

“COMIENZA EL IDEALISMO”. LA LECTURA DE HEGEL SOBRE JOHN BROWN EN CONTEXTO

“IDEALISM BEGINS”. HEGEL’S READING ON JOHN BROWN IN CONTEXT

Andrés Ortigosa^{1, a} 

¹Universidad de Sevilla, España

 aortigosaandres@gmail.com

Recibido: 22/10/2024; Aceptado: 30/06/2025

Resumen

En el contexto alemán John Brown fue uno de los médicos más conocidos e influyentes tanto en medicina como en filosofía. Sin embargo, la influencia de Brown ha pasado desapercibida en la academia, cuando en realidad es decisiva para comprender la metafilosofía de Hegel. En esta investigación primero se contextualiza la importancia de Brown en la medicina y la filosofía alemana para luego poder explicar la extraña nota de Hegel al §359 de su *Enciclopedia*. Allí Hegel señala que con Brown “comienza el idealismo”.

Palabras clave: Brown; Hegel; Idealismo; Schelling; Sistema browniano.

Abstract

In the German context John Brown was one of the best known and most influential physicians in medicine and philosophy. However, John Brown’s influence has gone unnoticed in academia, when in fact it is decisive for understanding Hegel’s metaphilosophy. This research first contextualizes Browns importance in German medicine and philosophy in order to explain Hegel’s strange note to §359 of his *Encyclopedia*. There Hegel points out that with Brown “Idealism begins”.

Keywords: Brown; Hegel; Idealism; Schelling; Brownian system.

1. INTRODUCCIÓN¹

A lo largo de las investigaciones sobre Hegel uno encuentra que, entre los autores que le influyeron, hay algunos a los que la comunidad académica ha prestado más atención que a otros. Algunos de estos últimos, aunque actualmente estén olvidados, jugaron un papel importante dentro de la filosofía de Hegel. Sin embargo, se estudian poco debido a que propusieron teorías obsoletas hoy en día.

En la filosofía del espíritu subjetivo, en su Antropología, encontramos que Hegel tuvo influencia de Philippe Pinel (1745-1826). Esto se constata porque Pinel aparece nombrado en su *Enciclopedia de las ciencias filosóficas en compendio* —a partir de ahora *Enciclopedia* a cuerpo de texto—. En la nota al §408, Hegel dedica unas elogiosas palabras hacia el psiquiatra francés, quien había propuesto el tratamiento moral, método por el cual el filósofo no duda en señalar por ello que “Pinel merece el mayor reconocimiento por los méritos que ha contraído a este respecto” (GW20A / Enz C, §408N). Solo una cita de Pinel en toda su *Enciclopedia* ha bastado para los investigadores dedicados a la Antropología de Hegel le presten una gran atención a la influencia de Pinel sobre Hegel, pues la bibliografía al respecto es inmensa.

Sin embargo, si acudimos ahora a su filosofía de la naturaleza encontramos que menciona a un médico escocés, John Brown (1735-1788), del cual se ha investigado poco en relación con Hegel. Como decía, bastó con que Hegel dedicase una breve semblanza a Pinel en una nota a un parágrafo de su *Enciclopedia* para que se dedicasen ríos de tinta a la influencia de Pinel en Hegel. No obstante, Hegel no dedica una mera semblanza a Brown, sino que señala que gracias a su doctrina médica “comienza el idealismo” (GW20, §359A / Enz C, §359N). En consecuencia, ¿no habrá que prestar también atención a Brown? ¿Por qué comienza con él el idealismo? Este tema ha sido ignorado largamente por la academia y, sin embargo, puede resultar muy ilustrador para comprender la metafilosofía de Hegel, especialmente respecto a qué comprende por Idealismo.² No obstante, hay varios motivos por los que se ha ignorado durante tanto tiempo la influencia de Brown en Hegel.

¹ Esta investigación sigue el sistema de abreviaturas común de la obra de Hegel. A saber:

GW9 = Hegel, G. W. F. (1980). *Phänomenologie des Geistes*. Hamburg, Meiner.

GW12 = Hegel, G. W. F. (1981). *Wissenschaft der Logik. Zweiter Band. Die subjektive Logik (1816)*. Hamburg, Meiner.

FD = Hegel, G. W. F. (1988). *Principios de la filosofía del derecho o Derecho natural y ciencia política*. Edhasa. Barcelona.

GW20 = Hegel, G. W. F. (1992). *Enzyklopädie der philosophischen Wissenschaften im Grundrisse (1830)*. Hamburg: Meiner.

GW13 = Hegel, G. W. F. (2000). *Enzyklopädie der philosophischen Wissenschaften im Grundrisse (1817)*. Hamburg: Meiner.

GW14,1 = Hegel, G. W. F. (2009). *Grundlinien der Philosophie des Rechts*. Hamburg: Meiner.

FdE = Hegel, G. W. F. (2010). *Fenomenología del espíritu*. Madrid: Abada.

CL II = Hegel, G. W. F. (2015). *Ciencia de la lógica II: 3. La doctrina del concepto (1816)*. Madrid: Abada.

Enz C = Hegel, G. W. F. (2017). *Enciclopedia de las ciencias filosóficas en compendio (1830)*. Madrid: Abada.

² Otros intérpretes actuales consideran como base la *Ciencia de la lógica*, tomándola como primado del sistema para comprender qué es el Idealismo. En consecuencia, se suele ignorar la influencia de otras ciencias en la constitución de las ideas de la Lógica de Hegel. Esto, por ejemplo, ocurre en el caso de M. Gabriel (2016), quien discute sobre qué es el Idealismo en Hegel, pero omite la información que proporciona Hegel sobre Brown en su *Enciclopedia*.

En primer lugar, es evidente que Brown no gozó de la misma popularidad que otros, como Pinel, en la historia de la medicina. Mientras que Pinel ha sido históricamente situado como uno de los padres fundadores de la psiquiatría,³ Brown quedó en el olvido de la historia de la medicina. Esto se debe a que Brown fue considerado por algunos de sus contemporáneos —justamente, por ejemplo, por el propio Pinel⁴— como un médico que propuso una teoría médica infértil que hoy día no se mantiene. Así, la falta de popularidad de Brown en buena parte de los países europeos —menos Alemania durante algo más de una década, como veremos— en su tiempo lo ha eclipsado en la historia de la medicina.

En segundo lugar, la filosofía de la naturaleza de Hegel ha sido menos investigada que la Lógica o la filosofía del espíritu. La parte intermedia del sistema ha causado, en general, menos interés entre los investigadores. Esto se debe a que en muchas ocasiones se considera que hay poco que investigar en ella, pues en la filosofía de la naturaleza no hay un proceso de recuperación de la Idea, ni tan siquiera hay dialéctica (Morani 2022), lo que ha mermado el interés de los investigadores al respecto.

