

**Canguilhem y el psicoanálisis-Reflexiones respecto
al concepto de salud**

Lic. Luis Sebastián Alegre

Universidad Nacional de Mar del plata

alegreluissebastian@gmail.com

teléfono 2234471966

Resumen

El asunto de la salud, la enfermedad, lo normal y lo patológico es un problema acuciante para el psicoanálisis. Sean o no conceptos que pertenecen a su corpus estos están presentes, de manera más o menos velada en sus juicios y en sus actos y en distintos ámbitos de su quehacer resultan definitorios para justificar su intervención. Canguilhem, con justicia, afirma que sin dichos conceptos el pensamiento y la actividad del médico resultan incomprensibles (1952, p.153). Tal vez la del psicoanalista corra el mismo destino.

Pero a poco de adentrarse en ellos notamos que son términos resbaladizos, difíciles de asir, que complejizan su uso. Nos proponemos un análisis crítico de las definiciones existentes de la salud y de algunas propuestas que sobre el tema ha realizado el psicoanálisis articulando a estas con el concepto de normatividad canguilhemiano.

Realizaremos dicha crítica con el espíritu con el que Freud inicia *Pulsiones y destinos de pulsión* (1914: p. 113), es decir, entendiendo que el reclamo de conceptos claros y definidos con precisión para una ciencia que comienza es indebido. Al principio deben soportar cierto grado de indeterminación, según nos dice, y su valor radica en ser una convención que remite a cierto material empírico. Pero además reconocemos su valor, aún en aquellas que se nos presenten inaceptables, desechables o simplemente objetables en que nos permiten pensar, dialogar y poner en marcha una suerte de movimiento dialéctico que poco a poco nos permita ir cerniendo más y mejor el concepto, aunque tal vez nunca del todo.

Canguilhem y el psicoanálisis-Reflexiones respecto al concepto de salud

El asunto de la salud, la enfermedad, lo normal y lo patológico es un problema acuciante para el psicoanálisis. Sean o no conceptos que pertenecen a su corpus estos están presentes, de manera más o menos velada en sus juicios y en sus actos y en distintos ámbitos de su quehacer resultan definitorios para justificar su intervención. Canguilhem, con justicia, afirma que sin dichos conceptos el pensamiento y la actividad del médico resultan incomprensibles (1952, p.153). Tal vez la del psicoanalista corra el mismo destino.

Pero a poco de adentrarse en ellos notamos que son términos resbaladizos, difíciles de asir, que complejizan su uso. Nos proponemos un análisis crítico de las definiciones existentes de la salud y de algunas propuestas que sobre el tema ha realizado el psicoanálisis articulando a estas con el concepto de normatividad canguilhemiano.

Realizaremos dicha crítica con el espíritu con el que Freud inicia *Pulsiones y destinos de pulsión* (1914: p. 113), es decir, entendiendo que el reclamo de conceptos claros y definidos con precisión para una ciencia que comienza es indebido. Al principio deben soportar cierto grado de indeterminación, según nos dice, y su valor radica en ser una convención que remite a cierto material empírico. Pero además reconocemos su valor, aún en aquellas que se nos presenten inaceptables, desechables o simplemente objetables en que nos permiten pensar, dialogar y poner en marcha una suerte de movimiento dialéctico que poco a poco nos permita ir cerniendo más y mejor el concepto, aunque tal vez nunca del todo.

La salud y el sujeto

Tomemos para comenzar a pensar el presente problema una definición, más o menos canónica, la de la Organización mundial de la Salud. La misma reza: “*La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades*” (1948). En primer lugar, vale aclarar que suponemos un avance en haber ampliado el término más allá de la mera dimensión biológica. Por otro lado, la salud es un dato positivo y no una mera negación de enfermedades.

Ahora bien, vista de cerca una definición tal no deja de resultarnos difícil de asimilar. En principio, hablar de un estado de completitud nos remite o bien a un lugar imposible, inalcanzable¹, un ideal al que nadie puede ajustarse o una verdadera anormalidad como bien lo señalaba Canguilhem. Pero además es una idea contraria al principio freudiano por el cual el solo hecho de vivir en un estado cultural impone una cuota de malestar ineliminable a causa de las renunciaciones pulsionales que le impone al sujeto². Por otro lado, la completitud remite a una ilusión que lo imaginario ofrece al sujeto velando la falta constitutiva de todo sujeto hablante.

