

# CUANDO REIL DEJÓ A KANT PARA LEER A SCHELLING: EL NACIMIENTO DE LA PSIQUIATRÍA

## WHEN REIL LEFT KANT TO READ SCHELLING: THE BIRTH OF PSYCHIATRY

Andrés ORTIGOSA  
*Universidad de Sevilla*<sup>1</sup>

**RESUMEN:** En el presente artículo se muestra el aporte de la filosofía alemana al nacimiento de la psiquiatría a inicios del siglo XIX. El médico y padre del término psiquiatría (*Psychiatrie*), Johann Christian Reil evolucionará en su pensamiento. Esta evolución se debe al paso entre una primera etapa, como reduccionista químico, a una segunda etapa, cercano a la filosofía de la naturaleza. El tránsito en su pensamiento se produce con el cambio de orientación filosófica de Reil: de la filosofía crítica kantiana a la filosofía de Schelling, teniendo como consecuencia que Reil proponga la psiquiatría como disciplina.

**PALABRAS CLAVE:** Reil, Kant, Schelling, psiquiatría, filosofía.

**ABSTRACT:** This paper shows the contribution of German philosophy to the birth of psychiatry at the beginning of the 19th century. The physician and father of the term psychiatry (*Psychiatrie*), Johann Christian Reil, evolves in his thinking. This evolution is due to the transition from a first stage, as a chemical reductionist, to a second stage, close to the philosophy of nature. The transition in his thinking occurs with Reil's change of philosophical orientation: from Kantian critical philosophy to Schelling's philosophy, with the consequence that Reil proposes psychiatry as a discipline.

**KEYWORDS:** Reil, Kant, Schelling, psychiatry, philosophy.

---

<sup>1</sup> Contratado predoctoral FPU en la Universidad de Sevilla, Calle Camilo José Cela (CP 41018), Sevilla, email: aortigosa@us.es / ortigosaandres@gmail.com

## 1. Introducción

¿Quién no ha conocido a alguien que padezca depresión, ansiedad u otros tipos de trastornos? ¿Quién no ha considerado que un amigo necesita atención psicológica en algún momento de su vida? En la actualidad vivimos en una sociedad en la que cada vez es más común ir al psicólogo o al psiquiatra. Las enfermedades mentales están a la orden del día. Pero para llegar hasta aquí hay una larga historia.

Tanto desde la psicología como desde la psiquiatría hay siglos y siglos de indagación, investigación y propuestas. El paso de la psicología a la psiquiatría está situado en el siglo XIX, lo cual nos ayuda a diferenciarlas nítidamente. En ese siglo habrá un médico que será el primero en toda la historia en dar nombres a un área de la medicina que se encargue de lo que denominamos actualmente problemas psicopatológicos. Así, mientras la psicología pertenece a un ámbito más amplio, digamos, a su propio ámbito, la psiquiatría se constituye como área dentro de la medicina. De ahí que la psiquiatría sea una disciplina aún joven y novedosa, con escasamente algo más de doscientos años.

Situar el origen de la psiquiatría es un tema convulso y complejo. Es cierto que hay autores que han considerado a Pinel como padre de la psiquiatría. Empezando por su propio sobrino (Sémelaigne, 1888), continuado en el siglo XX y vigente en el siglo XXI (Postel, 1981; Gauchet y Swain, 2008). Esta interpretación es posible porque Pinel defenderá la existencia de enfermedades mentales y los trastornos. Lo que ocurre es que Pinel utiliza la expresión *alienación mental* (*aliénation mentale*). Por eso, en sentido estricto del término, no es un *psiquiatra* sino un *alienista*, aunque sus diferencias sean mínimas o incluso inexistentes. Pero si queremos ceñirnos a la rigurosidad del término, ¿quién es, entonces, el primer *psiquiatra*?