En tercer lugar, las escasas investigaciones que hay de la repercusión de Brown en la filosofía de la época remiten principalmente a F. W. J. Schelling. Es cierto que Schelling fue considerado por su entorno, así como por él mismo, como un defensor del brownianismo. Schelling trató de dotar a esta doctrina médica de un cuerpo filosófico. De entre las investigaciones sobre este tema, cabe destacar que, como señalo, todas oscilan hacia la relación de Brown con Schelling. J. Neubauer (1967) consiguió mostrar que Brown había influido en la filosofía romántica e idealista de Novalis y de Schelling. También G. B. Risse (1976), aunque no se haya dedicado a la reconstrucción filosófica, sino más bien a la histórica, ha mostrado que buena parte de la influencia de Brown en la filosofía de la época vino de la mano de A. Röschlaub, médico y amigo íntimo de Schelling. De acuerdo con Risse, la interpretación de Röschlaub sobre Brown servirá como apoyo a la filosofía de la naturaleza de Schelling tras su visita a Bamberg en el verano de 1800. También en esta misma línea desarrolló su investigación la historiadora de la medicina N. Tsouyopoulos (1978; 1988). Algunas investigaciones aisladas, como la de R. Shibuya (2003), trataron de vislumbrar la posible influencia de Brown en la concepción schellingiana de la enfermedad, o también T. Rajan (2010) trató sobre la concepción browniana del organismo en el *Weltalter* de Schelling. Como puede entenderse tras este breve recorrido, todo lo que hay publicado relacionando a Brown con la filosofía tiene que ver con su influencia en Schelling, pasando inadvertida nuevamente la influencia que tuvo sobre Hegel.

Debido a estos tres motivos, es ahora más comprensible que los investigadores no se hayan centrado en la influencia de Brown sobre Hegel en décadas. Siendo justos, es verdad que algún investigador ha apuntado alguna frase sobre Brown y Hegel,⁵ pero aún nadie ha explicado dos cuestiones fundamentales. La primera es cómo es que Hegel llega a conocer en su contexto las ideas principales de la obra de Brown. En general, la influencia de Brown en el

³ En este sentido, es natural que haya llamado la atención la posible influencia de Pinel en Hegel. Este tema ha suscitado el más reciente interés, así como la concepción de la filosofía de la psiquiatría de Hegel. Sobre esto, véase: de Laurentiis, 2024; Prestifilippo 2024; Ricci, 2024.

⁴ Pinel señala explícitamente sobre las ideas de Brown y de Erasmus Darwin —quien simpatizó con la doctrina browniana— que “no podría casi citar esas doctrinas sino como ejemplos de extravío de la razón y delirio, y para conservar la paz tomé el sabio partido de silenciarlas” (Pinel 1799, §10) (La traducción española corresponde al volumen recopilatorio de clásicos de psiquiatría de Stagnaro titulado *El nacimiento de la psiquiatría*).

⁵ Escasamente ha aparecido mencionado colateralmente por parte de S. Achella (2021) y lo ha trabajado en una anecdótica extensión T. Rajan (2021).

contexto alemán de la época, así como por qué su doctrina médica se establece con tanto vigor allí, suele ser una cuestión poco conocida. Esto es condición necesaria para nuestro objetivo, que es responder a la segunda cuestión fundamental: la explicación de por qué Hegel cree que con la doctrina médica de Brown comienza el Idealismo.

Para llevar a cabo esta tarea primero habrá que explicar por qué la doctrina médica browniana se asentó en Alemania. Como veremos, esto tiene que ver con el contexto médico del momento en el que el brownianismo se presentó como un término medio entre dos perspectivas médicas radicalmente opuestas. De ahí, entonces, se pasará a examinar la influencia de Brown sobre Hegel, para comprender por qué en su sistema el filósofo consideró que con la doctrina del médico escocés comenzó el Idealismo. A su vez, como se verá, en su lectura de Brown se esconde soterradamente una crítica a la filosofía de Schelling, la cual es una exigencia hermenéutica del propio texto que ineludiblemente habrá que comentar para evitar errores interpretativos.

2. LA IRRUPCIÓN DE BROWN EN EL CONTEXTO MÉDICO-FILOSÓFICO ALEMÁN

Brown ha pasado a ser una figura ensombrecida dentro de la historia de la medicina. Sin embargo, tuvo bastante influencia en Alemania. La recepción de la medicina de Brown vino tanto por médicos como por filósofos alemanes. En esta sección se verá un breve recorrido para que no caigamos en la falsa idea de que Hegel estuviera nutriéndose de un autor más bien desconocido. Al contrario, es desconocido ahora, pero no en su tiempo. Por ende, este apartado tratará de mostrar la importancia y popularidad de Brown en Alemania en los tiempos de Hegel.

Cuando la medicina browniana se instaló en Alemania, lo hizo en un clima médico bastante concreto que le permitió aflorar. En la medicina alemana del siglo XVIII se distinguían *grosso modo* dos posiciones acerca de la medicina. La primera era proveniente del influjo generado a partir del médico Herman Boerhaave (1668-1738). La segunda, de la influencia de Georg Stahl (1659-1734). Pasemos brevemente a caracterizar ambas posturas para comprender cómo es que el brownianismo triunfó en Alemania.

Boerhaave había sido un defensor del dualismo cartesiano tradicional. Es significativo que su grado como doctor en filosofía lo alcanzase con una tesis titulada *De distinctione mentis a corpore* (1690). En ella, Boerhaave dedica su tercer capítulo a la diferencia cartesiana antropológica de las dos sustancias: mientras que la mente es una sustancia simple, el cuerpo se caracteriza por su extensión. Cuando en 1708 publicó su obra magna, *Institutiones medicae in usus annuae domesticos*, Boerhaave señalará también en una de sus primeras proposiciones que cuerpo y mente son diferentes, pues su esencia es radicalmente distinta. Mientras que el primero es *esse extensum*, el segundo es *esse conscium* (Boerhaave 1708, §27). De hecho, la relación entre cuerpo y mente es todo un misterio para él, pese a que sea indudable la separación entre ambas sustancias: "no podemos entender o explicar la manera en que el cuerpo y la mente actúan una sobre la otra recíprocamente desde cualquier consideración de su naturaleza separada" (Boerhaave 1708, §27). Consecuentemente, si mente y cuerpo son dos sustancias distintas y no es posible comprenderlas unidamente debido a su naturaleza separada, entonces, ¿a qué debe dedicarse el médico? Para Boerhaave el médico solo debe tener en cuenta el cuerpo, pues es lo observable.⁶ Por este punto de visto que adoptó, Boerhaave será conocido como médico iatroquímico, pues sus explicaciones remiten siempre

al final a fundamentos fisicoquímicos, que son los medibles y observables empíricamente. Esto dará lugar a comprender al cuerpo como un mecanismo.⁷

Él fue uno de los primeros en introducir en la medicina este punto de vista, más bien mecanicista-materialista. A esta visión se aferraron los discípulos de Boerhaave: Carlos Linneo, Albrecht von Haller, Alexander Monro, Andrew Plummer, Thomas Simpson, William Hillary o Sir John Pringle, entre otros. Muchos de ellos fundarían centros médicos bajo esta posición médica en toda Europa: en Viena (1753), en Göttingen (1764), en Erlangen (1779), en Kiel (1788), en Jena (1793), en Tubinga (1793) o en Leipzig (1798).⁸ Es más, Boerhaave adquirió tal fama que algunos de sus libros fueron traducidos incluso al árabe (Underwood 1968, 821-822). Por ende, no nos debe extrañar que, contando con esta enorme difusión, en el siglo XVIII en Alemania también hubiese médicos y biólogos partidarios de la medicina iatroquímica, como lo fue en su momento J. C. Reil,⁹ adalid alemán de esta popular postura médica. Para ellos el cuerpo humano —y cualquier organismo en general— debía ser estudiado desde un mecanicismo con fundamento en la química.