Menos clara parecería una objeción a la idea de que la salud esta compuesta por dimensiones no solo biológicas sino también psicológicas y sociales. Como lo señala Jaime Yospe (1999, p.36-37) dicha definición supone de base una definición del sujeto, o de lo humano como un ser bio-psico-social lo cual también es pasible de algunas objeciones. Por un lado, nos encontramos aquí también con una idea de completitud, de unidad, pero ahora remitida al sujeto. Es una definición que promete no haber dejado aspectos sin atender. Por otro, según Yospe (ibid.) es una definición que se ajusta perfectamente a una definición veterinaria ya que cualquier animal es social (sea domestico o silvestre ya que crean complejas formas de organización, jerarquización, interacción etc.). Al mismo tiempo los animales presentan fenómenos psicológicos (se les supone inteligencia, el comportamiento, los afectos y hasta existen psicólogos de mascotas³ a las cuales se les supone ansiedad, hiperactividad, fobias, etc.).

Es decir que a medida que posamos la lupa sobre la definición de la OMS, a la cual no dejamos de reconocerle su valor, vemos como el concepto se nos va volviendo cada vez mas inespecífico, mas esquivo, menos útil para pensar prácticas y situaciones a punto tal que es una definición que no se ajusta a lo que sería la salud humana, más bien plantea una suerte de continuidad entre humanos y animales.

¹ Que se asemeja a la cita de Lacan: *"Es perder el tiempo, ya se sabe, buscar la camisa de un hombre feliz"* (1958, p.586)

² Freud, S. *El malestar en la cultura*, Amorrortu editores, Buenos Aires, t.XXI.,1992.

³ Véase por ejemplo: https://www.clarin.com/entremujeres/perro-psicologo_0_BJ-ocgqw7l.html?pwclarin-g&gclid=CjwKCAjwq9mLBhB2EiwAuYdMtVNNLC3WchmXMWVUtMyhl0O8xujWrkEFjs7i6_n2LP93CTxO2sqzPRoC_AsQAvD_BwE

Pero si ahora tomamos a Miller quien define a la salud como el deseo vemos como esto nos introduce en un campo que si bien es más reducido porque no se ocupa de la salud en general tampoco deja de tener sus complicaciones:

“Lo que es terapéutico en la operación analítica, es el deseo. En un sentido, el deseo es la salud. Contra la angustia, es el remedio mas seguro. La culpa es fundamentalmente deba a un renunciamento al deseo. Pero paradójicamente el deseo es al mismo tiempo lo que es contrario a toda homeostasis, al bien estar. ¿Como comprender una terapia que no conduce al bienestar?” [La traducción me pertenece].⁴

Vemos como esta concepción supone una contradicción con cierto sentido establecido de lo que es la salud puesto que estar en la vía del deseo, estar bien orientado en él, no es algo que suponga una adaptación ni una homeostasis, sino que es algo que más bien va en su contra (y por supuesto también de un completo bienestar). Sin embargo, no deja de ser algo deseable, valga la redundancia, a la vista de lo que implica en términos de modulación de la angustia y de sentimiento de culpabilidad. Lo que queda en claro es que hay una contraposición entre el completo bienestar de la definición anterior y un deseo que es terapéutico, pero de una manera paradójica porque no es solidario con el mantenimiento de una homeostasis.

Canguilhem y las normas

Hay a nuestro entender varios puntos de los desarrollos de Canguilhem que son afines a los que el psicoanálisis propone y otros se presentan como incorporables para un posible y fecundo diálogo entre las disciplinas. Tal vez los mismos desarrollos se ajusten más a una concepción de salud/enfermedad, normal/patológico en el campo de la salud mental que de la salud médica sin ser plenamente homologables.

