

La vida como actividad normativa y auto-realización: debate en torno al concepto de normatividad biológica en Goldstein y Canguilhem

Life as regulatory activity and self-realization: debate surrounding the concept of biological regulation in Goldstein and Canguilhem

Agustín Ostachuk

Investigador, Centro de Estudios de Historia de la Ciencia y la Técnica "José Babini"/Universidad Nacional de San Martín; investigador posdoctoral, Instituto Nacional de Investigación de las Ciencias Naturales/Museo Argentino de Ciencias Naturales.
Av. Ángel Gallardo 470
C1405DJR – Buenos Aires – Argentina
aostachuk@unsam.edu.ar

Recebido para publicação em setembro de 2013.

Aprovado para publicação em fevereiro de 2014.

<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-59702015005000009>

OSTACHUK, Agustín. La vida como actividad normativa y auto-realización: debate en torno al concepto de normatividad biológica en Goldstein y Canguilhem. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.22, n.4, out.-dez. 2015, p.1199-1214.

Resumen

La influencia de Kurt Goldstein en el pensamiento de Georges Canguilhem se extendió a lo largo de toda su obra. El presente trabajo pretende recuperar esta relación con el objeto de realizar un estudio de la norma como nexo o conexión entre el concepto y la vida. En consecuencia, este trabajo será una reflexión sobre el planteamiento de la vida como actividad normativa y auto-realización. Para ello, será necesario resignificar los conceptos de salud y enfermedad, y atravesar el camino que va de uno a otro. Al final de este camino, se encontrará que estos conceptos permiten explicar la identidad entre el concepto y la vida, lo cual conduce a la conclusión inesperada que la cura es, en definitiva, autocuración.

Palabras clave: Georges Canguilhem (1904-1995); Kurt Goldstein (1878-1965); filosofía médica; enfermedades; normatividad biológica.

Abstract

The influence of Kurt Goldstein on the thinking of Georges Canguilhem extended throughout his entire work. This paper seeks to examine this relationship in order to conduct a study of the norm as a nexus or connection between the concept and life. Consequently, this work will be a reflection on the approach to life as a regulatory activity and self-realization. For this, it will be necessary to redefine the concepts of health and disease, and make a crossover between the two. At the end of this trajectory, it will be found that these concepts can explain the identity between the concept and life, which leads to the unexpected conclusion that the cure is ultimately self-healing.

Keywords: Georges Canguilhem (1904-1995); Kurt Goldstein (1878-1965); medical philosophy; illnesses; biological regulation.

“El drama no ocurre entre la vida y el espíritu sino en el centro de la esfera del espíritu, en su mismo foco”.

(Goldstein, 1995, p.358)

“El conflicto no está entre el pensamiento y la vida en el hombre, sino entre el hombre y el mundo en la conciencia humana de la vida”.

(Canguilhem, 1976, p.8)

La vida de Goldstein

Kurt Goldstein nació el 6 de noviembre de 1878 en la provincia de Silesia, en un territorio ubicado actualmente al sur de Polonia, en una familia judía numerosa de nueve hermanos. En su adolescencia todos sus intereses giraban, según él mismo reconoce, en torno a las humanidades, y en el momento de ingresar a la universidad no sabía si estudiar ciencias naturales o filosofía (Goldstein, 1995, p.8). Tal es así, que ingresó primero a la Universidad de Heidelberg para estudiar filosofía, y se mudó después a la Universidad de Breslau para estudiar medicina, título al que finalmente accedió en 1903. Goldstein comenzó entonces a trabajar bajo la tutela de dos clínicos y anatomistas de renombre, Ludwig Edinger y Carl Wernicke. Sus primeros trabajos entonces se ajustaban rigurosamente a las indicaciones de sus tutores. Sin embargo, con el tiempo fue creciendo su insatisfacción acerca de la incapacidad y limitaciones del método científico convencional para explicar lo que realmente ocurría en sus pacientes; y fue allí, trabajando como psiquiatra en Königsberg entre los años 1906 y 1914, donde sus inclinaciones filosóficas volvieron a emerger y eclosionar. El giro definitivo en la vida de Goldstein ocurrió con el inicio de la Primera Guerra Mundial, etapa durante la cual se vio confrontado con la tarea de atender a los combatientes con daño cerebral, actividad para la cual fundó el Instituto de Investigaciones de Secuelas del Daño Cerebral en Frankfurt. Este instituto adquirió fama mundial por su abordaje innovador y trabajo multidisciplinario, sentando las bases del tratamiento moderno del daño cerebral y del campo de la rehabilitación física y mental. Esta etapa significó la cúspide de la carrera profesional de Goldstein, enriquecida enormemente por su colaboración estrecha y duradera con Adhémar Gelb, un prestigioso filósofo y psicólogo de la Gestalt de origen ruso. Este período fructífero de la vida de Goldstein, en el que desarrolló la mayor parte de sus conceptos y teorías, culminó estrepitosamente en 1933 cuando fue arrestado y expulsado de Alemania por los Nazis. Goldstein buscó refugio en Amsterdam, Holanda, en espera de una visa para viajar a los Estados Unidos. Fue durante esta espera que Goldstein decidió integrar todos los conocimientos generados en su actividad médica y escribir un libro al que titularía *La estructura del organismo*. Este libro, publicado un año más tarde, se convertiría en la obra más importante de su carrera. En 1935, Goldstein emigra finalmente a Estados Unidos donde viviría hasta su muerte en 1965.

La vida de Canguilhem

Georges Canguilhem nació el 4 de junio de 1904 en Castelnaudary, al sur de Francia, en el seno de una familia de artesanos y de antepasados dedicados al cultivo de la tierra. Estudió

inicialmente filosofía en la Escuela Normal Superior de París entre los años 1924 y 1927. Sus primeras investigaciones durante esta etapa fueron sobre la teoría de orden y progreso en Auguste Comte. Fue varios años más tarde, luego de haber sido designado profesor de liceo en Toulouse en 1936, que decidió comenzar sus estudios en medicina, al parecer por una creciente desilusión con la filosofía (Roudinesco, 2008, p.7). El inicio de la Segunda Guerra mundial provocó que Canguilhem renunciara a su trabajo y se mudara a Clermont-Ferrand en 1941, para trabajar como profesor universitario de filosofía y como médico en la Resistencia (actividad para la cual era conocido por su álter ego Lafont). Aparentemente sería durante esta etapa que Canguilhem llegó a conocer los trabajos de Kurt Goldstein, mientras asistía a un curso dictado por su amigo Daniel Lagache (Roudinesco, 2008, p.10). El efecto que produjo la obra de Goldstein sobre Canguilhem fue tan notable que su influencia se haría sentir a lo largo de toda la obra del filósofo. Su efecto también fue inmediato ya que unos años después, en 1943, defendería su tesis doctoral en medicina que titularía *Ensayo acerca de algunos problemas relativos a lo normal y lo patológico*.

