

DOSSIER

*Canguilhem frente a Nietzsche: anormalidad  
y creación de valor*

*Canguilhem Versus Nietzsche: Abnormality and Value Creation*

---

*Manuel Santamaría Santiago*

Universidad de Granada, España

msant@ugr.es

ORCID: 0009-0007-9054-0818

Recibido: 25.09.25 — Aceptado: 17.01.26

<https://doi.org/10.30920/letras.97.145.2>



## RESUMEN

El presente artículo expone y desarrolla un estudio comparativo entre las nociones de anormalidad en Canguilhem y de degeneración en Nietzsche. Su objetivo consiste en ampliar la concepción canguilhemiana de la anormalidad mediante una lectura de Nietzsche, en especial a partir del parágrafo 224 de *Humano, demasiado humano*. Para alcanzar este fin, el texto examina la postura relacional entre salud y patología en el autor francés y muestra que este rechaza la posibilidad de comprender la salud a partir del aislamiento de un viviente respecto de su medio. Después de esta exposición, el artículo analiza la superioridad axiológica de la salud frente a la enfermedad en Canguilhem y distingue la existencia de un ideal biológico y otro social de la salud. En un tercer momento, el estudio compara las perspectivas de Nietzsche y Canguilhem y ofrece un análisis tanto de sus afinidades como de la diferencia que separa sus concepciones acerca de la relación entre ciencia y vida. Una vez establecidas estas equivalencias y disonancias, el artículo defiende la posibilidad de una transvaloración de la anormalidad a partir de Nietzsche, y sostiene que esta mirada alternativa permite ampliar las propuestas de Canguilhem. El argumento central afirma que Nietzsche abre la vía para una relectura axiológica de la anormalidad desde perspectivas ajenas al marco normativo canguilhemiano, lo que implica una ampliación de la concepción de la creación de valor. La tesis plantea, por tanto, que en Nietzsche aparece una concepción de la creación de valor más amplia que en Canguilhem. Para fundamentar esta afirmación, el artículo analiza la inversión del concepto de degeneración que propone el autor alemán.

**PALABRAS CLAVE:** salud; normatividad; patología; axiología; degeneración; creación.

## ABSTRACT

This article sets out and develops a comparative study between Canguilhem's notion of abnormality and Nietzsche's notion of degeneration. Its aim is to expand Canguilhem's conception of abnormality through a reading of Nietzsche, particularly on the basis of paragraph 224 of *Human, All Too Human*. To accomplish this, the text examines the French author's relational stance between health and pathology and shows that he rejects the possibility of understanding health based on the isolation of a living being from its environment. Following this exposition, the article analyses the axiological superiority of health over illness in Canguilhem and distinguishes between a biological and a social ideal of health. In a third stage, the study compares the perspectives of Nietzsche and Canguilhem and offers an analysis of both their affinities and the difference that separates their conceptions of the relationship between science and life. Once these equivalences and dissonances have been established, the article defends the possibility of a transvaluation of abnormality based on Nietzsche, and argues that this alternative view allows Canguilhem's proposals to be broadened. The central argument asserts that Nietzsche opens the door to an axiological reinterpretation of abnormality from perspectives outside the Canguilhemian normative framework, which implicates an expansion of the conception of value creation. The thesis therefore proposes that Nietzsche presents a broader conception of value creation than does Canguilhem. To support this claim, the article analyses the German author's inversion of the concept of degeneration.

**KEYWORDS:** health; normativity; pathology; axiology; degeneration; creation.

## 1. Introducción

La actualidad de la obra de Georges Canguilhem sobre la anormalidad, la anomalía y lo patológico probablemente resida en que nos permite pensar estos conceptos relacionadamente. El autor francés sostiene que es la relación establecida entre un viviente y su medio la que puede implicar sufrimiento, impotencia o sentimiento de contrariedad. Canguilhem denomina patológico a este conjunto de experiencias, siempre valoradas por el viviente particular mediante valores vitales y sociales. La atribución de patología no reside entonces en una determinación externa de acuerdo con la desviación respecto a criterios estadísticos o esenciales; por el contrario, la experiencia patológica se encuentra en la incapacidad de los vivientes para relacionarse de forma fluida con su medio. No habría entonces extravío de ninguna esencia preexistente ni promedio estadístico que nos permitiera identificar legítimamente una experiencia como patológica. No hay anormalidad ni normalidad *a priori*, más bien intentos por ser normativo en un medio dado.

La propuesta del presente artículo consiste, en primer lugar, en fundamentar lo anteriormente expuesto mediante los escritos de Canguilhem, y, posteriormente, presentar su defensa de la preferibilidad de la salud a la enfermedad. Este análisis permitirá identificar la presencia de un ideal tanto social como vital de la salud. Defendemos que, más allá de dichos ideales, es posible pensar la enfermedad como creadora de valor. Para ello, se buscarán con Nietzsche criterios y miradas otras que no releguen la anormalidad a una valoración absolutamente negativa, tal y como parecería desprenderse de ciertos pasajes de la obra de Georges Canguilhem. Antes de desarrollar esta propuesta, analizaremos cuáles son las resonancias y disonancias entre las obras de los dos autores fundamentales que comentaremos. A continuación, se defenderá que la anormalidad puede crear nuevas maneras de valorar, nuevas formas de vida. A este argumento se añadirá un segundo: la enfermedad, por su capacidad de crear valor, puede cuestionar normas sociales. Finalmente, se sostendrá que para el crecimiento de una sociedad (o autosuperación, en términos de Nietzsche) dichos cuestionamientos y nuevas formas de vida deberían ser asimilados por la comunidad.

## 2. La concepción relacional de la anormalidad en Georges Canguilhem

Si bien la cuestión de la anormalidad atraviesa la obra de Georges Canguilhem, posiblemente el segundo capítulo de la segunda parte del *Essai sur quelques problèmes concernant le normal et le pathologique* (1943) suponga uno de los estudios más específicos del autor sobre la cuestión. En el texto, Canguilhem desidentifica anomalía y patología fundamentalmente por medio de dos movimientos que tienen el propósito de alejar la comprensión patológica de la anomalía de una perspectiva estadística, aquella que podría catalogar de patológica la diferencia respecto al promedio. En primer lugar, Canguilhem expone los problemas lingüísticos y etimológicos que distorsionan la reflexión sobre el concepto. A su juicio, el conflicto fundamental reside en la indistinción de un elemento descriptivo que refiere a hechos y de un factor valorativo, aprecia-

tivo o normativo. Se denuncia así que, en lengua francesa, la palabra *anormal* se haya convertido en el adjetivo de anomalía, pero que el sustantivo *anomalía* tiene un origen bastante diferente al de la ausencia de normas, a lo a-normal como falto de *nomos*. *Anomalía*, defiende el filósofo francés siguiendo el *Vocabulario Filosófico* de Lalande, proviene etimológicamente del griego *anómalos*, una negación de lo *omalos*, que significa lo igual, lo liso. *Anomalía* es, por tanto, lo diferente o desigual, lo que presenta asperezas. Decir de algo que es anómalo es pues una mera descripción, mientras que la anormalidad es una apreciación o valoración respecto a una norma a partir de la cual se juzga la adecuación o no de un fenómeno a la misma. Ejemplificando su postura a través de Isidore Geoffroy Saint-Hilaire, entiende que lo anómalo es lo insólito, lo desacostumbrado (Canguilhem, 1971, p. 98).

El error etimológico, ejemplificado por Canguilhem en el *Diccionario de medicina* de Littré y Robin (1971, p. 97), consistiría en derivar lo anómalo de anormal, entendiendo por a-normal lo que no tiene *nomos*, lo que no posee o no sigue normas, y acoplar este adjetivo al sustantivo *anomalía*. Es entonces cuando se pierde de vista que lo anómalo solo describe el hecho de una diferencia, a menos que el viviente la valore negativamente. Además, Canguilhem afirma explícitamente que “lo patológico no es la ausencia de normas biológicas, sino una norma diferente que ha sido comparativamente rechazada por la vida” (1971, p. 108). El gesto canguilhemiano consiste entonces en reservar el sustantivo *anomalía* para una diferencia que puede ser valorada negativamente o no por el viviente, y el concepto *anormalidad* para lo patológico en el sentido de lo a-normativo, una valoración de quien no puede desplegar o mantener sus propias normas, que no puede superar la impotencia ante un obstáculo. De esta manera, el concepto de anormalidad se identifica también con lo enfermo, pero como se mostrará más adelante, dicha identificación es realizada desde un viviente y no por una atribución externa.

El segundo movimiento realizado por Canguilhem consiste en defender la diferencia cualitativa<sup>1</sup> entre lo normal y lo patológico. Mediante la introducción del concepto *normatividad vital*, busca referirse a la institución de normas que el viviente despliega en su devenir relacional con el medio, bien mediante regulación del medio interno<sup>2</sup>, bien a través de la modificación o dominio del

1 Canguilhem ya insistía en entender la importancia de la diferencia cualitativa que supone la experiencia patética en la primera parte del *Essai*. Con ello no pretende negar la continuidad fisiológica que puede haber entre fenómenos sanos y enfermos; su intención es recalcar la diferencia normativa entre la salud y la enfermedad: “un comportamiento del organismo puede estar en continuidad con los comportamientos anteriores y seguir siendo otro comportamiento. El carácter progresivo de un acontecimiento no excluye la originalidad de un acontecimiento” (1971, p. 60). También había afirmado anteriormente que el “estado normal o fisiológico ya no es sólo una disposición develable y explicable como un hecho, sino la manifestación del apego a algún valor” (1971, p. 33).