Un punto de indudable articulación es la discusión que mantiene Canguilhem respecto de las posiciones que intentan hacer una reducción positivista (inaugurada por Comte y Bernard) de la enfermedad, es decir aquellas que abordan a la misma desde una perspectiva objetivante que aplaste o invisibilice las posiciones singulares de los sujetos que portan las enfermedades. Estas desoyen la experiencia vivida por el propio enfermo y están representadas principalmente por la teoría médica y el

⁴ Miller, J.A., Psychoterapie et Psychanalyse, en La cause Freudienne, Revue de psychanalyse, N°22, 1992. Disponible en: <http://atelierclinique.t.a.f.unblog.fr/files/2008/05/Jacques-Alain-Miller-Psychoth%C3%A9rapie-et-psychanalyse.pdf>

pensamiento científico quienes remplazan dicha experiencia por una correcta experimentación⁵. Es en este contexto que se instaura la idea de una continuidad entre lo normal y lo patológico o como una mera variación cuantitativa y así una primacía de la fisiología sobre la patología, perdiéndose de este modo la idea de que tanto uno como otro tengan una cualidad específica que los distinga. Esta reificación de la experimentación termina emplazando la individualidad biológica en la enfermedad misma. *“Lo patológico no es más que lo neo-normal, pero lo normal mismo no es más que lo prepatológico”* (Le Blanc, 2004: p.33). La ausencia de una cualidad específica de lo que es normal y lo que es patológico, dada por esta concepción continuista impide formular un criterio claro y una definición. Tal es así que Canguilhem concluye calificando a dicha definición como un concepto estético por referirse a un posible equilibrio entre las influencias de la naturaleza y las del organismo y moral por sugerir un orden prescriptivo. De este modo Comte, tal vez sin quererlo, termina retornando a una concepción cualitativa, tal como había criticado en las posiciones vitalistas, al proponer finalmente el concepto de armonía.

Tomando luego los desarrollos de Leriche, quien es un representante de la medicina no como teoría sino como práctica, ya que era cirujano, vemos como también hay otra tendencia a abstraerse de los juicios del enfermo respecto de su propio dolor. Se trata de una tendencia más de separar al sujeto y sus juicios, de su enfermedad tal como lo vemos en dos citas que Canguilhem resalta: *“Si se quiere definir la enfermedad hay que deshumanizarla”* (Canguilhem, p. 64) y *“en la enfermedad lo menos importante en el fondo es el hombre”* (Ibid.). De modo que si el propio enfermo debe ser dejado de lado va a ser un tercero quien defina qué y cómo es la enfermedad desde una exterioridad. A esto Canguilhem lo caracteriza una deshumanización de la medicina puesto que elimina el aspecto de sentido, el juicio que el enfermo hace de lo que le sucede: *“...la medicina existe porque hay hombres que se sienten enfermos, y no porque hay médicos se enteran los hombres de sus enfermedades”* (Ibid. p.65)

Pasemos a, tal vez, uno de los conceptos más originales en Canguilhem y que juzgamos claves en el asunto que nos compete: el de normatividad. En el capítulo segundo de *Lo normal y lo patológico* el autor comienza afirmando (p. 92) que lo normal es un ideal, un fin terapéutico en tanto es considerado así por el enfermo y que

⁵ “La enfermedad ya no es objeto de angustia para el hombre sano, se ha transformado en objeto de estudio para el teórico de la salud” (Canguilhem, 2011, p. 20)

a la inversa los sujetos califican como patológicos ciertos estados o comportamientos en forma de valor negativo. Esto es una prolongación del esfuerzo espontáneo de la vida por luchar contra lo que obstaculiza su persistencia y su desarrollo considerado como normas. La vida es polaridad, posición valorativa y actividad normativa.

Por normativo se entiende en filosofía todo juicio que aprecia o califica un hecho con relación a una norma, pero esta modalidad de juicio se encuentra subordinada en el fondo a aquella que instituye normas. En el pleno sentido de la palabra, normativo es aquello que instituye normas. (Ibid., p.92)