Por el lado contrario, en Alemania también había médicos que venían de otra tradición radicalmente opuesta a la que inauguró Boerhaave. Estos eran los médicos stahlinianos, los cuales seguían los principios propuestos por el científico Stahl. Pese a ser conocido en general por defender la teoría del flogisto, sus ideas biológicas y médicas se propagaron por Alemania. La idea principal de Stahl era el animismo, el cual surge como explicación médica en su *Theoria medica vera*, publicada en 1707. De acuerdo con Stahl, el animismo postula la existencia de un *anima*, el cual es principio vital organizativo de cualquier ser vivo (Stahl 1707, 223-227).¹⁰ Debido a que para él este principio vital era evidentemente suprasensible —y, en consecuencia, inobservable—, no dudó en cargar contra la medicina de raigambre mecanicista.¹¹

Bastantes médicos en Alemania se adhirieron a las ideas de Stahl a lo largo del siglo XVIII. Probablemente, el médico stahliniano más conocido fue Michael Alberti (Rydberg 2019), quien fue un divulgador de las ideas médicas de Stahl. Si bien Stahl no llegó a tener tanto recorrido internacional en medicina como los seguidores de Boerhaave, sí que buena parte de

⁶ Esto aparece a veces en sus obras, pero especialmente en sus discursos y lecciones. Cuando se tradujo a Boerhaave al inglés, también se transcribieron en ese idioma sus lecciones. Estas se recopilaron en cinco volúmenes. Es significativo que ya en el primer volumen, justo al inicio, Boerhaave deje claro que el médico “no puede realizar ninguna curación si no es a través de algunos cambios realizados en el *cuerpo humano* mediante la aplicación de otros” (Boerhaave 1752, 8).

⁷ Parece que no es casual, en consecuencia, que el traductor de Boerhaave al francés fuese La Mettrie, quien consideró a Boerhaave una de las fuentes de su materialismo (Cook 2000, 238).

⁸ Estos son los hospitales y clínicas que se fundaron bajo la perspectiva médica que irradiaba Boerhaave sobre sus estudiantes. No obstante, su influencia fue mayor aún, pues también fue maestro de algunos estudiantes americanos de gran prestigio posteriormente, como Samuel Bellingham, Thomas Bond —íntimo colaborador de Benjamin Franklin—, John Jones o Jacob Smith. Para estos temas, véase el texto de Guthrie (1959).

⁹ Reil fue inicialmente uno de los principales instigadores del iatroquimismo, abogando por un reduccionismo de la medicina a la química meramente. Fue desde esta posición que adquirió su fama como médico en Alemania. No obstante, a mitad de su vida tornará su pensamiento a la posición opuesta. Un desarrollo exhaustivo sobre las ideas de Reil a este respecto es imposible en esta extensión, por lo que remito al lector a Ortigosa (2023a).

¹⁰ Véase un desarrollo sobre el concepto de animismo stahliniano en el contexto alemán en King (1961, 797-802).

¹¹ Sobre esto, véanse sus palabras en su discurso inaugural en Halle, recogido en *Dissertatio inauguralis medica de medicina medicinae curiosae*, Halle, 1714.

los médicos de su época se inspiraron y apoyaron en sus ideas, dando lugar en Alemania a un clima médico tensionado entre ambas posturas.

Es en este conflicto entre ambas posturas médicas que apareció la medicina de Brown. La propuesta del médico escocés era un punto intermedio entre una y otra. Esto no surgió porque Brown hubiese pretendido ser el punto medio, sino que, debido a la separación entre ambas posturas médicas, se pensó que en la medicina de Brown —aquí principalmente utilizaban su obra *Elementa medicinae*— se encontraba una propuesta intermedia en este conflicto médico, motivo por el que se popularizó en Alemania.¹²

Brown propuso su teoría de la excitabilidad, conocida en Alemania como la *Erregungstheorie*.¹³ La excitabilidad (*excitability*) era definida como una capacidad inherente al viviente que le hacía responder orgánicamente a su entorno. Aquello que hacía responder orgánicamente eran llamadas fuerzas excitantes, las cuales producen en el ser vivo todo lo observable a nivel corporal. Brown caracteriza así a las fuerzas excitantes en su *Observations*: “el efecto común producido por las fuerzas excitantes es el sentido, el movimiento, las funciones de la mente, las pasiones y emociones” (Brown 1787, 92). Sin embargo, la *Erregungstheorie* de Brown no fue considerada en Alemania solo como una idea biológica, sino como principio médico, tal y como el propio Brown señalaba que debía tomarse. Partiendo de esta base, Brown vislumbraba dos ideas que ayudaban en la clasificación de la patología médica. Por una parte, la astenia, que era la falta de excitación del viviente ante su entorno. Por la otra parte, la estenia, que era un exceso de excitación del viviente en su entorno. Tanto la astenia como la estenia eran desequilibrios en los niveles normales de excitación del viviente, por lo que desembocaban en enfermedades. De ahí que toda nosografía se dividiese solo en dos ramas: enfermedades esténicas y enfermedades asténicas.¹⁴

Así vista, se torna ahora plausible que la doctrina de Brown encajase con el clima médico alemán del siglo XVIII. Por una parte, no renunciaba a que hubiese algo físico y medible en los seres vivos indicativo sobre su salud, por lo que podía seguirse aceptando explicaciones de corte iatroquímista. Por la otra parte, también está aceptando que hay una fuerza intrínseca en cada ser vivo que es su principio vital organizativo, por lo que se puede aceptar la interpretación de los médicos de corte animista.

Es por eso por lo que la medicina de Brown se popularizó en Alemania rápidamente. La *Erregungstheorie* se tornó posiblemente una de las teorías médicas más popular de finales del siglo XVIII e inicios del siglo XIX en Alemania. No fueron pocos los médicos que defendieron los principios de esta novedosa teoría médica. A esta se adhirieron varios de los médicos más famosos de Alemania, que escribieron tratados enteros sobre la medicina de Brown —a partir de estas fechas llamada sencillamente medicina browniana, o brownianismo—.¹⁵ Solamente

¹² Brown no tuvo este mismo eco en otros países. De hecho, parece que, pese a ser el discípulo privilegiado del célebre médico William Cullen, solamente llegó a tener repercusión en Alemania. Como ha documentado Weiner, en Francia otros médicos, incluso más allá de Pinel, se jactaban de la propuesta de Brown como un desvarío “filosófico” (Weiner 2002, 234-235).

¹³ Es importante no confundirla con la *Erregbarkeitstheorie*. Aunque signifiquen lo mismo en español, lo cierto es que esta segunda era la “teoría de la excitabilidad” de Andres Röschlaub, quien fue el principal interlocutor de Brown en Alemania (Arquiola y Montiel 1993, 310-328).

