

# La salud y la enfermedad\*

Élodie Giroux (2010), *Después de Canguilhem: definir la salud y la enfermedad*, Bogota: Universidad El Bosque, 2011

ISBN: 978-958-710-737-1

La cuestión de si existe una demarcación natural entre las nociones de salud y enfermedad y la consiguiente posibilidad de dar con ella son asuntos que en las últimas décadas han adquirido gran relevancia no sólo para los teóricos de la medicina sino también, debido a las enormes implicaciones sociales, económicas y jurídicas que conllevan, para el amplio campo de la ética aplicada. El libro que aquí se comenta, escrito por Élodie Giroux, docente de Filosofía de las Ciencias en la Universidad Jean Moulin de Lyon, es especialmente sensible a esta problemática. Giroux cree posible aislar una definición de enfermedad y blindarla de incursiones foráneas e ilegítimas, pero reconoce al mismo tiempo que sólo será susceptible de definición la vertiente teórica de la misma. De este modo, Giroux se suma al proyecto de clarificación conceptual de las nociones de salud y enfermedad, tarea por antonomasia de la filosofía de la medicina de las últimas décadas.

El libro está articulado en torno a la obra de George Canguilhem, pero como bien reza su título —*Después de Canguilhem: definir la salud y la enfermedad*—, donde realmente pone Giroux el foco de atención es en el trabajo posterior al del filósofo y médico francés. Si bien el libro se inicia con una presentación de la obra de Canguilhem, son los trabajos de dos autores de una generación posterior a él, y extraños al contexto filosófico y médico francés, Christopher Boorse y Lennart Nordenfelt, los que se llevan el protagonismo, ya que son a los que más atención y extensión dedica la autora. A Canguilhem, nos dice Giroux, le corresponde el honor de ser uno de los que inauguraron

ISSN 1989-7022

ILEMATA año 4 (2012), n° 9, 259-265



## AGRADECIMIENTOS:

Este trabajo se incluye dentro de una investigación financiada por una beca predoctoral del Gobierno Vasco (Programa de Ayudas FPI-2011) y de un proyecto de investigación financiado por el Gobierno de España (FFI2011-25665/FISO). Deseo asimismo expresar mi agradecimiento a Arantza Etxeberria Agiriano por los útiles comentarios e indicaciones que me ha brindado.

la empresa de clarificación conceptual de las categorías de salud y enfermedad, pero las definiciones generales más logradas y exitosas hasta la fecha corren a cargo de Boorse y Nordenfelt. Giroux rastrea los vínculos en común de dos autores *en principio* tan dispares como son Boorse y Nordenfelt y los encuentra en Canguilhem, y muestra que tanto la teoría bioestadística y analítica de Boorse como la holística de Nordenfelt "pueden ser consideradas, cada una a su manera, como importantes aportes en profundidad y claridad" de las tesis defendidas por Canguilhem, y, en especial, de su concepto de «normatividad biológica» (29).

Dos son los rasgos fundamentales que Giroux extrae del intento de clarificación conceptual en el que se embarcó Canguilhem: la noción de «normatividad biológica» y la preeminencia que da a la experiencia individual de la enfermedad con respecto al conocimiento objetivo de la misma. Tras analizar estas dos características, Giroux argumentará que basarse en ellas para ofrecer una definición general de la salud y la enfermedad tiene sus ventajas pero también sus inconvenientes. En primer lugar, y aunque es un lugar común situar a Canguilhem en la corriente normativista, es para Giroux importante tener en cuenta que el normativismo que defiende el filósofo francés es notablemente distinto del que se discute a partir de los años 70 en el mundo anglosajón. Giroux pone para ilustrar este punto el ejemplo de un eminente representante del normativismo contemporáneo, Tristram Engelhardt. A juicio de Engelhardt, si bien los procesos biológicos están implicados en la definición, son ante todo los valores e intereses humanos los que deciden la calificación de algo como una enfermedad. Para Canguilhem, en cambio, la normatividad se encuentra en el hecho mismo de vivir: la vida es valor, es una «actividad normativa». Es a partir de este hecho cuando podemos dar cuenta de la distinción entre lo normal y lo patológico, tanto en el ser humano como en el resto de seres vivos. Canguilhem introduce en la discusión la noción de «normatividad biológica» para dar cuenta del hecho irreductible de que el ser vivo *prefiere* la vida a la muerte, la salud a la enfermedad. Pero, según Giroux, la normatividad biológica no sería para Canguilhem un rasgo distintivo del ser humano,

sino común a todo ser vivo: "la normatividad consciente del ser humano no sería en realidad más que el prolongamiento de una normatividad en germen en la vida y que comparte con todo ser viviente" (37). Así pues, mientras que el normativismo de Engelhardt es de naturaleza social y cultural, la normatividad de Canguilhem tiene un sustrato biológico. Esto para Giroux tiene la ventaja de percibir con más claridad una frontera que Engelhardt reconoce borrosa: aquélla que distingue entre los estados juzgados negativamente desde el punto de vista médico y científico de los estados negativos juzgados desde el punto de vista social o educativo.

