
DEL *ALLURE* EN CANGUILHEM
A LA PULSIÓN EN FREUD:
DE NORMA VITAL Y SOCIAL
A PULSIÓN Y CULTURA

LESLIE NICHOLLS

ABSTRACT. Georges Canguilhem proposes a radical change in the both concepts of health and disease. He posits a flexible limit within the subjectivity of the living, in their capacity to establish new vital norms that deal with environmental demands. This ability to establish new norms, an *autre allure* of life, is a peculiarity of the living, an inherent, intrinsic and permanent force. In the present article I attempt to analyze the converging points between the theory of the new pace [*allure*] of vital norms proposed by Canguilhem and the concept of *drive* in Sigmund Freud. It also seems interesting to see how these authors, at a particular moment of their theories, establish correlations between individual and social development.

KEY WORDS. Disease, health, normality, normativity, vital norm, social norm, pace [*allure*], drive, representation, culture, Canguilhem, Freud.

INTRODUCCIÓN

En su texto *Lo normal y lo patológico* (1943), Georges Canguilhem se sirve de diversas conceptualizaciones propias del vitalismo para realizar algunas distinciones entre lo que considera una perspectiva cuantitativa de la salud y enfermedad, para dar paso a una visión cualitativa de estas categorizaciones. El interés de estas investigaciones gira principalmente en torno a lo que él considera como una influencia (y por tanto una tensión) permanente entre lo viviente y la norma, en tanto norma vital—y por tanto interna, inherente— así como norma social o externa al individuo.

Desde las primeras páginas de su texto, Canguilhem realiza una exhaustiva revisión acerca de los planteamientos de la teoría ontológica de la enfermedad como momento inicial de su recorrido. Desde estos funda-

mentos es que revisa en detalle los postulados de François Broussais (1772-1838) y Claude Bernard (1813-1878), como teóricos fundamentales de lo que considera una perspectiva cuantitativa.

Broussais explica que todas las enfermedades consisten fundamentalmente “en el exceso o defecto de la excitación de los diversos tejidos por encima y por debajo del grado que constituye el estado normal”. Por lo tanto, las enfermedades sólo son los efectos de meros cambios de intensidad en la acción de los estimulantes indispensables para el mantenimiento de la salud (Canguilhem, 2005: 25).

Con este principio, Broussais deja establecido que los fenómenos de la enfermedad coinciden esencialmente con los de la salud, de los que siempre difieren sólo por la intensidad, es decir, sitúa a la enfermedad como una mera variación cuantitativa de lo normal. Por otra parte, y en continuidad con esta concepción cuantitativa de lo normal y lo patológico, Claude Bernard en *Leçons sur la chaleur animale*, establece que:

La salud y la enfermedad no son dos modos que difieren esencialmente, como pudieron creerlo los médicos antiguos y como todavía lo creen algunos prácticos. No hay que considerarlas como principios distintos, entidades que se disputan al organismo vivo y que lo convierten en el teatro de sus luchas [...] En la realidad, sólo existen diferencias de grado entre esas dos maneras de ser: la exageración, la desproporción, las desarmonías de los fenómenos normales constituyen el estado enfermizo. No existe ningún caso en el cual la enfermedad haya hecho que aparezcan condiciones nuevas, un cambio completo de escena, productos nuevos y especiales (ibíd.: 46).

Tanto Broussais como Bernard suscriben la tesis del estado patológico como una continuidad de un estado normal, aunque se distinguen en que Bernard apoyó sus postulados cuantitativos mediante el uso de un método experimental en medicina, del cual se considera el fundador y es importante referente. Mediante la práctica del método experimental, Bernard concluyó que si bien la enfermedad se presentaba como una expresión exagerada o aminorada de una función normal, las formas vivientes enfrentaban con una cierta originalidad en sus actividades funcionales las variaciones de los fenómenos. Canguilhem toma en consideración la teoría de que el viviente es capaz de enfrentar con originalidad los determinados fenómenos del entorno, pero basa su crítica a estos postulados específicos con relación al método experimental de Bernard, puesto que el sólo hecho de crear un medio ficticio impediría que el entorno conservara las propiedades de originalidad que atribuye al mismo. Al enfrentarse a un entorno ficticio, por más cuidadoso respecto de los detalles que éste sea, no podrá ser equiparable a un medio que no haya sido objeto de intervención, y por

tanto lo viviente tenderá a reaccionar de un modo distinto del que haría en condiciones naturales.