¹⁴ No me detengo en este punto porque el objetivo de la investigación está en cómo influencia Brown a Hegel. No obstante, para un desarrollo más exhaustivo de la teoría de Brown, véase el escrito de Risse, (1970).

¹⁵ Es cierto que, con el paso del tiempo, el brownianismo no será exactamente la teoría de Brown, sino aquellas que toman base e inspiración en su teoría. No obstante, lo común era compartir los principios de la doctrina médica de Brown, por lo que, para este caso, nos sirve igual un término y el otro.

hace falta ver algunos de los tratados de la época de muchos de los médicos alemanes más famosos. Melchior Adam Weikardt tradujo los principios de la medicina browniana del latín —de los *Elementa medicinae*— en un volumen que tituló *John Browns Grundsätze der Arzneilehre aus dem Lateinischen übersetzt* (1795). Apareció un año más tarde la obra de Christoph H. Pfaff *John Brown's System der Heilkunde* (1796), seguida solo unos meses después de la de Joseph Frank, *Erläuterungen der Brownischen Arzneylehre* (1797). Como ya apuntó Vickens (1997, 48-49), otros autores como Erasmus Darwin, James Mackintosh, John Thelwall y Thomas Beddoes también ayudaron a difundir la medicina browniana en cierto modo. De los médicos brownianos el más conocido fue sin lugar a duda Andreas Röschlaub, quien trabajaba en el hospital de Bamberg implementando tratamientos médicos desde los principios del brownianismo.¹⁶ Su obra más conocida sobre medicina Browniana fue *Von dem Einflusse der Brown'schen Theorie in die praktische Heilkunde* (1798) que era la obra de referencia para los médicos que, descontentos con las dos posturas médicas predominantes de la época, tendieron a esta tercera postura intermedia, así como también fue muy extendida su traducción al alemán de los *Elementa medicinae*.¹⁷

Aunque hoy en día algunos de estos médicos nos sean menos conocidos, en la Alemania de finales del siglo XVIII e inicios del XIX eran prestigiosos y reconocidos. No es de extrañar entonces que su popularidad atrajese también a otros intelectuales que, o bien habían leído sobre Brown, o bien conocían de algún modo su propuesta médica. De hecho, lo cierto es que los grandes pensadores del Idealismo alemán conocían la doctrina browniana, e incluso reflexionaban sobre ella. Kant, que tan crítico había sido con la medicina de su época,¹⁸ se refiere a Brown en una de sus cartas señalando que “quizá podría decirse, con él, que el estado morbozo es como la X de una ecuación, y que el médico actual solo combate síntomas” (Cassirer 2009, 368). Novalis en su periodo en Jena afirma que toda la filosofía de Fichte es en realidad una versión de la teoría de la excitabilidad de Brown.¹⁹ También en Jena, a causa de la popularidad de Schelling, era común que se conociese la doctrina browniana, su adalid filosófico. De hecho, en sus *Esbozos para una filosofía de la naturaleza* dedica una extensa nota a Brown y Röschlaub (Schelling 1856, 90-91),²⁰ e incluso Goethe (1949, 767) se pronuncia sobre “el dogma browniano” que, en sus tiempos, se había “apoderado de viejos y jóvenes médicos”.

¹⁶ No por casualidad, Schelling decidió en el verano de 1800 ir a Bamberg a este mismo hospital para formarse con Röschlaub —con quien entabló una amistad muy estrecha durante años— para comprender los principios brownianos y, así, refinar su filosofía de la naturaleza. También Röschlaub, por su cercanía con Schelling, formuló su propia teoría de la excitabilidad, conocida como la *Erregbarkeitstheorie*. Sobre la mutua influencia entre Schelling y Röschlaub véase: Tsouyopoulos (1978). Sobre la influencia de Brown a través de Röschlaub en la filosofía de la naturaleza de Schelling, véase: Ortigosa (2023b).

¹⁷ Esta fue una versión nueva que difería en cuestiones de traducción de la presentada por Weikard. Se reunió como obra completa de Brown bajo la edición y traducción de Röschlaub. Véase: Röschlaub (1806-1807).

¹⁸ Este tema, así como la repercusión de la filosofía kantiana en medicina, ha sido trabajado excelentemente por Wiesing (2008).

¹⁹ Aparece en varias ocasiones. Seguramente la cita más literal sea cuando formula sin tapujos que “la *Doctrina de la ciencia* de Fichte es la teoría de la excitabilidad” (Novalis 1929, 383).

²⁰ En 1799, cuando aparece esta obra, Schelling tiene una posición favorable hacia la doctrina médica de Brown. Sin embargo, no siempre fue así, pues en 1798, en *Von der Weltseele*, Schelling fue crítico con la doctrina médica browniana. El cambio de parecer de Schelling en menos de un año se debe a la influencia que ejerció sobre él Röschlaub (Arquiola y Montiel 1993, 313-314).

En conclusión, se puede afirmar que, pese a que en la actualidad Brown ocupe un lugar marginal en la historia de la medicina, lo cierto es que fue bastante popular en Alemania. Como hemos visto, esto se debe a que las ideas de la medicina browniana tenían un humus desde el que aflorar, siendo un término medio entre las dos posiciones enfrentadas en medicina en esta época. No es de extrañar, entonces, que los principales filósofos alemanes conociesen esta doctrina.

Hegel tuvo a Brown en una altísima estima. En su *Enciclopedia* expresará que con los principios del brownianismo “comienza el idealismo” (GW20, §359^a / Enz C, §359N). Ahora que comprendemos que no era extraño que Brown jugase un papel destacado en la filosofía alemana gracias a haber constatado su influjo en la medicina de la época, se pasará a evidenciar en qué sentido Hegel expresa que el idealismo empieza con las ideas de Brown.

3. LA INTERPRETACIÓN DE HEGEL SOBRE BROWN EN CONTRA DE SCHELLING

3.1. Las raíces del Idealismo en la teoría de la excitabilidad

Hegel conocía la teoría médica de Brown desde Jena debido a su cercanía con Schelling en ese periodo. No obstante, habrá que esperar hasta su *Enciclopedia* para que se pronunciasse más extendidamente sobre el médico. Hegel trata sobre Brown en su amplia nota al §359 de la *Enciclopedia*, al final de su filosofía de la naturaleza. El lugar que ocupa en la *Enciclopedia* no es baladí, pues si bien, como se señaló anteriormente, Schelling había tomado a Brown como una de sus fuentes de inspiración para su filosofía de la naturaleza, no es de extrañar entonces que otro filósofo como Hegel también lo considere en su filosofía de la naturaleza —cosa que, como se verá más adelante, aprovechará para criticar el desarrollo “browniano” de Schelling—.

A lo largo del párrafo mencionado Hegel ha deliberado acerca de las operaciones vitales de los vivientes. Tras su reflexión, la conclusión de Hegel es que solo los seres vivos sienten las carencias (GW20, §359A / Enz C, §359N).²¹ Es después de esto, en su nota al párrafo en el que ha terminado por definir qué es un ser vivo, en el que aparecerá Brown.

