

IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología  
XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología  
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos  
Aires, 2012.

# **Filosofía de la vida e historia epistemológica: una concepción sobre el sujeto en Canguilhem para pensar las prácticas en la psicología y el psicoanálisis.**

Boso, Jorge Fabio.

Cita:

Boso, Jorge Fabio (2012). *Filosofía de la vida e historia epistemológica: una concepción sobre el sujeto en Canguilhem para pensar las prácticas en la psicología y el psicoanálisis*. IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-072/101>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/emcu/Kb6>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

# FILOSOFÍA DE LA VIDA E HISTORIA EPISTEMOLÓGICA: UNA CONCEPCIÓN SOBRE EL SUJETO EN CANGUILHEM PARA PENSAR LAS PRÁCTICAS EN LA PSICOLOGÍA Y EL PSICOANÁLISIS

Boso, Jorge Fabio

Facultad de Ciencias Humanas, Universidad Nacional de San Luis. Argentina

## Resumen

En este trabajo nos preguntamos, teniendo como perspectiva la filosofía de la vida y la historia epistemológica de Canguilhem, acerca de las condiciones de posibilidad para que advengan cambios subjetivos en prácticas en psicología y psicoanálisis. Consideramos que ello es inseparable de una determinada concepción de sujeto. Las indagaciones, emprendidas nos llevan a concluir que de tal concepción derivan consecuencias para repensar epistemológicamente nuestras intervenciones en los campos del psicoanálisis y la psicología, en el marco de los acuciantes desafíos que plantea nuestra época.

## Palabras Clave

Filosofía, Epistemología, Sujeto, Psicoanálisis

## Abstract

PHILOSOPHY OF LIFE AND EPISTEMOLOGICAL HISTORY: ANALYZING THE SUBJECT IN CANGUILHEM'S WORK TO THINK ABOUT PSYCHOLOGICAL AND PSYCHOANALYTIC PRACTICES

This work explores the possibilities for subjective changes in psychological and psychoanalytic practices from the perspective of Canguilhem's epistemological history and philosophy of life. We believe this cannot be separated from a particular conception of the subject. Our investigations have led us to conclude that such a conception has consequences which force us to re-evaluate our interventions from an epistemological point of view in the fields of psychoanalysis and psychology, considering the pressing challenges of our time.

## Key Words

Philosophy, Epistemology, Subject, Psychoanalysis

I.

Este trabajo se inscribe al interior de investigaciones acreditadas que procuran indagar el impacto de las tendencias epistemológicas y las teorías de la subjetividad en las ciencias humanas. En ese marco nos preguntamos, teniendo como perspectiva la filosofía de la vida y la historia epistemológica de Canguilhem, acerca de las condiciones de posibilidad para que advengan cambios subjetivos en prácticas en psicología y psicoanálisis. Entendemos que tal pro-

blemática constituye un desafío para intervenir en distintos contextos de producción de subjetividad en la actualidad.

Para intentar aproximarnos a esa cuestión partiremos de las tres premisas siguientes:

- El sujeto es el efecto de ciertas condiciones, aun inconscientes, que lo producen.
- Los procesos de subjetivación son prácticas o artes de sí, mediante las cuales el sujeto puede hacer algo de sí mismo con eso que han hecho de él. Aclaramos que si bien esa tarea resulta posible por la conciencia, sin embargo ello no es lo mismo que afirmar que la mera toma de conciencia produce, por sí sola, un cambio subjetivo, aunque es la condición necesaria para que pueda producirse una subjetividad. Dicho de otro modo: para que advengan cambios subjetivos no basta con cambiar como sujetos de conocimiento: es necesario que se produzcan cambios como sujetos de acción. En términos foucaultianos, se trata de cambios *éticos*.
- Como consecuencia de lo anterior, afirmaremos que la subjetividad es el producto de procesos de subjetivación y que, asimismo, hay continuos procesos a partir y desde los cuales una subjetividad puede configurarse como tal.

Teniendo esas premisas como horizonte, podemos decir que la posibilidad para que advengan cambios subjetivos en prácticas en psicología y psicoanálisis es inseparable de una determinada concepción de sujeto.

En la obra de Georges Canguilhem habría, precisamente, una concepción acerca del sujeto, si no explícitamente desarrollada, sí implícitamente presente. Nos preguntaremos, entonces, en qué consiste esa concepción.

II.