2 Para Claude Bernard, y así será también en Nietzsche y Canguilhem según Velasco Arias, “el ‘medio interior’ opera como una suerte de filtro selectivo que mantiene la diferencia entre un adentro rector y un afuera en sí indeterminado” (2013, p. 104), una creatividad normativa que regula los procesos relacionales entre el medio interior y el exterior.

medio exterior. Toda apreciación según normas queda subordinada a esta normatividad; dicho de otro modo, porque el viviente instituye normas, está en condiciones de valorar aquello que le acontece (1971, p. 92). El viviente crea normas sobre la base de lo que Canguilhem llama “la polaridad dinámica de la vida” (1971, p. 92), es decir, la actividad continua del organismo de preferir y excluir experiencias y situaciones ante las cuales crea normativamente (Torraño, 2013, pp. 125-136).

Es preciso aclarar que para Canguilhem dicha capacidad normativa no tiene necesariamente como resultado normas de igual calidad (Canguilhem, 1971, p. 95). El resultado de estas, creadas y valoradas por el viviente en la relación con su medio<sup>3</sup>, no siempre deriva en lo que se llamará en el último capítulo del *Essai*, “Fisiología y patología”, *normas propulsivas*; estas pudieran ser *repulsivas*, vividas como patéticas por el viviente y restrictivas de su vida, actividades que conducen a una reducción del medio en el que puede desplegarse (1971, pp. 157-158). Lo patológico entonces es entendido por Canguilhem como una diferencia de valor instituida por el viviente mismo en relación con su medio; no como una ausencia de normas, sino como la valoración vital negativa de normas que impiden el tránsito a otras normas, lo que obliga al viviente a vivir en el acotado medio al que sus normas le fuerzan.

Podríamos terminar este apartado resumiendo a Canguilhem (1971): “la anomalía puede convertirse en enfermedad, pero por sí sola no es una enfermedad” (1971, p. 104), o afirmando que “la diversidad no es la enfermedad. Lo *anómalo* no es lo patológico. Patológico implica *pathos*, sentimiento directo y concreto de sufrimiento y de impotencia, sentimiento de vida contrariada” (1971, p. 101), y, en cualquier caso, destacando la caracterización relacional de la salud entre viviente y medio. Si esta relacionalidad fuese olvidada, tenderíamos a identificar la patología con la diferencia y no con la relación sufriente o incapacitante que establece el viviente particular con un medio concreto. Podemos así leer en Canguilhem (1976a):

Ni el viviente ni el medio pueden ser dichos normales si se les considera separadamente, sino tan sólo en su relación. Solamente de este modo se puede conservar un hilo conductor sin la posesión del cual uno necesariamente tendrá que tener por anormal — es decir, uno cree, patológico—, todo individuo anómalo (portador de anomalías), esto es, aberrante en relación con un tipo específico estadísticamente definido (p. 191)

El ejemplo paradigmático lo encuentra Canguilhem en las *heterotaxias* de I. Geoffroy Saint-Hilaire, concepto en el que convergen los dos movimientos realizados por nuestro autor. estas, definidas como “anomalías complejas, graves

3 Un asunto espinoso con el que nos encontraríamos aquí es el de aquellas normas que no son creadas por el viviente a lo largo de su existencia extrauterina, sino que son congénitas; en este caso habría que atender a los factores de valoración social que comentaremos con Canguilhem más adelante, donde el carácter comparativo puede permitir la valoración de una experiencia como patética. El problema fundamental para un análisis canguilhemiano de estas condiciones es que en lo congénito no está el criterio diacrónico que, como también se glosará, posee un valor fundamental en la comprensión del sufrimiento del francés.

en apariencia desde el punto de vista anatómico pero que no obstaculizan ninguna función y no son perceptibles desde el exterior” (1971, p. 99), permiten describir una diferencia que, al permanecer en silencio respecto al mundo de los valores vitales, resulta indiferente al discurrir de la vida.

### 3. La salud es superior a la enfermedad

“Los seres vivos prefieren la salud a la enfermedad” (1971, p. 171), dice nuestro autor para defender que toda patología refiere en primera instancia al campo de las valoraciones de los vivientes. Ahora bien, ¿qué es la salud para Canguilhem? Para responder a esta pregunta, intensamente vinculada con la relación entre anormalidad y patología, creemos pertinente atenernos a dos criterios complementarios fundamentales: el primero compete a la invocación de René Leriche (1936) y su sentencia “la salud es la vida en el silencio de los órganos” (citado en Canguilhem, 1971, p. 63); el segundo, a la capacidad normativa.

Respecto al primero, cabe decir que es la reflexión sobre la negatividad, es decir, la aparición de la negativo para la vida o la retirada de aquello que cotidianamente damos por supuesto, lo que implica la reflexión sobre la salud (1971, pp. 230-231). Es lo patético, la aparición del *pathos*, lo que impele a la reflexión sobre la salud y el lugar que la permite. Este primer criterio es de carácter experiencial<sup>4</sup>: para nombrar estas vivencias, Canguilhem recurre a toda una plétora de sinónimos que apuntan a la experiencia de sufrimiento, contrariedad e impotencia que supondría la enfermedad y que la vida como polaridad valora negativamente. A estos términos podrían añadirse los de dolor, incapacidad funcional, inseguridad social, aislamiento, obstáculo, molestia, nocividad, etc.

Para la delineación de lo saludable a partir de lo patológico será por tanto indispensable: 1) la relatividad individual; 2) su específica relación con el medio (Le Blanc, 2000), y 3) la valoración en términos diacrónicos o biográficos. Canguilhem insiste en este último punto en reiteradas ocasiones, convencido de que “la frontera entre lo normal y lo patológico es imprecisa para los múltiples individuos considerados simultáneamente, pero es perfectamente precisa para un solo e idéntico individuo considerado sucesivamente” (1971, p. 138). El sentimiento de contrariedad y limitación tiene, por tanto, un elemento comparativo-normativo respecto a la diferencia con la situación pasada (1971, p. 64). Donde antes algo se podía, ahora no se puede; donde antes el cuerpo y el medio pasaban inadvertidos, ahora se destacan. A la inversa, también el volver a sentirse normal o normativo depende de un “retomar una actividad interrumpida” (1971, p. 86).

A este primer criterio podemos añadir un segundo: la salud es capacidad normativa, posibilidad de generar normas, bien cambiando las propias cons-

4 Sin embargo, no nos lleva ello a colegir que la reflexión de Canguilhem se fundamente fenomenológicamente. Su propuesta se dirige más al resultado normativo de la valoración que a la constatación de una experiencia, aquello que llamamos lo vivido. Explícitamente afirma en *El concepto y la vida*: “por vida puede entenderse el participio presente o el participio pasado del verbo vivir, lo viviente y lo vivido. A mi juicio, la segunda acepción está regida por la primera, que es aún más importante” (2009a, p. 357).

tantes fisiológicas o bien imponiéndose al medio; se trata de instaurar normas sobre la base de la polaridad vital, búsqueda incesante de un ejercicio movido por valoraciones. Esta creación de nuevas normas responde a la salud cuando ella es propulsiva, habilitando nuevas normas ante el encuentro con el obstáculo. Desde la normatividad vital, la salud no es la ausencia de enfermedad; antes bien, es la capacidad de remontarla de forma creativa, siempre y cuando el resultado implique la asimilación de las normas previas. Canguilhem es claro al afirmar que “una norma de vida es superior a otra cuando implica aquello que esta última permite y aquello que esta última prohíbe” (1971, p. 138). Ante el escollo de la enfermedad aún no trascendida que pone a prueba al enfermo (1971, p. 32), la salud crea nuevas normas que permiten la expansión del viviente. En caso contrario, “el ser vivo enfermo está normalizado en condiciones de existencia definidas y ha perdido la capacidad normativa, la capacidad de instituir diferentes normas en condiciones diferentes” (1971, p. 139).

Asimismo, la capacidad normativa que es la salud implica un exceso, además de la enfermedad provocadora de la capacidad creadora de la salud. A él se refiere Canguilhem, a propósito de Leriche, al comentar que “la prodigalidad con la que fue construido nuestro organismo” (1971, p. 64), así como en el capítulo “Norma y promedio” al expresar que “tal como está hecho, el hombre se siente sostenido por una sobreabundancia de medios de los que normalmente abusa” (1971, p. 152). Los movimientos saludables requieren de organismos cuya normatividad presenta un “margen de tolerancia con respecto a las infidelidades del medio” (1971, p. 152), el cual proviene de la capacidad creativa de un viviente que, más allá de vivir con lo justo, ostenta un exceso particular.

Este último punto que venimos comentando, la comprensión de la salud como exceso, pone en jaque la identificación de la concepción canguilhemiana de la salud con una perspectiva adaptacionista. La advertencia de nuestro autor es clara al término de las *Nouvelles Réflexions* en 1966 (nos permitimos citarla *in extenso* para ilustrar y comentar esta cuestión):

La definición psico-social de lo normal por lo adaptado entraña una concepción de la sociedad que la asimila subrepticia y abusivamente a un medio ambiente, es decir a un sistema de determinismos, cuando en realidad es un sistema de coacciones que contiene, ya y antes de todas las relaciones entre el individuo y ella, normas colectivas de apreciación de la calidad de tales relaciones. Definir la anormalidad por la inadaptación social significa aceptar en mayor o menor medida la idea de que el individuo debe suscribir el hecho de determinada sociedad y por lo tanto acomodarse a ella como a una realidad que al mismo tiempo es un bien (Canguilhem, 1971, p. 228)

Brevemente podríamos reseñar que Canguilhem se distancia de identificar la salud con la adaptación dado que ello implicaría olvidar el carácter contingente y potencialmente criticable del sistema de coacciones que conforman las normas sociales. Del mismo modo, tampoco daría cuenta de las formas de relacionarse con el medio ya siempre valoradas de antemano. Ni una determinada sociedad es necesariamente un bien o un hecho natural, ni las valoraciones sociales que implican adaptarse a ella deben asumirse, de cara a la salud, de ma-

nera acrítica<sup>5</sup>. Canguilhem sospecha de este concepto, en especial por su uso en disciplinas psicológicas y sociológicas, y se opone a toda comprensión de lo patológico como desvío. En 1978, al preguntarse por los límites de la racionalidad en medicina, continúa sosteniendo que “si hay sinrazón, se encuentra en la tendencia a considerar lo patológico no ya como desvío de lo fisiológico en el individuo, sino como desviación del cuerpo social” (2009b, p. 429). Que el viviente sea juez de la determinación de lo patológico implica sustituir la adaptación como parámetro de salud por el criterio del sufrimiento individual. Con este cambio de principio, puede cuestionarse que el medio al que el individuo tenga que adaptarse sea, *a priori*, un bien incuestionable. De la misma forma, tampoco las determinadas formas de adaptación positivamente valoradas en una sociedad serían valores indiscutibles.