Hegel aprovechará esta nota para seguir aclarando qué es un ser vivo. Esto lo hace mediante la noción de organismo. Aquí es donde comienza a entrecruzar a Brown. A su juicio, “es un paso importante en la representación verdadera del organismo que, para éste, la determinación de *ser excitado* por *potencias exteriores* haya sustituido a la *actuación de causas extrínsecas*” (GW20, §359A / Enz C, §359N). Aquí ya se percibe la influencia de Brown en la propuesta de Hegel: en su tiempo se ha sustituido la interpretación mecanicista, consistente en la idea de que los organismos actúan movidos por causas extrínsecas, por la teoría de

²¹ Aquí es donde, de acuerdo con la nota al párrafo, el ser humano puede diferenciarse de la naturaleza. El ser vivo siente carencias, sin embargo, el ser humano habita en la contradicción (*Widerspruch*). El hombre es el único que, pese a sentir las carencias, puede actuar de manera contraria a ellas. Eso es lo que constituye propiamente a un sujeto: “un [ser] tal capaz de tener en sí mismo la contradicción de sí y soportarla es el sujeto” (GW20, §359A / Enz C, §359N). De este modo, en la vida cotidiana comprendemos que puede haber contradicciones entre nuestros impulsos y nuestros deberes. Estas contradicciones son soportadas por la persona y, precisamente por ello, es que podemos afirmar que es un sujeto. Dicho de otro modo: la definición de sujeto en Hegel está enraizada a una perspectiva de madurez psicológica en la que somos capaces de controlar nuestros instintos naturales. Este control sobre nuestros instintos proviene en el ser humano de la facultad de pensamiento, pues sin él nos quedaríamos atrapados en el instinto y, en consecuencia, no saldríamos de la mera naturaleza.

la excitabilidad. Esta nueva concepción consiste en la capacidad de ejercer la actividad, la cual nace en el organismo en tanto que tiene la capacidad de excitabilidad, y este se excita gracias a potencias exteriores (*äusserliche Potenzen*).²² Este punto intermedio que une la actividad (interioridad) con las potencias exteriores (exterioridad) es una marca distintiva del brownianismo. La posición de Hegel, como la de Brown, se sitúa entre los defensores del mecanicismo, que en su momento habían señalado que un cuerpo vivo se mueve por causas extrínsecas, y los seguidores de un principio vital organizativo, que veían al ser vivo como autoactividad. Pero este paso browniano va a dar más de sí.

En tanto que ha habido una sustitución en la concepción del viviente de las causas extrínsecas por la capacidad de excitabilidad, señala Hegel a continuación que “ahí comienza el idealismo” (GW20, §359A / Enz C, §359N). El Idealismo es la filosofía que se caracteriza por la excitabilidad, siendo entonces posible que haya una (auto)actividad interna en cada organismo sin renuncia a la exterioridad. Esto es una manera, proveniente desde Brown, de aunar interioridad con exterioridad, al en sí y al para sí, y por eso el Idealismo reside en la defensa de que “nada en absoluto puede tener una referencia positiva a lo vivo cuya posibilidad no resida en éste en sí y para sí” (GW20, §359A / Enz C, §359N). Nada aprehende verdaderamente lo vivo si no comprende la unión entre el en sí y el para sí, aunando la actividad intrínseca del individuo con la exterioridad.

Esta cuestión es de calado en toda la filosofía de Hegel. Lo “vivo” (*lebedinge*) no es un término biológico, sino que en la filosofía de Hegel es metafísico. Es ahí donde reside su alcance. Recuérdese que Hegel en su *Ciencia de la lógica*, en la lógica subjetiva, refiere a que el Concepto es “viviente” precisamente por la fluidez entre interioridad y exterioridad, pues al comprender desde el Concepto se comprende la realidad en su vitalidad.²³ Es en este aspecto que el Concepto es como un ser vivo, pues “los seres vivos «subliman» las causas externas: se metabolizan, descomponen, incorporan, absorben, reestructuran y reconstituyen, todo ello de acuerdo con las demandas internas de un organismo individual que actúa en el contexto de una especie” (Ng 2020, 154). Por ende, cualquier intento de comprender la realidad mecánicamente es un error: la realidad es, en verdad, la vida del Concepto (Sell 2020). De ahí que Beiser (2003, 145) no dude en afirmar que toda la *Logik* busca ser “un modo de pensar que pudiera concebir el movimiento irreductible y la unidad de la vida”. Es más, buena parte de las principales nociones de la filosofía de Hegel se refieren a que son vivientes, como el bien vivo (*das lebedinge Gute*) de su Filosofía del Derecho, o el Estado en tanto que viviente cuando dice “el Estado es un organismo” (GW14,1, §269Z / FD §269A),²⁴ tienen su asidero en la noción de viviente que maneja Hegel, la cual, hunde sus raíces en la concepción del viviente de Brown como unidad de interioridad y exterioridad. Esto es algo que ninguno de los investigadores mencionados ha tenido en consideración, apareciendo así una herramienta explicativa fructífera para comprender el sentido de lo vivo en Hegel. Volvamos ahora a la *Enciclopedia*.

²² En sus *Elementa medicinae* Brown refiere siempre a *potestates incitantes*. Weikardt (1795) 'potestates' por 'Potenzen', de ahí la reminiscencia terminológica.

²³ Literalmente, lo señala desde su advertencia preliminar: “En el caso presente me es lícito apelar a esa indulgencia más bien por la razón opuesta. dado que para la lógica del *concepto* se halla ahí delante un material plenamente listo y solidificado: cabe decir, un material osificado; y la tarea consiste en fluidificarlo y en volver a inflamar el concepto viviente que hay en tal estofa muerta” (GW12, 5 / CL II, 120). También anteriormente hubo señalado en su *Fenomenología* que “La ciencia sólo puede organizarse por la propia vida del concepto” (GW9, LXIV / FdE, 113).

²⁴ Sobre el organicismo hegeliano en *Líneas fundamentales de filosofía del derecho*, véase: Assalone (2021, pp. 95-158).

3.2. Hegel contra el mecanicismo y el reduccionismo químico. Una crítica soterrada

Si lo viviente es esta unión de la interioridad con la exterioridad, entonces el mecanicismo —que aparecería como un modelo explicativo puramente extrínseco— no tiene lugar en la filosofía de Hegel. Tan claro es esto, que a lo largo de la nota al §359, Hegel critica la concepción proveniente desde Boerhaave, llegando incluso a afirmar taxativamente que “lo inculto consiste en que el *caput mortuum* exterior, la materia muerta en la que la química mata por segunda vez una vida ya muerta, se toma como la esencia de un órgano viviente, es más, se toma por su *concepto*” (GW20, §359A / Enz C §359N). Que Hegel critique a la química no es casualidad, ya que sabe situar a la postura mecanicista como vástago del iatroquimismo. Su crítica consiste en que, no habiendo aprehendido qué es la vida verdaderamente, aun así, la analizan químicamente, como si la química —en tiempos de Hegel, recuérdese que era más rudimentaria— diferenciase lo vivo de lo muerto. Partiendo de este error, el análisis químico se presenta como la esencia y verdad de aquello que han analizado. Evidentemente, en tanto que Hegel está situado en una posición browniana, no puede compartir esta postura mecanicista sobre el organismo, ni mucho menos un reduccionismo químico.