Canguilhem refiere luego a Henry E. Sigerist (1891-1957), a quien sitúa como un punto de llegada en la formación de una teoría de las relaciones entre lo normal y lo patológico. Fue Sigerist quien planteó la teoría de acuerdo con la cual los fenómenos patológicos sólo son en los organismos variaciones cuantitativas, dependen del más y el menos de los respectivos fenómenos fisiológicos. Semánticamente, lo patológico es designado a partir de lo normal no tanto como *a o dis*, sino como *hiper o hipo* (ibíd.: 20). El alcance que asigna Canguilhem a esta concepción de Sigerist es que éste no es capaz de separar la ciencia de la vida, nacida en 1628, de la concepción general, digamos filosófica, de la vida que se expresa en las diversas actitudes del individuo frente al mundo.

Las tesis continuistas de Broussais y Claude Bernard, y cuantitativa estricta de Sigerist, que establecían lo patológico como una variación en grados respecto de lo normal, fueron ampliamente difundidas y referidas a lo largo del siglo XX. Sin desconocer la acotada aplicabilidad de estas tesis, Georges Canguilhem fue probablemente uno de los principales y más influyentes disidentes de la perspectiva cuantitativa de la enfermedad.

LA CUALIDAD DE ORIGINALIDAD DE LO VIVIENTE RESPECTO DE LO PATOLÓGICO

Canguilhem sostuvo desde un primer momento que la enfermedad posee un cierto rasgo de originalidad. Lo patológico no es un simple déficit o un exceso respecto de parámetros normales, "la continuidad del estado normal y del estado patológico no parece real en el caso de las enfermedades infecciosas, como tampoco lo parece la homogeneidad en el caso de las enfermedades nerviosas" (ibíd.: 59).

Canguilhem sugiere que esta perspectiva cuantitativa en que se concibe la enfermedad hasta ese momento debe ser confrontada con una perspectiva cualitativa, que parte del postulado del individuo. Tal y como sugiere la etimología de la palabra, este es un organismo *indivisible*, en el que sus partes están interconectadas, y por lo que el intento reduccionista de situar a la enfermedad como una media estadística que debe ser restablecida en un determinado equilibrio, deja completamente de lado la experiencia vivida por el sujeto. En este sentido, Canguilhem plantea que es comprensible que la medicina requiera de una concepción de patología objetiva, y que ninguna investigación que haga desvanecer su objeto podrá ser objetiva.

En este contexto es que sitúa a la enfermedad como una instancia inaugural de una cualidad nueva, una instancia que transforma las funciones del organismo en su totalidad. Un momento que define la instau-

ración de 'otro ritmo' [*un autre allure*] de vida; nuevas normas vitales que tendrán como función hacer frente a las modificaciones de las diversas variables que devienen patología.

Sin duda, una influencia fundamental en la obra canguilhemiana fueron los postulados de Gastón Bachelard. Este maestro de Canguilhem fue el primero en reconocer en su teoría que la *historicidad* es esencial para el objeto de lo que entonces se denominaba "filosofía de las ciencias". Concebía a ese objeto como un conjunto de relaciones, históricamente determinadas, de producción de conceptos.

Fue Bachelard quien sostuvo que toda ciencia particular produce, en cada momento de su historia, sus propias normas de verdad. Con esto Bachelard establece una ruptura radical con cierta concepción de la ciencia y sienta las bases para nuevas teorizaciones. Fue con base en estas mismas afirmaciones que Canguilhem vio la posibilidad de desarrollar sus postulados. Sobre los articulados entre vida y norma que estableció Bachelard, y en particular desde la perspectiva del vitalismo, concebido como la relación del organismo con el medio al que suscribe, comienza a cuestionar las conceptualizaciones vigentes respecto de lo normal y lo patológico. Es desde este desencuentro con la perspectiva cuantitativa, fundamentado principalmente en la falta de consideración respecto de la experiencia individual y subjetiva del enfermo, y reconociendo en el vitalismo una perspectiva que sostiene la originalidad del hecho vital, que Canguilhem desarrolla de su más importante obra.

