

## Histórico de las relaciones entre filosofía y medicina en el curso de Michel Henry en Portugal y las relaciones con la psicología clínica

Andrés Eduardo Aguirre Antúnez

Universidade de São Paulo, Instituto de Psicologia, Departamento de Psicologia Clínica. São Paulo, SP, Brasil

**Resumen:** Será presentado un breve histórico de las relaciones entre la fenomenología de la vida desarrollada por el filósofo francés Michel Henry (1922-2002) y la medicina, como llegó a Portugal y las posibilidades de la interdisciplinariedad con la psicología clínica en Brasil. Se focalizó la fenomenalidad del imprevisible en la vida cotidiana, que debilita y desestructura el ser humano, la cual el terapeuta trabaja constantemente. Así, atendemos a constantes transitividades afectivas de nuestras vivencias clínicas, que operan siempre en comunidad. Para que esta relación sea científicamente eficaz o válida, es necesario que el terapeuta constituya comunidad con las varias ciencias unidas en este proceso, de modo que repensar la interdisciplinariedad tornase indispensable para el psicólogo.

**Palabras claves:** Psicología clínica; afecto; transitividad afectiva; comunidad, interdisciplinariedad.

Si somos constituidos en el proceso del advenir de la vida de manera a que podamos ser partícipes de él, sabremos cómo inter-actuar con los mecanismos constituyentes de sus afecciones en nosotros. Michel Henry reconoce esta posibilidad y incluso llega a decir que bien actuar es bien saber qué hacer, y en este caso “*Ética y Técnica son lo mismo*” (Henry, 2007, p. 89).

Tal vez por eso, por haber intuido las posibilidades de una fenomenología de la afección en que la ética y la técnica se identifican, Manuel Silvério Marques declaró que la tesis de Florinda Martins (1992), *el ser se da como un afecto* no era sólo una de *las posibles lecturas* de la fenomenología de Michel Henry, sino también de interés para la medicina (Marques, 2002).

Lo cierto es que el reconocimiento por parte de la medicina de *El ser se da como un afecto* la llevó a continuar su investigación con la siguiente hipótesis de trabajo: la el fenómeno de las disposiciones de la vida en nosotros nos puede aclarar la cuestión *confusa* de Descartes de la dependencia del espíritu de las afecciones de la vida que, mientras vivos, experimentamos en el cuerpo; como se puede ver en este *dossier*.

Como el trabajo de las relaciones entre fenomenología y medicina era hecho en diálogo con Michel Henry, el progreso de las investigaciones lo trajo a visitar Portugal por la primera vez a un curso universitario de verano en Arrábida, con el tema de estudio *El sufrimiento y el dolor: la subjetividad en la clínica*. Este evento fue organizado por el centro de estudios de filosofía de la medicina, en el Instituto Portugués de Oncología Francisco Gentil de Lisboa (IPOFG).

Un tema que defiende es que el acto médico atiende la subjetividad del paciente. En ese evento, Florinda Martins defendió la siguiente tesis: la subjetividad ni es

ajena, ni es un complemento de la ciencia, una vez que la ciencia responde a una exigencia de la subjetividad. Es decir, ¡a la ciencia no lo es ajeno, ni el deseo de vivir a este es ajeno, el sufrimiento y el dolor! Mismo que la ciencia busque solamente atender a los mecanismos de incómodo y del sufrimiento de la vida, sólo por esto, esta dimensión interior de la subjetividad no es ajena a ella (Marques, 2002).

Así, la evidencia científica no aparece aislada *del modo de vivir* específico del ser que la produce. Por lo que la subjetividad enraíza en la afección del cuerpo en deseo de vivir o en sufrimiento y dolor. Modos de disposición de la vida en nosotros mismos son modos del otro en mí, en cuanto en él, soy afecto (Marques, 2002)<sup>1</sup>.

Esta cuestión de las disposiciones afectivas de la vida en nosotros como revelación del otro por afecto figuraba promisorio. Si para el grupo del IPOFG el requisito de la subjetividad en la clínica se reportaba sobre todo a la especificidad del acto médico, y si para Michel Henry la subjetividad se inscribía en la fenomenalidad del advenir invisible de la vida (Henry, 1997), advenir que no podemos anticipar (Henry, 2003), una y otra abordaje de la subjetividad implicaba atender, en la vida subjetiva, a la fenomenalidad del otro; el otro implicado en el deseo de comprenderse. Esta es una idea que Michel Henry corrobora como siendo importante en el contexto de la fenomenología (Martins, 2002b), y Manuel Silveira Marques la acoge en el núcleo de las cuestiones de la filosofía de la medicina (Marques, 2002)<sup>2</sup>.