La búsqueda de una teoría de la enfermedad

Si el objeto de la medicina es restablecer la salud, es necesario indagar sobre el significado de la enfermedad. La forma moderna de concebir la enfermedad, derivada de los trabajos de Pasteur, es entenderla como algo que sobreviene, que ingresa al organismo, por ejemplo, en la forma de infecciones. De esta manera, la enfermedad es ocasionada por un organismo externo, en general un virus o una bacteria, el cual es responsable de los síntomas que aparecen y al cual es necesario eliminar para restablecer el orden y armonía anteriores. Para Canguilhem (2005, p.18), ésta representa una teoría ontológica de la enfermedad ya que está implícita en ella la presencia subrepticia del mal: “El descubrimiento de las toxinas y el reconocimiento del papel patogénico desempeñado por los terrenos específico e individual, destruyeron la hermosa simplicidad de una doctrina cuyo revestimiento científico ocultaba la persistencia de una reacción frente al mal tan antigua como el hombre mismo”.

La concepción griega de la enfermedad, derivada de los trabajos de Hipócrates, no implica, sin embargo, el recurso de un agente causal externo, sino que la causa es interna. El hombre, atravesado por la *physis*, es armonía y equilibrio, y la enfermedad es la perturbación de ese equilibrio. En este contexto, las circunstancias externas no son determinantes ni causales de la enfermedad, sino son sólo ocasiones que se le presentan al organismo y que puede ignorar. De hecho la enfermedad representa el esfuerzo del organismo para restablecer el equilibrio. En consecuencia, “la enfermedad es una reacción generalizada con intenciones de curación”, y lo que es más, “el organismo desarrolla una enfermedad para curarse” (Canguilhem, 2005, p.18). Ya no se trata entonces de extirpar al mal del organismo sino, por el contrario, de estimular y reforzar la respuesta natural del organismo. Se trata de una teoría dinámica de la enfermedad.

Dos concepciones de la enfermedad muy distintas, que determinan dos terapéuticas en gran medida antagónicas. Sin embargo, ambas comparten algo; en ambas existe un enfrentamiento, un debate, una oposición entre dos organismos o fuerzas. Esto determina y marca una separación cualitativa entre los estados de salud y enfermedad, es decir, los

concede como dos estados heterogéneos. Esto es absolutamente claro e inviolable en la concepción griega de la enfermedad, en la que no se espera ninguna intervención de la técnica humana para restablecer el estado de salud. Sin embargo, en la concepción ontológica de la enfermedad, esta aparente e inicial propuesta de heterogeneidad de los estados se rompe y deriva, por su propio uso, a una situación en la que el estado patológico no es más que una modificación cuantitativa del estado normal. En otras palabras, es la propia teoría la que en primera instancia parece plantear una diferencia cualitativa pero luego conduce a la disolución de esta demarcación. La consecuencia práctica de este giro conceptual fue la unión y la asociación entre patología y fisiología; la creencia de que a partir del estudio de lo normal, de la fisiología, podría llegarse al conocimiento de lo patológico, y viceversa. La evolución de estas corrientes se halla representada en Francia en el enfrentamiento conceptual entre Claude Bernard y Auguste Comte. La primera búsqueda se concreta en Bernard en su interés en corregir lo patológico partiendo de su estudio fisiológico de lo normal. La segunda posición se concreta en Comte, en su interés en el estudio de las leyes de lo normal partiendo de las evidencias patológicas. En resumen, “la necesidad de restablecer la continuidad, para conocer mejor con el fin de actuar mejor, es tal que en última instancia el concepto de enfermedad desaparecería. La convicción de poder restaurar científicamente lo normal es tal que termina por anular lo patológico” (Canguilhem, 2005, p.20).

Comte toma de Broussais la idea de la identidad de los fenómenos fisiológicos y patológicos, idea que para Canguilhem (2005, p.25) habría que atribuir a Bichat. En este sentido, Broussais afirma que las enfermedades son sólo una respuesta fisiológica exacerbada o deficiente en comparación con la obtenida en el estado normal. La teoría de Broussais posee como concepto central el de excitación, “el hombre sólo existe en virtud de la excitación que ejercen sobre sus órganos los medio ambientes en los cuales está obligado a vivir” (Canguilhem, 2005, p.31). Para Broussais, entonces, la patología debe estudiar de qué manera “esta excitación puede desviarse del estado normal y constituir un estado anormal o enfermizo” (tomado de Canguilhem, 2005, p.31). En este caso, lo que se obtiene es la irritación, que no es más que “la excitación normal, transformada por su exceso” (tomado de Canguilhem, 2005, p.31). En consecuencia, el estado patológico difiere del estado normal sólo en su cantidad. La contribución de Comte al respecto es elevar esta observación a un principio de alcance universal, el “principio de Broussais”, que permita extender este fundamento a la ciencia biológica general, y de ahí a la ciencia política.

En la misma línea, Bernard insiste numerosas veces en la unión continua entre los fenómenos fisiológicos y patológicos. De esta manera, Bernard afirma: “El buen sentido señala que si se conoce completamente un fenómeno fisiológico, se tiene que estar en condiciones de explicar todas las perturbaciones que se puede experimentar en el estado patológico” (tomado de Canguilhem, 2005, p.43). Pero mientras que Bernard afirma taxativamente la identidad entre la salud y la enfermedad, no hace lo mismo respecto a la relación entre la vida y la muerte. En este último caso, Bernard marca una diferencia radical entre ambos estados y reconoce la originalidad de lo viviente: “Aunque las manifestaciones vitales sigan estando directamente sometidas a la influencia de las condiciones físico-químicas, estas condiciones no podrían agrupar ni armonizar los fenómenos en el orden y la sucesión que adoptan especialmente en los seres vivos” (tomado de Canguilhem, 2005, p.48). Ahora

bien, como se pregunta lúcidamente Canguilhem, ¿reconocer la continuidad entre la salud y la enfermedad, no significa también reconocer la continuidad entre la vida y la muerte? Canguilhem llega aquí a la conclusión de que este problema aparece ante la necesidad de fundar una patología científica, en cuyo caso es necesario dar una explicación desde el punto de vista de las causas y mecanismos, y no desde la perspectiva de los efectos y síntomas. Como consecuencia de esta elección, se intenta hacer posible “considerar a las funciones fisiológicas como mecanismos, a los umbrales como barreras, a las regulaciones como válvulas de seguridad, servo-frenos o termostatos” (Canguilhem, 2005, p.53). Y agrega sobre este punto una afirmación que permite comenzar a vislumbrar su acercamiento a Goldstein: “Esta conclusión se impone todavía más cuando, dejando de dividir la enfermedad en una multiplicidad de mecanismos funcionales desviados, se la considera como un acontecimiento que interesa al organismo vivo tomado en su totalidad” (p.54).