Esta crítica a la identificación de la salud con la adaptación también puede fundamentarse en su texto *Qu'est-ce que la psychologie?* (1990c). Escrito en 1956, su argumento consiste en defender que esta disciplina, en especial la psicología como ciencia de las reacciones y del comportamiento, genera leyes para medir la adaptación a un medio sociotécnico. Esto conlleva la anulación de la creatividad propia del viviente, al equiparar el medio social a un mundo natural que debiera causar unos comportamientos determinados. Asimismo, bloquea la crítica al medio social y a la valoración positiva de conductas inadaptables<sup>6</sup>. La concepción de la normatividad vital como institución de normas fisiológicas y del medio ambiente propio nos impide entonces entender la normatividad vital como un intento de adaptación a un medio social determinado (Canguilhem, 1971, p. 175).

### 3.1 ¿Existe un ideal de la salud en Canguilhem?

Si la interpretación que hemos realizado de Canguilhem es hasta ahora pertinente, cabe añadir que la salud como vida en silencio de los órganos está subordinada a la salud como capacidad normativa. En su particular relación con el medio, el viviente, si puede afianzar nuevas normas, se despliega normativamente más allá de los escollos que encuentra en su relación con su me-

5 Nos parece que esta idea queda mostrada lúcidamente por Luis Sáez Rueda (2011) al decir que “lo patológico, en su sentido más radical, no consiste en un desajuste comportamental respecto a la ‘sana normalidad’, sino en la pérdida de la posibilidad vital en cuanto tal para discurrir por cauces diferentes, en la im-posibilidad misma, que incluye la imposibilidad para elegir entre lo venerado como ‘normal’ y lo estigmatizado como ‘anormal’” (p. 77).

6 Nuestro autor alaba en varias ocasiones la obra *Problèmes humaines du machinisme industriel* de Georges Friedmann (Canguilhem, 1976b, pp. 147-148; 1976c, pp. 165-167), denunciando la asimilación del hombre a la máquina como proceso de alienación y la categoría de inadaptable surgida del desvío del obrero respecto al proceso de “racionalización” en la fábrica, y observando la relación entre el conductismo y el taylorismo (Vázquez, 2016, pp. 99-100). No es nuestra intención cuestionar que en Canguilhem haya una denuncia explícita de normatividades sociales que impiden la actividad de creación del viviente: “en un medio humano, el hombre está evidentemente sometido a un determinismo, pero es el determinismo de creaciones artificiales en donde está alienado el espíritu de invención que los llama a la existencia” (1976c, p. 167).

dio interno y externo. Lo que pretendemos preguntarnos ahora es, en primer lugar, si la relatividad relacional del viviente con su medio es absoluta, o si Canguilhem entiende que está mediada por factores sociales y por tanto se relaciona con los mismos. La pregunta podría formularse de la siguiente forma: ¿hay factores sociales que influyen en la valoración de una experiencia como sana o patológica? Tras esto, se planteará si la relatividad relacional recientemente mencionada no apunta a un ideal biológico. Por ideal vital o biológico se entiende aquí una concepción quimérica, inasequible o inviable que definiría el comportamiento saludable y que sería deseable perseguir, una capacidad normativa excelsa que superara en cada momento los escollos a través de la generación de normas propulsivas.

Antes de continuar con estas preguntas, es menester aclarar que dichos ideales no debieran adjetivarse de tecnocráticos ni responden a un humanismo de corte esencialista (Vázquez, 2015a, p. 118). La relatividad individual de la que el autor francés hace depender a la patología impide una concepción que determinara *a priori* la salud y la enfermedad. Tampoco supone que ni la vida ni sus errores impliquen un desvío de cierto modelo universal e incondicionado al cual sería deseable regresar, dado que “el viviente es siempre prototípico, y no arquetípico” (Canguilhem, 1976d, p. 206). El viviente intenta crear según las exigencias del medio, dentro de sus limitaciones, pero no de una forma predeterminada. La variabilidad de las exigencias que el medio ofrece supone que no haya ni una salud que pueda prestablecerse de antemano ni una única forma de crear normatividades vitales que pudiesen ser llamadas “sanas”. La capacidad normativa sería entonces “la capacidad de la vida para darse sus propias normas en función de las necesidades de un equilibrio interior, y no de la adecuación a una norma interior” (Velasco, 2013, p. 91). Las dinámicas vitales no se dirigen a ni provienen de una esencia general: son la capacidad particular de devenir otra cosa.

Hechas estas aclaraciones, la primera pregunta que pretendemos articular en la siguiente subsección es cómo las mediaciones sociales moldean la vivencia de una experiencia como patológica. A continuación, se expondrá el ideal biológico que supone la normatividad vital canguilhemiana.

### 3.1.1 *El ideal social de la salud en Canguilhem*

La radical relacionalidad de la capacidad normativa canguilhemiana implica que aquello de lo que se ha de ser capaz depende de las demandas, exigencias y valoraciones del medio social, algunas de las cuales son difícilmente desligables de las valoraciones vitales que el viviente efectúa. Cuando Canguilhem afirma que ser normativo es “retomar una actividad interrumpida o al menos una actividad que se juzga equivalente de acuerdo con los gustos individuales o los valores sociales del medio ambiente” (1971, p. 86), o al sostener que “la apreciación de los pacientes y de las ideas dominantes del medio social, más que el juicio de los médicos, es lo que determina aquello que se llama ‘enfermedad’” (1971, p. 88), parece irreprochable que considera las actividades demandadas por el medio aquello en lo cual el viviente ha de ser normativo. Este medio es, en cualquier caso, social y natural al mismo tiempo.

Esta relacionalidad implica, además, un cierto carácter comparativo (es decir, normativo) con el resto de una sociedad que sí podría cumplir con determinadas actividades reclamadas por el medio. Lo patético es por tanto el menoscabo de “la participación activa fácil, generatriz de confianza y de seguridad, por un género de vida que anteriormente era el suyo y *que es permitido a los demás*” (1976a, p. 197). A la valoración en términos diacrónicos o biográficos de la experiencia que se expuso al inicio de este apartado, puede sumarse ahora la valoración comparativa con el resto de una sociedad; además del no poderse lo que antes se podía, Canguilhem añade que existe una valoración negativa de una experiencia porque hay otros que sí pueden aquello que yo no puedo. Aunque buena parte de las reflexiones canguilhemianas sobre las normas sociales puedan encontrarse en las *Nouvelles Réflexions*, consideramos que es posible analizar este ideal en el texto de 1943.

Existen entonces criterios normativos sociales que hacen al viviente valorar su experiencia como patética, así como un llamado a las fuerzas saludables o técnico/práxicas para remontarla. Cada medio social propone normas sociales que sirven como criterio valorativo de una experiencia, ideal que funciona como norma y “cuya función y valor consisten en ser puesta en relación con la existencia para suscitar su modificación” (1971, p. 51).

Limitándonos exclusivamente a este punto, puede resultar interesante poner en consonancia las ideas de Canguilhem con las de Peter Sedgwick. Para el profesor británico de ciencias políticas, la percepción de enfermedad, patología, malestar o simplemente de que algo no va bien, así como su traducción en una demanda médica, depende intensamente de conocer que otro estado de las cosas es posible (Bosman, 2017, p. 44). En términos canguilhemianos, puede decirse que la valoración vital está mediada por valoraciones sociales que llevan a entender una experiencia como patológica o sana, a interpretar la incapacidad normativa como un problema médico o como una mera limitación. Esto no implica negar el carácter sufriente de una experiencia, ni su apreciación normativa a juzgar por valores vitales, pero sí compele a pensar que no todos los sufrimientos han sido valorados como patológicos en el mismo grado y de la misma forma dada la variabilidad de valores y medios sociales particulares.

Insistiendo en esta idea, Canguilhem considera que “la conciencia que los enfermos tienen de su situación nunca es una conciencia desnuda, salvaje. No puede ignorarse la presencia, en la experiencia vivida del enfermo, de los efectos de la cultura y la historia” (2009b, p. 435). Por ejemplo, la aparición de medios técnicos que permiten aliviar condiciones o experiencias previamente intratables, e incluso las expectativas de bienestar que se generan en una sociedad, moldean nuestra valoración en torno a qué sea bien indeseable, bien soportable sin la necesidad de apoyos técnico/práxicos. En función de los horizontes de posibilidades vigentes en una sociedad dada, así como de aquello que se demanda a un viviente, diferentes experiencias pueden ser valoradas como “anormativas”.