El marco en el que ubicaremos la pregunta por el sujeto en Canguilhem es doble. En efecto, el autor que nos ocupa elabora una historia epistemológica de las filiaciones conceptuales dentro de un proyecto mayor: el de una filosofía de la vida. Le Blanc (2004) afirma que

*La filosofía de Canguilhem es una reflexión sobre la vida y sobre el conocimiento que podemos tener de ella. Los motivos para conocer la vida científicamente no se remiten a un sujeto ideal, situado en el exterior de la vida, sino que se refieren al objeto mismo del*

**conocimiento sobre la vida**, el ser vivo (...) Se trata de comprender cómo una epistemología de los conceptos construye una filosofía de la vida[i].

A diferencia de Bachelard, quien fuera su maestro, Canguilhem presta particular atención a las continuidades históricas cuando afirma que no se rompe del todo con un pasado de conocimientos; es más, hay conocimientos científicos que guardan estrecha relación con el conocimiento común, social, valorado por la época y consistente en un conjunto de normas, valores y representaciones ideológicas. En tal sentido hay que entender, desde el presente, el proyecto de una ciencia cuyos conceptos se están tratando de explicar. Puesto que definir un concepto significa, como sostiene en *Lo normal y lo patológico* (1971) abrir problemas que se creían cerrados, poner en tela de juicio las historias oficiales cristalizadas en cronologías.

Canguilhem inaugura de ese modo otra lectura del carácter normativo de las ciencias modernas, ya que no se trata de hacer una historia de los avances de la razón, sino de los avances de la “no-razón” de los conceptos que pueden colarse, pervivir en diferentes teorías, y que se mueven de manera relativamente autónoma. Así, en una de sus investigaciones, dice:

*Desde el momento en que comenzó a denominarse “salud” lo que antes se llamaba “condición física y moral” de una población, la salud se consideró en sus relaciones con el poderío militar y económico de una nación. La salud de los individuos ya no era únicamente, según la definición de Leriche, “la vida en el silencio de los órganos”: era la vida en el ruido generado en torno a las estadísticas fundadas en controles. De manera correlativa, el cuerpo médico se convirtió en un aparato del Estado. Este aparato estaba encargado de desempeñar, en el cuerpo social, un papel de regulación análogo al que se le atribuía a la naturaleza en la regulación del organismo individual[ii].*

Así, tenemos que los conceptos históricamente considerados, a la par que los compromisos lógicamente asumidos, ponen en relieve que en Canguilhem hay un imperativo a la vez ético y epistémico, que tiene su nudo en la preocupación por el sujeto. Con todo, es menester aclarar el alcance de este término.

Según Badiou (1993), el término “sujeto” en Canguilhem remitiría a un operador sobre ciertos puntos estratégicos que señalan discontinuidades. Tres de ellas son: Una, *ontológica*, que separa lo *viviente* de lo *no viviente*; otra, *operativa*, que distingue la *técnica* de la *ciencia*; y una tercera, *ética*, que articula en la medicina la dimensión del *saber* y la dimensión de la *proximidad* de éste en la clínica.

*En tanto que sujeto de la ciencia, es constituyente por matemática, experimentación y técnica, de ese pretendido universo absoluto real en el que cualquier centro está ausente. Pero, en tanto que sujeto viviente, objeto a este universo por la singularidad movida de su medio propio, centrado, normativizado, en definitiva significativa. Desde ese momento, “sujeto” viene a nombrar de alguna manera, no uno de los términos de la discordancia de los absolutos, sino más bien la cuestión, el enigma de esa discordancia misma[iii].*

Desde un comienzo, como primera tarea ética, se trata de escuchar al viviente desde su propia, profunda experiencia de sufrimiento, ya que en materia biológica el padecimiento (*pathos*) condiciona el saber (*logos*). Hay un malestar, el punto de partida es la enfermedad, tal y como es experimentada por un viviente, siendo éste de alguna

manera *pre-subjetivo*. Esa es una disposición necesaria sobre la que puede elevarse un sujeto posible; cuando hay conciencia de este saber acerca de su condición, sólo entonces el sujeto puede *desplazarse, errar* y determinar para sí mismo otro modo de andar en la vida. Ello es posible porque el viviente determina un centro de referencia, de un sentido irreducible al universo meramente biológico. Por lo cual es pertinente plantear una normatividad en relación con una necesidad subjetiva absoluta. Además, ni siquiera la pretensión de racionalidad de un juicio bien fundado del saber médico está en condiciones de anular la subjetividad de la experiencia vida del enfermo. Esta última constituye una protesta de existencia, de resistencia por parte del sujeto humano, que lo sustrae de cualquier intento de objetivación y que merece ser escuchada. En palabras de Canguilhem,

*El enfermo es un Sujeto, capaz de expresión, que se reconoce como tal en todo lo que sólo sabe designar mediante posesivos: su dolor y la representación que se hace de él, su angustia, sus esperanzas y sus sueños (...) Cuando el médico sustituye la queja del enfermo y su representación subjetiva de las causas de su mal por lo que la racionalidad fuerza a reconocer como la verdad de su enfermedad, no reduce pese a ello la subjetividad del paciente[iv].*

El centro de referencia no es, pues, un sujeto trascendental. Más bien hay que decir que se deviene sujeto por una decisión normativa, a partir de la prioridad que tiene ese saber verdadero acerca de la propia enfermedad por parte del enfermo. Es él quien está en condiciones de establecer *normas*, en primer lugar, biológicas y, con ello, de generar *normatividad*, tanto biológica como social.