La enfermedad es entonces inexplicable por sus mecanismos específicos. Este camino conduce irremediablemente a la desaparición del propio objeto de estudio. La reducción de la patología a la fisiología elimina la diferencia cualitativa que existe entre ambas. La patología sólo puede cumplir su objetivo “cuando recibe de la clínica esa noción de enfermedad cuyo origen tiene que ser buscado en la experiencia que los hombres tienen de sus relaciones de conjunto con el medio ambiente” (Canguilhem, 2005, p.61). Para Canguilhem, en una clara inspiración en el trabajo de Goldstein, como veremos, el carácter propio de la enfermedad consiste en ser para el enfermo una nueva forma de vida.

Canguilhem encuentra una solución intermedia al problema de establecer una teoría de la enfermedad en los trabajos de Leriche. Leriche reconoce la realidad y validez del diagnóstico anatómico-patológico, pero lo ubica en una posición secundaria, es decir, como una desviación del estado primario de salud. Por otro lado, Leriche diferencia y distingue entre “enfermedad del enfermo” y “enfermedad del médico”:

Se impone la noción de que la enfermedad del hombre enfermo no es la enfermedad anatómica del médico. Una piedra en una vesícula biliar atrofica puede no dar síntomas durante años y por consiguiente no crear una enfermedad, mientras que existe estado de anatomía patológica ... Quizá la lesión no basta para convertir a la enfermedad clínica en la enfermedad del enfermo. Esta es distinta de la enfermedad del anatómo-patólogo (tomado de Canguilhem, 2005, p.65).

No es en el nivel anatómico-fisiológico donde se define la disputa entre salud y enfermedad. A este nivel se dirime la disputa entre la vida y la muerte. El debate entre salud y enfermedad ocurre en el nivel del dolor. Para Leriche, el dolor “no está en el plano de la naturaleza” (tomado de Canguilhem, 2005, p.67). El dolor es la evidencia irrefutable del estado de enfermedad: “El dolor físico no es un mero hecho de influjo nervioso que corre de determinada manera por un nervio. Es el resultado del conflicto entre un excitante y el individuo entero” (tomado de Canguilhem, 2005, p.67). Esta teoría es de una gran profundidad. Otorga la preeminencia y la prioridad al paciente en la instancia crucial de diagnóstico entre un estado de salud y un estado de enfermedad. Desde esta nueva perspectiva, el dolor no queda reducido a una simple excitación nerviosa sino que pasa a estar íntimamente ligado al individuo que vive esa experiencia. En definitiva, si se supone que toda ciencia procede del asombro, “el asombro propiamente vital es la angustia suscitada por la enfermedad” (Canguilhem, 2005, p.71).

En resumen, la consecuencia histórico-epistemológica del rechazo de un dualismo entre salud y enfermedad, por venir cargado de contenido místico-religioso de los siglos precedentes (en el que la enfermedad representaba el mal), y su reemplazo por un monismo positivista y determinista, fue el pasaje a una concepción y diferenciación cuantitativa entre lo normal y lo patológico.

La rehabilitación de la originalidad del concepto de enfermedad

Kurt Goldstein al escribir su obra magna *La estructura del organismo* no sólo se proponía exponer su amplia trayectoria y experiencia en el tratamiento de pacientes con daño cerebral, sino al mismo tiempo pretendía plantear las bases de una nueva metodología para las ciencias biológicas. Las influencias clave para ello fueron indudablemente Kant y, más inmediatamente, la teoría de la Gestalt. Goldstein propone todo un nuevo abordaje para el estudio y comprensión de los procesos biológicos, y concibe para ello una serie de conceptos que será necesario explicar.

Goldstein basa su crítica, en el método científico biológico, en su decisión de estudiar a los organismos desde los más “simples” a los más “complejos”, siendo estos últimos organismos en los que simplemente ocurre un aumento o incremento de los procesos que ya existen con todas sus propiedades en los primeros. Goldstein reconoce, por el contrario, que los organismos más fáciles de estudiar son los propios seres humanos, ya que son los que mejor conocemos. Su crítica fundamental es hacia la validez y sentido del concepto de “simplicidad”.

El comienzo de un estudio serio de lo que significa biología debe comenzar, para Goldstein, con una definición de lo que es la vida. En este sentido, Goldstein pareciera apoyar a Driesch cuando éste sostiene que la biología como ciencia de la vida no puede ser comprendida como una combinación de procesos físico-químicos. De hecho, para Goldstein la definición de vida debe provenir del estudio del comportamiento de los organismos.¹

La vida se expresa y se torna evidente a través de los organismos vivos. Lo que ha hecho la ciencia hasta ahora para estudiar a estos organismos es diseccionarlos, aislarlos y separarlos en sus partes constituyentes (elementos simples), para luego confiar que restituyendo la composición de las partes ya conocidas se pueda acceder al conocimiento del organismo completo:

Nos enfrentamos entonces al problema fundamental de toda la biología, posiblemente de todo el conocimiento. Y es el análisis de este problema, respecto al mundo viviente, el que es aquí toda mi preocupación. La pregunta puede ser formulada en forma bastante simple: ¿qué pueden enseñarnos los fenómenos surgidos del procedimiento de aislamiento acerca de la ‘esencia’ (la naturaleza intrínseca) de un organismo? ¿Cómo llegamos a una comprensión del comportamiento de un organismo individual a partir de tales fenómenos? (Goldstein, 1995, p.27).

El método de investigación propuesto por Goldstein parte del estudio de los datos patológicos. Para él, los fenómenos patológicos muestran con mayor claridad los procesos del organismo que los del estado normal. Una vez enfrentado con el paciente enfermo, de lo que se trata es de estudiar minuciosamente los síntomas que aparecen en él, considerando todos y cada uno de ellos sin preferencia alguna, y teniendo siempre en cuenta su relación

con el organismo en su totalidad y las circunstancias en los que aparecen. La principal crítica a la que se enfrenta este nuevo método es que al ser tan pormenorizado y particularizado, impide que pueda ser registrado un número “estadísticamente” válido de casos. El problema que se debate en el fondo de esta cuestión es acerca de la identidad y comparabilidad de los casos individuales.

El concepto básico, la unidad elemental de la teoría de Goldstein es el desempeño (*Leistung*). Goldstein (1995, p.42) denomina desempeño de un organismo “a cualquier comportamiento, actividad u operación como totalidad o como parte que se expresa abiertamente y conlleva una referencia al ambiente”. En consecuencia, lo que denota Goldstein con este concepto no es simplemente una actividad u operación del individuo, sino además cuán bien esa actividad puede ser expresada en el ambiente en que se halla el organismo. La exigencia de que las actividades deben expresarse “abiertamente” circunscribe estas operaciones al campo comportamental. En consecuencia, los procesos fisiológicos no entran dentro de esta denominación. Lo que se expresa subrepticamente también bajo esta calificación, es que no todos los comportamientos son adecuados para una determinada circunstancia, en condiciones individuales y ambientales bien establecidas, y que, en consecuencia, un organismo no expresa todos los comportamientos de que es capaz en un determinado momento. Este concepto da pie a explicar otro muy importante en la teoría de Goldstein, el debate o ajuste de cuentas (*Auseinandersetzung*). De hecho, el primer concepto definido en términos del segundo sería: “el desempeño es un ajuste de cuentas del organismo con los estímulos ambientales mediante un acto comportamental” (Goldstein, 1995, p.42). Este término, utilizado por Goldstein para describir la relación del organismo con el ambiente, posee una clara connotación espacial y topológica. El organismo y el ambiente no sólo se hallan separados, sino también enfrentados. Esta separación fundamental los vuelve extraños, y se requiere un constante debate y ajuste de cuentas entre ambos para que la relación pueda mantenerse.