Ahora bien, Giroux recuerda que Canguilhem comenzó a perfilar su concepción de lo patológico a partir de la crítica de las dos definiciones objetivas de salud más en boga del siglo XIX: la definición fisiológica y experimental de Claude Bernard y las definiciones estadísticas de la normalidad herederas del trabajo de autores como Adolphe Quételet. La esencia del descontento de Canguilhem con esas tentativas de objetivación de lo patológico era que en todas ellas se obviaba algo crucial como es la *negatividad* de la enfermedad. Según Giroux, para Canguilhem la enfermedad es "en primer lugar y fundamentalmente una experiencia vivida negativamente por un sujeto, antes de llegar a ser secundariamente un concepto empírico en el pensamiento médico" (46). Canguilhem no niega que los exámenes objetivos y el saber médico sobre la enfermedad sean necesarios para precisar su naturaleza y tratarla (especialmente en el caso de enfermedades latentes o asintomáticas, en las que el conocimiento de la enfermedad se anticipa a la experiencia de la misma), pero, en líneas generales, defiende la preeminencia de la experiencia subjetiva sobre el concepto médico o, dicho de otro modo, lo patológico prima sobre lo fisiológico. En Canguilhem, resume Giroux, "la experiencia individual de la enfermedad es siempre primero de derecho, si no de hecho" (47). Sin embargo, y en esto quiere incidir Giroux, dar tanta importancia a la experiencia vivida y al punto de vista individual tiene el inconveniente de hacer difícilmente pensable un concepto objetivo y científico de la enfermedad. Efectivamente, una relativización tan fuerte de la enfermedad al individuo y a su experiencia singular, que puede ser

condensada en la idea según la cual “no hay enfermedad sin un sujeto que dé testimonio de ella”, es insostenible tanto para la biología como para la medicina y abre la puerta a todo tipo de abusos y arbitrariedades.

Es en este punto donde la autora introduce a Boorse y Nordenfelt. La distinción boorsiana entre concepto teórico y concepto práctico; la división que dibuja Nordenfelt entre lo *patológico (disease)*, concepto analítico y científico, y la *enfermedad (illness)*, concepto holístico; o la prioridad dada por este último a la *capacidad* por encima de la experiencia o el sentimiento, suponen según Giroux avances teóricos significativos en el camino emprendido por Canguilhem, avances que “permiten más claramente dar paso a signos objetivos de lo patológico que sean independientes de la presencia (actual o pasada) de una enfermedad experimentada por un individuo” (172). Por más que no estén exentos de dificultades, estos desarrollos permiten en opinión de Giroux precisar y matizar el inequívoco protagonismo que daba el francés a la experiencia vivida del individuo.

Así, el filósofo norteamericano Christopher Boorse sostiene la posibilidad de una definición de la salud y la enfermedad independiente de juicios de valor, pero esto para Giroux no significa que niegue la presencia de toda *normatividad* en dichas categorías. Siguiendo en buena medida a Canguilhem, Boorse trazaría dos niveles de descripción de la enfermedad, el concepto teórico —lo patológico— y el concepto práctico —lo clínico—, y haría de esta distinción el punto de partida de todo su análisis. No trabajar esta distinción, confundir dos conceptos distintos —el teórico y el práctico—, sería de hecho para Boorse el gran error del normativismo. Según Giroux, lo que busca Boorse con esta distinción es evitar que toda definición de la enfermedad comporte un juicio de valor: sólo los conceptos prácticos de salud y enfermedad serían axiológicos. Sentada esta distinción, Boorse intentará elaborar una definición del concepto teórico de base de lo patológico. Su teoría de la salud, que Giroux describe con detenimiento, descansa sobre la articulación de un concepto no normativo de función biológica y de un concepto estadístico de normalidad. De ahí que haya hecho fortuna el nombre de «teoría bioestadística» con que la caracterizó el filósofo sueco Lennart Nordenfelt.