LA RELEVANCIA DE LOS ASPECTOS SUBJETIVOS DEL VIVIENTE EN LA NORMALIDAD Y LA PATOLOGÍA

Una perspectiva que contribuyó a la teoría de Georges Canguilhem fueron los planteamientos de René Leriche (1879-1955). Leriche postula la idea de que la enfermedad es percibida en tanto deviene un particular sufrimiento para el individuo en el ejercicio de su vida y sus ocupaciones. Particular influencia sobre la obra de Canguilhem ejerció el siguiente postulado:

La salud es la vida en el silencio de los órganos. A la inversa, la enfermedad es aquello que molesta a los hombres en el normal ejercicio de su vida y en sus ocupaciones, y sobre todo aquello que los hace sufrir [...]. El estado de salud es la inconciencia del sujeto con respecto a su cuerpo. A la inversa, la conciencia del cuerpo se produce en el sentimiento de los límites, de las amenazas, de los obstáculos para la salud [...]. La noción vivida de lo normal depende de la posibilidad de infracciones a la norma (ibíd.:63).

Esta concepción de Leriche influyó en la teoría de Canguilhem en tanto consigna una definición de enfermedad que considera la perspectiva del enfermo y ya no sólo la del médico. Con esto sitúa la experiencia subjetiva

del individuo sobre su enfermedad como un discurso con tanta relevancia como el discurso médico, hasta entonces considerado como una verdad absoluta e irrefutable sobre lo patológico. Para Canguilhem es imperativo que lo normal se conciba desde una perspectiva biológica, como un concepto que sólo puede ser pensado a partir de la relatividad individual. El individuo debe tomarse a sí mismo como punto de referencia con relación al medio ambiente. Lo normal indica la regularidad de las funciones vitales del ser viviente singular en determinadas condiciones.

Podemos calificar de normales a tipos o funciones, porque hacemos referencia a la polaridad dinámica de la vida. Si existen normas biológicas, es porque la vida, al no ser sumisión al medio ambiente sino institución de su propio medio ambiente, por ello mismo pone valores no sólo en el medio ambiente sino también en el organismo mismo. Denominamos a esto "normatividad biológica" (ibíd.:175)

En este contexto, podemos considerar la normatividad biológica como aquella capacidad del ser viviente que instituye determinadas condiciones en que la vida podrá desarrollarse de la mejor manera posible, de darse a sí mismo una norma biológica particular con relación a las diferentes condiciones del ambiente en el que habita. Por tanto, la normatividad biológica sería inherente a la vida, y es por ello que sólo con relación al individuo es que es posible establecer aquello que es normal y aquello que es patológico. La frontera entre salud y enfermedad sólo puede ser precisada si se considera respecto a un individuo singular. Lo normal, en determinadas condiciones, puede devenir patológico si las condiciones varían y el individuo se mantiene igual.

Parece necesario considerar a la diada individuo y condiciones ambientales como una relación tan particular como subjetiva para cada viviente. Fue Émile Durkheim quien planteó que lo patológico sólo puede ser considerado como tal con relación a una especie determinada, y lo que es patológico para un determinado número de personas, no es extrapolable a otros grupos.

Vemos que sólo puede calificarse como patológico un hecho con relación a una especie determinada. Las condiciones de la salud y de la enfermedad no pueden ser definidas in abstracto y de una manera absoluta [...] Cada especie tiene su salud peculiar, porque hay un tipo medio que le es propio, y la salud de las especies más inferiores no es menos que la de las más elevadas (Durkheim, 2001:102).

Desde la perspectiva de Durkheim, es posible establecer que aquello que deviene patológico para determinados individuos no necesariamente lo será para otros. La normalidad, así, se plantea como flexibilidad, al consi-

derar las condiciones particulares de entorno e individuo, y por lo tanto la frontera entre lo normal y lo patológico tiene un carácter de imprecisión para los múltiples individuos considerados simultáneamente, pero es muy precisa para un solo individuo. De ahí la particular relevancia de considerar cada fenómeno en forma singular, así como desde la perspectiva individual y subjetiva del enfermo.