Hay polaridad en, por un lado, las condiciones de vida y por otro en la norma que es la actividad del propio organismo. *“Usamos la palabra normatividad para designar la creación de lo viviente por sí mismo (normatividad vital, la creación de sí mismo por sí mismo (normatividad social)”* (Le Blanc, 2004: p.60). Se trata de un aspecto activo, creativo y no meramente reactivo y adaptativo a un medio, lo cual le permite adaptarse a distintos medios o a distintos cambios de este. Vivir consiste en preferir y excluir, en que algo te agrade o te repulse, aun siendo una ameba. El hombre normativo consiste en un tipo de hombre que se presenta como forjador de sus propios valores, ya que *“si se puede hablar de hombre normal, determinado por el fisiólogo, es porque existen hombres normativos, hombres para quienes es normal hacer quebrar las normas e instituir nuevas normas.”* (Canguilhem, 2011: p. 124). Se trata de la posibilidad de prescindir de las normas establecidas por la propia fisiología o hasta por la misma experimentación. La clave es poder tomar la norma y a ésta imprimirle un desvío, algo que sea distinto de la mera adquisición o perpetuación. Vivir incluye desviar una norma, alterarla, ir más allá de sus límites. Las normatividades social y vital generan desviaciones, pero *“las reglas no determinan de antemano la desviación: esta surge cuando se ponen a prueba normativamente las reglas”* (Le Blanc, 2004: p.83).

Respecto de la relación entre las normas existentes y el sujeto, para Canguilhem hay una chance de transgredir lo instituido a través de la institución de normas nuevas e instituir anomalías (lo cual no es algo equivalente a lo patológico sino una variación individual). La salud, en este contexto se presenta en dos sentidos. En un sentido normativo absoluto es un tipo ideal de estructura y comportamiento orgánico. En un

sentido descriptivo define determinada disposición y reacción de un organismo frente a posibles enfermedades en donde la disposición y reacción se vuelven claves.

Tres definiciones del psicoanálisis

Sobre este último punto consideramos importante detenernos puesto que, si bien merece aclaraciones, ajustes y diálogos, impresiona una concepción prolífica para dialogar con el psicoanálisis el problema de la salud. Tomaremos 3 autores que de modo directo o tangencial nos han servido para inspirar dicho diálogo.

Tomaremos ahora el problema desde otro ángulo. Pensemos al psicoanálisis desde lo que puede ofrecer a un sujeto que decida atravesar dicha experiencia (a lo cual hay mucho por decir y mucho ha sido dicho) y observemos que es lo que, por ejemplo, Rabinovich nos dice al respecto: *"A nuestro entender, si el psicoanálisis no abre para cada sujeto hablante la posibilidad de ese "poco de libertad" como la denomina Lacan, su ejercicio deviene una mera estafa"* (2010, p.9) En este sentido, la autora considera que un análisis debe brindar la posibilidad de cierto margen de libertad respecto del lugar que un sujeto haya ocupado como objeto del deseo Otro. Hay respecto de este Otro constitutivo una relación de determinación, pero una determinación que no debe ser absoluta puesto que sí así fuese nos encontraríamos frente a una suerte de destino inexorable al cual no podríamos más que constatar.

Respecto a esta idea, Ritvo (2012) asegura que si bien la expresión de Rabinovich, tal como ella la expresa, esta ausente en la obra de Lacan, sin embargo, refleja bien el pensamiento de este. Ahora bien, *"Si el término libertad -habría que escribirlo sin timidez ni las comillas que parecen pedir perdón- tiene algún sentido, es porque implica la posibilidad y la efectividad de creación, de creación de algo nuevo, algo no existente de antemano"*. (Ritvo, 2012: p. 77)

Por último, tomaremos una definición de Jean Allouch que se destaca por su laconismo y enigma. La salud (mental) es *pasar a otra cosa* (1984: p.9). Según el autor, quien no pretende dilucidar del todo sus dichos sino entre-decir, supone pasar reiteradas veces por la cosa del otro (es decir que objeta que sea algo auto y hecho en una sola acción). Pasar a otra cosa coincide con la salud y al mismo tiempo con un análisis puesto que supone desciframiento como palanca (Ibid. p. 228) y citando a

Lacan afirma que para un ser que puede leer su huella (es decir un parlêtre) es suficiente con que él pueda *reinscribirse en otro lugar* que allí donde la tomó.

Conclusiones

Tenemos entonces algunas precisiones. Hay una idea de salud posible para el psicoanálisis que no coincide con la felicidad ni con el bien ni con el bienestar ni con ningún tipo de completud. No es una salud que prima facie arroje un saldo adaptativo ni homeostático puesto que el deseo suele ir en contra de esto.

