

ANDRÉS ORTIGOSA  
*Universidad de Sevilla*  
aortigosa@us.es

Recibido: 12/02/2024  
Aprobado: 03/04/2024  
DOI: <https://doi.org/10.24310/stheg.10.2024.18987>

---

# ¿Por qué solo hay una enfermedad mental según Hegel? Un acercamiento a su nosografía psíquica

## Why is there only one Mental disorder according to Hegel? An Approach to his Psychic Nosography

**RESUMEN:** En esta investigación se muestra que Hegel seguía la corriente psiquiátrica de la psicosis unitaria (Einheitspsychose), según la cual solo existe una enfermedad mental que se ramifica en especies. Luego, se pasa a vislumbrar la teoría de la locura de Hegel. Finalmente, se aportan varios argumentos acerca de por qué la teoría de la locura de Hegel se cimenta necesariamente sobre la idea de la psicosis unitaria.

**PALABRAS CLAVE:** HEGEL; GENIO; LOCURA; PSICOSIS UNITARIA; PSICOTERAPIA

**ABSTRACT:** In this research it is shown that Hegel followed the psychiatric trend of unitary psychosis (Einheitspsychose), according to which there is only one mental illness that branches into species. Then, a glimpse of Hegel's theory of insanity is given. Finally, several arguments are made as to why Hegel's theory of madness necessarily rests on the idea of unitary psychosis.

**KEYWORDS:** HEGEL; GENIUS; MADNESS; UNITARY PSYCHOSIS; PSYCHOTHERAPY

## I. INTRODUCCIÓN<sup>1</sup>

La enfermedad mental es un tema que siempre ha suscitado interés en el ser humano. Hoy en día hay muchos avances científicos, pero aún hay mucho que responder sobre la enfermedad mental. De hecho, la relación entre el cuerpo y la conciencia es uno de los principales temas sobre la psiquiatría, pues una dimensión fenomenológica de la enfermedad mental.<sup>2</sup>

En tanto que es un lugar común en la reflexión filosófica no es de extrañar que también suscitase interés en la filosofía idealista. Kant trató la unión cuerpo y conciencia como uno de sus temas principales.<sup>3</sup> De ahí que el filósofo de Königsberg relacionase la enfermedad mental con la dimensión emocional humana.<sup>4</sup> También causó interés en Schelling y en los médicos schellingianos, como Reil, Haindorf y Heinroth, entre otros.<sup>5</sup> Es natural este interés filosófico en la psiquiatría porque era novedosa como ciencia. Su institucionalización como disciplina médica nació a finales del siglo XVIII.

Como no podía ser entonces de otro modo, también llamó la atención de Hegel como problema filosófico.<sup>6</sup> Pero no era solo intelectual el motivo de Hegel, sino que hubo dos experiencias cercanas que marcaron más decididamente su interés por las enfermedades mentales. En primer lugar, el caso de su amigo Hölderlin, que es de sobra conocido. En segundo lugar, su hermana Christiane Luise Hegel, quien padeció de locura durante buena parte de su vida. Con uno de sus mejores amigos y su hermana padeciendo enfermedades mentales serias, es normal que a Hegel le preocupase este tema. Como Kant y Schelling, él también lo enfocará por la unidad entre cuerpo y conciencia porque, a fin de cuentas, para Hegel somos una conciencia corporeizada.

[1] Se cita siguiendo las abreviaturas recomendadas por la revista para las obras clásicas de Hegel.

[2] BIZZARI, V. «Which Kind of Body in “Mental” Pathologies? Phenomenological Insights on the Nature of the Disrupted Self», en *The Journal of Medicine and Philosophy: A Forum for Bioethics and Philosophy of Medicine*, 2023, 48, 2, pp. 116-127.

[3] RODRÍGUEZ HERNÁNDEZ, M. (2023). «Personas, conciencia corporal e identidad personal en Kant», en *Con-Textos Kantianos. International Journal of Philosophy*, 2023, 18, pp. 89-101.

[4] FERRARA, I., (2021). «Kant on mental illness, emotions and moral responsibility», en *Con-Textos Kantianos. International Journal of Philosophy*, 2021, 13, pp. 133-160.

[5] ORTIGOSA, A., «Schelling’s Legacy of Psychiatry: Reil, Haindorf and Heinroth», en *Schelling-Studien*, 2023, 10, pp. 105-128.

[6] McGRATH, S. J., «Madness as a Philosophical Problem in Hegel» en G. ARAOZ (ed.), *Mad/Sad/Bad: Philosophical, Political, Poetic and Artistic Reflections on the History of Madness*, Leiden: Brill, 2012, pp. 27-33.

Para Hegel la locura es la experiencia más dura para un ser humano. Ser consciente de que se ha perdido la razón. Eso es afectivamente demoledor. Y a nivel filosófico, un tema muy complejo. Hegel lo expresó claramente así:

«La locura es un triste estado anímico, pues no hay para el hombre nada más duro, que perder la reflexión, el juicio y la razón. En ella se da esta desunión y al mismo tiempo la conciencia de ella, siendo la locura justamente la contradicción entre ambas. Éste es un punto sumamente difícil».<sup>7</sup>

La dificultad tiene que ver con el contenido del tema, pero también con su lugar sistemático. Al estar situada la locura en la Antropología, Hegel la vincula a la subjetividad corporeizada que se enraíza en el preconscious y el inconsciente. Ahí, antes del emerger de la conciencia, es donde hay que abordar a los trastornos psicopatológicos. En consecuencia en la Antropología es donde Hegel desarrolla más en profundidad su filosofía de la psiquiatría.

Para realizar su filosofía de la psiquiatría Hegel toma inspiración en Pinel,<sup>8</sup> compartiendo sus principios básicos, pero no repitiendo a Pinel.<sup>9</sup> Hegel toma buena parte de la propuesta teórica de Pinel y la reconceptualiza dentro de su propio sistema, haciéndola propia.<sup>10</sup> De hecho, su propuesta sobre las diferentes formas de la locura difiere de Pinel. Hegel propone que hay tres: idiocia (*Blödsinn*), delirio (*Narrheit*) y manía (*Wahnsinn*). Habrá que ver más adelante en qué consisten.

En contraste, a veces la complejidad de la teoría de la locura de Hegel ha sido menospreciada. Fetscher declara que las enfermedades mentales son un tema de poco interés y que pueden pasarse por alto.<sup>11</sup> Otros sí que se han

[7] LFES II, p. 307 / GW 25, 1, p. 375.

[8] De ahí también parte en buena medida su crítica a la psicología empírica y a la psicología racional de su época. Sobre esto, véase: SEVERINO, G., *Inconscio e malattie mentale in Hegel*, Genova: Il Nuovo Melangolo, 1985; BONITO OLIVA, R., *La «Magia dello Spirito» e il «Gioco del Concetto»*. *Considerazioni sulla filosofia dello spirito soggettivo nell'Enciclopedia di Hegel*, Napoli: Istituto Italiano per gli Studi Filosofici, 1995, pp. 36-39; PADIAL, J. J., «Estudio preliminar». En G. W. F. Hegel, *Lecciones sobre la filosofía del espíritu subjetivo I. Introducciones*. Traducción de ALBERTO CIRIA y JUAN JOSÉ PADIAL, Sevilla: Thémata, 2015, pp. 34-36.