En este mismo sentido, Johann Christian Reil, igual que Pinel, defendería vivamente la necesidad de una profesionalización de la medicina en el área de las enfermedades mentales (Marneros y Pillmann, 2005: 33). Pero, a diferencia de la *alienación mental* de Pinel, Reil sería el primer médico en toda la historia en emplear el término *psiquiatría* (*Psychiatrie*) en 1808 (Marneros, 2008).

Así pues, si nos basamos en un criterio terminológico, el padre de la psiquiatría sería, entonces, Reil. Sin embargo, ¿qué impulsó al médico alemán a proponer

esta nueva disciplina? Profundizando en sus escritos, lo que encontramos es que Reil fue un médico que prestaba envidiable atención a la filosofía de su tiempo. En un primer periodo, Reil sería un kantiano, aunque, como veremos, con una relectura de Kant muy particular. El cambio a su segundo periodo es cuando abandona su posición kantiana y pasa a familiarizarse con la filosofía de Schelling. En este segundo periodo es cuando Reil propone la creación de la *psiquiatría*. Así, el propósito de esta investigación es desvelar en qué sentido la lectura de Schelling influyó en la creación de la psiquiatría. La hipótesis que sostengo es que, si atendemos a la literatura de Reil, el tránsito del primer al segundo periodo, así como también la propuesta de crear la psiquiatría, responden a que Reil asume las críticas de Schelling y transita a sus unas coordenadas filosóficas cercanas a la *Naturphilosophie*.

Para realizar este propósito, expondré la recepción del pensamiento de Kant por Reil. La lectura de Reil de la obra de Kant le incitará a proponer, curiosamente, que lo único susceptible de estudio desde la medicina es lo químico. Adelanto desde ya que se trata de una lectura sesgada de Reil sobre la obra de Kant. Así pues, tomando partes del pensamiento del filósofo de Königsberg, Reil propondrá un reduccionismo en la ciencia médica a finales del siglo XVIII. Cómo es esto posible lo veremos en uno de los apartados.

Sin embargo, con la llegada del nuevo siglo XIX, Reil transitará del pensamiento de Kant al de Schelling. Si con el de Kant había adoptado una postura reduccionista de la medicina a la química, cuando Reil lea a Schelling se acercará a la *Naturphilosophie*. Esto es, en el pensamiento de Reil, que existen los polos objetivo y subjetivo en el ser humano. Al hacerlo, Reil se percatará de que las enfermedades mentales no pueden ser atendidas por médicos que solamente comprendan químicamente, como hiciese él antaño. Abandonando sus antiguas ideas, y tomando en consideración la crítica schellingiana, Reil propondrá el nacimiento de un área de la medicina especializada en los problemas mentales, que no son reductibles a química. En definitiva, la lectura de Reil de la filosofía de Schelling terminará por materializarse en la creación de una nueva disciplina en medicina, la psiquiatría.

## 2. Reil, lector de Kant

### 2.1. *Inspiración de Reil en la filosofía de Kant: el debate entre lo empírico y el Lebenskraft*

El primer periodo de Reil es en el que, como he anunciado anteriormente, el médico se declara reduccionista químico. Todas las enfermedades, tanto físicas como mentales, son reducibles a desequilibrios químicos. Para esto Reil se escuda en la filosofía de Kant, que aprendió en su periodo berlinés. Por eso, en este apartado pretendo desarrollar en qué sentido Reil toma la obra de Kant. Ciertamente, su lectura es más bien parcial, y puede que le falte rigurosidad. No obstante, es una influencia de la filosofía de Kant que ha sido menos considerada en la academia y que, además, va a ser un punto importante para poder pasar de su primera a su segunda etapa. Así pues, la primera pregunta es la que sigue: ¿en qué momento Reil tomó contacto con la filosofía kantiana?