Hay en el análisis como producto algo que, si no es la salud, al menos es saludable, en el sentido de lo que se saluda, que incluye las dimensiones de una ganancia de un poco de libertad entendida esta como una posibilidad de crear o como la posibilidad de pasar de una cosa a otra, como quien resuelve un problema y puede avanzar hacia otra cosa (lo cual puede ser hacia otro problema, en esto no habría vicios progresistas) entendido como una reinscripción, una relectura, un cambio de lugar. Es en este sentido que considero solidarias las posiciones anterior y sucintamente desarrolladas con la idea de Canguilhem de normatividad puesto que esta incluye un aspecto creador y un pasar a otra cosa en tanto instaurar una norma única supondría un no poder *pasar a otra cosa* mientras que crear, inventar, instaurar normas implica poder pasar de una a otra, de una norma a otra, siempre que no haya una norma única. El deseo mismo supone pasar a otra cosa puesto que es entendido como metonimia, al mismo tiempo que implica una cuota de elección en tanto es una posición inconsciente respecto de las cosas del mundo en términos de aceptación, rechazo, atracción, desagrado, etc.

Además, hay un punto de indiscutible solidaridad entre el psicoanálisis y Canguilhem y es que éste al considerar que en la normatividad hay un aspecto activo y no solo reactivo del sujeto y que además es creativo supone una singularidad en la normatividad que encuentre cada quien. No hay una manera prefijada, universal ni única para normar la vida, sino que es un acto singular, un acto de subjetivación dirá Le Blanc (Op. cit., p.78).

Por último, y volviendo a Allouch y al *pasar a otra cosa*, este nos advierte, tomando el capítulo de Pinel, que esto no es posible realizarlo de cualquier modo. No se puede forzar al sujeto a pasar a otra cosa. Hay modos de pasar a otra cosa, condiciones para

pasar a otra cosa. Entre ellas y como vimos *supra*, un modo fundamental es no desoyendo los sentidos que los sujetos tienen de sus padecimientos y menos aun violentando, o imponiendo sentidos propios puesto que esto en Salud Mental si no es iatrogénico suele ser infructuoso tal como lo muestra Zizek en uno de sus chistes para mostrar que en un análisis es clave el saber del Otro, el saber inconsciente y no un mero convencimiento yoico:

...a un hombre que cree que es una semilla de cereal lo ingresan en un sanatorio, donde los doctores hacen todo lo posible para sacarlo de su error. Cuando al final lo curan y lo dejan salir, vuelve enseguida, temblando de miedo: en la puerta ha visto una gallina y teme que se lo coma. «Querido amigo», le dice el médico, «sabe usted muy bien que no es una semilla; usted es un ser humano.» «Por supuesto», contesta el paciente, «pero ¿lo sabe la gallina?» (2013, p. 167)

Bibliografía

A.A.V.V., *Salud Mental y Psicoanálisis*, Buenos Aires, Eudeba, 1999.

CANGUILHEM, G., *Lo normal y lo patológico*, México: S XXI, 2011.

FREUD, S. *Pulsiones y destinos de pulsión*, Amorrortu editores, Buenos Aires, T. XIV., 1992.

FREUD, S. *El malestar en la cultura*, Amorrortu editores, Buenos Aires, T. XXI., 1992.

LE BLANC, G., *Canguilhem y las normas*, Buenos Aires, Nueva Visión, 2004.

LACAN, J., *El seminario 2. El yo en la teoría de Freud y en la técnica psicoanalítica*, Bs. As., Paidós, 2008.

LACAN, J., “La dirección de la cura y los principios de su poder”, en *Escritos*, 2, 2009.

MILLER, J.A., *Psychoterapie et Psychanalyse*, en LCF, *Revue de psychanalyse*, N°22, 1992.

O.M.S. *Constitución de la Organización Mundial de la Salud*, 1948 [Documento en línea].

Rabinovich, D., *El deseo del psicoanalista. Libertad y determinismo en psicoanálisis*, Bs. As., Manantial, 2010.

RITVO, J. B., *El sujeto de la angustia y la gramática de la voluntad* En *Revista Conjetural*, N° 56, Bs. As., Ed. Sitio, 2012.

Zizek, S. Y Gunjevic, B. *El dolor de Dios. Inversiones del apocalipsis*, Madrid: Ed. Aka 2013.