Solamente la fenomenalidad del otro como afecto permite entrar en un consenso que, con Michel Henry, fue estableciéndose entre la fenomenología de la vida y la

1 Manuel Silvério Marques refiere la importancia de la tesis de Florinda Martins (2002) para la medicina.

2 “O Si é já o outro. O outro é já em si. Esta é a primeira forma de alteridade. Uma segunda forma de alteridade é o sofrimento e a angústia” (Marques, 2002, p. 398).

\* Autor correspondiente: antunez@usp.br

ciencia. Tal consenso puede ser encontrado en una nota de la Encarnación que vamos a resumir: el acto médico somete la ciencia a criterios que van más allá del simple criterio de la objetividad y de la evidencia, decidiendo así sobre el valor y la legitimidad del conocimiento para el ser humano (Henry, 2000)<sup>3</sup>.

La cuestión de la posibilidad de la relación entre la filosofía y la ciencia pasará entonces por la fenomenalidad de la superación de la dualidad subjetividad *versus* objetividad.

Consideremos primeramente la ruta de Michel Henry de Nice, 1992, hasta Arrábida, 1998, en la cual la subjetividad es solicitada para la comprensión del acto médico.

Si en Nice Michel Henry afirma que la ciencia y la ética constituyen dos dominios profundamente diferentes (Henry, 2010)<sup>4</sup> – el primero excluye la subjetividad y el segundo excluye la objetividad – en Arrábida, en lugar de la exclusión mutua, la ciencia está al servicio de la mirada que la atraviesa y que en ella ve lo que puede ser *útil o inútil* para el ser humano.

Hagamos aquí un paréntesis apenas para reportar esta idea a Descartes, porque es do que se trata: ver la superación de la filosofía dual *res cogitans / res extensa* por la fenomenalidad de las cosas útiles y inútiles para el ser humano, así como de las cosas que incomodan o son apacibles a nuestra existencia<sup>5</sup>.

¿Podría ser esta mirada una mirada exterior a la ciencia? Para Michel Henry, sí. Y si habían dudas, referente a la medicina, Michel Henry se encargó de explicar que la nota de *Encarnación* dice que “la medicina nunca es una ciencia en sí” (Henry, 2000, p. 317). No obstante, en el texto *Sufrimiento y vida*, Michel Henry agregó el siguiente: “decir que la medicina nunca es una ciencia significa que ella no es *solamente* una ciencia” (Henry, 2003a, p. 155). Para concluir, en Porto (2001): la medicina “es más que una ciencia”. Prosigue: “la medicina es más que una ciencia, ya que en ella la teoría y la terapia dan las manos a “reponer” su poder y la felicidad de vivir una vida enferma” (Henry, 2003b, p. 209).

Pero esto no es todo. Michel Henry imputará a la filosofía funciones terapéuticas<sup>6</sup> que van más allá de las relaciones interdisciplinarias entre la medicina y la filosofía. Ahora la interdisciplinarietà no es solamente la sumisión de la objetividad a la subjetividad, ella es el “trabajo” y “alimento” de “médicos y filósofos”, o más precisamente,

“médicos filósofos”, que buscan a “reponer su poder y la felicidad de vivir una vida enferma” (Henry, 2003, p. 155).

La exigencia de la fenomenalidad de la subjetividad en la medicina y en la filosofía es una exigencia terapéutica.

La cuestión de los “médicos filósofos” y ahora “filósofos médicos” es compleja. La complejidad está en los temas de la cuestión que une tácitamente las tareas de la filosofía y de la medicina: devolver el poder y la alegría de vivir una vida enferma.<sup>7</sup>

¿Pero este resultado no irá oponerse a la tesis inicial de Michel Henry, de Nice, con la cual hemos iniciado este trabajo? La tesis que considera que no hay relación entre ciencias y ética y que por eso las buenas prácticas clínicas, aunque *buenas prácticas*, son meros calmantes para el mal que no se compadece con buenas intenciones ni con irrisorias convenciones de las cuales el romance *El hijo del Rey*<sup>8</sup> es prodigo en ejemplos.