Cuando el joven Reil, en 1782, terminó medicina decidió viajar a Berlín a seguir estudiando con Marcus Herz, uno de los grandes médicos de Berlín en aquella época. Gracias a la amistad de Reil con Goldhagen, el joven médico consigue no solo ir a Berlín a continuar sus estudios, sino que es acogido en la propia casa de Herz. Para su sorpresa, Herz no se limitaba a la fisiología y la medicina, sino que se había dedicado también a la filosofía (Richards, 1998: 705). Era lo que en su contexto se había llamado por M. U. Weikard un *Der philosophische Arzt* (*El médico filósofo*) —expresión que utilizó entre 1798 y 1799 para dar título a sus obras—. Así pues, siguiendo la estela de Weikard, el médico de Berlín, Herz, consideraba que la terapia era la unión entre la filosofía y la medicina, especialmente con los casos de enfermedades mentales, que era denominado entonces como *terapia psíquica* (Peters, 2010: 101).

Sin embargo, ¿qué tipo de filosofía conocía un médico-filósofo como Herz? La respuesta alumbra mucho para nuestra investigación. No solo es que Herz siguiese la filosofía de Kant, sino que era discípulo directo y mantenía una correspondencia viva con el filósofo. Él mismo estudio en 1762 en Königsberg filosofía con Kant como maestro, y años más tarde es cuando estudiaría medicina en La Halle. Pero desde ese momento, Herz era uno de los discípulos más eminentes de Kant y, como ha apuntado cierto investigador, quizá uno de los mayores concedores de la *Crítica de la razón pura* y mejores críticos de Kant (Mensch, 2007). Tanto es así que en 1770 Herz adquirió la disertación de Kant, *De Mundi*

*Sensibilis atque Intelligibilis Forma et Principiis* (Sobre la forma y los principios del mundo sensible y del inteligible), la cual tomó el médico como referencia principal cuando escribió en 1771 su obra *Betrachtungen aus der spekulativen Weltweisheit* (Consideraciones de la sabiduría especulativa del mundo). No cabe ninguna duda de que Herz era uno de los kantianos que mejor conocían la filosofía crítica, como ha señalado Mensch. Y, en lo que nos concierne en esta investigación, Herz era el preceptor de Reil en Berlín.

Cuando Reil llegó a Berlín acababa de publicarse la *Crítica de la razón pura*. Herz dictó varias clases en su salón sobre este libro. En la *Crítica* Herz encuentra una continuación de la disertación de Kant armónica con su propio libro. Concretamente, le interesarían los límites del conocimiento sensible y cómo este no puede superar los límites de la propia sensibilidad (Herz, 1771: 105-110). Esto es relevante porque, como mostró Galdston (1956), la epistemología kantiana es lo que marcará el inicio de la medicina romántica. En buena medida, la argumentación de Galdston estriba en que la epistemología kantiana redefinirá lo subjetivo como fenómenos mentales que de ningún modo pueden ser reducidos a los procesos corporales o cerebrales (Galdston, 1956: 350). La argumentación de Galdston, no obstante, creo que encuentra su excepción con Reil. Comparto con Galdston la importancia de la epistemología kantiana para la medicina y la psiquiatría, pero Reil, siguiendo a Kant a través de Herz, considerará la reductibilidad de los fenómenos mentales a pura química.

Tras las clases de Herz, el joven médico terminaría convencido de la epistemología kantiana, con especial atención al conocimiento sensible. Solamente si concebimos los límites de nuestro conocimiento podremos hacer que la medicina sea una verdadera ciencia. A ojos del médico, Kant había dado con la clave, que era tener un conocimiento fiable de la realidad sensible. Al saber qué se puede y qué no se puede conocer, entonces el médico sabría también cuál es el límite de la medicina. En contraste, había otros médicos que no querían reducir al conocimiento sensible la medicina. Desde Stahl era muy común la creencia en el principio del *Lebenskraft* (*fuera vital*). Este era un principio que, sin ser en empírico, mantenía a los seres vivos como unidades vivientes. Era análogo al animismo de Stahl.