[9] BATTISTONI, G., «Die Behandlung der psychischen Störung. Hegel und Pinel gegen die De-Humanisierung der Geisteskranken», en S. ACHELLA et al. (eds.), *The Owl's Flight. Hegel's Legacy to Contemporary Philosophy*, Berlin: De Gruyter, 2021, pp. 91-102.

[10] REID, J., «How the Dreaming Soul Became the Feeling Soul, between the 1827 and 1830 Editions of Hegel's Philosophy of Subjective Spirit Empirical Psychology and the Late Enlightenment», en D. STERN (ed.), *Essays on Hegel's Philosophy of Subjective Spirit*, New York: SUNY Press, 2013, p. 51.

[11] FETSCHER, I., *Hegels Lehre vom Menschen. Kommentar zu den §§ 387-482 der Enzyklopädie der Philosophischen Wissenschaften*, Stuttgart-Bad Cannstatt: Friedrich Frommann

parado a comentarlas, como en la actualidad ha hecho de Laurentiis,<sup>12</sup> aunque en otra línea de interpretación diferente de la que aquí se planteará. De los muchos investigadores que han comentado el Espíritu Subjetivo creo que todavía no se ha encuadrado correctamente a la nosografía psíquica de Hegel en su tiempo histórico. Es por ello por lo que surgen ciertos interrogantes. ¿Por qué Hegel en sus *Lecciones* trata de tres supuestas enfermedades mentales y en su *Enciclopedia* solo aborda la locura sin detenerse en cada enfermedad? ¿Será que con el concepto general es suficiente? ¿O será que hay alguna idea de la época por la que Hegel considere más importante a la locura en general que a cada enfermedad mental?

La propuesta de esta investigación es que la nosografía psíquica que plantea Hegel es, en realidad, una sola enfermedad con tres posibles aspectos, o especies. Pero la enfermedad como género es solo una. No hay, entonces, tres enfermedades mentales como han presentado la mayoría de los intérpretes. Esto es lo que en el siglo XVIII se llamó en psiquiatría la *psicosis unitaria*. En esta investigación propongo que para comprender la filosofía de la psiquiatría de Hegel hay que situarlo desde el marco teórico de la psicosis unitaria.

Para ello primero desarrollaré brevemente la psicosis unitaria. Luego pasaré a comentar la concepción hegeliana de la locura. Me centraré en esta, y no en la idiocia, ni el delirio, ni la manía porque la cuestión está en comprobar si el concepto de locura es suficientemente robusto en Hegel como para seguir la psicosis unitaria. Finalmente, demostraré a través de tres argumentos que Hegel sigue el marco psiquiátrico de la psicosis unitaria cuando desarrolla su teoría de la locura.

## II. PRONTUARIO DE LA PSICOSIS UNITARIA

La psicosis unitaria ha sido un tema de debate durante varios siglos que involucró a psiquiatras españoles, franceses, ingleses, italianos y alemanes. Hubo dos modelos explicativos principales en psiquiatría que sirven para estructurar a esta disciplina entera. Por una parte, la psicosis unitaria (o psicosis única) y, por otra, la pluralidad de las psicosis (o psicosis incipiente).<sup>13</sup>

Desde la psicosis unitaria los episodios de locura debían ser considerados como manifestaciones de un solo principio. Propiamente hablando, solo hay una enfermedad mental entonces, que es la locura. Habría diferencias clínicas,

Verlag, 1970, p. 85.

[12] DE LAURENTIIS, A., *Hegel's Anthropology. Life, Psyche, and Second Nature*, Chicago: Northwestern University Press, 2021, pp. 169-176.

[13] LLOPIS, B., «La psicosis única», en *Archivos de Neurobiología*, 1954, 17, pp. 2-39.

también algunas tipológicas, pero todo era comprendido como transformaciones, o evoluciones, de una misma enfermedad originaria.<sup>14</sup>

El segundo modelo, la pluralidad de las psicosis, propone justo lo contrario. Probablemente las clasificaciones actuales del DSM responden mejor a este modelo, de ahí que nos suene más común. La pluralidad de las psicosis defendía que hay varias enfermedades mentales. Estas son diferenciables entre sí y requieren de distintos tratamientos.<sup>15</sup> De este modo, una persona puede padecer varias enfermedades mentales al mismo tiempo, en contraste con la psicosis unitaria, donde hay una enfermedad mental que va evolucionando, pero no varias a la vez.

Este debate entre psicosis unitaria y pluralidad de las psicosis tuvo un recorrido amplio. En el siglo XIX, por ejemplo, E. J. Georget —discípulo del reputado psiquiatra J. E. D. Esquirol— fue uno de los principales defensores de la psicosis unitaria en Francia. También W. Griesinger fue su análogo en Alemania con su obra publicada en 1854 *Die Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten*. En contraste, J. P. Farlet —también discípulo de Esquirol— defendió la pluralidad de las psicosis.<sup>16</sup> Estos son debates psiquiátricos del siglo XIX bastante conocidos. Sin embargo, este debate en realidad hunde sus raíces en el propio nacimiento de la psiquiatría como disciplina médica.

Desde el nacimiento de la psiquiatría como disciplina científica —ya sea como alienación mental con Pinel<sup>17</sup> o como *psychiatrie* con J. C. Reil<sup>18</sup>— este debate estuvo muy presente. A finales del siglo XVIII encontramos estas dos posiciones con diversos representantes. Por parte de la psicosis unitaria encontramos a Pinel en Francia, a V. Chiarugi en Italia y a Reil en Alemania. Los tres coinciden en defender que (i.) hay una enfermedad mental, pero que (ii.) tiene diversos aspectos y que (iii.) no es estática, sino que permanece en evolución.

Por parte de la pluralidad de la psicosis el más conocido fue Esquirol,<sup>19</sup> discípulo díscolo de Pinel. Por su parte, Esquirol concedía a los tres psiquiatras

[14] JANZARIK W., «Nosographie und Einheitspsychose», en G. Huber (Hrsg.), *Schizophrenie und Zykllothymie*, Stuttgart: Thieme, 1969, pp. 29-38; BERRIOS, G. & BEER, D., «The notion of a unitary psychosis: a conceptual history», *History of Psychiatry*, 1994, 17, 1, pp. 13-36.

[15] GRIVOIS, H., *Psychose naissante, psychose unique*, Vrin: Elsevier Masson, 1991, pp. 1-4.

[16] HUERTAS, R., «Nosografía y antinosografía en la Psiquiatría del siglo XIX: en torno a la psicosis única», en *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 19, 69, 1999, pp. 69-71.

[17] POSTEL, J., *Genèse de la psychiatrie*, París: Le Sycomore, 1981; GAUCHET, M., y SWAIN, G., *La pratique de l'esprit humain. L'institution asilaire et la révolution démocratique*, París: Gallimard, 2008.

[18] MARNEROS, A. & PILLMANN, F., *Das wort Psychiatrie... wurde in Halle geboren: Von den Anfängen des deutschen Psychiatrie*, Stuttgart: Klett-Cotta, 2005, p. 33.