El comportamiento normal de un organismo se caracteriza por ser un comportamiento ordenado (*geordnetem Verhalten*). Es el comportamiento en el que el desempeño llevado a cabo por el organismo resulta eficaz. En estos casos, las respuestas resultan beneficiosas para el organismo y adecuadas para la situación particular en que se encuentra. El organismo experimenta estas situaciones con bienestar y satisfacción. Por el contrario, el comportamiento patológico se caracteriza por ser un comportamiento desordenado y por manifestarse en forma de reacción catastrófica (*Katastrophenreaktion*). Esto ocurre cuando el desempeño realizado por el organismo es deficiente e inadecuado. El individuo vive estas situaciones con el sentimiento de hallarse limitado y dubitativo: “se encuentra en esa condición que usualmente llamamos angustia [*Angst*]” (Goldstein, 1995, p.49). El organismo procederá en estas ocasiones de manera que pueda recuperar la situación normal en el menor tiempo posible. En otras palabras, existe una tendencia en el organismo de vivir y residir en el comportamiento ordenado. En el caso que un individuo sufra un daño o perjuicio que lo ubique en una situación catastrófica, circunstancia en la cual “el organismo es confrontado por su ambiente con tareas que se han vuelto insolubles como consecuencia de tal defecto” (p.50), el mismo buscará diferentes modos retornar a una situación normal u ordenada. De esta manera, el paciente puede experimentar una total falta de percepción de su defecto, puede modificar o alterar su ambiente de forma tal que se eviten las situaciones con las cuales

no puede lidiar, puede evitar situaciones catastróficas desarrollando “desempeños sustitutos” con el fin de mantenerse en la situación ordenada, comportamientos en general irrelevantes, estereotipados y repetitivos.

El estado de enfermedad del paciente torna al ambiente normal en el que vivía en un ambiente extraño, hostil y perturbador. En estos casos, el paciente debe crear y darle forma a un nuevo ambiente, adecuado para sus nuevas condiciones de vida, como requisito fundamental para continuar con su existencia. Para Goldstein (1995, p.85), “el ambiente [Umwelt] emerge del mundo [Welt] a través del ser o realización del organismo”.² No todos los eventos que provienen del mundo exterior (*Welt*) pertenecen al ambiente (*Umwelt*) del organismo. De todos los eventos disponibles, sólo existen como estímulos para el organismo aquellos con los cuales puede realizar un ajuste de cuentas, es decir, desarrollar desempeños adecuados y efectivos. Los eventos que no permiten esto no forman parte del ambiente del organismo. La excepción ocurre cuando estos eventos son de una intensidad anormal. En estos casos, el organismo no puede desarrollar desempeños adecuados. Como consecuencia de ello, no puede conservar el proceso de ecualización (*Ausgleich*) que le permite mantener una relación de constancia y equilibrio con su ambiente, y que caracteriza el estado de salud de un individuo. Como resultado, el organismo ingresa en el estado de conmoción que hemos mencionado anteriormente con la denominación de reacción catastrófica, y que es la característica fundamental del estado de enfermedad. Para Goldstein entonces, la enfermedad consiste en un desarreglo, un desequilibrio que rompe la relación productiva entre el organismo y su ambiente.

Por medio de este camino, Goldstein (1995, p.325) llega a su definición de normalidad: “un organismo que realiza sus peculiaridades esenciales, o lo que es lo mismo, encuentra adecuados su ambiente [*Umwelt*] y las tareas que el mismo le presenta, es normal”. Esta definición conduce, en primer lugar, a dos consecuencias inmediatas. Primero, los conceptos de normalidad y de norma quedan asociados al problema de la definición de los conceptos de salud y enfermedad. Segundo, la normalidad, definida de esta manera como una relación adecuada y particular entre el individuo y su ambiente, determina que el concepto de normalidad deba también aplicarse a cada situación particular, es decir, en forma individual. De esta manera, Goldstein (1995, p.326) afirma que “el concepto estadístico de norma no puede hacer justicia al individuo”. De hecho, y en última instancia, de lo que se trataría es de definir la individualidad.

Goldstein cree que el fracaso en la definición del concepto de enfermedad radica en que siempre se intentó hacerlo recurriendo a contenidos y desviaciones en esos contenidos. Al mismo tiempo, este defecto provenía de una incorrecta definición del concepto de norma, ya que se recurría a este concepto para definir el de enfermedad. Esto hace que declare, en una frase que tendrá una gran influencia en el pensamiento de Canguilhem: “Estrictamente en base a contenidos, no existe diferencia fundamental entre el organismo sano y el enfermo” (Goldstein, 1995, p.327). Por el contrario, Goldstein piensa que la diferencia entre salud y enfermedad es de forma y no de contenido, y que el estado de salud está relacionado con el comportamiento ordenado. Más aún, Goldstein considera a estos conceptos como categorías de la ciencia de la vida. Para explicar estos conceptos, Goldstein reconsidera la situación clínica típica en la que el paciente recurre a un médico: el paciente se presenta ante el médico

sintiéndose enfermo, como poseedor de esa experiencia, y sin ningún conocimiento acerca de los detalles fisiológicos de su problema.

El problema de la enfermedad queda asociado entonces a las propiedades del comportamiento desordenado, caracterizado como vimos por la ocurrencia de reacciones catastróficas. El paciente vive su enfermedad como “un cambio básico de actitud hacia el ambiente, como incertidumbre y angustia” (Goldstein, 1995, p.328), y así como el comportamiento desordenado conllevaba un riesgo y una amenaza a la existencia, así también la enfermedad implica una conmoción y una perturbación en el curso de la vida. La enfermedad acontece cuando el organismo sufre un cambio que ocasiona que ya no pueda lidiar con su ambiente como solía hacerlo hasta el momento. ¿Qué sería entonces “recuperar la salud”? Esto implicaría ingresar nuevamente en la dinámica del comportamiento ordenado. Esto no implica, sin embargo, retornar al estado de salud anterior: un paciente puede recuperar su estado de salud aun persistiendo el defecto que originó, en primera instancia, su enfermedad. El daño sufrido por el organismo provoca la pérdida de un cierto número de desempeños, por lo que, en consecuencia, el organismo no puede volver a relacionarse y a realizar un ajuste de cuentas con el ambiente previo a la enfermedad: para retornar a una situación normal el organismo debe crear nuevos desempeños y hacerse de un nuevo ambiente, de manera que pueda responder de forma adecuada nuevamente. En consecuencia, el organismo recuperado adquiere un nuevo orden, distinto al anterior: “una nueva norma individual corresponde a esta rehabilitación” (Goldstein, 1995, p.333). Así por ejemplo, un paciente puede ver afectadas sus constantes de presión arterial, pulso o concentración de azúcar en la sangre, y, sin embargo, haber alcanzado un nuevo orden, una nueva normalidad.