Sendos autores entienden, en contra del positivismo, la necesidad de la valoración negativa de un hecho para su transfiguración en patológico, allende



la constatación de este<sup>7</sup>. Si bien Sedgwick acentúa tanto la valoración y construcción social de la enfermedad que impide reconocer valores vitales —si entendemos por estos normatividades ajenas a una determinada valoración social que se darían en cualquier tipo de viviente (Sedgwick, 1972, p. 211)—, no podemos obviar que Canguilhem no se desentiende de la relación existente entre el llamado patético y la normatividad social a la que miramos para entender una experiencia como patológica.

### 3.1.2 El ideal vital de la salud en Canguilhem

Toda vez que hemos examinado y considerado la existencia de un ideal normativo social reconocido por Canguilhem, la cuestión es ahora otra: estudiar si existe un ideal biológico en la obra de nuestro autor. Pareciera que Canguilhem hace referencia precisamente a esto al afirmar que “la forzada limitación de un ser humano a una condición única e invariable es juzgada peyorativamente con respecto al ideal humano normal, que consiste en la adaptación posible y querida a todas las condiciones imaginables” (1971, p. 103), o también al considerar que, “en cuanto a la salud, en sentido absoluto, ésta sólo es la indeterminación inicial de la capacidad para instituir nuevas normas biológicas” (1971, p. 149).

Considerando las cautelas necesarias respecto al uso del concepto de adaptación en la letra canguilhemiana, pareciera difícil pensar que su conceptualización de la salud tuviera algún límite superior, es decir, que no se tratase, tal y como él mismo comenta de la salud perfecta, de “un concepto normativo, un tipo ideal” (1971, p. 51). Esta salud perfecta no sería en ningún caso un estado, sino una dinámica de generación de normas frente a lo que reclama ser modificado.

En la relación de demanda y amenaza del medio, así como en el sufrir y en la impotencia patética, la vida como posición de valor no encuentra saciedad. No queremos decir con esto que siempre se puede *tener* más salud, ya que esta no se tiene: se ejerce. En otras ocasiones, Canguilhem llama a esta capacidad o fuerza el “impulso a la plenitud de su ejercicio” (1971, p. 100). En el imaginario canguilhemiano, ese ideal de la salud se hace cuerpo en el atleta griego, comparado con el cual “un deporte racionalizado sólo nos parece una entristecedora caricatura” (1971, p. 154). Dicho prodigio de la naturaleza nos seduce, dice Canguilhem, al admirar el esplendor con el que norma fluidamente, disolviendo las tensiones problemáticas que en la relación con su medio se le interponen.

Estas consideraciones nos permiten cerrar este apartado defendiendo que, a juicio de Canguilhem, preferimos la salud a la enfermedad precisamente debido a que “la salud es superior a la enfermedad”, de tal modo que lo patético solo puede ser valorado positivamente como *medio* para instaurar normas pro-

7 A este respecto, Victoria Margree (2002) explica cómo tanto Thomas Szasz como el positivismo caen en el mismo error al asumir que existe una medicina que puede señalar qué es lo patológico de forma cuantitativa. Canguilhem, por el contrario, sostiene que el *pathos* siempre precede al *logos* en lo que a patología se refiere, de tal modo que, de hecho, toda condición estudiada por la patología es precedida por el llamado patético de quien sufre (Bacarlett, 2017, p. 120). Dicha afirmación podría extenderse a ramas médicas que solo en apariencia no estarían regidas por esta dinámica, tal y como puede ser el caso de la medicina preventiva.

pulsivas desde la capacidad normativa. Para comentar esta puesta a prueba de la salud por parte de la enfermedad (1971, p. 32), Canguilhem retoma a Thomas Mann, quien a su vez desarrolla su postura a partir de una interpretación propia de Nietzsche:

Es preciso que uno haya estado enfermo y loco para que los otros no tengan necesidad de serlo... Sin lo que es enfermizo, la vida nunca hubiera podido ser completa... ¿Sólo lo mórbido puede salir de lo mórbido? ¡Qué tontería! La vida no es tan mezquina y no tiene cuidado de la moral. Se ampara con lo audaz producido por la enfermedad, lo absorbe, lo digiere y del hecho que lo incorpora deviene sano (citado en Canguilhem, 1976a, p. 200)

Habida cuenta de que la salud comportaría un ideal biológico normativo para Canguilhem, podemos preguntarnos ahora: ¿existe alguna positividad axiológica en lo patético, una valoración positiva de lo patológico allende su superación como medio para el ejercicio de la capacidad normativa?, ¿hay algo que rescatar de la tensión problemática y sufriente no trascendida entre la incapacidad normativa y el medio? Además de la positividad ontológica que Canguilhem reconoce a lo anormal, que en ningún caso es una falta de orden o normas, ¿podría transvalorarse la experiencia de limitación patética? Antes de enfrentar esta cuestión, que trataremos de replantear desde Nietzsche, es pertinente detenernos en un excursus acerca de la influencia del autor de *Así habló Zaratustra* en Canguilhem, para poder ver así qué encontramos en el filósofo alemán que nos lleve a introducirlo en esta discusión.

#### 4. Sobre la posible herencia nietzscheana en Canguilhem

Que Canguilhem afirmase que era un “nietzscheano sin carnet” (Fichant, 1993, p. 48) nos pone tras la estela de una influencia relativamente directa en su pensamiento. Más allá de esta identificación, hemos de buscar qué o cuánto hay de Nietzsche en el médico francés, además de señalar en la bibliografía secundaria las posibles afinidades y discrepancias entre ambos.

##### 4.1 Las afinidades entre Nietzsche y Canguilhem

Es posible afirmar que las similitudes que encontramos en la obra de estos filósofos podrían deberse a la influencia en ambos de las mismas teorías biológicas, en especial la patología celular de Rudolf Virchow, la regulación del medio interno de Claude Bernard o la jerarquización de las fuerzas vitales a través de la memoria de Ernst Haeckel (Stiegler, 2001, p. 58; Velasco Arias, 2013, pp. 86-112). Sin embargo, y poniendo aún entre paréntesis en este subapartado la influencia directa o el discipulado nietzscheano de Canguilhem, nos limitaremos a comentar la simpatía de ambos autores en lo que concierne a: 1) la negación de la salud como ausencia de enfermedad, adaptación o estado; 2) la comprensión de la salud como exceso y fuerza relacional; 3) la preeminencia de las fuerzas-de-vida sobre las formas-de-vida; 4) la subordinación de la conservación a la expansión y 5) el cuestionamiento de una naturaleza esencial atemporal de lo humano.

Al igual que Canguilhem, Nietzsche asume que la salud<sup>8</sup> no es la ausencia de enfermedad, ni tampoco su negación. En el caso del pensador alemán, “la enfermedad es un otro que, al instalarse en la salud, le obliga a innovar” (Stiegler, 2000, p. 195); se trata de una asimilación de la alteridad que impulsa la creatividad (Velasco Arias, 2013, pp. 97-108). Este movimiento de expansión, que incorpora en sí lo extraño que lo desafía, sintoniza con la idea nietzscheana según la cual “la vida no es adaptación de condiciones internas a condiciones externas sino voluntad de poder que, desde el interior, somete e incorpora a sí cada vez más ‘exterior’” (Nietzsche, 2008a, p. 211). La negación de dicho criterio adaptativo es palmaria en un Nietzsche crítico hasta el extremo con Herbert Spencer, padre del darwinismo social, al que confronta sobre su concepción de lo saludable afirmando: “‘Estados de transición atravesados de la desgracia que causa la no-adaptación’: dice Spencer —y, sin embargo, acaso esa desgracia sea ¡lo más provechoso!’” (2008b, pp. 766-767). Véase entonces que, como en Canguilhem, la creatividad del viviente trasciende la adaptación al medio, expandiendo por doquier su poderío o potencia y pudiendo establecerse una comparativa entre la creatividad de la gran salud y la normatividad vital.

Precisamente en la misma línea que el filósofo francés, la salud es una potencia que supone un exceso, el cual permite el enseñoreamiento de una gran salud que asimila lo patético, que se nutre de la enfermedad. Por ello habla Nietzsche de un

exceso de fuerzas plásticas capaces de curar a fondo, reproducir y reconstituir, que es precisamente el signo de la gran salud, ese exceso que le da al espíritu la peligrosa prerrogativa de poder vivir en adelante por ensayo y entregarse a la aventura (2014a, p. 72)

En esta misma línea, tampoco para Nietzsche la salud es un estado, un momento que pudiera diagnosticarse externamente a un individuo aislado. La salud nietzscheana es “una salud que no sólo se tiene sino que también se adquiere y tiene que adquirirse constantemente, porque se vuelve siempre a entregar, a tener que entregar” (Nietzsche, 2014b, p. 893).