[19] HUERTAS, «Nosografía y antinosografía en la Psiquiatría del siglo XIX», pp. 64-69.

mencionados arriba que una enfermedad mental puede complicarse y que, además tiene una evolución. Sin embargo, eso «ha llevado a algunos médicos a rechazar toda distinción y a no admitir en la locura *más que una sola enfermedad* que se presenta en formas variadas. *Yo no comparto esta forma de ver las cosas*».<sup>20</sup>

Así, donde Pinel había situado las especies, Esquirol pondrá los géneros. Desde Pinel, la enfermedad mental es un género que tiene cuatro especies, siendo cada especie solo aspectos de la enfermedad mental: manía, melancolía, demencia e idiotismo. Hay una enfermedad (género) y cuatro aspectos de ella (especies). Para Esquirol hay cinco géneros de la locura: lypemanía, monomanía, manía, demencia e idiotismo. Cada una es una enfermedad distinta.

Con su propuesta, Pinel trató de simplificar el *more botánico*, evitando caer en las clasificaciones excesivas que hiciesen inoperativa su propuesta psiquiátrica. Eso le llevó a que, en realidad, enfermedad mental era propiamente —y solo— la alienación mental. Esto lo expresa el propio Pinel. Tras criticar a Cullen y Sauvages por sus clasificaciones *more botánico* excesivamente extensas, Pinel propone frente a ellos «reunir y bosquejar todas las variedades comprendidas en la denominación *genérica* de alienación mental».<sup>21</sup> Así, como resume Huertas, al final «no constituirían cuatro enfermedades particulares, sino cuatro aspectos de una enfermedad única».<sup>22</sup>

Hegel, como filósofo interesado en este tema, mantuvo una posición al respecto. Siendo sus dos psiquiatras de referencia principales Pinel y Reil, tenemos una primera pista que seguir. Si su pensamiento sigue la psicosis unitaria, tendría sentido que expusiera la locura como enfermedad mental, como género, y prescindiera en su *Enciclopedia* —donde están sus tesis fundamentales solamente—<sup>23</sup> de la idiocia, el delirio y la manía, pues serían las especies. Para profundizar en este tema pasará a exponer la teoría de la locura según Hegel con ánimo de aclarar luego cómo la explicación que da Hegel encaja con la psicosis unitaria o no.

### III. LA TEORÍA DE LA LOCURA DE ACUERDO CON HEGEL

#### III.1. LA SOLIDIFICACIÓN EN EL SENTIMIENTO DE SÍ

Para Hegel la locura (*Verrücktheit*) está vinculada al sentimiento de sí (*Selbstgefühl*). El sentimiento de sí es un momento necesario de la Antropología.

[20] ESQUIROL, J. E. D., *Des maladies mentales considérées sous les rapports médical, hygiénique et médico-légal*, París: Chez, 1838, tomo I, p. 23. Cursivas para enfatizar son mías.

[21] PINEL, P., *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale, ou la manie*, París: Chez Richard, Caille et Ravier, 1801, p. 140. Cursiva para enfatizar es mía.

[22] HUERTAS, «Nosografía y antinosografía en la Psiquiatría del siglo XIX», p. 65.

[23] Esto se hace explícito en la edición de 1827 de la *Enciclopedia*, en el prólogo.

Bajo esta noción Hegel recoge el sentir la mismidad a niveles todavía preconscientes y, por supuesto, preconceptuales. Por ello es una especie de intuición de uno mismo. No nos pensamos a nosotros mismos. No generamos una imagen de nosotros mismos. Solo nos sentimos.<sup>24</sup> El proceso teleológico del espíritu nos llevará a no quedarnos anclados en el sentimiento de sí, sino que luego la subjetividad humana continuará su desarrollo llegando a facultades cada vez más elevadas hasta llegar al «espíritu libre». El avance del espíritu es mediante la negatividad, idealizando las particularidades y, por ende, sin suprimirlas, sino abriéndolas hacia capacidades más nobles.<sup>25</sup>

En este momento nos sentimos a nosotros mismos, pero no nos diferenciamos de nuestras particularidades. Así, sentir frío es una forma de encontrarnos en el mundo. Pero estamos aún a un nivel preconceptual en la Antropología. El ser humano todavía no puede decir «Yo siento frío» o «me siento feliz» porque no ha desarrollado la concepción de un Yo. Al tener un Yo al que referirse, entonces el Yo se vincula a lo que siente (calor, felicidad, etc.) mediante el sentir propiamente. Aquí no hay una vinculación porque no hay dos objetos, sino que somos en nuestro sentir. No hay vinculación porque no hay diferencia. Hay identidad: soy calor, soy felicidad. Me identifico plenamente con lo que siento.<sup>26</sup> Así, en la Antropología no hay vinculación con lo sentido, sino identidad. De ahí su complejidad.

Pues bien, una persona ya desarrollada biopsicológicamente puede regresar a este momento de la Antropología al quedarse pegado a una particularidad. Esa persona padece una enfermedad mental. El no poder rebasar al sentimiento de sí: eso es la enfermedad mental: «haberse configurado como conciencia intelectual; o sea, que continúa empeñado en una *particularidad* de su sentimiento de sí que no es capaz de elaborar hasta la idealidad y sobrepasarla».<sup>27</sup>

Al permanecer en constante sesgo (*befangen bleibend*), o pegado, sesgado, cautivo, o parcial en algo, entonces el individuo no puede ordenar correctamente las sensaciones que provienen de su relación con la exterioridad, ni tampoco al resto de sensaciones provenientes del mundo interior. Así, no puede atender a otras sensaciones, tampoco a otros sentimientos. Lo normal para una persona

[24] Enz C, §408.

[25] Un ejemplo del propio Hegel es que la ira ante una situación injusta la sentimos todos. Pero no podemos quedarnos solo en la particularidad de la ira, sino que gracias a estas sensaciones desarrollamos nuestro horizonte ético, y entonces podemos actuar éticamente. Por ejemplo, sentir ira ante una situación injusta puede ser el motivo para desarrollar luego conductas justas. Una óptica semejante, aunque sin tintes hegelianos, está siendo defendida por otros filósofos actuales para comprender la importancia de la dimensión emocional y sentimental del ser humano. Véase: RODRÍGUEZ VALLS, R., *¿Qué son las emociones?*, Sevilla: Senderos, 2022, pp. 45-72.

[26] Enz C, §408.

[27] Enz C, §408.

ya desarrollada es lo contrario: ordenar correctamente lo que proviene de las sensaciones o los sentimientos. Así, por ejemplo, siempre sentimos que estamos en contacto con algo debido al tacto. Pero no nos quedamos eclipsados sin poder hacer nada más por la sensación de sentir nuestro cuerpo. Normalmente también percibimos diferentes aromas a lo largo de un día, pero no quedamos inoperativos por oler ciertas fragancias. Asimismo, también sentimos varios sentimientos a lo largo de un día, pero no quedamos encerrados solo en ese sentimiento sin poder atender a todo lo demás que sentimos. Quedar anquilosado en una particularidad es la locura.