La vida como preservación y como prosperidad

Recuperar la salud consiste entonces, como dijimos, en alcanzar una nueva norma retornando a la dinámica del comportamiento ordenado. Bajo el desarrollo conceptual que venimos sosteniendo de la teoría de Goldstein, pareciera ser que vivir implicaría simplemente mantenerse con vida, conservar la vida. Dicho de otra manera, vivir sería igual a sobrevivir. Sin embargo, esto dista bastante del pensamiento de Kurt Goldstein.

La supervivencia es, para Goldstein, la forma de vida típica del estado de enfermedad, del estado anormal. Como consecuencia del daño sufrido, el organismo enfermo vive una vida reducida. Esta vida se caracteriza por aprovechar al máximo las capacidades remanentes y por mantener un modo de vida tales que eviten la nueva ocurrencia de reacciones catastróficas. Sin embargo, ésta no es la característica de un organismo sano. El organismo sano no sólo busca la auto-preservación, sino también aspira a un mayor progreso y desarrollo personales. En consecuencia, la vida no es sólo preservación (*Erhaltung*), es además prosperidad. La ley básica de un organismo sano es la auto-realización (*Selbstverwirklichung*). Por auto-realización Goldstein entiende la tendencia que tienen los organismos de realizar su propia esencia (*Wesen*). Por su parte, esta esencia es “lo que llamamos la constitución psicósomática ... es el patrón individual, el ‘carácter’ que la respectiva constitución ha logrado en el curso de su experiencia” (Goldstein, 1995, p.162).³ En otras palabras, la auto-realización es la forma característica de ajuste de cuentas de un individuo con su ambiente que le permite sostener

su peculiar individualidad.⁴ Este concepto es tan fundamental para Goldstein que lo considera como la única y verdadera pulsión (*Trieb*) en un organismo sano: “las experiencias con pacientes nos enseñan que tenemos que asumir una única pulsión, la pulsión de auto-realización, y que el objetivo de la pulsión no es la descarga de tensión” (Goldstein, 1995, p.163).⁵

La vida como actividad normativa

Canguilhem abre el segundo capítulo de *Lo normal y lo patológico* haciendo un estudio etimológico del vocablo “norma”. Afirma allí que el concepto asociado a esta palabra es originalmente geométrico, evoca a la escuadra, a “aquello que no se inclina ni hacia la derecha ni hacia la izquierda; por lo tanto, lo que se mantiene en un justo medio” (Canguilhem, 2005, p.91).⁶ Y es en este contexto donde Canguilhem hace el aporte tal vez más importante a la teoría de Goldstein y a la filosofía de las ciencias de la vida: “La vida es polaridad y por ello mismo posición inconsciente de valor ... la vida es de hecho una actividad normativa” (p.92). Es decir, la novedad ocurre en el deslizamiento del concepto de normalidad al concepto de normatividad, que coincide en Goldstein en el deslizamiento de la vida como preservación a la vida como auto-realización. En consecuencia, podríamos decir que el concepto de normatividad biológica es la interpretación canguilhemiana del concepto goldsteiniano de auto-realización. Analicemos pues este deslizamiento y el concepto resultante del mismo.

Canguilhem (2005, p.92) entiende por normativo a “aquello que instituye normas”, y eleva esta actividad a la categoría universal de la vida: “Nos preguntamos cómo la normatividad esencial de la conciencia humana se explicaría si no estuviese de alguna manera en germen en la vida” (p.92). En otra parte, Canguilhem aporta una definición más acabada y precisa de su idea: “Dondequiera que haya vida, hay normas. La vida es una actividad polarizada, una polaridad dinámica, y que por sí misma es capaz de establecer normas” (Delaporte, 1994, p.351). Y es aquí donde se hace más evidente el deslizamiento de su pensamiento que habíamos mencionado anteriormente:

La salud es más que normalidad; en pocas palabras, es normatividad. Detrás de toda aparente normalidad, uno debe mirar para ver si ella es capaz de tolerar infracciones a la norma, de superar contradicciones, de lidiar con conflictos. Toda normalidad abierta a posibles correcciones futuras es auténtica normatividad o salud. Toda normalidad limitada a mantenerse a sí misma, hostil a cualquier variación en los temas que expresa e incapaz de adaptarse a nuevas situaciones, es una normalidad desprovista de intención normativa. Al ser confrontado con alguna aparente situación normal, es importante por lo tanto preguntarse si las normas que corporiza son normas creativas, normas que impulsan a un avance, o, por el contrario, normas conservadoras, normas cuya orientación es hacia el pasado (p.351).

Como puede verse el argumento es el mismo utilizado por Goldstein para explicar la vida como preservación y como prosperidad. Existe una diferencia cualitativa entre mantenerse con vida y vivir, y sólo la segunda es expresión de un estado de salud. El estado de enfermedad también posee normas y, en este sentido, también es normal. Lo que no es ese estado es normativo, es decir, ha perdido la capacidad de crear nuevas normas.

Esta definición del estado de salud trae como consecuencia, insospechada e inesperada, pero siempre acechante, que la salud implica el riesgo a la enfermedad. La vida, como actividad polarizada, busca constantemente nuevos desafíos, superar nuevos obstáculos, y todo ello la expone potencialmente a situaciones que puedan afectar su salud:

El organismo sano trata menos de mantenerse en su estado y medio ambiente presentes que de realizar su naturaleza. Ahora bien, esto exige que el organismo, afrontando riesgos, acepte la eventualidad de reacciones catastróficas. El hombre sano no se escamotea frente a los problemas que le plantean las conmociones a veces sutiles de sus hábitos, incluso hablando fisiológicamente; mide su salud por su capacidad para superar las crisis orgánicas con el fin de instaurar un nuevo orden (Canguilhem, 2005, p.152).