Sendos autores consideraban, además, la relatividad individual de la salud, la cual difiere según las disposiciones particulares y las actividades que se emprendan. Se trata en cualquier caso de “no definir la ‘salud’ como algo fijo. Un ideal del estado en el que cada uno puede hacer de la mejor manera lo que más le guste hacer” (Nietzsche, 2008b, p. 730). Nietzsche busca impedir una valoración universal y generalizable de qué es lo saludable más allá de lo que favorece la voluntad de poder particular del viviente. Es tajante al decir que “con la libertad sucede como con la salud: es algo individual” (2008b, p. 241) y se explaya más en *La Gaya Ciencia*, en el parágrafo “La salud del alma”, afirmando que:

La popular fórmula moral médica (cuyo autor es Aristón de Quíos): ‘la virtud es la salud

8 Adviértase el significado cultural, político y crítico de los valores de la moral que adquiere el concepto de salud para Nietzsche, inexistente en la obra de Canguilhem.

del alma' debería por lo menos, para ser utilizable, transformarse en: 'tu virtud es la salud de tu alma'. Porque no hay una salud en sí, y todos los intentos de definir algo así han fracasado estrepitosamente. De tu finalidad, de tu horizonte, de tus fuerzas, de tu impulso, de tus errores y especialmente de los ideales y fantasmas de tu alma depende la determinación de qué habrá de significar salud, incluso para tu cuerpo. Hay por lo tanto innumerables saludes del cuerpo; y cuanto más se permita levantar de nuevo la cabeza a lo singular e incomparable, cuanto más se olvide el dogma de la 'igualdad de los hombres', tanto más tendrá que desaparecer también para nuestros médicos el concepto de una salud normal, junto con el de una dieta normal o el del proceso normal de una enfermedad (Nietzsche, 2014, p. 800)

Otra afinidad fundamental a destacar es la preeminencia que cobran las fuerzas-de-vida frente a las formas-de-vida<sup>9</sup> en ambos autores. Vázquez García (2015b) es contundente al afirmar que “en el vitalismo de Canguilhem, la fuerza tiene prioridad sobre las formas que engendra” (p. 179), de tal modo que el viviente es analizado desde la proliferación de normas por la diversidad vital y su polaridad, y no desde una esencia o naturaleza a la cual remita. Como dice Velasco Arias (2013), en Canguilhem “las formas-de-vida no serían moldes impuestos desde el interior a la vida, sino el producto provisional de su propia actividad” (p. 96)<sup>10</sup>. Para entender cómo ocurre esto también en Nietzsche, debemos analizar cómo subordina el instinto de conservación a la expansión de la voluntad de poder, que, con Bárbara Stiegler, podemos equiparar a la vida y a la creación de valor (2000, p. 193).

9 En su tesis doctoral, Velasco Arias realiza una genealogía del operador o transformador epistemológico “vida”, explicando cómo el surgimiento de esta como habilitador de un orden discursivo nuevo (un acontecimiento epistemológico) puede leerse desde lo que Foucault llama en *Las palabras y las cosas* “la noción sintética de vida” (Foucault, 2010, p. 284) y que permitiría el nacimiento de la ciencia biológica (Velasco Arias, 2013, p. 56). Esta se contrapone a la representación taxonómica que venía realizando la historia natural. Centrándose en Cuvier, Foucault analiza el surgimiento de un nuevo orden discursivo al transitar de una clasificación desde lo visible a una clasificación de la vida como función. La vida deja de pertenecer al resto del conjunto de entes, para tornarse una fuerza-de-vida que crea y destruye formas-de-vida (lo único que era conceptualizado y atendido desde el criterio en base a lo visible que realizaba la clasificación taxonómica). Es importante destacar, para entender la posible influencia o continuidad entre Nietzsche y Canguilhem que, a juicio de Velasco Arias, en el pensador alemán opera el tránsito de una “ontología salvaje” (fuerza constructiva y destructiva asentada en la vida) a una “ontología biológica de la individuación” (Velasco Arias, 2013, p. 111). En sus propias palabras: “El pensamiento de Nietzsche recoge en la noción de ‘voluntad de poder’ esa fundamentación ontológica, que hace de la ‘noción sintética de vida’ el basamento de todo lo que hay. Sin embargo, Nietzsche declina esa suerte de ‘todo vital’ a través de las novedades conceptuales brindadas por la teoría celular, la embriología y la patología de su tiempo. Como resultado de ello, ese fundamento de la ‘ontología salvaje’ es, en Nietzsche, circunscrito a los límites de la individualidad biológica” (Velasco Arias, 2013, p. 87).

10 Encontramos justificada dicha afirmación al leer de Canguilhem que la fisiología estudia los *modos de andar estabilizados de la vida* (1971, p. 157), no constantes esenciales a una particular forma de vida. Las constantes fisiológicas son el resultado estabilizado temporalmente de normas que resultan propulsivas a determinados grupos en particulares relaciones con su medio específico.

Tal como lo formula el propio autor, nos dice Nietzsche que “querer conservarse es la expresión de una situación de necesidad, una limitación del auténtico impulso fundamental de la vida que se dirige al acrecentamiento del poder y, con esa voluntad, pone en cuestión y sacrifica la autoconservación con bastante frecuencia” (2014b, p. 865). Para interpretar dicha afirmación, proponemos tener en cuenta que la conservación refiere a las formas-de-vida, a las estabilizaciones precarias, mientras que la expansión y creación de valor apuntan a la individualidad orgánica. Ambos autores coincidirían pues en “pensar las formas-de-vida como producciones, normas inmanentes a esa fuerza” (Velasco Arias, 2013, p. 96), lo cual los aleja, incluso biológicamente, de considerar una naturaleza del viviente de forma atemporal.

#### 4.2 *La relación entre ciencia y vida en Nietzsche y Canguilhem*

A pesar de estos argumentos que trazarían íntimas conexiones entre ambos filósofos, existen discrepancias respecto a la herencia nietzscheana de Canguilhem. Vázquez García (2015b), aun reconociendo la similitud del planteamiento de ambos autores en lo que refiere a “la referencia a una vida entendida como sobreabundancia creativa de formas (y no como adaptación pasiva y utilitaria al medio), la invocación del perspectivismo” y “su noción de salud como creación artística de normas o de la primacía de la fuerza sobre la forma” (p. 180), discrepa respecto a una fuerte influencia nietzscheana en la filosofía de Canguilhem. El objetivo de este artículo Vázquez García es defender que la “ontología esquivada” por Michel Foucault es un vitalismo retomado de Canguilhem (Vázquez García, 2015b, p. 168), no a la nietzscheana como defendería Deleuze (1987). La hipótesis que podría sostenerse a raíz de las sintonías mencionadas en este apartado, a saber, que existen buenas razones para pensar en una herencia nietzscheana en Canguilhem, nos llevaría a concluir que las hipótesis de Vázquez García y Deleuze son, en realidad, las mismas: de una forma o de otra, Nietzsche habría llegado a Foucault; bien directamente, bien sinuosamente a través de Canguilhem.

Sin embargo, el mismo Vázquez García descarta esta posibilidad al cuestionar que Nietzsche pudiera haber calado tan hondo en Canguilhem. Se alega para ello que Nietzsche sitúa “la racionalidad científica del lado de los ideales ascéticos” (Vázquez García, 2015b, p. 180) y que el autor francés, en las antípodas de este planteamiento, afirmaría el conocimiento científico como una prolongación de la vida, un esfuerzo del viviente por crear normas afines a su despliegue en el entorno. A este primer argumento añade la apuesta canguilhemiana por una racionalidad ínsita en la vida, implantada “en la forma de un código que rige la replicación y la transmisión del material genético” (2015b, p. 181) que Canguilhem defendería en “El concepto y la vida” (2009a), de tal modo que el conocimiento guardaría una cierta similitud con la propia vida.

No obstante, para defender las limitaciones de la influencia nietzscheana en Canguilhem, Vázquez García no hace referencia a un texto escrito por el autor francés en el que contrapone explícitamente su concepción de la relación entre ciencia y vida con la de Nietzsche. En este texto, que lleva por título *Sobre*

*la ciencia y la contra-ciencia* (2000), el médico francés asume dos tesis nietzscheanas, a saber: que la verdad es un valor en medio de otros, y que la ciencia es una actividad del viviente en busca de determinadas seguridades, basada en una concepción de la vida que tiene como fundamento el error (Schmidgen, 2023, p. 153; Osborne, 2016, p. 195). Lo que nos parece palmariamente diferente en ambos autores, y en esto secundamos la idea defendida por Vázquez García y por Foucault (2007), es que la valoración de la ciencia biológica como movimiento inmanente de la vida se da en Canguilhem pero no en Nietzsche. No consideramos que esto suponga, y a pesar de la relación entre ciencia y moral ascética planteada por Nietzsche (Canguilhem, 2000, p. 46), una negación del conocimiento biológico por parte del alemán. En realidad, ya lo hemos comentado y Schmidgen (2023) insiste en ello, es notoria la influencia que la fisiología y la biología tuvieron para el filósofo alemán (Stiegler, 2001). Comentando esta cuestión, Velasco Arias (2013) llega a afirmar que la obra del alemán es:

un catalizador de las transformaciones epistemológicas que tienen lugar en el ámbito de las incipientes ciencias de la vida. A través de su obra, dichas transformaciones pasarán al orden del discurso filosófico del siglo XX, para lo cual Canguilhem tendrá un papel fundamental (p. 87)

Lo que sí quiere decir esta valoración positiva del quehacer científico es que para el médico francés “Nietzsche no logra dar a la verdad una significación positiva”, ni “llega a producir una teoría de la ciencia” (Canguilhem, 2006, p. 46). Este asunto preocupa especialmente a un Canguilhem esmerado en destacar los esfuerzos que la ciencia realiza a raíz de los fallos técnicos. Si estos últimos son los esfuerzos que la propia vida realiza por ensayo y error para desplegar su normatividad, y si “formar conceptos es una manera de vivir y no de matar la vida; un modo de vivir en una relativa movilidad y no un intento de inmovilizar la vida” (Foucault, 2007, p. 55), entonces el conocimiento científico es parte de los esfuerzos que la normatividad vital realiza. Dicho de otra forma, “la ciencia se encuentra en continuidad con la vida”, dado que reformula, distanciándose, los errores derivados de la acción técnica (Espinoza Lolas et al., 2018).

Sin embargo, la preocupación nietzscheana es la de derrocar ideales y destacar el carácter axiológico de ciertas nociones que se fundamentan en la institución de la seguridad vital, una defensa cautelar contra lo imprevisto y el continuo devenir. Se podría decir entonces que, de un lado, Nietzsche busca la destrucción de la ontología que se fundamenta en las ficciones que acarrearón los errores originados en la precariedad vital y que nos impiden atender solo al devenir<sup>11</sup>. Del otro lado, Canguilhem piensa que la vida, desde y en su precariedad, crea seguridades, afirmaciones con pretensión de verdad (aunque estas pudieran precipitarse a excesos como el del cierre del concepto de vida en una definición).