No nos parece, pues en el contexto de la inversión fenomenológica, realizada por Michel Henry a partir de la fenomenalidad del cogito de Descartes, se recupera una forma de filosofar que se niega a morir en el vacío de sus propios principios y evidencias (Henry, 2007)<sup>9</sup>. Una manera de filosofar que, sin dejar de ver en ellos las verdades que anuncian, no deja de reconocer la finitud, la cual circunscriben el real en ellos, anunciado. Es para ese real que ellos se vuelven, de lo cual dependen: “el espíritu depende tan fuertemente del temperamento y de la disposición de los órganos”<sup>10</sup> que nosotros no podemos olvidarlos. Un camino al cual no es ajeno *el casi contemporáneo* de Descartes, Francisco Sanches, ni siquiera Maine de Biran, uno con influencia en el pensamiento lusófono y el otro con influencia en el pensamiento de Michel Henry, cruzándose así fenomenología y ciencia; así como pensamiento francés y pensamiento lusófono. Un cruzamiento que queremos dar continuidad y cuya especialidad los varios artículos de este dossier hacen referencia. La obra *Fenomenologia da Vida de Michel Henry: Interloquções entre filosofia e psicologia* [Fenomenología de la Vida en Michel Henry: Interlocución entre filosofía y psicología] (Antúnez, Martins, & Ferreira, 2014) muestra los resultados.

Inicialmente el grupo *o que pode um corpo?* [¿lo que puede un cuerpo?] consideró que la cuestión de la fenomenalidad de la vida subjetiva es necesaria para la comprensión de la experiencia transcendental de las afecciones de la vida del cuerpo. Primeramente, cruzamos Espinosa y Maine de Biran y aún el pensamiento portugués y francés.

3 “A medicina nunca foi uma ciência propriamente dita – não que lhe falte rigor. Repousando nas ciências duras como a biologia, a química, etc., continua no entanto ‘humanista’ no seu próprio princípio. Por isso é preciso entender que todos os conhecimentos objetivos postos em cena são atravessados por um olhar que vê, para além deles, na radiografia de uma lesão ou de um temor, para além do corpo objetivo, o que dele resulta para uma carne, para este Si vivo e padecente que é o paciente. A medicina é ininteligível sem esta referência constante à vida transcendental como constitutiva da realidade humana. O olhar do médico é, hoje, um dos últimos refúgios da cultura.” (Henry, 2000, p. 317)

4 Michel Henry (1992). Publicado en el idioma portugués en 2010.

5 Descartes, AT, IX; 59

6 Las enfermedades de la vida son temas recurrentes en la obra de Michel Henry, sobretudo en *A barbárie*.

7 Michel Henry levanta esta cuestión en su ensayo filosófico *A felicidade de Espinosa*. Pero la cuestión pasa por toda la tradición filosófica para quien la cuestión de las terapéuticas filosóficas es justamente la eliminación de esa subjetividad, dicha empírica porque singular, en nombre de una experiencia transcendental; o sea, sin los condicionalismos de la singularidad.

8 Sobre esta cuestión nos permita remeter el lector al trabajo de Florinda Martins (2002a).

9 La cuestión de la salud y de la liberación del que incomoda está presente en Michel Henry desde el texto *O Jovem Oficial*.

10 AT, VII, 352.

En un segundo momento, lo que iniciaremos: cruzaremos la no cosificación del cuerpo o no cosificación del real con la vida que vivimos en el cuerpo, y que en él se expresa hasta las entrañas a flor de piel.

El cuerpo no *cosificado* es movimiento que en la *alegría, dolor y gracia* (Coimbra, 1983) probamos. Para eso, iremos atender a la fenomenalidad de los conceptos apurados del primer momento de nuestra investigación: las ciencias del individuo (Marques, 2002), trascendental concreto (Martins, 2002b) y la ipseidad concreta. Conceptos cuya fenomenalidad nos informa sobre el vínculo del vivo en la vida: la fenomenalidad cuya técnica vinculadora podemos probar, pues en ella nos probamos. Fenomenalidad que nos esclarecerá acerca de lo que la tradición confusa no ignora, pero ha dejado implícito (Henry, 2003). Fenomenalidad que determina que el otro no es ajeno al vínculo vida/vivo por lo que la interdisciplinariedad es, por los hechos, requerida.