Para dar cuenta de ese procedimiento es preciso desmarcar epistemológicamente el concepto de normatividad del concepto de normalidad. En efecto, ya que desde el punto de vista de la historia de las ciencias lo normal encierra una ambigüedad, es tanto un hecho como un valor; puede suceder que haya transposición del hecho al valor: aquello que es, debe ser, y lo que no, pide una corrección. Así, desde su inicio el despliegue de los modos de producción capitalista llevaba como una de sus premisas fundamentales el producir más y mejor. En ese sentido los procesos de industrialización se articularon con la aparición de productos normales, de escuelas normales, de hospitales normales para garantizar esa premisa. Se tendió a la normalización de las instituciones, hubo necesidad de imponer normas de estandarización y racionalización. Ya con Auguste Comte lo normal exhibe una norma a la que se tiene que ajustar lo que está no normalizado; incluso hay una identificación dogmática entre lo normal y lo patológico. Una filosofía de la vida, entonces, ha de ser crítica de toda normalidad única, fisiológica o estadística. De ahí que

*Es posible denominar “normal” -sin caer en el absurdo- al estado patológico, en la medida en que éste expresa una relación con la normatividad de la vida. Pero esa normalidad no podría ser identificada -sin caer en el absurdo- con la normalidad fisiológica, porque se trata de normas diferentes. Lo anormal no es tal por ausencia de normalidad. No hay ningún tipo de vida sin normas de vida, y el estado mórbido es siempre una cierta manera de vivir[v].*

Respecto de la noción de normatividad biológica, puede afirmarse que cada uno enferma de una manera singular, y en cierto sentido *elige*, aun de modo inconsciente, de qué enfermar. Pero se trata de poder hacerse responsable de esa posición inconsciente de valor. En efecto, puesto que la vida misma es una actividad normativa, ya que el sujeto establece *preferencias* entre valores dispuestos polarmente.

En eso radica la posibilidad de que un ser viviente, siempre amenazado frente a lo precario de la vida, elija. Hay en toda esta cuestión un eco espinoziano, puesto que cada ser viviente manifiesta una potencia que le es propia, al elegir una norma por sobre otra. El aumento de potencia tiene que ver con la producción de normas sanas, conlleva la institución de una normatividad expansiva; en cambio el repliegue tiene que ver con la producción de normas patológicas, restrictivas, lo que conduce al establecimiento de una normatividad inferior.

*No hay indiferencia biológica. Por consiguiente se puede hablar de normatividad biológica. Hay normas biológicas sanas y normas patológicas, y las segundas no son de igual calidad que las primeras*[vi].

En relación con la normatividad social, también en este caso existe la posibilidad de generar otras normas. La normalización social oscila entre la normalidad y la normatividad. Las normas sociales instituyen desviaciones, y así como para un individuo vivir significa establecer preferencias, vivir en sociedad conlleva la preferencia de ciertas normas y el rechazo de otras.

Empero en ambos casos, las normatividades individual y social descansan en la responsabilidad subjetiva. Por lo tanto, devenir sujeto conlleva una limitación de la noción de mera adaptación y el despliegue de una relación inventiva fundamental consigo mismo.

La vida es, pues, institución de normas, de ahí la necesidad de luchar contra los peligros que la amenazan. Además, la conciencia y la reflexión sobre la precariedad de la vida por parte del sujeto humano le vienen de la angustia ante la muerte:

*A través de la conciencia de la muerte, el ser viviente humano no crea el valor primario inmanente a la vida sino una serie de normas, biológicas y sociales, por las cuales persevera. El sentimiento de la muerte, cuya experiencia intrínseca es la angustia, prolonga el valor de la vida en normas que los valores negativos persiguen en su trayectoria de muerte*[vii].

De modo que somos más sujetos en la medida en que tenemos más capacidad de generar nuevas normas, incluso biológicas, de instituir normatividades biológicas y sociales diferentes. Ello incluso en ocasión de una anomalía, entendida no como anormalidad sino como hecho biológico insólito vivido con una singularidad que permite seguir ampliando la capacidad normativa de un sujeto. Renunciar a ello es quedar relegados a las micronecesidades de lo viviente, es no salir renovados de un estado de enfermedad.