El problema de esta idea de la medicina a finales del siglo XVIII es que, de ser así, los seres humanos enferman porque un supuesto principio vital, que es inobservable, se desajusta. Es decir, no podemos tener un conocimiento fidedigno de este principio porque no es nada material o tangible (Binder *et al.*, 2007).

Por eso la medicina, para Reil, no puede seguir avanzando: necesitamos retornar al mundo empírico para poder proseguir en la investigación. Ciertamente, en Alemania las ideas procedentes del vitalismo se habían arraigado con notoriedad, especialmente desde van Helmont. Precisamente por ello, Reil propone este retorno a lo empírico en medicina. Juan Arana ha propuesto que «el vitalismo debería ser capaz de objetivar la presencia de dinamismos inalienablemente biológicos. (...) [el vitalismo] precisa de un pequeño motor interno para llevar a cabo los cometidos que en el viviente se niegan a las potencias de la materia bruta» (Arana, 2009: 33).

Creo que la crítica de Arana es, en esencia, la misma que está planteando Reil a inicios del siglo XIX. Efectivamente, Reil no concibe que exista ese «motor interno», o en el vocabulario de su época, «principio vital». Decidido a que la medicina avance y progrese, Reil presenta batalla a estas ideas heredadas del vitalismo en Alemania, y pretende recentrar la medicina en lo empírico. Para este cometido, Reil va a valerse de la epistemología kantiana y a volverla en la contra del *Lebenskraft* de su época.

La argumentación de Reil es que se puede generar un conocimiento cierto sobre la realidad empírica. Para ello, cita a Kant, y pivota sobre su epistemología, siguiendo al filósofo punto por punto, tal como puede comprobarse en el texto al que nos referimos. El sujeto es afectado por los objetos. El sujeto lo que hace es representarlos para conocerlos, es decir, el entendimiento produce el conocimiento del sujeto. De este modo, el dato empírico junto con el espacio y el tiempo conforma un conocimiento fenoménico. Pero es un conocimiento fiable, siendo entonces posible. Estas ideas kantianas son las que Reil va a contraponer con el *Lebenskraft*, que no está ni en un espacio, ni en un tiempo, ni guarda relación como dato empírico. Esto quiere decir que no puede ser un conocimiento fiable. Reil identifica que a lo que sus contemporáneos denominan *fuerza* (*Kraft*) son, en realidad, los elementos químicos de un viviente. Esto sí es empírico, en un espacio y un tiempo, y susceptible de ser conocimiento. Así, Reil considera que hay un error en la descripción del concepto de fuerza, pues «fuerza es un concepto subjetivo, la forma de acuerdo con la que pensamos la conexión entre causa y efecto» (Reil, 1795: 46). La *Lebenskraft* era entonces otro error de descripción. Un concepto que no debía ser utilizado en fisiología ni en medicina porque, era solamente otra fuerza natural, nada supranatural (Richards, 1998: 709). Como tal, podía ser estudiada en la realidad empírica.

De este modo, frente al vitalismo, y sus metamorfosis en animismo y seguidores del principio del *Lebenskraft* de su época, Reil propone la química. Si todo es reducible a química, significa que es estudiable empíricamente, y por tanto puede haber un conocimiento fiable sobre ello. Tanto es así, que Reil llega incluso a afirmar que los organismos viven solamente por la química de los cuerpos orgánicos (Reil, 1795: 24-25). Eso sí que era cognoscible era tangible empíricamente, y no los supuestos principios supranaturales que dotan de vida a los organismos.