¿A cuál interdisciplinariedad la fenomenalidad nos abre del vínculo vida/vivo? ¿Cómo ella está implicada en la necesidad de que la medicina vea en la “radiografía” lo que de ella deriva para el enfermo?

Es lo que veremos en la fenomenalidad de atendimientos clínicos en psicología<sup>11</sup>, que privilegia la *fenomenalidad* del imprevisible en la vida cotidiana (Antúnez & Martins, 2013), y que muchas veces fragiliza y desestructura el ser humano, con la cual el terapeuta trabaja constantemente. Así, es importante atender a constantes transitividades afectivas de nuestra vivencia clínica, que operan siempre en comunidad. Habitualmente esta comunidad se restringe a la relación terapeuta-paciente, todavía para que esta relación sea legitimada científicamente es necesario que el terapeuta constituya comunidad con las varias ciencias unidas en este proceso. Repensar la interdisciplinariedad se torna indispensable para el psicólogo clínico.

La tarea de actuación en la clínica en general implica que el método sea adecuado a las vivencias del cotidiano que provocan malestar, impidiendo la vida individual y social de realizarse en plenitud. Así, la clínica busca en otros saberes que, así como ella, atiendan a la imprevisibilidad y la fragilidad de los fenómenos interhumanos.

La psicología clínica encontró en la fenomenología de la vida de Michel Henry la fundación fenomenológica del *saber hacer* clínico. La vinculación de los fenómenos imprevisibles de la vida privada toma su especificidad y operacionalidad en el interior de la propia fenomenalidad de la vida, afectividad encarnada, en cuyo proceso se teje nuestro cotidiano. El proceso de la vida es probado en el enredo primordial de los vivos entre sí, o sea, en el enredo con el otro. Por tanto, si en la vida se prueba el malestar, en la vida clínica también se prueba la transitividad inmanente del sufrimiento en fruición. Así, situando esta prueba en el enredo vida-vivo, en ella se prueba también

el inesperado de la vida. En el trabajo interdisciplinar, si la Fenomenología de la Vida se preocupa con el surgimiento de los fenómenos, en los cuales se escriben el aparecer de los fenómenos contingentes, el proceso clínico atiende a la singularidad de estos fenómenos en cada paciente. Será en esa relación vivo-vida/vivo-vivo que el clínico buscará los enredos y también los desenlaces de las vivencias que perturban el paciente.

En uno o otro caso fijase a fenómenos que por un lado resisten a la objetividad y por otro no se delimitan a la subjetividad, cuestionando así las pruebas por la evidencia y objetividad y el solipsismo subjetivista. Sin embargo, en ese proceso de la efectividad de la vida, los fenómenos revelan su inteligibilidad en sí misma irreductible al paradigma de subsunción de un determinado fenómeno imprevisible en un modelo teórico. Entretanto eso no significa que el procesamiento de las vivencias no demanden cualquier racionalidad, dado que esta hace prueba de sí en su propio aparecer, que transporta en sí mismo la razón de su aparecer.

Lo que ponemos en causa es la no operatividad de un tipo de prueba científica que no satisface las exigencias de los fenómenos, no apenas singulares como también aquellos en constante mutación, como son los fenómenos de las vivencias cotidianas. El espacio-tiempo nos lleva de inmediato al lugar y modo de prueba de las vivencias: la vida. No a una vida genérica, pero a una vida tal como se presenta a nosotros y a cada uno.

La fenomenalidad de ese *todos y a cada uno* invierte el modo de prueba que la fenomenalidad tradicional nos habituara, porque el fenómeno deja de ser una rúbrica en el interior de la objetividad – como la representación, la evidencia y el concepto para pasar a ser la representación y la objetividad de una rúbrica en el interior *de la fenomenalidad de la vida en cada uno*. La fenomenalidad del imprevisto y de la vida privada no se somete a cualquier proceso teórico que lo anteceda porque ella misma es la prueba de sí en su devenir y acontecer. Esta es un área de trabajo que a cada día instiga a nuevas investigaciones tanto por parte de la fenomenología de la vida cuanto por parte de la psicología clínica. La fenomenalidad del vínculo de la vida con el vivo y del vivo con el vivo es la fenomenalidad de lo que se teje fuera de toda fenomenalidad intencional, porque lo que a esta se da sin su consentimiento es la fenomenalidad de la afección de la vida de nuestras vivencias en *co-pathos*.