Esto se debe a que Hegel comprende al ser humano como una totalidad compleja. Cada parte está ordenada desde un todo. Cada cosa encuentra su sentido y verdad en el todo. La verdad es el todo. De ahí que los momentos necesarios sean transitorios gracias a la negatividad. El sentimiento de sí también debería serlo, porque «el estadio del “sentimiento-de-sí” representa, pues, una fase transitoria abstracta e ideal del desarrollo lógicamente esencial del alma hacia la conciencia, hacia la independencia de su sustancia».<sup>28</sup> Con el sentimiento de sí ya no somos animales, sino que el ser humano es siempre más que solo pura determinación biológica. Pero en la medida en que solo existamos como sentimiento de sí, entonces estamos enfermos mentalmente porque nuestra subjetividad debería seguir avanzando.<sup>29</sup> Debería ser transitorio. En definitiva, ¿qué es una particularidad que se opone al todo? Una forma de locura porque ese contenido no está en el lugar que le corresponde: «el sujeto no asigna a ese contenido la posición razonable ni la subordinación que le corresponde dentro del sistema individual del mundo en que consiste un individuo».<sup>30</sup> No transita, por eso no está donde le corresponde.

Así, frente a una totalidad en la que las sensaciones y sentimientos fluyen hacia donde deben ir, a su lugar teleológicamente asignado, la locura presenta a una particularidad que, frente a la fluidez de la totalidad, se solidifica. No se consigue ordenar. Esta produce una contradicción (*Widerspruche*) en la que el sujeto queda anquilosado en una particularidad frente a la totalidad. Todo lo que es esa persona pasa a ser esa particularidad.<sup>31</sup> Esa persona retorna a que ella es su sentir.

Lo que enferma en la locura, entonces, es el sentimiento de sí, que no consigue elevarse por encima de la particularidad produciendo síntomas visibles corporalmente, quedando el espíritu (*Geist*) enloquecido: «La locura es una

[28] FETSCHER, *Hegels Lehre von Menschen*, p. 84.

[29] FETSCHER, *Hegels Lehre vom Menschen*, p. 82.

[30] ENZ C, §408.

[31] VALLS, R., *Comentario integral a la Enciclopedia de la ciencia filosóficas (1830)*, Madrid: Abada editores, 2018, p. 474.

enfermedad del sentimiento de sí (...). Pero también es una enfermedad corporal [*leibliche Krankheit*], aunque propiamente el espíritu está enloquecido». <sup>32</sup> La locura, en general —da igual si es idiocia, delirio o manía— es una enfermedad del sentimiento de sí. Sencillamente no es posible superar la contradicción en ese momento. <sup>33</sup> Como ha expresado de Laurentiis, una persona enferma mentalmente no logra compatibilizar a sus sensaciones y sentimientos con su sentimiento de sí, ni a estos con su conciencia y su autoconciencia. <sup>34</sup> De este modo, una falta de armonía en nuestra interioridad inconsciente (Antropología) produce un desequilibrio a niveles de conciencia y de autoconciencia. Por eso Hegel señala que la locura es «una enfermedad de lo psíquico, de lo corporal y lo espiritual inseparablemente; su comienzo puede parecer que procede más de una o de la otra parte, como asimismo la curación». <sup>35</sup>

### III.2. EL GENIO Y EL GENIO MALIGNO

¿Qué ocurre internamente en una persona cuando la particularidad se ha solidificado en contra de la fluidez de la totalidad? ¿Cómo queda la totalidad de lo que siente una persona cuando una particularidad lo cautiva? A estas preguntas responde la teoría del *Genius* de Hegel.

El genio es una totalidad pasiva en tanto que sentida, o recibida. Al ser sentida, necesariamente es una totalidad inmediata. Al ser inmediata, no hay mediación, por ende, es previa a la conciencia. Esta totalidad pasiva es exactamente el genio. En los apuntes de clase de Stolzenberg en el semestre de invierno de 1827-28, el alumno de Hegel recoge esta misma explicación:

«La *totalidad pasiva*. La *totalidad que siente*. Esta totalidad que siente es *inmediata*. Podemos llamarla el *genio* de un ser humano, que tiene presente en sí mismo su totalidad carente de conciencia. (...) Esta forma del alma (totalidad que siente) = genio». <sup>36</sup>

Esta noción, *Genius*, es la totalidad sentida en tanto que todo está ordenado correctamente en su lugar. ¿Qué ocurre entonces si la totalidad ordenada se desordena ante una particularidad? Que ya no hay un genio, sino un *genio maligno*. <sup>37</sup> El genio hace que todo ocupe el lugar que debe, que cada sensación y

[32] LFES II, p. 440 / GW 25, 2, p. 706.

[33] ANDREOZZI, G., «Seele, Verrücktheit, Intersubjektivität. Einige Überlegungen zu Hegels *Anthropologie*», en S. ACHELLA et al. (eds.), *The Owl's Flight. Hegel's Legacy to Contemporary Philosophy*, Berlin: De Gruyter, 2021, pp. 84-85.

[34] DE LAURENTIIS, *Hegel's Anthropology*, p. 166.

[35] Enz C, §408N.

[36] LFES II, p. 412 / GW 25, 2, 674.

[37] Se debe advertir previamente que Hegel a veces utiliza la expresión «genio maligno» (*böse Genius*). El genio maligno no tiene eco cartesianos por mucho que lo busquemos. Es una

sentimiento esté donde debe ir, mientras que el genio maligno es su antagonista. Berthold-Bond afirmó que el genio en la filosofía de Hegel era identificable la maldad potencial en el ser humano, equivaliendo el genio y el genio maligno.<sup>38</sup> De ahí que de Laurentiis haya señalado en confrontación con Berthold-Bond que también hay un buen genio: que «el *Genius* de un individuo por lo tanto no es solo una posible fuente de mal; también es potencialmente el buen *Genius*».<sup>39</sup> Este buen genio ejerce un buen gobierno sobre la dimensión afectiva y sensante del ser humano, mientras que el genio maligno ofrece lo contrario. Cuando Hegel refiere al genio maligno lo hace así:

«[el] genio maligno del ser humano [es el que] que se hace dominante en la locura, pero [siempre] en oposición y contradicción contra lo mejor y lo entendible que se da a la vez en el ser humano, de modo que este estado es perturbación y desgracia del espíritu dentro de sí».<sup>40</sup>

Que sea el que se hace dominante, prevaleciente, o reinante (*herrschend*) quiere decir que el buen genio pierde su hegemonía. Solo hay gobierno para uno de los dos genios, siendo pues, excluyentes entre sí.<sup>41</sup> Cuando gobierna el genio maligno, entonces lo mejor y lo entendible en el ser humano —que está posibilitado por el buen genio, o por una sana totalidad sensante— no queda intacto, pues todo el espíritu queda perturbado. Esta perturbación (*Zerrütung*) que padece el espíritu es una desgracia para él. El buen genio queda aislado, arrinconado en alguna parte de nuestra psique. En los apuntes de 1825 de von Griesheim esto se detalla mucho. Allí se dice que la parte más terrible de la locura es que se conserva la conciencia, siendo pues, que nos percatamos de padecer la enfermedad.<sup>42</sup> Hay conciencia de nuestra locura, pero el gobierno del genio maligno aparece como inexorable. Este genio maligno es maligno en tanto que moral, pues al no poder controlar los impulsos, sensaciones o sentimientos ante una particularidad a la que quedamos fijados, ahora el genio que gobierna en esa persona es «sólo lo en sí mismo tenebroso y desmesurado,

coincidencia en la expresión. Nada más.