Más que negar a Nietzsche, el filósofo francés parece ver provecho en aquello que crean los instintos conservadores de la vida en su debilidad o de-

---

<sup>11</sup> De hecho, es el conocido comentario a Heráclito el que refiere Canguilhem para explicitar la postura de Nietzsche (Canguilhem, 2000, p. 46).



caimiento, valorando positivamente los productos científicos obtenidos de dichos aseguramientos y llamándonos a afirmar esos límites vitales y sus creaciones con valentía (Canguilhem, 2000, p. 46). En este sentido, Schmidgen (2023) ha denominado la postura de Canguilhem utilizando el sintagma “positivismo prudente” (p. 155), de tal modo que el autor francés asumiría ciertas indeterminaciones epistemológicas en el terreno biológico a la vez que insiste en que “las técnicas testimonian que [la ciencia] es discurso de realidad” (Canguilhem, 2000, p. 45). Esta relación entre ciencia y vida puede observarse explícitamente en el siguiente párrafo:

Si la vida no fuera más que vida, fuerza, voluntad de potencia, su caída de tensión sería ininteligible. Si la vida contiene su propia limitación ¿por qué la ciencia que hace la teoría de esta no sería más que un “error” de la vida? ¿Por qué la ciencia, hija del miedo de la vida, no podría ser, como determinación de los límites de la vida, aceptada por la vida y utilizada valientemente por la vida? ¿Qué es un poder sin lucidez sobre sus límites? (Canguilhem, 2000, p. 46)

En lo que concierne a la medicina, Surjous (2024) nos ofrece una posibilidad de comprensión de su realidad técnica: a su juicio, esta práctica se sitúa en Canguilhem entre una atención a la plasticidad y originalidad individual y la atención al organismo como esencia (p. 367); dicho de otra manera, “los médicos se basan en la fisiología como marco general, al tiempo que son sensibles a las características individuales que pueden ponerla en entredicho” (p. 367). A este respecto, es pertinente aclarar que Surjous no está suponiendo una suerte de esencialismo en Canguilhem; de hecho, afirma que “la normatividad implica la actividad del organismo y no la sumisión a una esencia o entorno predominante” (2024, p. 360). Su idea más bien apunta a la legitimidad de una “ilusión útil” (2024, p. 367) sobre la generalización de un modo estabilizado de andar de la vida en un medio dado, idea que no nos parece contradictoria con la lectura de Le Blanc (2000) según la cual “la normalidad hipostasiada como ley de identidad de todos los fenómenos de la vida forja el mito de una legalidad de la vida análoga a la de los fenómenos de la naturaleza” (p. 50)<sup>12</sup>.

En resumen, allí donde Nietzsche ve una ilusión a destruir en aras de atender al “flujo absoluto” (2008b, p. 793), a un devenir no atado a conceptos que maten la vida, Canguilhem observa que ese error humano es útil para el despliegue de la normatividad vital, para una vida que establece sus propios límites internos y los aprovecha. La ciencia es entonces un producto de la depotenciación vital que, en su búsqueda de seguridad, crea conocimiento valioso para la misma vida, a pesar de que niegue el eterno devenir nietzscheano y que requiera en ocasiones de ciertas ficciones para su funcionamiento.

<sup>12</sup> Este marco general, ficticio y provisorio para el vitalismo canguilhemiano aunque útil como técnica en lo que concierne a la fisiología, es rechazado para la psicología, donde Surjous observa una diferencia entre la legitimidad de la relación entre técnica y ciencia (Surjous, 2024, p. 369; Canguilhem, 2009c).

## 5. ¿Es posible una transvaloración de lo patológico?

Tras examinar la posible influencia nietzscheana, podemos abordar ahora la pregunta central que articula el texto: ¿es posible una valoración de la anormalidad incluso cuando las normas que se han generado pueden ser denominadas, según el propio Canguilhem, como repulsivas? El desvío que tomamos en el apartado anterior nos permite decir ahora que ambos parten del carácter errático del viviente (Canguilhem, 2009a, p. 388; Nietzsche, 2008b, pp. 793-794), de la búsqueda de la asimilación de la alteridad desde la precariedad vital. Ambos reconocen que la enfermedad es inherente a la salud, no solo a la vida. Nuestra propuesta consiste en plantear por qué vemos posible desde Nietzsche un replanteamiento del carácter axiológicamente negativo que tiene la anormalidad en Canguilhem.

A pesar de su consideración de la errancia y precariedad del viviente, y de la consustancialidad a la vida del decrecimiento de las fuerzas y la enfermedad, consideramos que para Canguilhem tanto el ideal social como el vital de la salud dificultan una posible valoración positiva de la anormalidad. Si la salud es la capacidad de crear nuevas normas en términos fisiológicos o de dominación del medio, y dicha capacidad está valorada por normas vitales y sociales que implican la minusvaloración de la limitación, la revaloración resulta dificultosa. Veamos, por el contrario, la posibilidad de transvaloración de la incapacidad de instituir las normas que el medio demanda en un fragmento de Nietzsche.

El párrafo 224 del primer volumen de *Humano, demasiado humano* lleva por título “Ennoblecimiento a través de la degeneración”. Allí Nietzsche expone que la conservación de un pueblo depende de un “intenso sentimiento de comunidad, como consecuencia de la igualdad de sus principios habituales e indiscutibles, por tanto como consecuencia de su fe común” (2014a, p. 169). A diferencia de su conservación, el progreso o desarrollo espiritual de dichas comunidades no estriba en la perpetuación de la continuidad, en una estabilidad que se convertiría con el paso del tiempo en una homogeneidad de valores y horizontes de comprensión del mundo. Esta uniformidad se convertiría, para Nietzsche, en una fortaleza de carácter que se asemeja más a un hábito, a una reducción del horizonte de posibilidades.

En el párrafo 228 del mismo libro, intitulado “El carácter fuerte y bueno”, podemos leer que “el sometimiento a las opiniones, cuando se ha convertido en instinto por hábito, lleva a lo que se llama fuerza de carácter.” (Nietzsche, 2014a, p. 171). Ella tendría más el papel de automatizar la acción, o la función de conservar lo existente, que de generar potencias efectivamente creadoras. La firmeza de carácter se constituye de “pocos motivos, acciones enérgicas y buena conciencia” (2014a, p. 172). Casi anticipando lo que hoy entendemos como dispositivos de subjetivación, leemos de Nietzsche que:

Al hombre de carácter fuerte le falta el conocimiento de las muchas posibilidades y direcciones del actuar; su entendimiento no es libre, está sometido, porque en cada caso sólo le muestra a lo más dos posibilidades; debe elegir entonces entre estas, según su propia naturaleza, y lo hace por tanto sin vacilaciones y dificultades, pues no tiene que elegir entre cincuenta posibilidades. La educación impartida por el entorno quiere

convertir a todo hombre en no-libre, poniéndole siempre ante los ojos el menor número de posibilidades. El individuo es tratado por sus educadores efectivamente como si fuese algo nuevo, pero que tuviese que convertirse en una *repetición* (2014a, p. 172)

Volviendo al párrafo sobre la degeneración, Nietzsche afirma que el desarrollo depende de “los individuos menos atados, mucho más inseguros y moralmente más débiles: ellos son los hombres que ensayan nuevas y múltiples cosas” (2014a, p. 169). Si dichos ensayos no son asimilados, el progreso será imposible. Lo que observa Nietzsche es que no hay debilidad o vulnerabilidad que no ofrezca algún beneficio en otra dimensión, en otro sentido: para él no hay debilidad sin ventaja. Por ello afirma que:

Raramente se produce una degeneración, una mutilación, incluso un vicio y en general una pérdida física o moral, sin que resulte alguna ventaja en alguna otra parte. El hombre enfermo, en medio de una estirpe inquieta y belicosa, tendrá mayores posibilidades de permanecer apartado y de hacerse más sabio, el miope tendrá una vista más aguda y el ciego mirará con más profundidad en su interior y tendrá un oído más fino (2014a, p. 169)

Lo que a nuestro juicio plantea Nietzsche es que la creación de valor (la cual no se reduce a valores sociales, dado que alberga también el nacimiento de nuevas normas vitales) fruto de una incapacidad normativa permite el crecimiento de una sociedad a la vez que cuestiona los valores de esta, sus costumbres y órdenes asentados. Es pertinente detenerse en la transvaloración que Nietzsche realiza en este punto, la inversión de la mirada que pone la debilidad y la desventaja adaptativa del lado de la creatividad, y no de la incapacidad. Nietzsche entiende esta debilidad al modo de una “herida de la fuerza estable; justamente la naturaleza más débil, en cuanto más libre y delicada, hace posible normalmente cualquier progreso” (2014, p. 170).

Teniendo en cuenta que la gran salud ha sido antes descrita como capacidad de asimilar lo enfermo, y ampliando este criterio ahora al plano colectivo, esta se pondrá en juego solo si es posible la asimilación de la tensión ejercida por la novedad que la anormalidad representa. Si bien la creación de valor ocurre también en el plano orgánico, tal y como se ve en el ejemplo del enfermo, el miope y el ciego, lo que se plantea aquí es que la incapacidad normativa pone en tela de juicio los fines y valores incuestionados de una sociedad. En el ejemplo de Nietzsche, la belicosidad, como tarea imposible para esta serie de personas que habitan una comunidad, es cuestionada como única forma de vida posible. De esta manera, y dada la imposibilidad de adaptarse a estas formas de vida, se crean otras que problematizan la univocidad de las que existían antes. En el ejemplo de Nietzsche, esa nueva forma de vida es el camino de la sabiduría para el hombre enfermo que no puede ser normativo en una sociedad que demanda la belicosidad.

