descripción detallada de las manifestaciones, Ey entiende que la esencia de la ‘opacidad’ de las estructuras psicopatológicas requiere una aproximación fenomenológica (6301-2) que analice el sentido y el contrasentido existencial de los síntomas, Aproximación que se completa con la interpretación psicoanalítica del simbolismo de los afectos inconscientes y del grado de inhibición conservada (de represión normal).

(B) *Clasificación*. Reconociendo la necesidad de trabajar con 2 diagnósticos, uno semiológico (psicopatológico) y otro de somatosis (etiología) Ey afirma que los tipos psicopatológicos deben ser clasificados no por factores etiológicos sino según el desorden del orden arquitectónico del psiquismo (del orden ‘mental corporal’ o ‘cuerpo psíquico’ como lo llama Ey) (6102-7; 5003-4). Procediendo de ese modo ordena la patología mental de modo natural en dos sub-géneros: la patología mental ‘aguda’ (que son los niveles de desestructuración del campo de conciencia actual donde los trastornos son accidentes, crisis transitorias que contrastan con la historia de la persona), y la patología mental ‘crónica’ (por desorganización del sistema trans-actual de la personalidad) donde los trastornos son alteraciones persistentes de la auto-construcción que es la persona (6320-7).

El lector puede pasar entonces a la lectura del tomo II de los Estudios Psiquiátricos (5014-11) donde los habituales ‘motivos de consulta’ (trastornos de memoria, celos, angustia, suicidio, etc.) son distribuidos según la estructura psicopatológica en la que se presentan. En cada uno de estos Estudios Ey lleva a cabo el ‘análisis estructural’ de la patología mental distinguiendo las estructuras ‘agudas’ de las ‘crónicas’, remarcando que el objeto del trabajo diagnóstico del psiquiatra es la estructuración regresiva de la vida mental y no el motivo por el cual los pacientes o sus familiares consultan.

Ey amplía luego esta mirada de la patología aguda (5001-11) en el tomo III de sus Estudios (5401-11) presentando una concepción enteramente original. Allí analiza la semiología tradicional de los episodios agudos (confusión mental, psicosis delirante aguda, manía y depresión) señalando que un análisis estructural es lo que permite reconocer lo que los unifica (como ‘psicosis agudas’) en la heterogeneidad de sus

niveles de profundidad. Aquí Ey intuye categorialmente que la unidad de estos trastornos es la ‘desestructuración del campo de conciencia actual’ y que las características tradicionales de ‘transitorio, secundario y orgánico’ solo son propiedades que derivan de esta esencia.

Con este descubrimiento Ey cambió el sentido de los términos ‘agudo’ y ‘crónico’ en patología mental lo que significa: (1) que pierde significado la distinción tradicional de exógeno y endógeno como criterio de clasificación; y (2) que la ‘cronidad’ sea entendida, ya no bajo la óptica de que es la patología mental ‘primaria, genuina’, sino como deformaciones estructurales de la persona y de su mundo, pero no fatales ni irreversibles (5403-2).⁵

Este nuevo concepto de ‘la patología mental crónica’ es presentado a través del análisis de sus formas centrales, los delirios crónicos y especialmente la esquizofrenia como la evolución más grave (textos seleccionados: 3804-3; 5013-4; 5504-14; 5702-4; 5802-4; 5804-7; 6114-13; 7403-7; 7701-12) y las neurosis como formas menores, pero igualmente severas (7901-2), especialmente la histeria (3504-2; 6405-2).

Ey completa los conceptos de patología mental ‘aguda’ y ‘crónica’ y sus naturales anastomosis (6321-11; 6604-7; 6811-11) especialmente en la 5ª parte del Tratado de las Alucinaciones (7301-11).