Es cierto que en el siglo xx con el organicismo se abre una vía crítica al mecanicismo (Nicholson & Gawne, 2015). Recientemente, en el siglo xxi se ha abierto otra con la biología procesual (Dupré & Nicholson, 2018) se abre una nueva manera de criticar al vitalismo sin necesidad de incurrir en un mecanicismo. Sin embargo, nos encontramos en los albores del siglo xix. Por eso, las dos corrientes predominantes son mecanicismo contra vitalismo, que en el pensamiento de Reil serán transformadas en reduccionismo químico contra *Lebenskraft*. Por este motivo, en este artículo obvio las críticas del organicismo y de la biología procesual al vitalismo pues todavía faltaban siglos para que sucediesen.<sup>2</sup> No obstante, pongo en conocimiento del lector sus existencias. En lo que aquí nos concierne, ahora pasaré a mostrar cómo Reil, guiado por este reduccionismo, llega incluso a enfrentarse al propio Kant. Desde el pensamiento del médico, lo cierto es que cualquier tipo de forma de vitalismo, especialmente todo lo que suene a *Lebenskraft*, es criticado. Y la filosofía de la naturaleza kantiana no será una excepción a este respecto.

## 2.2. El rechazo de Reil a Kant: nada que no sea empírico

Estas ideas son las que producirán que Reil critique incluso al propio Kant algún tiempo después. Reil se apoya en su lectura de la *Crítica de la razón pura* para la epistemología, pero critica abiertamente la *Crítica del juicio* en la que Kant había defendido que los seres vivos tenían una finalidad natural (*Naturzweck*) que armonizaba a las diferentes partes del ser vivo en una unidad. Reil identifica la idea de *Naturzweck* con una nueva forma de *Lebenskraft*, y de ahí que cargue también contra ella.

---

<sup>2</sup> Agradezco al Dr. Pablo García-Barranquero este comentario.

Según Kant un ser vivo es un organismo que se organiza a sí mismo (*sich selbst organisierendes Wesen*) (Kant, KU, parágrafo 65, vol. 8, p. 468) en base a su teleología, es decir, como su propio fin natural. Así, Kant afirmó incluso que:

[D]e un cuerpo que en sí mismo ha de juzgarse como fin natural se exige que sus partes se engendren mutuamente en lo que concierne a su forma y conexión, produciendo así un todo con causalidad propia (Kant, KU, parágrafo 65, vol. 8, p. 485).

Pues bien, esta causalidad que es propia es, para Reil, indemostrable porque descansa en un principio supranatural, inobservable empíricamente, igual que el *Lebenskraft*. Para el médico todo recibe un principio causal que reside, en última instancia, en química. Por el contrario, Kant aducía que «exactamente hablando, la organización de la naturaleza no tiene nada analógico con ninguna causalidad que conozcamos» (Kant, KU, parágrafo 65, vol. 8, p. 487). Es por este motivo por el que surge la confrontación de Reil con las propuestas de Kant.

En consecuencia, podemos ver que Reil critica con poca discriminación todo lo que se exceda de lo empírico. Da igual quién lo proponga, si Stahl, Blumenbach o Kant. Si es supraempírico, entonces no es reductible a química y, por tanto, no puede haber conocimiento fiable. Estas críticas valdrán a Reil para pasar a finales del siglo XVIII como el representante del reduccionismo —especialmente del concepto de organismo, que también redujo a química pues un organismo no podía estar animado por una fuerza vital distinta—, por reducirlo a términos puramente químicos (Richards, 2002: 255-261).

Ciertamente, la visión de Reil sobre Kant es sesgada.<sup>3</sup> No toma al completo la epistemología kantiana, sino una versión simplificada y resumida de esta. Además, no duda en tomar esta parte por el todo, lo que le lleva a criticar al propio Kant. A esto se le suma que su visión, reduccionista químico, quizá también

---

<sup>3</sup> Entre los estudiosos de Kant hay todo un debate sobre si los organismos son las cosas vivas o no en la filosofía del idealista. Sin embargo, por motivos de extensión no puedo desarrollar con mayor profundidad la teoría de los organismos de Kant. No obstante, para este tema, véase: Leland, 2020.

sea ingenua si la vemos actualmente.<sup>4</sup> Pero no todo está perdido con Reil. Al contrario, aún queda mucho terreno por ganar.