Un Nordenfelt cuya obra, señala Giroux, constituye una síntesis original de los aportes del análisis conceptual anglosajón capitaneado por Boorse y de las tesis de Canguilhem. Nordenfelt comparte con Boorse la ambición de elaborar una definición general de la salud y ofrece una teoría que admite componentes descriptivos y normativos, pero prefiere caracterizarla como *holística*, por oposición a la perspectiva *analítica* del americano. Para Nordenfelt, nos dice Giroux, la característica más general y pertinente para definir la salud no es el funcionamiento biológico normal, que restringe mucho la vida humana a la supervivencia y a la reproducción, sino la *capacidad* [*ability*] que una persona tiene “de realizar sus metas vitales [...], aquellas necesarias y suficientes para vivir un bienestar [*welfare*] mínimo y durable” (134). Una definición de salud la de Nordenfelt que, además, debe mucho a la noción de «normatividad vital» de Canguilhem. Pero Nordenfelt prefiere partir de la categoría de «capacidad» en detrimento de las de «experiencia» o «sentimiento» de aquél, pues no solamente es más universal, sino que es más fácilmente objetivable, o al menos, mensurable. Dando prioridad a esta característica, Nordenfelt no descuida la importancia de la experiencia subjetiva en la definición de enfermedad, pero disminuye la gran relativización con relación a la experiencia vivida por el sujeto a la que nos conducía la definición de Canguilhem.

Quizá convenga añadir que una de las virtudes del libro sea el esfuerzo de su autora por poner de manifiesto las enormes dificultades que supone en muchas ocasiones partir de una visión muy estática y rigurosa del clásico contraste entre naturalismo y normativismo. No es casualidad que dedique muchas líneas del libro a mostrar que ninguno de los tres filósofos objeto de examen se adapta bien a una polarización rigurosa entre naturalismo y normativismo. “Las categorías de normativismo y naturalismo son particularmente equívocas” (29), señala, y eso sin entrar siquiera a valorar lo poco apropiado del término «normativismo», cuando en realidad de lo que se habla es de valores. No le falta razón a Giroux, que parece acertar sacando a los autores del debate entre naturalismo y normativismo, y acercándose a ellos libre de ataduras y prejuicios, hasta el punto de sugerir que los tres —Canguilhem, Boorse y Nordenfelt— ofrecen definiciones de salud que pueden caer tanto en el terreno de una categoría como de la otra.

No está por tanto de más preguntarse, como insinuía Giroux, si mantener esta distinción es útil. Ya George Khushf propuso en su artículo *An agenda for future debate on concepts of health and disease* (2007) poner el foco de discusión en la posibilidad o no de desentrañar los hechos de los valores. Los conceptos de salud funcionarían como los criterios de demarcación en filosofía de la ciencia: delimitarían la jurisdicción de la ciencia médica, y la protegerían de una intrusión inapropiada de factores socioeconómicos, que amenazan la integridad de la medicina moderna. De este modo, Khushf daba por hecho que los factores socioeconómicos influyen inevitablemente en cómo se entiende la patología. Y el nuevo contraste se establecía entonces entre los que piensan que los hechos y los valores no se pueden separar y ven por tanto con escepticismo el proyecto de demarcación (normativismo fuerte), y los que afrontan con mayor optimismo dicho proyecto y centran sus esfuerzos en dar con un concepto «teórico» de la salud y la enfermedad que las proteja de injerencias y abusos sociopolíticos (normativismo débil o moderado). El libro de Giroux se decanta por esto último, y considera que el estudio de Canguilhem, Boorse y Nordenfelt proporciona valiosas herramientas al respecto.

Como ya se ha dicho, el trabajo de Giroux es original y valioso porque no realiza un estudio más de los muchos existentes en torno a Boorse o Nordenfelt, sino que lo hace a la luz del camino emprendido por Canguilhem, dando todo ello como resultado un punto de vista novedoso y francamente estimulante de los autores más influyentes de la filosofía de la medicina contemporánea. Como destaca la propia autora en la introducción, estas dos teorías “constituyen las definiciones generales más sólidas y acabadas de la salud que se inscriben en el avance de la empresa de clarificación inaugurada por Canguilhem” (27), por lo que este libro es de interés tanto para la docencia y la investigación como para estudiosos de disciplinas como la filosofía de la medicina o la bioética. Por más que la lectura castellana resulte, en ciertos pasajes del libro, un poco confusa y no logre transmitir con claridad unos contenidos ya de por sí nada sencillos, es de agradecer el esfuerzo que ha llevado a cabo la editorial de la Universidad del Bosque por ofrecer a los lectores

de habla hispana la oportunidad de acceder a este libro. No en vano la edición del original francés corre a cargo de la prestigiosa *Presses Universitaires* de Francia y se inserta en la famosa colección *Que sais-je?*, una serie de libros monográficos de amplia temática científica y divulgadora y que tiene grandísima audiencia en los países de habla francesa. La incursión del trabajo de Giroux en esta popular colección tiene como objeto dar a conocer en el contexto intelectual francés las aportaciones que en las últimas décadas han hecho dos importantes teóricos de la salud como Boorse y Nordenfelt al trabajo de un autor tan reputado en Francia como George Canguilhem.

**Ion Arrieta-Valero**

UPV/EHU

---

## **Bibliografía**

KHUSHF, G. (2007). An agenda for future debate on concepts of health and disease. *Medicine, Health Care and Philosophy* 10 (1): 19-27.