No obstante, Hegel no acepta acríticamente la teoría de Brown. Él mismo señala que la exposición de Brown es algo “afilosófico a modo de potaje científico” y especifica que “lo es tanto la introducción de esas relaciones formales y materiales en la *teoría de la excitación*, como largo es el tiempo que han valido como filosóficas” (GW20, §359A / Enz C, §359N). Su crítica es que la presentación de la teoría de Brown no es filosófica, sino más bien desordenada, asistemática.²⁵ En consecuencia, aunque durante mucho tiempo se ha tenido a la medicina de Brown como filosófica —recuérdese a Schelling—, en realidad nunca lo fue. Fijémonos en que la crítica de Hegel está dirigida hacia el contenido con el que se ha dotado a los principios de la medicina browniana, pero no respecto al propio principio: la dialéctica entre interioridad y exterioridad. Para Hegel no hay duda de que lo vivo es aquello que tiene capacidad de excitabilidad en sí mismo y que, en esencia, esta capacidad es la que aúna a la interioridad (autoactividad) y la exterioridad (potencias exteriores). Eso es, justamente, el principio de la filosofía idealista que propone. Solo desde ahí podemos comprender que a “la vida, en el *punto en el que brota* la mismidad, le falta en general el principio del automovimiento” (GW20, §359A / Enz C, §359N), pues solo la teoría de la excitabilidad ha considerado al organismo en su completitud.²⁶

Así, que Hegel haya aceptado que el Idealismo está contenido en el principio de la medicina browniana no quiere decir que por eso acepte acríticamente todo su desarrollo. La falta de sistematicidad de Brown es lo que rechaza. Asimismo, Hegel también rechaza duramente el desarrollo del brownianismo realizado por Schelling al vincularlo con la química para dotarlo de un asidero cuantitativo. Veamos esto. Hegel refiere a lo “cuantitativo” como aquello que es químico y externo al sujeto, que es lo que considera como “enteramenteafilosófico e inculto” (GW20, §359A / Enz C, §359N), pues trata de hacer en algunas de

²⁵ Esta crítica a la doctrina médica de Brown ya había aparecido anteriormente en la obra de Hegel, aunque sin tanta explicación. En 1817 había comentado en la primera edición de su *Enciclopedia* que “el brownianismo era un formalismo vacío, si debía ser todo el sistema de la medicina” (GW13, §296A) (La traducción es mía). Por definición, para Hegel aquello que es asistemático esafilosófico y no puede aprehender la vida. Sobre esto, véase el texto de Mattana (2020).

²⁶ De aquí también que Hegel hable en su *Logik* en tantas ocasiones del automovimiento del Concepto, su desarrollo inmanente, los movimientos del Concepto, etc. (Ng 2020, 158-164).

sus versiones una explicación de la vida desde el iatroquimismo, siendo los elementos primordiales el par carbono-nitrógeno y el par oxígeno-hidrógeno.²⁷

Esta información no aparecía en la obra de Brown, pero Hegel aprovecha para criticar con ella a Schelling. Esto es algo que suele pasar desapercibido. Como se señaló anteriormente, Schelling había sido considerado browniano y tomó fuerte inspiración en el médico escocés, especialmente a través de Röschlaub. Si con lo cuantitativo Hegel se ha referido a lo químico, en realidad carga la culpa de ello sobre la interpretación de Brown elaborada por Schelling. Schelling había señalado anteriormente que lo Absoluto como identidad había unido a lo subjetivo y a lo objetivo, siendo entonces diferenciables solo cuantitativamente (Schelling 1816, 114-123). No es casualidad que Hegel señale en esta nota explícitamente que la “aberración residía en el error de que, después de haber determinado lo absoluto como la indiferencia absoluta de lo sujeto y lo objetivo, toda determinación debía ser ya solamente una distinción *cuantitativa*” (GW20, §359A / Enz C, §359N). Por ende, aunque no mencione explícitamente a Schelling, se torna transparente que su crítica va dirigida a él.

En consecuencia, podemos afirmar que Hegel no está criticando a Brown, sino a Schelling. A Brown le ha concedido su explicación sobre qué es un organismo, siendo el primero en adecuar la interioridad y la exterioridad, es decir, es la persona que ha descubierto el fundamento del Idealismo. Por eso con él comienza el Idealismo. Mas Hegel no se refiere así a los brownianos,²⁸ especialmente a Schelling, al que no duda en criticar duramente por su afinidad y cercanía con la química. En conclusión, con Brown ha comenzado el Idealismo en tanto que hay una unión dialéctica entre interioridad y exterioridad. Sin embargo, esto debe mantenerse solo como principio, alejándolo de cualquier reduccionismo químico.

4. CONCLUSIÓN

En esta investigación se ha explicado por qué la doctrina médica de Brown es, para Hegel, el comienzo del Idealismo. Como se apuntó desde la introducción con varios motivos, era natural que esta influencia pasase inadvertida. En general, Brown no ha sido un médico que haya pasado a la historia de la medicina con la importancia que tuvieron otros. También es verdad que la filosofía de la naturaleza ha sido, en general, un momento del sistema menos estudiado que la Lógica y la filosofía del espíritu. A su vez, la influencia de Brown ha sido estudiada especialmente en Schelling, mientras que ha sido una cuestión absolutamente marginal en los estudios sobre Hegel. Estas razones han constituido entonces los motivos pertinentes para ahondar en la relación de las ideas de Brown y las de Hegel.

Para comprender correctamente cómo es que Hegel conoció de la doctrina médica de Brown se ha contextualizado el clima médico de Alemania en el siglo XVIII. En general, la medicina alemana oscilaba entre dos polos opuestos. Por una parte, la medicina que tenía como eje central de su pensamiento —y método— al iatroquimismo proveniente desde Boerhaave, que derivó en mecanicismo. Por el lado contrario, la medicina que tenía como punto neurálgico a las ideas provenientes del animismo de Stahl, en el que había un principio

²⁷ Estas mismas categorías químicas para explicar la vida las utilizó anteriormente Schelling en su *Primer esbozo de una filosofía de la naturaleza*, los cuales a su vez vendrían de las consideraciones médicas de A. Röschlaub, pues no aparecen hasta su estancia posterior a Bamberg.

²⁸ De hecho, que Schelling era browniano incluso encaja con la definición de la época. En un diccionario de esos años pone que la teoría de la excitación es “la teoría de Brown modificada por la elaboración de médicos alemanes y combinada con varias tesis procedentes de otras teorías” (*Allgemeine Real-Enzyklopädie für die gebildeten Stände* 1827, 645).

vital organizativo que era, de suyo, supraempírico —por ende, irreductible al iatroquimismo—. Este debate derivó en la consideración sobre si un ser vivo era un ser más bien mecánico movido extrínsecamente, o si por el contrario se movía intrínsecamente por un principio vital organizativo.