Con estos fundamentos, podemos sostener que aquello que distingue lo normal de lo patológico no es un promedio, algo cuantitativo, sino un valor biológico que el viviente expresa de manera original. El viviente es quien, desde una experiencia individual, enfrenta la enfermedad. Es él quien ante esta situación crea nuevas normas de vida, es decir, no deja de desplegar su carácter normativo; crea, establece nuevas normas vitales. Si lo patológico pudiese reducirse a variaciones de grado respecto de una categoría considerada normal, el regreso a esta medida —mediante la reducción o el aumento de determinadas variables— implicaría el retorno al estado de salud. Sin embargo, tras una enfermedad, el viviente humano ya no se experimenta a sí mismo como igual; no existe tal figura de un retorno a la inocencia biológica.

NORMALIDAD Y ANORMALIDAD: UN ASUNTO DE NORMATIVIDAD

De acuerdo con Canguilhem, en el estado patológico o anormal no hay una ausencia de norma o un alejamiento respecto de ésta, como pretenden las ciencias de la vida, sino la manifestación de una nueva forma de vida. La vida significa “polaridad dinámica”, traducida como juicios de valor, normas. Sólo el viviente es ser capaz de crear normas que le permiten afrontar los cambios ambientales y estímulos constantes que el entorno le plantea en cada instancia, en cada nueva situación.

El estado patológico no puede ser denominado “anormal” de un modo absoluto, sino anormal dentro de una relación con una situación determinada. Recíprocamente, estar sano y ser normal no son equivalentes, porque lo patológico es una especie de normalidad. Estar sano no es sólo ser normal en una situación dada, sino también ser normativo en esa situación y en otras eventuales. Lo característico de la salud es la posibilidad de superar la norma que define lo momentáneamente normal, la posibilidad de tolerar infracciones a la norma habitual e instituir normas nuevas en situaciones nuevas (Canguilhem, 2005: 149-150).

Por ello Canguilhem sostiene que el individuo enfermo es aquel que pierde su capacidad normativa, de instituir normas en diferentes condiciones. Esto en ningún caso significa que quede desprovisto de norma alguna, sino más bien que su normalización no se corresponde con sus actuales condiciones de existencia. “El enfermo está enfermo porque sólo

puede admitir una norma, el enfermo no es anormal por ausencia de norma sino por incapacidad para ser normativo" (ibíd.: 141). Por patología, entonces, se entiende la incapacidad, pérdida o reducción del viviente de instaurar nuevas normas, la reducción del poder normativo.

En este sentido, la enfermedad se considera como una experiencia de innovación positiva del individuo, como una dimensión que permite la instauración de nuevas normas, sobre las cuales el viviente debe ser, a su vez, capaz de instaurar otras nuevas normas que se originan e instalan en virtud de estas nuevas variables que se imponen; en virtud de aquello mismo que se proponen regular. Al respecto, Pierre Macherey sostiene:

O bien se concibe que las normas disponen de un "poder" absolutamente fundado en sí mismo, con prescindencia de la materia que él rige entonces en la forma de una coacción externa —por ejemplo mediante la imposición de sus reglas con el máximo vigor posible— o bien, al contrario, se las caracteriza como animadas por una potencia en virtud de la cual se autoproducen y definen su figura a medida que actúan, *in situ*, directamente sobre los contenidos que se proponen regular (Macherey, 2011: 12).

Con esto Macherey hace referencia a la distinción entre aquellas normas que cuentan con un poder absoluto sobre lo que rigen, que podríamos equiparar a las normas ambientales, respecto de aquellas normas internas, vitales, biológicas. A estas últimas les atribuye la posibilidad de autoproducción en virtud de aquellos contenidos mismos sobre los cuales se proponen regular, en este caso, restablecer una cierta normalidad, en contraposición con aquellas normas que disponen de un poder fundado en sí mismo.

De acuerdo con Canguilhem, el hombre sólo se siente en buen estado de salud —y tal es la salud— cuanto más que normal —es decir, adaptado al medio ambiente y a sus exigencias— se siente normativo, apto para seguir nuevas normas de vida (Canguilhem, 2005: 152).