### 3. Reil, lector de Schelling

#### 3.1. Una nueva etapa: abandono del reduccionismo

Probablemente, cuando Reil comienza a tratar las enfermedades mentales es cuando comienza a percatarse de la limitación de su pensamiento anterior. Es decir, habría un tránsito a un segundo Reil. Este tránsito se produce a partir de 1802, cuando Reil se interesa por las enfermedades mentales. Sus primeras consideraciones nos llegan en el cuarto volumen de *Ueber die Erkenntniss und Cur der Fieber (Sobre el conocimiento y la cura de la fiebre)*. En esta obra, Reil afirma que la enfermedad mental es una interrupción del funcionamiento normal del alma. Para ello citará a Kant, quien en la *Crítica de la razón pura* consideró que el alma ejercía poder sobre la conciencia, el entendimiento, la imaginación, la razón y la sensibilidad. Por tanto, para Reil una enfermedad mental es cuando una persona pierde el poder sobre su conciencia, entendimiento, imaginación, razón o sensibilidad. Cuando no existe control, o existe muy sucintamente, sobre estas facultades, entonces podemos afirmar que una persona ha enfermado mentalmente. Es decir, la interrupción de estas funciones es la enfermedad mental (Reil, 1802: 223).

¿Acaso está el médico diciéndonos con esto que se puede no reducir a la química los problemas mentales? En realidad, no. En esta misma obra Reil considera

---

<sup>4</sup> Nicholson ha propuesto que el concepto de mecanismo —y en consecuencia la postura del mecanicismo— engloba tres posibles significados. El primer, la relación entre vida y biología. El segundo hace referencia al funcionamiento interno del cuerpo humano como una estructura semejante a una máquina. El tercero a la explicación causal de los fenómenos particulares. Estos son los tres posibles significados del concepto de mecanismo en biología que ha recibido históricamente (Nicholson, 2012). Ciertamente, Reil considero que Reil se situaría en el segundo tipo de idea de mecanismo: el ser humano es una estructura semejante a una máquina. Baste con cambiar la química para sanar a cualquier persona, tal como si con reparar las piezas se solucionase un problema de engranaje. No obstante, esto es algo que apunto para que el lector sea consciente de ello. Mostrar con rigor que Reil apoyaba la segunda acepción de mecanismo que diferencia Nicholson es una investigación que nos alejaría en demasía del objetivo de este escrito y que, en consecuencia, reservo para futuras investigaciones. Asimismo, agradezco este comentario —que espero que ayude a situar más fácilmente en la lectura de esta investigación— al Dr. Pablo García-Barranquero.

que el alma no está separada del cuerpo. Los poderes del alma son perfectamente tangibles porque son expresiones e la capacidad del cerebro y el sistema nervioso: «los poderes del alma están en relación exacta con las operaciones del sistema nervioso, que es extendido a través de todo el organismo y tiene en cada parte una función particular» (Reil, 1802: 259). Todo lo que suele ser entendido como una patología mental es un problema de los nervios. Esta visión, como puede observarse, es muy continuadora de su escrito anterior *Von der Lebenskraft*.

A lo largo del año 1802, sus consideraciones sobre la enfermedad mental variarán. Reil pasará de considerar la necesidad de la medicina de un conocimiento fiable y empírico a contemplar la realidad como más rica y compleja. Entre 1802 y 1803, Reil comenzará a considerar que las enfermedades mentales no serán reducibles a su dimensión química. No todo está en el cerebro o en el sistema nervioso. Esto es, probablemente, fruto de que Reil tomase en consideración las críticas de Schelling ese mismo año.