[38] BERTHOLD-BOND, D., *Hegel's Theory of Madness*, New York: SUNY Press, 1995, p. 87 y p. 170.

[39] DE LAURENTIIS, *Hegel's Anthropology*, p. 161

[40] *Enz C*, §408N. Traducción ligeramente modificada. En la traducción de R. Valls Plana pone «lo mejor y racional». Sin embargo, en el original alemán Hegel no utiliza `Vernünftige´ como cabría esperar, sino `Verständige´. Esto tiene que ver más con el entendimiento (*Verstand*). Por mantener coherencia con *Verstand*, he modificado el término a `entendible´.

[41] Salvo en el caso del sonambulismo, donde puede habitar dos genios en una misma persona al mismo tiempo.

[42] LFES II, p. 304 / GW 25, 1, p. 371.

lo que en un sentido moral se define también como lo malvado». <sup>43</sup> El genio se torna maligno en un sentido moral, y el sujeto es consciente de ello. No puede evitar estar centrado en una particularidad y termina por no poder controlarse. Por ejemplo, en varias monomanías esto ocurre: el cleptómano sabe que robar está mal, tiene conciencia de ello, pero no puede evitarlo; el pirómano sabe que puede producir daños irreparables al hacer arder un bosque, pero no sabe controlarse. Cleptomanía o piromanía son, desde una óptica hegeliana, formas evidentes del genio maligno ejerciendo su control. Al ser una forma de no-gobierno en el que una particularidad asume dictatorialmente el centro del resto de impulsos, sensaciones o sentimientos, entonces el ser humano no gobierna sobre su dimensión más natural, pese a que tenga conciencia de que sus actos son malos.

Así, el *Genius* según Hegel es, como apuntó Brauer, «centro que da coherencia y unidad de acción a la vida anímica del individuo. (...) el individuo se hace sujeto propiamente dicho en la medida en que logra apropiarse de su propio *Genius*». <sup>44</sup> En consecuencia, podría decirse que el genio maligno es la ausencia de coherencia en la unidad de acción de la vida anímica, en la que el individuo deja de ser sujeto propiamente en tanto que no puede apropiarse de su *Genius*. O también se puede decir así: el genio maligno es cuando la dimensión racional se resigna por no triunfar sobre la dimensión afectiva incluso a sabiendas de estar yendo en contra de la moralidad.

En sus *Lecciones*, al terminar esta explicación Hegel prosigue exponiendo cada forma en que se da la locura. La clasificación de las enfermedades mentales según Hegel es la siguiente: <sup>45</sup> idiocia (*Blödsinn*), delirio (*Narrheit*) y manía (*Wahnsinn / Tollheit*). ¿Por qué esta explicación va después de la exposición sobre la locura? Si Hegel fuese un pluralista de la psicosis, en realidad lo importante sería cada una de las enfermedades mentales. ¿No será que Hegel sigue, junto a Pinel y Reil, la psicosis única? Pasaré a argumentarlo a continuación.

[43] LFES II, p. 304 / GW 25, 1, p. 371.

[44] BRAUER, D., «Razón y locura en la Antropología de Hegel», en *Contrastes. Revista Internacional de Filosofía*, XV, 1, 2010, p. 187.

[45] Sigo el orden propuesto en las últimas lecciones de Antropología (1827-28), pues hubo cambios de orden en las lecciones de 1822 y 1825. Pero en los tres cursos, Hegel pasó a exponer las formas de locura después del concepto general. Por motivos de extensión no me puedo detener en exponer la nosografía psíquica detalladamente. Para una guía clara y breve sobre ello, véase: MAURER, C., «Im wachen Zustand träumen. Der Einfluss der Gefühle auf die Entstehung psychischer Krankheiten», en S. ACHELLA et al. (eds.), *The Owl's Flight. Hegel's Legacy to Contemporary Philosophy*, Berlin: De Gruyter, 2021, pp. (eds.), pp. 121-123.

#### IV. LA PSICOSIS UNITARIA COMO MARCO TEÓRICO EN HEGEL

Como se ha mencionado, Hegel está influenciado por Pinel, como es ya *vox populi*, pero también por Reil. A su vez, Reil sigue la órbita pineliana en psiquiatría, pero tampoco es reductible a Pinel. De hecho, Reil criticó duramente la falta de sistematización filosófica de la obra de Pinel. Hegel señala lo mismo del médico francés. Además, utiliza la crítica contra el propio Reil. En una de las anotaciones en los márgenes de los apuntes de Stolzenberg puede leerse sobre la obra *Rhapsodien* de Reil que Hegel comentó lo siguiente en sus clases:

«su escrito sobre la locura es con mucho el mejor. También el libro de Reil está bastante bien. [Reil] se burla de las ideas formales y superficiales de Pinel, pero su formalismo filosófico no es tampoco mucho mejor que el de esas representaciones superficiales». <sup>46</sup>

Sería muy extraño que Hegel criticase tanto a un psiquiatra como al otro y no hubiese reflexionado lo suficiente sobre las enfermedades mentales, acerca de cómo clasificarlas, así como de la terapéutica. De hecho, sería una crítica superficial. ¿No será que en muchas ocasiones no comprendemos el marco teórico en el que estaba Hegel? Aquí es donde se inserta la psicosis unitaria como modelo explicativo en la filosofía de la psiquiatría de Hegel.

Hegel mantuvo que las formas de la locura eran idiocia, delirio y manía. Realizando esta clasificación, ya es extraño que haya dedicado páginas completas a exponer qué es la locura si luego hay tres enfermedades mentales diferentes. Lo óptimo hubiera sido explicar directamente que hay tres enfermedades mentales. Pero Hegel no hizo eso. Parecería un sinsentido que, habiendo tres enfermedades mentales diferentes entre sí no las tratase en su *Enciclopedia* de 1830 y se contente solo con resumirlas en una noción general de locura en el §408. ¿No será que las tres son especies de un mismo género y que ahí reside la prioridad explicativa de la locura en la *Enciclopedia*?

Las tres enfermedades mentales que Hegel comenta son maneras en que se solidifica una particularidad que desarmoniza a la fluidez de la totalidad. Formas en que el genio maligno emerge. Pero lo hacen de forma distinta. Del mismo modo que Pinel señaló que había propiamente una enfermedad y cuatro *especies* dentro de ella. Mi propuesta es que este modelo de la psicosis unitaria de Pinel es el que empleó Hegel en su teoría sobre las enfermedades mentales. Para ello tengo tres argumentos.