Fue en este cisma donde entró la propuesta médica de Brown en Alemania. Desde su doctrina médica se ofrecía un punto intermedio. Efectivamente, el viviente vive en tanto que hay una fuerza intrínseca en él, pero a su vez está motivado en su movimiento por las potencias exteriores. Siendo así, lo que constituye a un ser vivo entonces es su capacidad de excitabilidad —y de ahí Brown diferenciaba en su nosografía dos grandes ramas como se vio, la astenia y la estenia—. Estas ideas permearon en el clima médico y filosófico alemán por parte de múltiples interlocutores: Weikardt, Pfaff, Frank, Röschlaub y el círculo intelectual formado por Erasmus Darwin, Mackintosh, Thelwall y Beddoes. De entre ellos, los cuatro primeros eran autoridades en la medicina de su época. No es de extrañar entonces que la doctrina médica browniana se popularizase en Alemania llegando a la filosofía. Recuérdese que sobre ella se pronunciaron Kant, Novalis, Fichte y Schelling, entre otros. Dicho llanamente, el brownianismo flotaba en el ambiente médico e intelectual de Alemania a inicios del siglo XIX.

No es extraño, entonces, que Hegel se pronunciase sobre la doctrina médica browniana. Sin embargo, le dio más importancia de la que se suele pensar. Para Hegel la excitabilidad representa el asidero real del principio fundamental del Idealismo. Por eso con la doctrina médica de Brown comienza el Idealismo: corrobora la unión dialéctica indisociable entre interioridad y exterioridad. Como se sabe, este principio interioridad-exterioridad es para Hegel como una noción clave y básica del Idealismo, así como de su dialéctica —que es, en este sentido precisamente, el motor de la realidad (Nuzzo 2006)—. Así visto, Brown aparece para Hegel como un médico que produce avances en medicina porque ha descubierto el principio de la realidad, en el cual se fundamenta el Idealismo. Dicho de otro modo, Hegel ha encontrado en Brown una prueba fehaciente de que la realidad debe ser considerada como la unión entre interioridad y exterioridad. Esto es justamente lo que no vio ni el Idealismo subjetivo, ni tampoco el objetivo.

Siendo esto así, entonces hay que separar al principio de la doctrina médica de Brown de otros intentos, como el de Schelling, que lo reducían a contenido químico. Es principio y, como tal, principia, pero eso no quiere decir que tenga una traducción ontológica en elementos químicos. De ahí que Hegel aprovechara para criticar a Schelling sin mencionarlo, realizando una crítica oculta a simple vista, soterrada, que aquí se ha logrado sacar a la luz.

Llegados a esta consideración del Idealismo como unión de la exterioridad y la interioridad, que viene de la mano de Brown, ahora se abren nuevas cuestiones para futuras investigaciones. Queda pendiente comprender el alcance del brownianismo en la filosofía alemana, pues como se ha visto, que sea actualmente menos conocido no quiere decir que en su contexto no sea relevante. O también merecería la pena pensar que, si E. Bloch llevaba razón y toda la dialéctica hegeliana es una constante reconciliación entre interioridad y exterioridad (Bloch 1983, p. 38), entonces puede decirse que esta es, en el fondo, una manera de aplicar en filosofía el principio de la doctrina médica browniana. Debido a la extensión es imposible abarcar ninguno de estos temas en esta investigación, pero queden señalados por si alguien tiene a bien proseguir estas ideas para ver su alcance o limitación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1827). *Allgemeine deutsche Real-Enzyklopädie für die gebildeten Stände*. vol. III, 7ª ed. Leipzig: Brockhaus.
- Achella, S. (2021). "Disembodied Idealism? A New Reading of Hegel", *Teoria. Rivista Di Filosofia*, 41(1): 53-70. DOI: <https://doi.org/10.4454/teoria.v41i1.119>
- Arquiola E. y Montiel, L. (1993). *La corona de las ciencias naturales. La medicina en el tránsito del siglo XVIII al XIX*. Madrid: CSIC.
- Assalone, E. (2021). *La mediación ética. Estudios sobre la filosofía del derecho de Hegel*. Buenos Aires: Llanes.
- Beiser, F. (2003). "Hegel and Naturphilosophie", *Studies in History and Philosophy of Sciences*, 34: 135-147. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0039-3681\(02\)00083-3](https://doi.org/10.1016/S0039-3681(02)00083-3)
- Bloch, E. (1983). *Sujeto-objeto. El pensamiento de Hegel*. México: FCE.
- Boerhaave, H. (1690). *Disputatio philosophica inauguralis de distinctione mentis a corpore*. Leiden: M. Lugduni Batavorum.
- Boerhaave, H. (1708). *Institutiones medicae in usus annuae domesticos*. Leiden: M. Lugduni Batavorum.
- Boerhaave, H. (1752). *Dr. Boerhaave's Academical Lectures on the Theory of Physics, being a Translation of his Institutes and Explanatory comment*. vol. 1. London: J. Rivington et al.
- Brown, J. (1787). *Observations on the principles of the old system of physics exhibiting compend of the new doctrine*. vol. 2. Edinburgh: Apollo Press.
- Brown, J. (1795). *Elementa medicinae*. 2ª ed. Edinburgh: J. Johnson.
- Cassirer, E. (ed.) (2009). *Briefe von und an Kant*. Teil 2. Inktank: Berlin.
- Cook, H. J. (2000). "Boerhaave and the Flight from Reason to Medicine", *Bulletin of History of Medicine*, 74: 221-240. DOI: <https://doi.org/10.1353/bhm.2000.0062>
- de Laurentiis, A. (2024). "Los trastornos del alma en la antropología de Hegel", *Studia Hegeliana*, 10: 63-87. DOI: <https://doi.org/10.24310/stheg.10.2024.19426>
- Frank, J. (1797). *Erläuterungen der Brownischen Arzneylehre*. Wien: J. G. Öhler.
- Gabriel, M. (2016). "What Kind of and Idealist (If Any) is Hegel?", *Hegel Bulletin*, 37(2): 181-208. DOI: <https://doi.org/10.1017/hgl.2016.15>
- Goethe, J. W. (1949). *Gedenkausgabe der Werke, Briefe und Gespräche*. vol. XI. Zürich: Artemis Verlag.
- Guthrie, D. (1959). "The Influence of the Leyden School upon Scottish Medicine", *Med. History*, 3: 108-122. DOI: <https://doi.org/10.1017/s002572730002439x>
- Hegel, G. W. F. (1980). *Phänomenologie des Geistes*. Hamburg: Meiner.
- Hegel, G. W. F. (1981). *Wissenschaft der Logik. Zweiter Band. Die subjektive Logik (1816)*. Hamburg: Meiner.
- Hegel, G. W. F. (1988). *Principios de la filosofía del derecho o Derecho natural y ciencia política*. Barcelona: Edhasa.
- Hegel, G. W. F. (1992). *Enzyklopädie der philosophischen Wissenschaften im Grundrisse (1830). Gesammelte Werke*. Hamburg: Meiner.
- Hegel, G. W. F. (2000). *Enzyklopädie der philosophischen Wissenschaften im Grundrisse (1817). Gesammelte Werke*. Hamburg: Meiner.
- Hegel, G. W. F. (2009). *Grundlinien der Philosophie des Rechts*. Hamburg: Meiner.
- Hegel, G. W. F. (2010). *Fenomenología del espíritu*. Madrid: Abada.
- Hegel, G. W. F. (2015). *Ciencia de la lógica II. 3. La doctrina del concepto (1816)*. Madrid: Abada.
- Hegel, G. W. F. (2017). *Enciclopedia de las ciencias filosóficas en compendio (1830)*. Madrid: Abada.