En todo caso, lo normal es efecto de una decisión. En el caso del individuo, de él mismo. En el caso de la sociedad esa decisión viene de fuera. Las decisiones en ese plano oscilan entre lo maquínico y lo orgánico, involucran apuestas; aquí hay orientaciones hacia una decisión posible que no supone una planificación perfecta. Por eso mismo, el espacio social se presenta como espacio de luchas normativas.

Por otra parte, hay que decir que en cierto sentido la buena técnica prolonga la técnica vital. Se trata de volver a enraizar la técnica en la vida, lo cual comporta coraje porque no se puede decidir *a priori* lo que puede o no puede un viviente. Conlleva la experiencia del riesgo que acompaña a lo viviente por su precariedad y la fragilidad de las normas sociales. De ahí la posibilidad de la *errancia* por parte de un ser viviente que nunca se encuentra del todo en su lugar, y que puede equivocarse, ya que la experiencia no consiste en un material inerte normalizado por la norma sino la construcción efectiva, a cargo de lo

viviente, de las normas mismas. Pero todo ello supone, como decíamos, precariedad, riesgo, *ensayo*; en fin, aventura.

III.

El sujeto entonces, ¿siempre puede hacer algo, otra cosa, con la vida, y con su vida? Desde las consideraciones precedentes, que tienen como perspectiva la filosofía de la vida y la historia epistemológica de Canguilhem, afirmamos que sí.

Se trata, con Canguilhem, de volver a desnaturalizar esas definiciones, normal/ anormal, cristalizadas como dogmas con carga ideológica. En este punto cobra relieve la importancia de hacer una genealogía de los conceptos, para pensar de otro modo e inventar otra forma subjetiva de estar en el mundo; de delimitar una subjetividad a partir de un ámbito de experiencias posibles diferente, el de procesos de subjetivación que propician otro modo de constitución subjetiva. De apostar a un sujeto que resiste, que se desplaza, que hace otro uso de los conceptos históricamente establecidos para darse una determinación subjetiva diferente, a través de la errancia y la institución de normatividades.

Como puede inferirse de lo dicho, tales consideraciones acerca del sujeto no carecen de consecuencias para repensar epistemológicamente nuestras prácticas en los campos del psicoanálisis y la psicología, en el marco de los acuciantes desafíos que plantea nuestra época.

## Notas

- [i] Le Blanc, G. [1998] *Canguilhem y las normas*. Bs As: Nueva Visión, 2004, p. 7. El resaltado es nuestro.
- [ii] Canguilhem, G. [1978] "Poder y límites de la racionalidad en medicina". En *Estudios de historia y de filosofía de las ciencias*. Bs As: Amorrortu, 2009, p. 429. El resaltado es nuestro.
- [iii] Badiou, A. [1990] "¿Hay una teoría del sujeto en Georges Canguilhem?". Actas del *Coloquio sobre Georges Canguilhem* realizado en el Collège International de Philosophie. Paris: Albin Michel, 1993. Traducción de María José Muñoz y Juan Bauzá, s/f.
- [iv] Canguilhem, G. [1978] "Poder y límites de la racionalidad en medicina". En *Estudios de historia y de filosofía de las ciencias*. Bs As: Amorrortu, 2009, p. 435.
- [v] Canguilhem, G. [1943] *Lo normal y lo patológico*. Bs As: Siglo XXI, 1971, p. 175.
- [vi] Canguilhem, G., op. cit., p. 95.
- [vii] Le Blanc, G., op. cit., pgs. 53-54.

## Bibliografía

- Badiou, A. (1993). "¿Hay una teoría del sujeto en Georges Canguilhem?". Actas del Coloquio sobre Georges Canguilhem. Collège International de Philosophie. Paris: Albin Michel. Traducción de María José Muñoz y Juan Bauzá, s/f.
- Canguilhem, G. (1971). *Lo normal y lo patológico*. Bs As: Siglo XXI.
- Canguilhem, C. (1976). *El conocimiento de la vida*. Barcelona: Anagrama.
- Canguilhem, G. (2004). *Escritos sobre la medicina*. Bs As: Amorrortu.
- Canguilhem, C. (2005). *Ideología y racionalidad en la historia de las ciencias de la vida*. Bs As: Amorrortu.
- Canguilhem, G. (2009). *Estudio de historia y de filosofía de las ciencias*. Bs As: Amorrortu.
- Guyot, V. (2008). *Epistemología*. San Luis: LAE.
- Le Blanc, G. (2004). *Canguilhem y las normas*. Bs As: Nueva Visión.