El primer argumento es acerca de la evolución de la enfermedad mental en Hegel. Ya se aclaró en un apartado anterior que en la teoría de la psicosis

[46] LFES III, nota CCCXVI, p. 445 / GW 25, 2, p. 713.

unitaria lo que hay es una enfermedad con varios aspectos y estos pueden ir evolucionando de unos a otros. Esto es bastante común. Por ejemplo, la fiebre no produce delirios necesariamente, pero puede llegar a producirlos, siendo el delirio un aspecto de la fiebre y, por lo tanto, habiendo solo una enfermedad, que es la fiebre. Así pues, tiene un curso. Si se siguiera un modelo de pluralidad de las psicosis, entonces se contrae una enfermedad mental (delirio) y luego se contrae otra más (la fiebre), habiendo en el individuo dos enfermedades simultáneas. También aplicaría esto a diferentes enfermedades mentales. Pues bien, Hegel explícitamente habla sobre la evolución de la enfermedad mental. No es que un individuo contraiga dos enfermedades mentales, sino que *la* enfermedad mental (la locura) puede evolucionar en diferentes aspectos. Hegel dice así:

«La enfermedad parece tener, como la fiebre, un determinado curso. Comienza con el embotamiento [*Stumpfheit*], la idiotez [*Blödheit*] y transita en el delirio [*Narrheit*]. El delirante [*Narr*] está más sano que el idiota [*der blödsinnige*]. Pero si transita desde el delirio hacia la furia [*Wuth*] y de ahí a la idiocia [*Blödsinn*], entonces no es posible sanar».<sup>47</sup>

Este texto no suele ser comentado y es clave para comprender el marco teórico en el que Hegel desarrolla su psiquiatría. Como se ve, la enfermedad mental sigue un curso. Del embotamiento a la idiotez y, cuando está en la idiotez, transita al delirio. También del revés: del delirio a la idiotez. Pero una persona no padece idiocia y delirio al mismo tiempo, sino que hay evoluciones entre sí. Por lo tanto, esta idea de Hegel encaja firmemente en el marco de la psicosis unitaria. Si no, no puede entenderse este tipo de transiciones en la enfermedad mental.

El segundo argumento es sobre la suficiencia de la terapia psíquica en la teoría psiquiátrica de Hegel. Algunos comentaristas, como Inwood, señalaron que Hegel era incoherente en su propuesta, pues habiendo delimitado tres enfermedades mentales distintas, solo proponía una cura.<sup>48</sup> Por eso Inwood le sorprendía que Hegel «no distingue entre los diferentes tipos de cura para ellas».<sup>49</sup> La terapia psíquica es, efectivamente, una sola terapia con dos lados (*Seiten*). Uno físico-medicinal y otro psíquico. Es cierto también que Hegel otorga prioridad explicativa en sus textos al lado psíquico.<sup>50</sup> Pero lo que se trata es al

[47] LFES II, p. 452 / GW 25, 2, 719. La traducción al español ha sido modificada.

[48] LFES II, 452-458 / GW 25, 2, 719-725.

[49] INWOOD, M., *A Commentary on Hegel's Philosophy of Mind*, Oxford: Oxford University Press, 2010, p. 395.

[50] CALDEIRA, R. G.S., *Filosofia, Psicologia e Psiquiatria: A liberdade na Antropologia de Hegel e a crítica ao modelo mecanicista da psiquiatria*, Coimbra: Coimbra University Press, 2019, p. 147.

individuo completo, como espíritu: irreductible solo a su corporalidad e igual de irreductible a su mente. La prioridad a la parte psíquica tiene que ver con que, mientras que el lado físico depende del cuerpo de cada persona —por lo tanto, es máximamente particular—, el lado psíquico tiene alcance universal.<sup>51</sup> Ahora bien, la propuesta terapéutica de Hegel acerca de la enfermedad mental busca «reenganchar al paciente con el mundo y con otras personas».<sup>52</sup> Esto es, volver a situarlo en su madurez biopsicológica, que es propia de un espíritu ya desarrollado. Berthold-Bond enfatizó que Hegel aquí sigue de cerca a Pinel, pues ambos tenían el mismo objetivo y, además, la misma propuesta: el tratamiento moral.<sup>53</sup> Para Hegel la locura se sana aislando al paciente de sus familiares, dándoles conversación para que se expresen libremente, haciendo que se sientan bien en el hospital y proporcionándoles actividades en las que desarrollarse. Para todo ello necesitan a una figura de autoridad que sea un guía para ellos, alguien en quien confiar. Esto es por considerar que sigue habiendo una racionalidad latente, que puede recuperarse el enfermo mental.<sup>54</sup> Todo esto lo refleja Pinel y también lo expresó Hegel.<sup>55</sup> Esta racionalidad latente está cautivada por una particularidad y es como tal una enfermedad del sentimiento de sí.

Pues bien, este es el motivo de su única propuesta terapéutica y de por qué puede permitirse no distinguir sobre cómo tratar cada (supuesta) enfermedad mental. Si se Hegel hubiese apoyado la pluralidad de las psicosis, entonces requeriría tres terapias diferentes para tres enfermedades distintas. Al no hacerlo, es por eso por lo que solo hay una terapia, cosa que se repite en sus lecciones de 1822, 1825 y 1827-28.

El tercer argumento refuerza a los dos anteriores. Se cimenta en la edición que manejó Hegel de Pinel. Como ya he señalado, Hegel asume su deuda intelectual en con Pinel. Pero ¿qué libro leyó del psiquiatra francés? Hegel no

[51] MAURER, C., *La razionalità del sentire. Gefühl e Vernunft nella Filosofia dello spirito soggettivo di Hegel*, Padova: Verifiche, 2021, p. 279.

[52] WILLIAMS, R. R., «Translator's Introduction», «Translator's Introduction». In HEGEL, G. W. F., *Lectures on the Philosophy of Spirit 1827-8*, Oxford: Oxford University Press, 2007, p. 17.

[53] Cfr. BERTHOLD-BOND, *Hegel's Theory of Madness*, p. 203.

[54] Hegel aplaude de Pinel que su propuesta, el tratamiento moral, «tiene como presupuestos que los locos sean en sí mismo sensatos, y es en esta sensatez por donde hay que abordarlos» (LFES II, p. 165 / GW 25, 1, p. 95). Pese a que actualmente parezca normal, hasta Pinel los «locos» no eran considerados sujetos de enfermedad y, por ende, no se consideraba que pudieran sanar.

[55] Si bien el tratamiento que Hegel explicita toma fuerte inspiración del tratamiento moral de Pinel, no se puede decir que sean el mismo. Sobre esto: ORTIGOSA, A., «La terapia psíquica según Hegel. De la osificación de la locura a la fluidez de la razón», en *Daimon. Revista Internacional de Filosofía*, (publicación en avance). La terapia psíquica guardará relación además con los hábitos. Sobre los hábitos en Hegel y su importancia véase: MORANI, R., «Leticità come seconda natura nella Filosofia del diritto di Hegel», en *Studia Hegeliana*, vol. 8, pp. 155-172.

leyó el *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale, ou la manie*.<sup>56</sup> Lo que leyó fue la traducción alemana del *Traité* realizada por Michael Wagner. Así, dos años después de la publicación de la obra de Pinel en original francés, Wagner tradujo esta obra al alemán, siendo publicada como *Philosophich-medicinische Abhandlung über Geistesverirrungen oder Manie*.<sup>57</sup> Al comprobar las dos ediciones surgen matices de traducción que ayudan a la comprensión de la psicosis unitaria como presupuesto de Hegel.

En el original francés, para realizar su división entre diferentes especies de alienación mental, Pinel redactó: «*division de l'aliénation mentale en espèces distinctes*». <sup>58</sup> Esta división en *especies* quedó traducido por Wagner de la siguiente manera: «*Eintheilung des Wahnsinns in besondere Arten*». <sup>59</sup> Así, la palabra 'espèces' fue traducida al alemán como 'Arten'.