- King, L. S. (1961). "Basic Concepts of Early Eighteenth-century Animism", *American Journal of Psychiatry*, CXXIV: 797-802. DOI: <https://doi.org/10.1176/ajp.124.6.797>
- Mattana Ereño, L. (2020). "Decidirse por la libertad: decidirse por la verdad. La reflexión que se hace sistema", *Studia Hegeliana*, 6: 77-93. DOI: <https://doi.org/10.24310/Studiahegelianastheg.v6i.11433>
- Morani, R. (2022). "L'eticità come seconda natura nella Filosofia del diritto di Hegel", *Studia Hegeliana*, 8: 155-172. DOI: <https://doi.org/10.24310/Studiahegelianastheg.v8i.14538>
- Neubauer, J. (1967). "John Brown (1735-88) and Early Romantic Romanticism", *Journal of the History of Ideas*, 28(3): 367-382. DOI: <https://doi.org/10.2307/2708624>
- Ng, K. (2020). *Hegel's Concept of Life. Self-Consciousness, Freedom, Logic*. Oxford: Oxford University Press.
- Novalis (1929). *Nach den Handschriften ergänzte und neugeordnete ausgenommen*. Leipzig: Bibliographisches Institut.
- Nuzzo A. (2006). "Dialectic as Logic of Transformative Processes", en K. Deligiorgi (ed.), *Hegel: New Directions*. United Kingdom: Acumen Publishing, pp. 85-104.
- Ortigosa, A. (2023a). "Cuando Reil dejó a Kant para leer a Schelling: el nacimiento de la psiquiatría", *Endoxa*, 52: 55-72. DOI: <https://doi.org/10.5944/endoxa.52.2023>
- Ortigosa, A., (2023b). "La teoría del organismo del joven Schelling a la luz de John Brown. De la *Erregungstheorie* a la *ursprüngliche Duplicität*", *Disputatio. Research Bulletin*, 12(25): 185-219.
- Pinel, P. (1799). *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale, ou la manie*. París: Richard, Caille et Ravier.
- Pinel, P. (2012). Tratado médico-filosófico sobre la alienación mental, o manía, en J. C. Stagnaro, *El nacimiento de la psiquiatría*. Buenos Aires: Polemos, pp. 341-637.
- Pfaff, C. H. (1796). *John Brown's System der Heilkunde*. Kopenhagen: Proft and Storch.
- Prestifilippo, A. L. (2024). "El privilegio como trastorno", *Studia Hegeliana*, 10: 23-41. DOI: <https://doi.org/10.24310/stheg.10.2024.19309>
- Rajan, T. (2010). "Excitability: The (Dis)Organization of Knowledge from Schelling's First Outline (1799) to Ages of the World (1815)", *European Romantic Review*, 21(3): 309-325. DOI: <https://doi.org/10.1080/10509585.2010.484628>
- Rajan, T. (2021). "Hegel's Irritability", *European Romantic Review*, 32(5-6): 499-517. DOI: <https://doi.org/10.1080/10509585.2021.1989862>
- Ricci, V. (2024). "Delirare con l'anima: La Verrücktheit (pazzia) nell'evoluzione filosofica di Hegel", *Studia Hegeliana*, 10: 107-130. DOI: <https://doi.org/10.24310/stheg.10.2024.19104>
- Risse, G. B. (1970). "The Brownian System of Medicine: Its Theoretical and Practical Implications", *Clio Medica*, 5: 45-46.
- Risse, G. B. (1976). "Schelling, 'Naturphilosophie' and John Brown's system of medicine", *Bulletin of the History of Medicine*, 50(3): 321-334.
- Röschlaub, A. (1798). *Von del Einflüsse der Brownschen Theorie in die praktische Heilkunde*. Würzburg: Henkelman.
- Röschlaub, A. (Herausgeber) (1806-1807). *John Brown's sämtliche Werke. Banden 1-3*. Frankfurt: Andreäischen Buchhandlung.
- Rydberg, A. (2019). "Michael Alberti and the Medical Therapy of the Internal Sciences", *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*, 74(3): 245-266. DOI: <https://doi.org/10.1093/jhmas/jrz030>
- Schelling, J. W. F. (1816). *Darstellung meines Systems der Philosophie, Werke IV*. Stuttgart: Cotta.
- Schelling, F. W. J. (1856). Entwurf eines Systems der Naturphilosophie, en *Schellings Sämtliche Werke III*. Stuttgart: Cotta.

- Sell, A. (2020). “«Lo dialéctico es el pulso de la vida en general». El concepto viviente en la lógica de Hegel”, *Otrosiglo. Revista de filosofía*, 4(1): 91-105.
- Shibuya, R. (2003). “Die Metamorphose des Krankheitsbegriffs bei Schelling”, *Zeitschrift für Religion und Geistesgeschichte*, 55(4): 312-334. DOI: <https://doi.org/10.1163/157007303770479776>
- Stahl, G. E. (1707). *Theoria Medica Vera. Physiologiam & Pathologiam, Tanquam Doctrinae Medicae Partes vere contemplativas, e Naturae & Artis veris fundamentis*. Halle: Lipsiae.
- Stahl, G. E. (1714). *Dissertatio inauguralis medica de medicina medicinae curiosae*. Halle: Lipsiae.
- Tsouyopoulos, N. (1978). “Der Streit zwischen Friedrich Wilhelm Joseph Schelling und Andreas Röschlaub. Über die Grundlagen der Medizin”, *Medizinhistorischen Journal*, 13(3/4): 229-246.
- Tsouyopoulos, N. (1988). “The Influence of John Brown's Ideas in Germany”, *Medical History*, 32(8): 63-74. DOI: <https://doi.org/10.1017/S0025727300070800>
- Underwood, E. A. (1968). “Boerhaave after three hundred years”, *British Medical Journal*, 4: 820-825. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.4.5634.820>
- Vickens, N. (1997). “Coleridge, Thomas Beddoes and Brunonian Medicine”, *European Romantic Review*, 8: 47-94. DOI: <https://doi.org/10.1080/10509589708570026>
- Weikard, M. A. (1795). *John Brown's Grundsätze der Arzneilehre aus dem Lateinischen übersetzt*. Frankfurt: Universitätsbuchdruckerei.
- Weiner, D. B. (2002). *Comprender y curar. Philippe Pinel (1745-1826). La medicina de la mente*. México: FCE.
- Wiesing, U. (2008). “Immanuel Kant, his philosophy and medicine”, *Medicine, Health Care and Philosophy*, 11: 221-236. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11019-007-9085-z>