Sólo se comprende bien cómo, en los medios ambientes propios al hombre, el mismo hombre se encuentra, en diferentes momentos, normal o anormal, teniendo los mismos órganos, si se comprende cómo la vitalidad orgánica se despliega en el hombre como plasticidad técnica y avidez por dominar el medio ambiente (ibíd.: 153).

Nuestro autor afirma que el individuo es capaz, en distintos momentos, de sentirse saludable o enfermo, normal o anormal, y que la vitalidad orgánica deviene aquella capacidad del viviente que se despliega sobre las nuevas normas externas que modifican las condiciones de normalidad. Éstas, actuando con una cierta plasticidad y avidez, tienen como propósito

dominar el medio ambiente y recuperar un estado considerado subjetivamente normal por el individuo.

Canguilhem establece que así como es posible hablar de una normatividad biológica, es conveniente distinguir una normatividad social, y designa con ella a una nueva forma de vida, otra manera de individuación. La principal diferencia entre la normatividad vital y la social reside en la forma en que son experimentadas por el sujeto. Mientras que las normas vitales son intrínsecas e inherentes al viviente, las normas sociales son establecidas por un agente externo.

Regular, hablando socialmente, significa hacer que prevalezca el espíritu de conjunto. De tal manera que todo organismo social está regulado desde afuera, desde arriba. El regulador es posterior a aquello que regula (Canguilhem, 2005: 199).

En estos términos, la normatividad social se plantea como problemática, pues al plantear normas desde el exterior, siempre aparecerán como ajenas al individuo, como una coacción externa en términos de Macherey, en contraposición a la normatividad vital que, al ser propia e inherente al individuo, no podrá aparecer como un sistema de normas impuesto.

EL AUTRE ALLURE CANGUILHEMIANO Y LA PULSIÓN FREUDIANA

Podríamos establecer a partir de esta distinción que introduce Canguilhem entre la normatividad vital y la normatividad social, un vínculo con la obra de Sigmund Freud. En su texto del año 1927, *El porvenir de una ilusión*, Freud establece que la cultura es un conjunto de normas que se imponen desde el exterior al individuo con el fin de regular sus vínculos.

La cultura humana —me refiero a todo aquello en lo cual la vida humana se ha elevado por encima de sus condiciones animales y se distingue de la vida animal— [...] muestra al observador [...] dos aspectos. Por un lado, abarca todo el saber y poder-hacer que los hombres han adquirido para gobernar las fuerzas de la naturaleza y arrancarles bienes que satisfagan sus necesidades; por el otro, comprende todas las normas necesarias para regular los vínculos recíprocos entre los hombres y, en particular, la distribución de los bienes asequibles (Freud, 1992b: 5).

Después, en *El malestar en la cultura* [1930 (1929)], Freud complementa esta teoría al planear que la cultura, es decir, el conjunto de normas impuestas desde el exterior al individuo, tienen como función aplacar y controlar ciertas inclinaciones agresivas del individuo, y que mediante los más diversos artilugios imponen sacrificios tanto a la sexualidad como a las

inclinaciones agresivas innatas del individuo (lo que podríamos entender como pulsiones; tanto las pulsiones sexuales o libido como las pulsiones yoicas). Es justo debido a ese carácter normativo y regulatorio que el hombre vivencia las normas culturales como impuestas desde el exterior, y se logra comprender que difícilmente el individuo es capaz de sentirse dichoso dentro de ellas. Sin embargo, estos sacrificios traen como consecuencia la posibilidad de ganancia en términos de seguridad, de conformación de lazos familiares, sociales, y de amistad, entre otros.

En este contexto, podríamos establecer una conexión entre los conceptos de pulsión en Freud con el concepto de *allure* o ritmo de Canguilhem, en el sentido que este nuevo ritmo o *allure*, se presenta como el resultado de aquella condición permanente, constante e intrínseca, inherente al viviente, de creación de nuevas normas vitales. El nuevo ritmo de vida que adopta el individuo tras el enfrentamiento con sus propias normas vitales y las normas sociales, *un autre allure*, que es capaz de restablecer un determinado estado de normalidad subjetiva que se puede entender como salud. Por otra parte, atribuimos también a la pulsión la condición de ser inherente al individuo y que, además, es una fuerza siempre constante, continua, y no un impulso momentáneo. “Puesto que no ataca desde afuera, sino desde el interior del cuerpo, una huida de nada puede valer contra ella”, consigna Freud en su texto de 1915. Con ello establece la pulsión como condición inherente al individuo, como una fuerza constitutiva y endógena, y que se distingue de un estímulo en el sentido que éste operaría como golpe en tanto que la pulsión es una fuerza constante.