Cuando Hegel se refiere a su nosografía psíquica, la expresión que utiliza es «*die besonderen Arten des verrückten Zustandes*», o también «*die verschiedenen Sorten des Verrücketseins*». <sup>60</sup> Alberto Ciria y Juan J. Padiá la han traducido al español como «las formas de la demencia», o «los diferentes géneros de demencia». <sup>61</sup> Hegel casi parafrasea la versión alemana de Pinel para referirse a su clasificación. Así, es probable que 'Arten' refiera a lo que Pinel en el original francés llamó 'espèces'. Así, Hegel estaría siguiendo el modelo de Pinel —que es la psicosis unitaria— considerando una enfermedad (la locura) y tres *especies* (*Arten; espèces*) dentro de ella (idiotia, delirio y manía).

Con esto, creo que hay motivos suficientes para afirmar que Hegel siguió la psicosis unitaria en su filosofía de la psiquiatría. Si no aceptamos esto, no puede explicarse en el texto de Hegel por qué hay una evolución de la locura en vez de una adición en las enfermedades mentales, ni por qué hay solo un tratamiento terapéutico para tres supuestas enfermedades, ni tampoco por qué es tan semejante su ordenación con la de géneros y especies de Pinel.

## V. CONCLUSIÓN

En esta investigación se propuso comprobar si Hegel seguía la psicosis unitaria en su teoría de la locura. La teoría de la psicosis unitaria surgió en los orígenes de la psiquiatría y se mantuvo algunas décadas teniendo como

[56] PINEL, P., *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale, ou la manie*, Paris: Richard, Caille et Ravier, An. IX (1799).

[57] PINEL, P., *Philosophich-medicinische Abhandlung über Geistesverwirrungen oder Manie*. Übersetzt von Michael Wagner. Wien: Carl Schaumburg und Compagnie, 1801.

[58] PINEL, *Traité médico-philosophique*, p. 135.

[59] PINEL, *Philosophich-medicinische Abhandlung*, p. 144.

[60] GW 25, 2, p. 710.

[61] LFES II, p. 444.

representantes principales a Chiarugi, Pinel y Reil. Justamente, Pinel y Reil fueron las dos fuentes principales desde las que Hegel propuso su teoría sobre la enfermedad mental. Aunque finalmente no triunfó esta teoría psiquiátrica, fue un planteamiento que estuvo vigente desde su nacimiento institucional hasta bien entrado el siglo XIX. Como vimos, esta teoría rivalizó con la pluralidad de las psicosis, que es la vertiente teórica que actualmente se mantiene con vigencia. Según la psicosis unitaria la enfermedad mental era un género, habiendo dentro de ella diferentes especies.

Para comprobar si Hegel se adhiere a esta vertiente psiquiátrica primero se ha expuesto brevemente su teoría sobre la locura. Hegel considera que el sentimiento de sí en el ser humano es el sentirse a uno mismo a nivel preconsciente. De ahí la dificultad al abordarlo. No hay una diferenciación entre un Yo y una sensación, sino que nos identificamos con nuestra sensación. Esas sensaciones, sentimientos e impulsos que sentimos se van conformando en una totalidad sensante. Esta totalidad sensante es el genio. El genio ordena cada sensación, sentimiento o impulso para que esté en armonía con la totalidad de lo que sentimos. Sin embargo, puede ocurrir que una particularidad no se ordene en la totalidad. Entonces esto pasa a ser un genio maligno. Este tiene una connotación moral en tanto que una persona está presa de una particularidad al mismo tiempo que mantiene su conciencia. Por eso, pese a saber que puede hacer daño a otras personas no puede evitar hacerlo, se siente incapaz de reprimir su impulso y sus deseos. Eso es la desgracia del espíritu: saber que no se está sano mentalmente, conocer la inmoralidad de la conducta y, aun así, no ser capaz de evitar realizar estas acciones reiteradamente. Esto es una solidificación de la particularidad que no consigue armonizarse en la totalidad. Esto es el núcleo de las tres especies de locura que propone Hegel puesto que en todas hay una solidificación de una particularidad.

Como se ha mostrado a través de varios argumentos, Hegel está necesariamente en el marco teórico de la psicosis unitaria. Esto se debe a, al menos, tres motivos. El primer motivo que permite sostener esta idea es que si Hegel siguiese el marco de la pluralidad de las psicosis entonces a una enfermedad se le añadiría otra enfermedad. De tal modo en que una persona podría padecer idiocia y, además, delirio. Pero el discurso de Hegel no es ese, sino que considera que las especies de la locura evolucionan. Por lo tanto, es una misma enfermedad la que está evolucionando, como era típico según la psicosis unitaria. El segundo motivo es que, sería extraño que siendo Hegel tan crítico contra Reil y Pinel, a quienes acusa de falta de sistematización, luego no cayese en la cuenta de que para tres enfermedades hacen falta tres tratamientos. ¿Por qué propone solo un tratamiento terapéutico? Porque Hegel, hijo de su época, siguió de cerca a grandes psiquiatras que cimentaron su teoría en la psicosis unitaria, y así también lo hizo él. El tercero es que Hegel sigue muy de cerca la obra de

Pinel en su exposición, siendo que utiliza 'Arten' donde Pinel refiere a 'espèces' a causa de la traducción que realizó Wagner de la obra del médico francés.

Como se dijo, Hegel dedicó varias páginas en sus *Lecciones* a las tres especies, pero ninguna en su *Enciclopedia*. Allí solo comenta la locura en general. Creo que esto no es una deficiencia, sino que se debe a que la locura es la enfermedad mental, siendo esta la única enfermedad. La idiocia, el delirio y la manía solamente son especies de la locura. Por eso en su *Enciclopedia* no necesita desarrollar más.

Así pues, no hay una falta de coherencia en la propuesta de la nosografía psíquica de Hegel. Ni tampoco es algo que merezca ser omitido. Al contrario, la teoría de la locura de Hegel es de una delicadeza extrema que, hoy en día, tenemos que seguir descubriendo.

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ANDREOZZI, G., «Seele, Verrücktheit, Intersubjektivität. Einige Überlegungen zu Hegels *Anthropologie*», en S. ACHELLA et al. (eds.), *The Owl's Flight. Hegel's Legacy to Contemporary Philosophy*. Berlin: De Gruyter, 2021, pp. 79-89. ISBN: 978-3110709193
- BATTISTONI, G., «Die Behandlung der psychischen Störung. Hegel und Pinel gegen die De-Humanisierung der Geisteskranken», en S. ACHELLA et al. (eds.), *The Owl's Flight. Hegel's Legacy to Contemporary Philosophy*. Berlin: De Gruyter, 2021, pp. 93-102. ISBN: 978-3110709193
- BERRIOS, G. and BEER, D., «The notion of a unitary psychosis: a conceptual history», *History of Psychiatry*, 1994, 17, 1, pp. 13-36. DOI: 10.1177/0957154X9400501702
- BIZZARI, V. «Which Kind of Body in "Mental" Pathologies? Phenomenological Insights on the Nature of the Disrupted Self», en *The Journal of Medicine and Philosophy: A Forum for Bioethics and Philosophy of Medicine*, 2023, 48, 2, pp. 116-127. DOI: <https://doi.org/10.1093/jmp/jhad008>
- BONITO OLIVA, R., *La magia dello spirito e il «Gioco del concetto». Considerazioni sulla filosofia dello spirito soggettivo nell'Enciclopedia di Hegel*, Milano: Guerini e Associati, 1995. ISBN: 978-8878026285.
- BERTHOLD-BOND, B., *Hegel's Theory of Madness*, New York: SUNY Press, 1995. ISBN: 978-0791425060
- BRAUER, D., «Razón y locura en la Antropología de Hegel», en *Contrastes. Revista Internacional de Filosofía*, XV, 1, 2010, pp. 181-191. DOI: <https://doi.org/10.24310/Contrastescontrastes.v0i0.1771>
- CALDEIRA, R. G. S., *Filosofia, Psicologia e Psiquiatria: A liberdade na Antropologia de Hegel e a crítica ao modelo mecanicista da psiquiatria*, Coimbra: Coimbra University Press, 2019. ISBN: 978-9892617084
- DE LAURENTIIS, A., *Hegel's Anthropology. Life, Psyche, and Second Nature*, Chicago: Northwestern University Press, 2021. ISBN: 978-0-8101-4378-4
- ESQUIROL, J. E. D., *Des maladies mentales considérées sous les rapports médical, hygiénique et médico-légal*, Paris: Chez, 1838.