La vida, por lo tanto, no se contenta con la comodidad y estrechez de lo habitual y lo conocido, ni le gusta descansar en su lecho de normalidad. La vida es creativa, o no es vida. Y a veces es más vital perder la vida que conservarla. Quizás sea pertinente en este punto retomar el pensamiento de Goldstein (1995, p.47) en un momento que reflexiona sobre estas cuestiones: “En circunstancias extremas, puede ser compatible con la ‘naturaleza’ de un organismo el renunciar a la vida, es decir, sacrificar su existencia corporal, con el fin de salvar sus características más esenciales – por ejemplo, las convicciones éticas de un hombre”. Canguilhem hizo propia esta reflexión de Goldstein y la encarnó a lo largo de su vida. Si la vida es actividad normativa, uno se pregunta si en lugar de “renunciar a la vida” no se estaría en estas circunstancias contribuyendo a una norma superior, y la vida no se limitaría entonces a una materialidad orgánica sino que se extendería a una normatividad lógica. Esto traería como consecuencia una asociación o identidad entre el concepto y la vida, bajo la forma de la norma.

El concepto y la vida

Canguilhem publica en el año 1952 un libro titulado *El conocimiento de la vida*. Este libro estaba conformado por una serie de artículos o conferencias realizadas en los años precedentes. La única publicación original de dicho libro era su introducción, titulada “El pensamiento y lo viviente”. En esta breve introducción, Canguilhem cita profusamente a Goldstein: tres de las cinco citas del texto pertenecen a este último. Aun así, las citas no parecen referirse directamente a la problemática central del texto que es la relación entre el pensamiento y la vida. A pesar de las citas, pareciera que la principal fuente de inspiración de Canguilhem en este texto fuera la presencia, casi invisible y oculta, de Bergson. Así lo refleja también la postura adoptada frente a la problemática planteada. Canguilhem plantearía que no existe una clara oposición entre el pensamiento y la vida, pero está lejos aun de afirmar una verdadera identidad entre ambos. Uno podría trazar un largo camino que va desde “El pensamiento y lo viviente” (1952) hasta “El concepto y la vida” (1966).⁷ Y podría decirse que las preguntas e inquietudes que Canguilhem presenta en el primer artículo empiezan a articular y darle forma a algunas respuestas en el segundo. De la visión cegadora de una iluminación intensa, a la adecuación a las nuevas condiciones y a una nueva normalidad. Y en este largo camino, Canguilhem pareciera desplazarse de una postura cercana a Bergson, a otra cercana a Aristóteles y Hegel.

El texto “El concepto y la vida” es de una gran profundidad, y es considerado por el propio Foucault como el texto más original de Canguilhem (Gayon, 1998; Foucault, 2007). Allí expone la tesis de una coincidencia entre el concepto y la vida, tesis habilitada por los nuevos hallazgos científicos. Un hecho radical ocurrió entre la escritura de “El pensamiento y lo viviente” y “El concepto y la vida”: el desciframiento de la estructura química del ADN. Este descubrimiento, así como el nuevo lenguaje informacional que se abre como consecuencia del mismo, habilitan, según la opinión de Canguilhem, teorías de la relación entre el concepto y la vida más cercanas a las de Aristóteles y Hegel, y no tanto a la propuesta por Bergson:

cuando se dice que la herencia biológica es una comunicación de información, vuelve a darse en cierto modo con el aristotelismo del que partimos. Al exponer la teoría hegeliana de la relación entre el concepto y la vida me pregunté si, en una teoría que se emparentaba tan fuertemente con el aristotelismo, no corriamos el riesgo de encontrar un medio de interpretación más fiel que en una teoría intuitiva como la de Bergson, para los biólogos contemporáneos y para las teorías explicativas que estos proponen. Decir que la herencia biológica es una comunicación de información es, en cierto sentido, volver al aristotelismo, si significa admitir que en el ser vivo hay un *logos* inscrito, conservado y transmitido. La vida existe sin escritura, mucho antes de ésta y sin relación con ella. Lo que la humanidad buscó a través del dibujo, el grabado, la escritura y la imprenta es la transmisión de mensajes. Y en lo sucesivo el conocimiento de la vida ya no se asemeja a un retrato de la misma, como podía ser cuando era descripción y clasificación de las especies. No se asemeja a la arquitectura o a la mecánica, como sucedía cuando era simplemente anatomía y fisiología macroscópica. Se parece, en cambio, a la gramática, la semántica y la sintaxis. Para comprender la vida es preciso proponerse, antes de leerla, descifrar su mensaje (Canguilhem, 2009, p.385).

A pesar del avance que puede llegar a implicar este texto en la temática, nos proponemos abordar el tema siguiendo un camino distinto, más fiel al que venimos trazando en este trabajo, es decir, analizando cómo podría explicarse la relación entre el concepto y la vida en la propia teoría de Goldstein.

Goldstein aborda el tema de la relación entre vida y pensamiento en el capítulo once de *La estructura del organismo*, titulado “Sobre la vida y el espíritu”. Goldstein adjudica allí la concepción de un dualismo entre naturaleza y espíritu, vida y pensamiento, al mismo defecto metodológico señalado y denunciado al inicio de su libro y de este trabajo, es decir, al método analítico.

Varias teorías se han esbozado a lo largo del tiempo que explican este dualismo. En general existe en ellas un antagonismo entre naturaleza y espíritu. Ellos conforman un par de fuerzas con orientaciones enfrentadas, en donde una actúa como fuerza creativa y productiva, y la otra como fuerza destructiva o inhibitoria. El papel que juega cada una de ellas varía en cada una de las teorías. Goldstein se detiene y analiza con bastante profundidad la teoría de Scheler. En esta teoría, el hombre con su capacidad de formar conceptos, de elevar las experiencias a objetos, es capaz de autonomizarse de la naturaleza y de la vida, las cuales son vistas entonces como fuerzas que sumergen a los individuos y les impiden crecer. El hombre posee la capacidad de decirle “no” a la realidad, y de esta actividad negativa es de donde obtiene su impulso y energía. Esta oposición existe también en la teoría de Freud. Allí, la parte “bestial” del hombre, que es la vida, aporta la energía necesaria para la actividad,

la pulsión. De la capacidad de decir “no” a estos impulsos, de reprimirlos, surge entonces la parte “humana” del hombre, que es el espíritu, el pensamiento. De la oposición y tensión entre estas dos fuerzas, surge el individuo.⁸

Ahora bien, para Goldstein no existe una oposición o antagonismo real entre vida y pensamiento. Este aparente antagonismo, y la consiguiente concepción de espíritu que de ella se obtiene, proviene en primer lugar de una incorrecta concepción de la vida. De esta forma,

si uno considera a la vida en el sentido de un ‘impulso ciego’, ya es dudoso, partiendo de esta base, si la animalidad puede ser comprendida satisfactoriamente; ciertamente no se puede si uno considera la ‘pulsión’ como determinada únicamente por estímulos externos y la satisfacción como la simple descarga de tensiones ... Aun el comportamiento animal demuestra diseño holístico e individuación, ninguno de los cuales puede encontrar su realización mediante una mera descarga pulsional (Goldstein, 1995, p.354).

El comportamiento animal no puede ser comprendido entonces como una sumatoria de procesos aislados. Los organismos se encuentran estructurados en forma de individuos. De esta manera, la única forma de comprender esta organización es mediante su tendencia a la auto-realización.