“Pulsión” nos aparece como un concepto fronterizo entre lo anímico y lo somático, como un representante [*Repräsentant*] psíquico de los estímulos que provienen del interior del cuerpo y alcanzan el alma, como una medida de exigencia de trabajo que es impuesta a lo anímico a consecuencia de su trabazón con lo corporal (Freud, 1992a: 117).

Otra característica de la pulsión es que nunca puede ser objeto de la conciencia, sólo podrá manifestarse como representación (y en el inconsciente ocurre lo mismo). En este aspecto, el *autre allure* o nuevo ritmo de la norma vital tampoco será conocido por el viviente si no es a través de un representante, a saber, en función de un determinado malestar, a partir del cual podrá devenir este nuevo ritmo (*allure*). Tal como nos planteaba Leriche al afirmar que “la salud es el silencio de los órganos”, una patología sólo deviene tal cuando implica un malestar o sufrimiento subjetivo. Es decir, el ritmo vital es modificado y deviene un *autre allure* en la medida que la patología se presenta (y se representa en) como un malestar subjetivo.

Además de la pulsión a conservar la sustancia viva y reunirla en unidades cada vez mayores, debía de haber otra pulsión, opuesta a ella, que pugnara por disolver esas unidades y reconducirlas al estado inorgánico inicial. Vale decir: junto al Eros, una pulsión de muerte; y la acción eficaz conjugada y contrapuesta de ambas permitiría explicar los fenómenos de la vida (Freud, 1992c: 115).

El sentido del desarrollo cultural, plantea Freud, tiene que enseñarnos la permanente lucha entre *eros* y muerte, pulsión de vida y pulsión de destrucción, tal como se consume en la especie humana y en los fenómenos de la vida. Esta lucha es el contenido esencial de la vida en general, y por eso el desarrollo cultural puede caracterizarse en síntesis como la lucha por la vida de la especie humana.

Freud establece que esta lucha pulsional, que sitúa entre la pulsión de vida o *eros* y la pulsión de muerte, caracterizan tanto al proceso cultural que abarca la humanidad toda como al desarrollo del individuo y, además, estaría destinada a revelar el secreto de la vida orgánica en general. Tanto el proceso cultural de la humanidad como el desarrollo del individuo son sin duda procesos vitales, vale decir, no pueden menos que compartir el carácter más universal de la vida. El proceso cultural es la modificación que el proceso vital experimentó bajo el influjo de una tarea planteada por *eros* e incitada por *ananké*, el apremio objetivo [*real*]; y esa tarea es la reunión de seres humanos aislados en una comunidad atada con la libido (ibíd.: 135). Establece así que tanto el proceso cultural de la humanidad toda como el proceso de desarrollo o de educación del individuo siguen una naturaleza muy semejante.

Canguilhem, por su parte, postula que en el orden social las normas tienen que ser asimiladas y aplicadas, y en el orden vital son inherentes. En los individuos existe un dispositivo intrínseco de regulación que asegura el retorno a una constante que fue modificada por variaciones en el medio; la sociedad, a diferencia del organismo, crea órganos que ayudan a su regulación y cuando uno de éstos no funciona, siempre será posible crear uno nuevo que ayude al funcionamiento de la colectividad. De esta forma, Canguilhem concluye que las sociedades imitan a los organismos en cuanto a la invención de normas y a la correlación que existen entre éstas y, al mismo tiempo, su función es similar a la de un mecanismo, puesto que sus partes no son totalmente interdependientes. Guillaume Le Blanc a este respecto, plantea que:

Las normas existentes, que constituyen la vida social, pueden quedar confirmadas o desmentidas por la experiencia del ser humano que extrae, de su normatividad interna, la capacidad de elaborar contranormas o micronormas novedosas [...] La norma social, expresión de una voluntad colectiva, siempre puede ser desmentida por una normatividad individual que, mediante la

valorización de otro estado de cosas, engendra posibilidades nuevas que subvierten el terreno ya establecido de la vida social (Le Blanc, 2004: 76).