La existencia de esta anormalidad que rompe con la homogeneidad comunitaria crea en direcciones que exceden la capacidad normativa biológica y la dominación del medio. Se trata de una creación que trasciende estas dos dimensiones creativas, explorando nuevas vías de la génesis de valor, desestabi-

lizando los valores vigentes (en el caso del ejemplo, la belicosidad como criterio de valor). En definitiva, el *pathos* obliga a la comunidad que pretende desarrollarse a una reevaluación de sus valores y a la acogida de formas de vida que desafían la uniformidad que existía anteriormente.

Nos encontramos aquí con una primera diferencia con Canguilhem de consecuencias notables: la anormalidad genera una tensión con la normatividad social, una tensión que puede llamar al cambio en una comunidad y de la que Canguilhem no había dado cuenta. Esto no quiere decir que la comprensión de la normatividad de Canguilhem sea excesivamente social, sino que en Nietzsche la anormalidad o la “degeneración” plantean un desafío a la comunidad en su conjunto, retando a su salud. Según Nietzsche, son precisamente aquellos vivientes incapaces de cambiar el medio externo o regular el interno los que hacen quebrar la fluidez en la que salud y norma social caminaban alegremente de la mano. Quienes no pueden cumplir con el deseo que el ideal de salud social canguilhemiano expone, a saber, que “el enfermo sólo retiene el hecho de que no es manifiestamente un *inválido*” (Canguilhem, 1971, p. 87), generan una tensión con el cuerpo social.

Hemos de tener en cuenta que, para ambos autores, existe una demanda de formas determinadas de ser válido a las cuales ajustarse y desde las cuales valorarse comparativamente. Sin embargo, de acuerdo con Nietzsche, será la asimilación de dichas vulnerabilidades, sufrientes y repulsivas en términos normativos<sup>13</sup>, la que juzgará la salud de una comunidad a través de las tensiones generadas por dicha “degeneración”. Al igual que en Canguilhem, existen unas demandas sociales ante las cuales instituir normas, si bien ahora son las propias normas sociales las que quedan en jaque, requiriendo la comunidad de una buena salud para estar en disposición de cambiarlas. Resumimos lo dicho con un texto del propio Nietzsche: “un pueblo que se vuelve en algún punto débil y fragmentado, pero en conjunto sigue siendo aún sano y fuerte, es capaz de recibir la infección de la novedad e incorporarla en su provecho” (2014a, p. 170).

Lo que se pretende señalar trayendo a colación este comentario sobre Nietzsche es que la anormalidad, la “degeneración” en palabras del autor alemán, pone de relieve determinadas normas de una sociedad y puede hacer un llamamiento al cambio de estas. Para ello, será necesario que la sociedad misma goce de buena salud; no es baladí que el parágrafo 224 inicie la quinta parte de *Humano, demasiado humano*, que lleva por título “Indicios de cultura superior e inferior”. La enfermedad resulta reveladora de la norma social, y su cambio permite el progreso de una sociedad. Canguilhem había rechazado la identificación de la salud con la adaptación afirmando que aquellas normas sociales a las que habría que adaptarse no son *a priori* un bien (ver apartado 3). Ahora, observamos cómo con Nietzsche es posible ir un paso más allá: la limitación o impotencia de la enfermedad puede llevar a instaurar nuevas formas de vida que cuestionan las normas sociales.

<sup>13</sup> Repulsividad normativa considerada desde la concepción de la creación de valor canguilhemiana, por supuesto.

También para Canguilhem la relatividad individual de la salud, y su carácter relacional, permitían pensar que la variabilidad de las formas de vida implicaría saludes diferentes, impidiendo así generalizaciones en torno a una salud idéntica para todos. A nuestro juicio, Nietzsche va más allá al afirmar que quien puede siempre transformar el medio externo o instaurar normas mediante regulación interna, quien no experimenta la problematicidad de la relación con el medio, no tendría por qué buscar un cambio del medio o de la norma social. La enfermedad, en este sentido, ofrece una nueva perspectiva sobre nosotros mismos y sobre el mundo que habitamos, de tal manera que permite repensarlo. Carrillo Sáenz (2025) nos recuerda que “la enfermedad es ese comportamiento imprevisto del cuerpo que induce al pensamiento, que le arrebató la normalidad para moverlo a situaciones de alteración necesarias para pensar de forma distinta” (p. 334). También en *Ecce Homo*, y desde su propia experiencia, afirmaba Nietzsche:

La enfermedad me fue sacando de allí lentamente, me ahorró toda ruptura, todo paso violento y aparatoso. No perdí en aquel entonces ninguna benevolencia y sí que conquisté unas cuantas más. La enfermedad me confirió asimismo el derecho a dar un vuelco completo a todos mis hábitos; me permitió olvidar, me ordenó (2016, pp. 827-828)

Si de estos textos podemos colegir que la “degeneración” o la anormalidad permiten nuevas perspectivas, y así nuevas formas de valoración y crítica, podemos decir entonces que la enfermedad es creadora de valor. Desde luego, y aquí radicaría la limitación que observamos en Canguilhem, esta creación no es necesariamente de normas fisiológicas o de cambios en el medio, pero eso no implica que no haya posibilidad de creación de valor en términos absolutos. Las nuevas perspectivas y valoraciones que surgen de la enfermedad son, desde Nietzsche, una posibilidad de transvaloración y de cambio para que las fuerzas saludables, tanto del individuo como de la sociedad, actúen. Dicho de otra manera: “en tanto condición la enfermedad permite una alteración de la percepción e introduce una nueva óptica para quien está lo suficientemente sano que es capaz de potenciarse desde ella” (Carrillo Sáenz, p. 335).

No podemos negar a Canguilhem el carácter sufriente que dichos impedimentos de generación normativa acarrearán, ni tampoco pretendemos con esta crítica realizar una apología de enfermedad. Sin embargo, sí pretendemos añadir a sus ideas, a partir de las de Nietzsche, que la creación de valor no se limita a la capacidad fisiológica, ni siquiera a la modificación del medio a través de su dominación. Más allá de Nietzsche, podemos decir ahora que existen creaciones de valor culturales, afectivas y de dependencia (u otras posibilidades éticas) que pueden surgir del acontecimiento de la anormalidad. A propósito de (no) ser normativo, decía Canguilhem en 1943:

Una única norma de vida es sentida de un modo privativo y no de un modo positivo. Aquel que no puede correr se siente lesionado, es decir que convierte su lesión en frustración, y aunque su círculo evite devolverle la imagen de su incapacidad —como los niños afectuosos se preocupan por no correr en compañía de un pequeño renco— el flojo siente muy bien a costa de qué retención y de cuáles abstenciones por parte de

sus semejantes es anulada aparentemente toda diferencia entre éstos y él (1971, p. 104)

Desde el concepto de asimilación que Canguilhem también manejaba, la pregunta que tal vez nos permite Nietzsche atiende no tanto al *rengo*, sino al resto de niños: ¿cómo fueron estos afectados por haberse parado?, ¿qué ocurrió en ellos, qué les implicó retenerse, aparte de ir más despacio? Nuestra intención no es defender una suerte de compasión, afecto profundamente criticado por Nietzsche. De hecho, desde los *Disability Studies* ha sido precisamente la crítica a la compasión la vía por la que se ha retomado al autor alemán, tanto por su carácter desempoderante como por la involucración de relaciones de poder dentro de la compasión misma (Bamford, 2024). Por tanto, la enfermedad permite poner en tela de juicio determinadas valoraciones o normas sociales que podemos llamar ampliamente “la moral”.

Tal y como hemos intentado aclarar, la cuestión que planteamos no reside en afirmar que Canguilhem plantease una noción normalizadora de salud: sus críticas a la normalización social que suponía el uso del conductismo en el taylorismo lo demuestran (Vázquez García, 2016). Antes bien, lo que proponemos es que Nietzsche elucubra formas de pensar la enfermedad que permiten entender cómo esta pone en tela de juicio valoraciones y permite sopesarlas; abre, así, nuevas formas de valorar. Asimismo, si la cultura en la que dicha “degeneración” tiene lugar goza de fuerzas saludables y aspira a la gran salud, debiera albergar dentro de sí esas nuevas formas de vida nacidas de valoraciones otras, cuestionando de alguna forma su propia moral. De lo contrario, la comunidad corre el riesgo de quedar reducida a dinámicas meramente conservadoras, incapaces de integrar tensiones creativas, o, dicho en otros términos, en una “exclusiva voluntad de salud” que no se enfrenta a la alteridad ni se pone a prueba (Tolini, 2024, p. 62).

## 6. Conclusiones

Nuestro interés ha consistido en establecer la relación entre anomalía y anormalidad en Canguilhem, para más adelante estudiar qué se entiende en la obra del filósofo francés por salud y por patología. Fruto de este estudio, nos pareció pertinente comparar la concepción de anormalidad desarrollada por Canguilhem con ciertos acercamientos al *pathos* de Nietzsche, no sin antes realizar un esbozo comparativo que permitiera construir puentes entre ambos. Este esfuerzo ha sido realizado con la finalidad de pensar si podrían transvalorarse ciertas experiencias que tildaríamos de patológicas en la lógica del autor francés, ejercicio que se ha considerado posible desde Nietzsche. Con ello se pretende decir que la enfermedad, aun cuando no puede ser normativa vital o socialmente, abre nuevas perspectivas que, a su vez, generan nuevas formas de valorar. La segunda tesis que se ha defendido es que, si expandimos el criterio de la gran salud al plano colectivo, dichas nuevas formas de valor, y los modos de vida que son consecuencia de ellas, debieran ser asimilados por las fuerzas saludables de una comunidad. Ello no implica una actitud como la compasión, sino más bien un pluralismo que reconozca el carácter particular de formas de vida singulares, estando dispuesta a autosuperarse albergándolas dentro de sí.