La concepción de un organismo gobernado por pulsiones, con la consecuente necesidad de descarga de la tensión que ellas generan en el organismo, conduce en definitiva a un antagonismo entre vida y pensamiento. Esta concepción proviene del error de considerar los hallazgos obtenidos con pacientes enfermos y animales en condiciones de experimentación, como si fuera la situación en la que se encuentran también los organismos en estado de salud. En otras palabras, la pérdida de la integridad orgánica que se produce en el estado de enfermedad, impide la posibilidad de auto-realización, y como consecuencia de ello aparece como síntoma característico la acumulación de tensiones en diferentes partes del organismo que son necesarias descargarlas en forma de pulsión. De esta manera, la concepción de un antagonismo entre vida y pensamiento es consecuencia de la desintegración del organismo que ocurre en un estado de enfermedad:

este dualismo aparece porque sólo en los raros momentos de su adecuada realización, sólo en un estado de ‘centramiento’ completo la totalidad holística se manifiesta a sí misma, en cuya totalidad no hay conflicto entre ‘pulsiones’ y ‘espíritu’. Como consecuencia de una falta de centramiento perfecto, lo cual es parte de la imperfección de la naturaleza humana, usualmente esa oposición, que corresponde al aislamiento, se torna fenoménicamente obvia. No obstante, sería un error considerar a estos fenómenos como fluyendo desde dos reinos separados, porque eso excluiría cualquier comprensión adecuada del comportamiento. Una vez que una filosofía ha divorciado ‘esfera vital’ y ‘espíritu’, no pueden volver a reunirse jamás (Goldstein, 1995, p.355).

Podría considerarse al espíritu, al pensamiento, como expresión de la tensión que existe entre el organismo y el mundo que lo rodea. La falta de adecuación fundamental que existe entre ellos, que exige un constante ajuste de cuentas, vuelve conciente al organismo de esta situación, lo cual se traduce y desarrolla como pensamiento. En este sentido, podríamos decir que el pensamiento primordial es ser conciente de nuestra soledad en el mundo. De esta forma también, el pensamiento es producto de una reacción catastrófica, del conflicto

que se genera durante la misma. Y la función de dicho producto es, como siempre, retornar a una nueva situación ordenada, a una nueva normalidad, en la que estarán la vida y el pensamiento actuando nuevamente al unísono en el proceso floreciente de auto-realización. Este retorno, en realidad, es un ascenso, una superación a una instancia más genuina del organismo, más cercana a su esencia.

Mi separación del otro entonces, conduce a la auto-conciencia, que es conciencia de soledad y de individualidad. Y este conocimiento es el que, en última instancia nos rescata, nos salva de la situación catastrófica, nos permite alcanzar una nueva normalidad. De esta manera, se comprende aquella canción circense que dice: “Déjame caer... El que quiero ser, aquel en el que me convertiré, me atraparé”. Se comprende también que pensar es pensarse a uno mismo, pensar su vida y su desenvolvimiento, su evolución. Por otra parte, adquiere una nueva significación, un sentido más profundo el que Cassirer considere al espíritu como “un giro y una inversión de la vida misma – una transformación que la vida experimenta en sí misma hasta el grado en que pasa desde la esfera de mero diseño y desempeño orgánico a la esfera de formación simbólica – de formación ideativa” (Goldstein, 1995, p.358). Y que esto conduzca Goldstein a afirmar: “El drama no ocurre entre la vida y el espíritu sino en el centro de la esfera del espíritu, en su mismo foco” (p.358).⁹ Esta última frase es muy similar, y probablemente haya inspirado, a otra escrita por Canguilhem unos años más tarde: “El conflicto no está entre el pensamiento y la vida en el hombre, sino entre el hombre y el mundo en la conciencia humana de la vida” (Canguilhem, 1976, p.8).

Consideraciones finales

A lo largo de este trabajo hemos intentado trazar las líneas argumentales en la obra de Goldstein y Canguilhem que conducen a una mayor comprensión de la vida como actividad normativa. En ese camino hemos atravesado la problemática de la concepción de la enfermedad, y nos hemos encontrado con la recuperación de la originalidad y singularidad de este concepto. A su vez, al recorrer la obra magna de Goldstein hemos reconstruido y revalorizado una serie de conceptos de su teoría, como son los conceptos de desempeño, ajuste de cuentas, comportamiento ordenado, reacción catastrófica, eualización, esencia y auto-realización. Hemos establecido un paralelismo entre el pasaje del concepto de auto-preservación al de auto-realización en Goldstein, y el pasaje del concepto de normalidad al de normatividad en Canguilhem. Por último, hemos visto cómo la teoría de Goldstein permite explicar la identidad entre la vida y el pensamiento, y cómo su separación es síntoma de enfermedad. Como consecuencia de todo ello, podemos concluir diciendo que para estar sano es necesario haber estado enfermo, y que la enfermedad es un estado de transición necesario para alcanzar una nueva normalidad que será una situación personal más esencial y genuina.

Un debate interesante y necesario que se abre luego de haber expuesto los conceptos desarrollados por Goldstein y Canguilhem sería pensar si éstos habilitan la concepción de una nueva epistemología en medicina, y a continuación, analizar qué repercusiones, consecuencias y transformaciones habría que operar en la medicina tal cual se la practica en la actualidad (Coelho, Almeida Filho, 2002). La epistemología positivista constantemente nos restringe a pensar que lo último creado es esencialmente mejor que lo obtenido anteriormente y que, en

consecuencia, el conocimiento primitivo y aborigen, culturas milenarias con conocimientos que ni siquiera llegamos a comprender, carece de valor por completo. La historia no es lineal y lo que llamamos realidad es algo bastante más complejo que la visión que tiene el positivismo acerca de estos temas. Que la salud sea un concepto axiológico y normativo, que implica una relación fructífera en un medio apropiado para que ella ocurra, puede conducir al desarrollo de un concepto ampliado de salud, que ya no sea sólo de aplicación individual sino colectiva. Incluso uno podría sospechar, si no fueron las propias prácticas del pensamiento analítico las que llevaron primero a aislar a los organismos de sus medios propios, generando individuos, y luego a continuar fragmentando y escindiendo el concepto de salud hasta convertirlo en un concepto cuantitativo. Tal vez haya llegado el tiempo de mirar hacia atrás y recuperar la visión holística de las grandes culturas milenarias. Un nuevo campo de conocimiento que se abre con el concepto de salud colectiva sería el de generación de “ambientes saludables”. Desde esta nueva perspectiva, el acento no estaría puesto en buscar las condiciones de salud de los individuos, mediante la aplicación de ciertas prácticas fisiológicas y físico-químicas que busquen la adecuación a ciertos parámetros “normales”, sino que su función sería buscar las condiciones necesarias que deberían contener los medios en que se mueven los individuos para que éstos, al desenvolverse en ellos, puedan adquirir y desarrollar una existencia saludable.