- FERRARA, I., «Kant on mental illness, emotions and moral responsibility», en *Con-Textos Kantianos. International Journal of Philosophy*, 2021, 13, pp. 133-160. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.4899338>
- FETSCHER, I., *Hegels Lehre vom Menschen. Kommentar zu den §§ 387-482 der Enzyklopädie der Philosophischen Wissenschaften*, Stuttgart-Bad Cannstatt: Friedrich Frommann Verlag, 1970. ISBN: 978-3-7728-0124-2
- GAUCHET, M., y SWAIN, G., *La pratique de l'esprit humain. L'institution asilaire et la révolution démocratique*, París: Gallimard, 2008. ISBN : 9782070205400
- GRIVOIS, H., *Psychose naissante, psychose unique*, Vrin: Elsevier Masson, 1991. ISBN: 978-2225822483
- HEGEL, G. W. F., *Lecciones sobre la filosofía del espíritu subjetivo II. Antropología*. Traducción de ALBERTO CIRIA y JUAN JOSÉ PADIAL. Sevilla: Thémata, 2019 (Citada como LFES II). ISBN: 978-8412003222
- HEGEL, G. W. F., *Gesammelte Werke*, Hamburg: Meiner 1968ss. (Citada como GW).
- HUERTAS, R., «Nosografía y antinosografía en la Psiquiatría del siglo XIX: en torno a la psicosis única», en *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 19, 69, 1999, pp. 63-76.
- INWOOD, M., *A Commentary on Hegel's Philosophy of Mind*, Oxford: Oxford University Press, 2010. ISBN: 978-0199575664
- JANZARIK W., «Nosographie und Einheitspsychose», en G. HUBER (hrsg.), *Schizophrenie und Zyklotymie*. Stuttgart: Thieme, 1969, pp. 29-38.
- LLOPIS, B., «La psicosis única», en *Archivos de Neurobiología*, 1954, 17, pp. 2-39.
- MARNEROS, A. and PILLMANN, F., *Das wort Psychiatrie... wurde in Halle geboren: Von den Anfängen des deutschen Psychiatrie*, Stuttgart: Klett-Cotta, 2005. ISBN : 978-3794524136
- MCGRATH, S. J., «Madness as a Philosophical Problem in Hegel», en G. ARAOZ (ed.), *Mad/Sad/Bad: Philosophical, Political, Poetic and Artistic Reflections on the History of Madness*. Leiden: Brill, 2012, pp. 27-33. DOI: [https://doi.org/10.1163/9781848881006\\_005](https://doi.org/10.1163/9781848881006_005)
- MAURER, C., *La razionalità del sentire. Gefühl e Vernunft nella Filosofia dello spirito soggettivo di Hegel*, Padova: Verifiche, 2021. ISBN: 978-88-88286-59-4
- MAURER, C., «Im wachen Zustand träumen. Der Einfluss der Gefühle auf die Entstehung psychischer Krankheiten», en S. ACHELLA et al. (eds.), *The Owl's Flight. Hegel's Legacy to Contemporary Philosophy*. Berlin: De Gruyter, 2021, pp. (eds.), pp. 115-125. ISBN: 978-3110709193
- MORANI, R., «L'eticità come seconda natura nella Filosofia del diritto di Hegel», en *Studia Hegeliana*, vol. 8, pp. 155-172. DOI: <https://doi.org/10.24310/Studiahegelianastheg.v8i.14538>
- ORTIGOSA, A., «Schelling's Legacy of Psychiatry: Reil, Haindorf and Heinroth», en *Schelling-Studien*, 2023, 10, pp. 105-128. DOI: [doi.org/10.5771/9783495993583-105](https://doi.org/10.5771/9783495993583-105)
- ORTIGOSA, A., «La terapia psíquica según Hegel. De la osificación de la locura a la fluidez de la razón», en *Daimon. Revista Internacional de Filosofía*, (publicación en avance). DOI: <http://dx.doi.org/10.6018/daimon.587631>
- PADIAL, J. J., «Estudio preliminar», en G. W. F. HEGEL, *Lecciones sobre a filosofía del espíritu subjetivo*. Sevilla: Thémata, 2015, pp. 9-40. ISBN: 978-84-936406-1-3

- PINEL, P., *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale, ou la manie*, Paris: Richard, Caille et Ravier, 1799.
- PINEL, P., *Philosophisch-medicinische Abhandlung über Geistesverirrungen oder Manie*. Übersetzt von Michael Wagner. Wien: Carl Schaumburg und Compagnie, 1801.
- POSTEL, J., *Genèse de la psychiatrie*, Paris: Le Sycomore, 1981.
- REID, J., «How the Dreaming Soul Became the Feeling Soul, between the 1827 and 1830 Editions of Hegel's Philosophy of Subjective Spirit Empirical Psychology and the Late Enlightenment», en STERN, D., *Essays on Hegel's Philosophy of Subjective Spirit*. New York: SUNY Press, 2013, pp. 37-54. ISBN: 978-1438444451
- RODRÍGUEZ HERNÁNDEZ, M. (2023). «Personas, conciencia corporal e identidad personal en Kant», en *Con-Textos Kantianos. International Journal of Philosophy*, 2023, 18, pp. 89-101. DOI: <https://doi.org/10.5209/kant.88493>
- RODRÍGUEZ VALLS, R., *¿Qué son las emociones?*, Sevilla: Senderos, 2022. ISBN: 978-84-124528-3-9
- SEVERINO, G., *Inconscio e malattia mentale in Hegel*, Genova: Il Nuovo Melangolo, 1985. ISBN: 978-8870180282
- VALLS, R., *Comentario integral a la Enciclopedia de la ciencia filosóficas (1830)*, Madrid: Abada editores, 2018. ISBN: 978-84-16160-76-1
- WILLIAMS, R. R., «Translator's Introduction», en G. W. F., HEGEL, *Lectures on the Philosophy of Spirit 1827-8*, 2007, pp. 1-55. Oxford: Oxford University Press. ISBN: 9780199217021