Las modalidades de ese vínculo patico en Michel Henry condensase en lo que denominó de fenomenología material y que implica la inversión del método en la fenomenalidad intencional para fenomenalidad no intencional, y cuya implicación antevé como una tarea futura. Tarea esa que seguimos haciendo entre filósofos y psicólogos en red internacional, y que pide ella misma el cruzamiento de datos de investigación del grupo tejidos en el Proyecto de Investigación que estamos concluyendo *¿Lo que puede un cuerpo?*, y que seguiremos a producir en el Proyecto *Desarrollo de la fenomenología de la vida de Michel*

11 Conforme los trabajos de Antúnez, Ferreira, Santoantonio, Wondracek, Pölkling y Brígido (2014).

*Henry en el cruzamiento con el pensamiento lusófono y iberoamericano.*

La fenomenalidad del vínculo patico revela la primacía de la relación sobre el enclaustramiento del yo en sí mismo, una vez que la vida del yo es tejida de afectos originariamente en la pulsión, deseo o necesidad que nos abre al otro, cualquiera que sea, siendo el retorno sobre sí el momento segundo. El mundo de las cosas, de los vivos, viene o no al encuentro de esos deseos, necesidades y pulsiones, y en cuanto tal difiere del naturalismo y del intelectualismo, también de sus supuestas formas neutras de presencia, sin las tonalidades afectivas que lo soportan. Así, nuestras representaciones no se exentan de las fenomenalidades afectivas, que en nosotros está en el origen.

En Michel Henry la situación originaria de sí explora los límites de sí a partir de las experiencias del cuerpo. Las experiencias del límite no son experiencias neutras. A partir de esa interpretación, para Henry hasta la neutralidad de las fronteras es terrífica en esa misma neutralidad.

El vínculo necesario entre el yo y la representación solo es posible por el sentimiento de existencia en ese vínculo en deseo de cambiarnos sus fronteras.

El cambio de esas fronteras apela al proceso clínico que solo es posible en la vida afectiva, en cuanto posibilidad de transitividad del sufrir en fruir.

El cruzamiento de los fenómenos de la vida con los fenómenos que ocurren en la clínica, en lo que dice respecto a la transitividad inmanente del sufrir en fruir, es de suma importancia tanto para la fenomenología cuanto para las terapias. La interdisciplinariedad es el pan de cada día entre la fenomenología de la vida y la clínica psicológica.

La clínica testimonia que no hay alteraciones de las representaciones ni en las concepciones que tenemos de la vida y de los otros, sin el pasaje por la modalización afectiva a la vida de cada uno, y al mismo tiempo muestra que si los afectos se tejen en comunidad, apenas en comunidad se desenlazan.

### **Histórico das relações entre filosofia e medicina no curso de Michel Henry em Portugal e as relações com a psicologia clínica**

**Resumo:** Será apresentado um breve histórico das relações entre a fenomenologia da vida, desenvolvida pelo filósofo francês Michel Henry (1922-2002), e a medicina; como chegou a Portugal e as possibilidades da interdisciplinaridade com a psicologia clínica no Brasil. Focalizou-se a fenomenalidade do imprevisível na vida cotidiana que fragiliza e desestrutura o ser humano, com a qual o terapeuta trabalha constantemente. Assim, atendemos a constantes transitividades afetivas de nossas vivências clínicas que ocorrem sempre em comunidade. Para que esta relação seja cientificamente eficaz ou válida, é necessário que o terapeuta constitua comunidade com as várias ciências unidas neste processo. De modo que repensar a interdisciplinaridade torna-se indispensável para o psicólogo.