El idealista se había pronunciado sobre el reduccionismo de Reil explícitamente. Apeló a Reil como el «defensor principal de esta visión química» („Hauptverteidiger dieser chemischen Ansicht”) (Schelling, 2004: 57; SW III: 75). Schelling consigue marcar que, en el ser humano, los polos objetivos y subjetivos no son reducibles entre sí —como veremos un poco más adelante. Esto, en relación con Reil, quiere decir que no todo es reducible a química. Parece que la sucinta pero acertadísima crítica de Schelling melló en el pensamiento de Reil. En 1803, Reil comienza a mostrar una profunda afinidad con Schelling. Tanto en el planteamiento de los problemas como en el vocabulario que emplea, y que no había utilizado en su primera etapa. Por ejemplo, Reil considera que la enfermedad mental es una derivación de un sí mismo fragmentado. Una personalidad no conformada e incapaz de diferenciar entre un Yo y un No-Yo. Eso es la locura propiamente, que sucede «en las representaciones bastardas en las cuales perdemos el Yo y el No-Yo, como los colores fundamentales se pierden en el verde» (Reil, 1803: 10, §1 / 2010: 68).<sup>5</sup>

El conocimiento de la realidad mediante representaciones compuestas por un *yo* puede ser más o menos fiable. Pero en la enfermedad mental el problema

---

<sup>5</sup> Esta obra de Reil cuenta con una traducción al español, a diferencia de las anteriormente utilizadas. Por ello, se cita la edición canónica (número y parágrafo) y separada por una barra oblicua (/) el lugar de esa misma cita en la traducción española que empleo en esta investigación.

está en esas representaciones. Cuando conformamos una representación hay una multiplicidad expresada en una unidad (así, no vemos el color o la forma por separado cuando miramos, por ejemplo, un libro, sino que lo vemos como totalidad). Pero a su vez diferenciamos esa representación de nosotros mismos. Cuando nos formamos una representación sobre algo, en cierto sentido, nos lo apropiamos (mentalmente): «La *esencia de la conciencia de sí* parece residir principalmente en el hecho de que ella anuda la multiplicidad en una unidad y se atribuye lo representado como algo de su propiedad» (Reil, 1803: 54, § 9 / 2010: 92). Pero cuando la conciencia de sí falla, cuando no distinguimos la representación de nosotros mismos, o no podemos articular la multiplicidad en unidad, entonces deviene en locura. Esto es tremendamente cercano a Schelling. Sin embargo, profundicemos un poco más en su nueva interpretación.

Reil señala que el médico debe apoyarse en cierta teleología —la cual él mismo había criticado anteriormente—. La mente está regida por el sistema nervioso, pero el sistema nervioso está subyugado por la conciencia de sí. Hay que investigar, entonces, a la conciencia de sí, que se escapa de cualquier análisis químico: «el sistema nervioso es el único vínculo animal que liga dinámicamente todos los otros órganos y les asigna la realización de un fin. Por ello debemos investigar en él los fundamentos de la conciencia de sí» (Reil, 1803: 61, §9 / 2010: 93). Es cuando hay un desbarajuste en la conciencia de sí que las personas enferman. A eso es a lo que llamamos enfermo mental. Los enfermos mentales son personas que «no percibe lo que lo rodea o los percibe de manera errónea, y no lo distingue de los fantasmas que forja su imaginación» (Reil, 1803: 65, § 9 / 2010: 94).

Ahora bien, parece demostrado que la conciencia de sí, que es no-empírica, es donde Reil sitúa a las enfermedades mentales. En la *Naturphilosophie* de Schelling, la conciencia de sí era también una pieza clave y central. Pues bien, poco a poco la influencia de Schelling se va haciendo más patente, y Reil terminará por proponer la psiquiatría como disciplina siguiendo la senda schellingiana.