Si en el ejemplo nietzscheano la belicosidad era la forma de vida que sustentaba la moral, tal vez en nuestros días la productividad pudiera ser el criterio por el que se juzga lo saludable o patológico de una experiencia. Tal y como hemos tratado de mostrar, tanto Canguilhem como Nietzsche se oponen a cualquier concepción de la salud que olvide la relatividad individual y la relacionalidad. Traer a colación a Nietzsche para ampliar el pensamiento de Georges Canguilhem nos permite concluir afirmando que la anormalidad o la “degeneración” no son solo limitaciones en la normatividad, sino también otras perspectivas que habilitan nuevas formas de valorar los mundos que habitamos. Según Nietzsche, será nuestra capacidad de asimilar dichas perspectivas la que juzgará el progreso o desarrollo de nuestras comunidades.

### DECLARACIÓN DE FINANCIAMIENTO

Este trabajo se ha desarrollado en el marco de un contrato predoctoral FPU en la UGR financiado por el Ministerio de Universidades de España (FPU22/01774).

### REFERENCIAS

- Bacarlett Pérez, M. L. (2017). *Breve introducción al pensamiento de Georges Canguilhem*. Ciudad de México: Editorial Universidad Autónoma Metropolitana. <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/79912>
- Bamford, R. (2024). Disability, power, and life. En R. Bamford & A. Merrick (Eds.), *Nietzsche and politicized identities*. SUNY Press.
- Bosman, A. M. T. (2017). Disorders Are Reduced Normativity Emerging from the Relationship Between Organisms and Their Environment. En K. Hens, D. Cutas, & D. Horstkötter (Eds.), *Parental Responsibility in the Context of Neuroscience and Genetics* (pp. 35-54). Springer International Publishing. [https://doi.org/10.1007/978-3-319-42834-5\\_3](https://doi.org/10.1007/978-3-319-42834-5_3)
- Canguilhem, G. (1971). *Lo normal y lo patológico* (R. Potschart, Trad.). México D.F.: Siglo XXI.
- Canguilhem, G. (1976a). Lo normal y lo patológico (F. Cid, Trad.). En G. Canguilhem, *El conocimiento de la vida*. Barcelona: Anagrama.
- Canguilhem, G. (1976b). Máquina y organismo (F. Cid, Trad.). En G. Canguilhem, *El conocimiento de la vida*. Barcelona: Anagrama.
- Canguilhem, G. (1976c). El viviente y su medio (F. Cid, Trad.). En G. Canguilhem, *El conocimiento de la vida*. Barcelona: Anagrama.
- Canguilhem, G. (1976d). La monstruosidad y lo monstruoso (F. Cid, Trad.). En G. Canguilhem, *El conocimiento de la vida*. Barcelona: Anagrama.
- Canguilhem, G. (2009). ¿Qué es la psicología? (H. Pons, Trad.) En G. Canguilhem, *Estudios de historia y de filosofía de las ciencias*. Buenos Aires: Amorrurtu Editores

- Canguilhem, G. (2000). Sobre la ciencia y la contra-ciencia (L. A. Palau, Trad.). *Sociología: Revista de la Facultad de Sociología de Unaula*, (23), 42-46.
- Canguilhem, G. (2009a). El concepto y la vida. En G. Canguilhem, *Estudios de historia y de filosofía de las ciencias*. Buenos Aires: Amorrurtu.
- Canguilhem, G. (2009b). Poder y límites de la racionalidad en medicina. En G. Canguilhem, *Estudios de historia y de filosofía de las ciencias*. Buenos Aires: Amorrurtu.
- Canguilhem, G. (2009c). ¿Qué es la psicología? En G. Canguilhem, *Estudios de historia y de filosofía de las ciencias*. Buenos Aires: Amorrurtu.
- Carrillo Sáenz, A. del R. (2025). *La filosofía como terapéutica en Nietzsche. El concepto de enfermedad en su pensamiento* [Tesis doctoral, Universidad de Granada]. <https://digibug.ugr.es/handle/10481/102497>
- Deleuze, G. (1987). *Foucault* (J. Vázquez Pérez, Trad.). Barcelona: Paidós.
- Espinoza Lolas, R., Moya Diez, I., & Vilches Vilches, D. (2018). En torno a la técnica y la vida. Conceptos fundamentales de Georges Canguilhem y Xavier Zubiri. *Ideas y Valores*, 67(167). <https://doi.org/10.15446/ideasyvalores.v67n167.59430>
- Fichant, M. (1993). Georges Canguilhem et l'Idée de la philosophie. En *Georges Canguilhem. Philosophe, historien des sciences* (pp. 37-57). Paris: Albin-Michel.
- Foucault, M. (2007). La vida: La experiencia y la ciencia. En G. Giorgi & F. Rodríguez (Eds.), *Ensayos sobre biopolítica: Excesos de vida*. Buenos Aires: Paidós.
- Le Blanc, G. (2000). La vie selon ses points de vue. En G. Le Blanc (Ed.), *Lectures de Canguilhem: Le normal et le pathologique* (pp. 49-60). ENS Éditions. <https://doi.org/10.4000/books.enseditions.20030>
- Margree, V. (2002). Normal and Abnormal: Georges Canguilhem and the Question of Mental Pathology. *Philosophy, Psychiatry, & Psychology*, 9(4), 299-312. <https://doi.org/10.1353/ppp.2003.0056>
- Nietzsche, F. (2008a). *Fragmentos Póstumos IV (1885-1889)* (J. L. Verma & J. Llinares, Trads.). (2ª. Ed.). Madrid: Tecnos.
- Nietzsche, F. (2008b). *Fragmentos póstumos II (1875-1882)* (M. Barrios & J. Aspiunza, Trads.). Madrid: Tecnos.
- Nietzsche, F. (2014a). Humano, demasiado humano (J. Aspiunza, M. Parmeggiani, & D. Sánchez Meca, Trads.). En D. Sánchez Meca (Ed.), *Obras de madurez I*. Madrid: Tecnos.
- Nietzsche, F. (2014b). La gaya ciencia. En J. Aspiunza & M. Parmeggiani (Eds.), *Obras de madurez I*. Madrid: Tecnos.
- Nietzsche, F. (2016). Ecce Homo. En D. Sánchez Meca & J. Aspiunza (Eds.), *Escritos de madurez II y complementos a la edición*. Tecnos.
- Osborne, T. (2016). Vitalism as Pathos. *Biosemiotics*, 9(2), 185-205. <https://doi.org/10.1007/s12304-016-9254-7>
- Sáez Rueda, L. (2011). Enfermedades de Occidente. Patologías actuales del vacío desde el nexo entre filosofía y psicopatología. En L. Sáez Rueda,

- P. Pérez Espigares, & I. Hoyos Sánchez (Eds.), *Occidente enfermo. Filosofía y patologías de civilización*. München: GRIN Verlag GmbH. <https://digibug.ugr.es/handle/10481/18902>
- Schmidgen, H. (2023). Knowledge, Life, and Error. Nietzschean Themes in the Work of Georges Canguilhem. En G. Bianco, C. T. Wolfe, & G. VanDeVijver (Eds.), *Canguilhem and continental philosophy of biology* (Vol. 31, pp. 147-157). Springer Nature Switzerland Ag. [https://doi.org/10.1007/978-3-031-20529-3\\_8](https://doi.org/10.1007/978-3-031-20529-3_8)
- Sedgwick, P. (1972). Mental Illness Is Illness. *Salmagundi*, (20), 196-224. <https://www.jstor.org/stable/40546717>
- Stiegler, B. (2000). De Canguilhem à Nietzsche: La normativité du vivant. En G. Le Blanc (Ed.), *Lectures de Canguilhem: Le normal et le pathologique* (pp. 85-101). ENS Éditions. <https://doi.org/10.4000/books.enseditions.20050>
- Stiegler, B. (2001). *Nietzsche et la biologie*. Paris: PUF.
- Surjous, L. (2024). Science et soin du psychisme dans l'œuvre de Georges Canguilhem. *L'Évolution Psychiatrique*, 89(2), 357-376. <https://doi.org/10.1016/j.evopsy.2024.01.005>
- Tolini, D. (2024). La salud como concepto político en Nietzsche. *El banquete de los dioses*, 14, 57-86. <https://publicaciones.sociales.uba.ar/index.php/ebdd/article/view/9595>
- Torrano, A. (2013). Canguilhem y Foucault. De la norma biológica a la norma política. *Estudios de Epistemología*, (10), 122-144. Recuperado a partir de <https://estudioepistemologia.ct.unt.edu.ar/article/view/39>
- Vázquez García, F. (2015a). Georges Canguilhem y la biopolítica de las discapacidades. *Sociología Histórica: Revista de investigación acerca de la dimensión histórica de los fenómenos sociales*, (5), 93-126. <https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/5304399.pdf>
- Vázquez García, F. (2015b). Canguilhem, Foucault y la ontología política del vitalismo. *Logos. Anales del Seminario de Metafísica*, 48, 165-187. [https://doi.org/10.5209/rev\\_ASEM.2015.v48.49279](https://doi.org/10.5209/rev_ASEM.2015.v48.49279).
- Vázquez García, F. (2016). Canguilhem y la crítica de las disciplinas “psi”. En R. Rodríguez López (Ed.), *Contrapsicología: De las luchas antipsiquiátricas a la psicologización de la cultura*. Ediciones Dado
- Velasco Arias, G. (2013). *Genealogías de lo biopolítico: Normalidad y patología en el “momento foucaultiano”*. [Tesis de doctorado. Universidad Autónoma de Madrid]. Repositorio UAM. <https://repositorio.uam.es/handle/10486/660406>