(C) *Etiología y patogenia*. Ey entiende, primero que la causalidad de toda enfermedad mental es la desorganización de la arquitectura del psiquismo, y segundo, que son orgánicas (organísmicas), Es decir que toda enfermedad mental es un desorden somático –es etiológicamente ‘exógena’- y que sus manifestaciones dependen de la organización interna de la persona –es patogénicamente ‘endógena’- (5609-5). Son organógenas y no psicógenas (5002-4). La construcción de sus síntomas, expresando la intencionalidad del sujeto, implica la complementaridad de lo negativo y de lo positivo que ‘tiene lugar’ en el ‘hiato órgano-clínico’ creado por la desorganización.

(D) *Tratamiento*. Ey, considerando que el paciente siempre está presente en la construcción de sus síntomas, sostiene que la persona cuenta necesariamente en su recuperación (el sujeto de la acción (7605-2). Aquí reaparece la importancia de distinguir entre patología mental aguda y crónica porque constituyen campos diferentes en cuanto al tratamiento que requieren. Por el hiato órgano clínico ‘menor’ los tratamientos biológicos son eficaces para los episodios de los trastornos agudos mientras que las psicoterapias son necesarias en el encare de los trastornos crónicos por la mayor presencia del sujeto en la organización de su alteración (4903-2) (5905-2). Es frecuente que, cuando se trabaja solo en uno de los espacios de atención (consultorio u hospital) y no se reconoce esta diferencia de eficacia fundada en las características de los dos subgéneros de patología mental, se tienda a ser dogmático en relación con el tipo de tratamiento que se utiliza.

⁵ Esto lo lleva a no aceptar que las psicosis endógenas impliquen ‘un misterio que no tiene respuesta’, sino por el contrario a ‘cortar ese nudo gordiano’ ubicando las crisis de la ‘psicosis maníaco-depresiva’ (hoy: trastorno bipolar) en el sub-género de la patología ‘aguda’, y el proceso esquizofrénico junto con las demencias, las neurosis y los trastornos de personalidad en el sub-género de la patología ‘crónica’.

Naturalmente, los tipos clínicos psiquiátricos requieren un tratamiento diferencial (5002-4) donde las estrategias biológicas y psicológicas de tratamiento se complementen (6821-4) (7601-2; 7505-2).

(E) *Hipótesis o 'modelo órgano-dinámico'*. Las lecturas referidas proporcionan una óptica rica para valorar el significado de su hipótesis que es presentada especialmente en algunos textos (5201g) (6301-2) (7301-11 pp.1155-1454) (7502-11 pp.273-279) y de modo sistemático en los capítulos del tomo I de los Estudios Psiquiátricos (5201-11).

La hipótesis de trabajo que sostiene H. Ey: (1) implica el saber psicoanalítico (5201f) (5401h) (5607-2 ; 5704-2) (6801-11: 3ª, 4ª y 5ª partes) (6601-4) (7802-12) (6601-4) (7802-12); (2) requiere una profunda reflexión sobre el sentido de 'localización' de la patología mental en el sistema nervioso (4703-2) (5201c) (6801-11 2ª parte Cap.III) (6901-2); (3) es heurística en relación con las cuestiones médico-legales (por ejemplo con el peritaje de la conciencia criminógena (7704-2).

(F) *Organización de la asistencia psiquiátrica y de la enseñanza en psiquiatría* (6622-2). Ey entendía que la consideración de estos dos aspectos es esencial para que la psiquiatría pueda evolucionar de acuerdo a su carácter 'especial' dentro de la medicina. Porque eso implica: (1) que la neurología y la psiquiatría, entendidas como las ciencias de la desorganización de diferentes funciones del sistema nervioso, se distinguen entre sí a la vez que se integren en la resolución de diversos problemas prácticos. (2) que el psicoanálisis, nacido de la consideración de la patología mental, cuando es aplicado en pacientes psiquiátricos sea utilizado no solo como forma de investigar sobre el psiquismo sino con fines 'curativos' y dentro de las normas de los actos médicos.

*** **