**Palavras-chave:** psicologia clínica, afeto, transitividade afetiva, comunidade, interdisciplinaridade.

### **History of the relationship between philosophy and medicine in the course of Michel Henry in Portugal and relations with clinical psychology**

**Abstract:** A brief history of the relationship between the phenomenology of life, developed by the French philosopher Michel Henry (1922-2002), and medicine, in Portugal, will be presented to explore the possibilities of interdisciplinarity with clinical psychology in Brazil. The focus is the phenomenality of the unpredictable in everyday life that weakens and disrupts the human being and with which the therapist constantly works. Thus, we attend to the constant affective transitivities of our clinical experiences, which always occur in community. Then, for this relationship to be scientifically validated, it is necessary that the therapist constitutes a community with the various sciences united in this process, so rethinking interdisciplinarity becomes essential for the psychologist.

**Keywords:** clinical psychology, affection, affective transitivity, community, interdisciplinarity.

### **Histoire des relations entre la philosophie et la médecine au cours de Michel Henry au Portugal et les relations avec la psychologie clinique**

**Résumé:** Il sera présenté un bref historique des relations entre la phénoménologie de la vie, développée par le philosophe Michel Henry (1922-2002) et la médecine, comment il est arrivé au Portugal, pour examiner les possibilités d'interdisciplinarité avec la psychologie clinique au Brésil. On se concentrera sur la phénoménologie de l'imprévisible dans la vie quotidienne qui fragilise et déstructure l'être humain, avec lequel le thérapeute travaille sans cesse. Nous avons ainsi faire attention à des constantes transitivités affectives de nos vécus cliniques qui surviennent toujours en communauté. Pour que cette relation soit

científicamente eficaz ou valide, il faut que le thérapeute constitue une communauté avec les différentes sciences unies dans ce processus. Ainsi, repenser l'interdisciplinarité devient indispensable au psychologue.

**Mots-clés:** psychologie clinique, l'affect, transivité affective, communauté, l'inter-disciplinarité.

## Referências

- Antúnez, A. E. A., & Martins, F. (2013). Acompanhamento terapêutico: vinculação dos fenômenos contingentes e da vida privada. *Atravessar*, 1(2),19-26.
- Antúnez, A. E. A, Martins, F., & Ferreira, M. V. (2014). *Fenomenologia da vida de Michel Henry: interlocuções entre filosofia e psicologia*. São Paulo, SP: Escuta.
- Coimbra, L. (1983). *Obras*. Porto: Lello&Irmão.
- Descartes, R. (1996). *Oeuvres de Descartes* (C. Adam & P. Tannery, 12 vols). Paris: Vrin.
- Henry, M. (1997). *Le corps vivant*. Montpellier: Institut de Recherches Sociologiques et Anthropologiques Université Paul Valéry.
- Henry, M. (2000). *Incarnation: Une philosophie de la chair*. Paris: Seuil.
- Henry, M. (2001). Eux en moi: une phénoménologie. In *Os outros em eu*. Porto: IPATIMUP.
- Henry, M. (2003). Phénoménologie de la naissance. In *Phénoménologie de la vie* (pp. 123-142). Paris: PUF.
- Henry, M. (2003a). Souffrance et vie. In *Phénoménologie de la vie* (pp. 143-156). Paris: PUF.
- Henry, M. (2003b). Eux en moi. *De La phénoménologie*, T I, Paris: PUF.
- Henry, M. (2007). Descartes et la question de le technique. In *Descartes, sous la direction de Jean-Luc Marion* (pp. 79-92). Paris: Bayard.
- Henry, M. (2010). *As ciências e a ética* (F. Martins, trad.). Covilhã: LusoSofia.
- Marques, M. S. (2002). *A medicina enquanto ciência do individuo* (Dissertação de doutorado). Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, Portugal.
- Martins, F. (1992). *O ser dá-se como afecto* (Dissertação de mestrado). Universidade Nova de Lisboa, Portugal.
- Martins, F. (2002a). O impossível no sofrimento: indecisões fenomenológicas no romance *Le fils du roi*. *Revista da Faculdade de Letras*, 19(serie II), 141-155.
- Martins, F. (2002b). *Recuperar o humanismo: uma fenomenologia da alteridade, em Michel Henry*. São João do Estoril: Principia.
- Martins, F. (2006). L'autre: le corps vivant. In M. Henry, *Pensée de la vie et culture contemporaine* (pp. 67-79). Paris: Beauchesne.

Recebido: 19/06/2014

Aprovado: 15/12/2014