NOTAS

¹ No está de más mencionar aquí, aunque sea brevemente, la gran inspiración y la enorme influencia que tuvieron también los trabajos de Goldstein en Merleau-Ponty, particularmente durante la elaboración de *La estructura del comportamiento*. Nótese incluso la similitud con el título de la obra de Goldstein (*La estructura del organismo*, 1934). *La estructura del comportamiento* y *Lo normal y lo patológico* se publicaron casi al mismo tiempo (1942 y 1943, respectivamente), y Canguilhem mismo reconoce que hubiese sido de gran ayuda para su propio trabajo la lectura del primero si no fuera porque lo descubrió cuando su “manuscrito ya estaba en prensa” (Canguilhem, 2005, p.7).

² Goldstein toma de Uexküll la distinción entre *Umwelt* y *Welt* (para una explicación de estos conceptos ver Ostachuk, 2013). Sin embargo, la adopta, como vemos, con ciertos matices diferentes y con ciertas críticas a la concepción original de Uexküll (ver Goldstein, 1995, p.85, 105). Por ejemplo, Goldstein considera que el ambiente de un organismo no es estático ni definitivo, sino que se modifica y se desarrolla con la propia actividad del organismo. Además, señala que el organismo no sólo debe lidiar con los estímulos que recibe de su “ambiente propio” (*Umwelt*), sino también de aquéllos que provienen del mundo (*Welt*) y que pueden ser perjudiciales para él. El organismo de Goldstein es un organismo que ve amenazada su existencia constantemente.

³ En otras partes del texto, Goldstein (1995, p.312) asocia el concepto de esencia al concepto de prototipo o arquetipo (*Urbild*), y la define como “una organización articulada estructuralmente” (p.321).

⁴ Citamos a continuación un pasaje del texto de Goldstein (1995, p.101) que resulta de interés en vista que se integran y se clarifican aún más los conceptos discutidos en este trabajo: “Las tareas son determinadas por la ‘naturaleza’ del organismo, su ‘esencia’, la cual es llevada a su realización mediante los cambios ambientales que actúan sobre el mismo. Las expresiones de esta realización son los desempeños del organismo. Mediante ellos, el organismo puede lidiar con las respectivas demandas ambientales y auto-realizarse. La posibilidad de afirmarse en el mundo, preservando su carácter, depende de una forma específica de ‘ajuste de cuentas’ del organismo con el ambiente. Esto debe ocurrir de manera tal que cada cambio del organismo, ocasionado por estímulos ambientales, sea ecualizado después de un tiempo definido, de manera que el organismo recupere ese estado ‘promedio’ que corresponde a su naturaleza, que es ‘adecuado’ para el mismo”.

⁵ En el fondo Goldstein dirige su crítica a la teoría de las pulsiones de Freud como modos de descarga de tensión y energía. Para Goldstein, una vez más, esto es lo que ocurre en un organismo enfermo. Esta teoría proviene, para él, de estudios basados en niños y animales en condiciones de experimentación. El aislamiento

y desintegración de las funciones del organismo que ocurre en el estado de enfermedad provoca la aparición, ahora sí, de pulsiones aisladas cuyo objetivo es la descarga de tensión ocasionada por la pérdida de unidad del organismo.

⁶ Este análisis no se encuentra en el *opus magnum* de Goldstein, y podemos considerarla una novedad de Canguilhem. Goldstein analiza las distintas concepciones de norma en el capítulo diez, en relación a un tipo ideal o un tipo promedio o habitual, análisis que Canguilhem retoma seguidamente al fragmento citado. Nos preguntamos, respecto a la frase citada, si el concepto de norma como escuadra no guarda cierta similitud además, en su estructura y topología, al concepto de retroalimentación negativa. En ambos casos, el sopeso, balance y comparación de dos estados determinan las características de un tercer estado.

⁷ Para establecer simplemente algunas fechas, el primer artículo fue escrito como introducción a *El conocimiento de la vida*, y publicado por primera vez en el año 1952 (Canguilhem, 1976). El segundo artículo fue presentado inicialmente en dos lecciones públicas en Bruselas, y publicado luego en la *Revue Philosophique de Louvain*, ambos eventos durante el año 1966. Posteriormente, este artículo fue incluido en *Estudios de historia y de filosofía de las ciencias*, publicado por primera vez en 1968 (Canguilhem, 2009).

⁸ Otra teoría que podríamos incluir en este grupo es la teoría de la individuación de Bergson. Para Bergson, la vida podría haber evolucionado indefinidamente sin nunca haberse individualizado. Esto ocurrió a causa de la materia, que obligó a la vida a dispersarse y dividirse a sí misma. Curiosamente, Canguilhem (2009, p.375-377) dedica en “El concepto y la vida” una crítica a esta teoría de Bergson, análoga a la que realiza Goldstein de la teoría de Scheler.

⁹ Esta cita de Cassirer no tiene referencia. Sin embargo, Goldstein viene citando, tanto antes como después, el trabajo de Cassirer (1930).

REFERENCIAS

- CANGUILHEM, Georges.
El concepto y la vida. In: Canguilhem, Georges. *Estudios de historia y de filosofía de las ciencias*. Buenos Aires: Amorrortu. p.357-388. 2009.
- CANGUILHEM, Georges.
Lo normal y lo patológico. México: Siglo XXI. 2005.
- CANGUILHEM, Georges.
El pensamiento y lo viviente. In: Canguilhem, Georges. *El conocimiento de la vida*. Barcelona: Anagrama. p.7-12. 1976.
- CASSIRER, Ernst.
Geist und Leben in der Philosophie der Gegenwart. *Die neue Rundschau*, v.41, p.244-264. 1930.
- COELHO, Maria Thereza Ávila Dantas; ALMEIDA FILHO, Naomar.
Conceitos de saúde em discursos contemporâneos de referência científica. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v.9, n.2, p.315-333. 2002.
- DELAPORTE, François (Ed.).
A vital rationalist: selected writings from Georges Canguilhem. New York: Zone Books. 1994.
- FOUCAULT, Michel.
La vida: la experiencia y la ciencia. In: Giorgi, Gabriel; Rodríguez, Fermín (Eds.). *Ensayos sobre biopolítica: excesos de vida*. Buenos Aires: Paidós. p.41-57. 2007.
- GAYON, Jean.
The concept of individuality in Canguilhem's philosophy of biology. *Journal of the History of Biology*, v.31, p.305-325. 1998.
- GOLDSTEIN, Kurt.
The organism: a holistic approach to biology derived from pathological data in man. New York: Zone Books. 1995.
- OSTACHUK, Agustín.
El *Umwelt* de Uexküll y Merleau-Ponty. *Ludus Vitalis*, v.21, n.39, p.45-65. 2013.
- ROUDINESCO, Elisabeth.
Philosophy in turbulent times: Canguilhem, Sartre, Foucault, Althusser, Deleuze, Derrida. New York: Columbia University Press. 2008.