Un individuo, para Canguilhem, siempre tendrá la posibilidad de cuestionar su entorno social, limitarlo e incluso transformarlo a través de su normatividad interna, tal y como plantea Le Blanc. En este sentido, el hombre normativo sería aquel que está dotado de plasticidad, de inventiva, de la capacidad de subvertir las normas que se le imponen como una coacción externa. Por su parte, Freud plantea que las pulsiones, inherentes al individuo, son todas cualitativamente de la misma índole y deben su efecto sólo a las magnitudes de excitación que conducen o, quizás, a las funciones que dependen de la cantidad. Es la cultura la que “yugula el peligroso gusto agresivo del individuo debilitándolo, desarmándolo y vigilándolo mediante una instancia situada en su interior” (Freud, 1992c: 120). La esencia de la pulsión en sus caracteres principales, a saber, su proveniencia de fuentes de estímulo situadas en el interior de su organismo y su emergencia como fuerza constante, hace derivar uno de sus ulteriores caracteres, que es su incoercibilidad por acciones de huida (Freud, 1992a: 115). La pulsión también se presenta como plasticidad, como una fuerza en permanente tensión que amenaza con transgredir aquello que se impone desde el exterior, aquellas normas que se definen como culturales, y que tendrá que movilizarlo todo para poner límites a las pulsiones, puesto que las pasiones que vienen de lo pulsional son más fuertes que los intereses racionales.

De este modo, la pulsión también se plantea como una tensión constante e intrínseca, inherente al individuo, que se ve permanentemente amenazada por el exterior, en este caso por la cultura, o por lo que Canguilhem denomina la normatividad social, y que deberá ser capaz de realizar sacrificios, transmutar, devenir en nuevos ritmos para recuperar un estado de normalidad subjetiva.

REFERENCIAS

- Bacarlett, M.L. y Lechuga, A. (2009), "Canguilhem y Foucault: De la normatividad a la normalización", *Ludus Vitalis* XVII (31): 65-85.
- Battan, A. (2008), "Entre inocencia y conocimiento: La experiencia de la enfermedad en G. Canguilhem y M. Merleau-Ponty", *A Parte Rei* 55: 1-8, Universidad Nacional de Córdoba.
- Canguilhem, G. (2005), *Lo normal y lo patológico* [1943]. México: Siglo XXI Editores.
- (2004), *Escritos sobre la medicina* [1989]. Argentina: Editorial Amorrortu.
- Durkheim, É. (2001), *Las reglas del método sociológico* [1895]. México: Editorial Fondo de Cultura Económica.
- Durrive, B. (2009) *Quelques concepts de Georges Canguilhem*. Visto en: http://ehvi.ens-lyon.fr/IMG/pdf/quelques_concepts_de_Canguilhem.pdf
- Freud, S. (1992a), *Pulsiones y destinos de pulsión* [1915]. Obras Completas, Tomo XIV. Argentina: Editorial Amorrortu.
- (1992a), *El porvenir de una ilusión* [1927]. Obras Completas, Tomo XXI. Argentina: Editorial Amorrortu.
- (1992b), *El malestar en la cultura* [1930 (1929)]. Obras Completas, Tomo XXI. Argentina: Editorial Amorrortu.
- Hernández, R. (2013), "La positividad del poder: la normalización y la norma", *Teoría y Crítica de la Psicología* 3: 81-102, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Morelia, México.
- Le Blanc, G. (2004), *Canguilhem y las normas*. Argentina: Claves-Perfiles.
- Macherey, P. (2011), *De Canguilhem a Foucault: la fuerza de las normas*. Argentina: Amorrortu Editores.
- (2001), *La philosophie des valeurs négatives de la vie de Georges Canguilhem*. Visto en: <http://stl.recherche.univ-lille3.fr/seminaires/philosophie/Macherey/20002001/Canguilhem.html>
- Torrano, A. (2013), "Canguilhem y Foucault. De la norma biológica a la norma política", *Estudios de Epistemología* X: 122-144, Universidad Nacional de Córdoba.