### ***3.2. El alma debe ser objeto de la medicina***

En 1803 Reil publicó su obra magna, *Rhapsodien über die Anwendung der psychischen Curmethode auf Geisteszerrüttungen* (*Rapsodias sobre el empleo del método de cura psíquica en los trastornos del espíritu*), que sería especialmente

relevante para el siglo XIX. En ella, Reil discute abiertamente con otros médicos de su época, como Pinel, pero también con filósofos como Kant o Schelling. A su vez, la relevancia de Reil para la disciplina psiquiátrica es capital: es el creador. Concretamente, en 1808 Reil publicó un artículo junto a Hoffbauer en *Über den Begriff der Medizin und ihre Verzweigungen, besonders in Beziehung auf die Berichtigung der Topik in der Psychiaterie* (*Sobre el concepto de medicina y sus ramificaciones, especialmente en relación con el relato de la actualidad en psiquiatería*), que más tarde refinaría en el término *Psychiatrie* (*psiquiatría*), que era el área de la medicina que debía ocuparse de las enfermedades mentales (Marneros, 2008). Este término especialmente sugerente, pues la primera parte, *psych* hace referencia a la *psyche*, el *alma*, y la segunda, *iatriá*, del griego *iatros*, quiere decir *médico*. Así, Reil propuso la creación de un área especializada de la medicina que fuse la psiquiatría, es decir, los médicos del alma.

Ser psiquiatra, o médico del alma, es algo muy revelador si atendemos al contexto anteriormente delimitado. El alma es, desde la óptica de Reil, un objeto que debe ser estudiado desde la medicina. Tras la crítica de Kant, el alma había sido relegada a ser estudiada solamente en las facultades de teología y de filosofía. Pero Reil está reclamando este objeto de estudio para la medicina, es decir, desde una ciencia natural (Stagnaro, 2015: 3). Esto es fundamental porque, con este reclamo del alma como parte de la medicina, Reil comienza a asumir que la realidad, ontológicamente, no es reductible a su dimensión química. Ni tan siquiera a la empírica. Más bien, hay algo que se escapa de lo empírico, que es justamente el alma. Y como se escapa de lo empírico, tiene que ser una tercera área en la medicina, junto a la cirugía y la medicina interna. Como veremos algo más adelante, tanto la cirugía como la medicina interna se ocuparán de la medicina de manera empírica, mientras que la psiquiatría es un área destinada a tratar precisamente aquello que escapa del rango empírico en el ser humano, pero que igualmente le causa malestar. Para poder profundizar en estas consideraciones de Reil que, por ahora sencillamente adelanto, debemos ir adentrándonos en su obra magna.

En 1803, Reil adquiere nuevos pensamientos sobre la realidad. No todo es empírico, ni todo es reductible a química. Justamente, una de estas realidades irreductibles es la enfermedad mental, pese a ser un campo todavía oscuro y poco explorado. Así pues, Reil comienza su argumentación señalando que en la medicina no se puede distinguir con nitidez qué es una enfermedad mental y qué es una enfermedad física. En muchos casos, el médico considera que existe cierta causalidad entre lo mental y lo físico. Es decir, que lo mental puede causar malestar

físico. Por tanto, si el médico debe curar enfermedades acudiendo a lo que las causa, entonces no se puede deslindar a la medicina de lo mental. Esto no quiere decir que la medicina que se enfoque a lo mental deba actuar de la misma manera que la medicina que se ocupa de las enfermedades físicas. Al contrario, sería un error:

Ver al [médico] empírico empeñado maltratar a sus enfermos mentales es un espectáculo indignante. Como un topo ciego, se mete en sus entrañas y busca el alma allí en donde la naturaleza instaló el taller de las operaciones más básicas de la animalidad. Él pretende rectificar las declinaciones de la facultad de pensar aclarando una sangre atrabiliaria y diluyendo humores espesos en el sistema de la vena porta, combatir el dolor moral con el eléboro y los juegos de pensamiento aberrantes por medio de lavativas. ¡Desgraciada la imagen de Dios que cae bajo tal reducción! (Reil, 1803: 138, §14 / 2010: 105)

Así pues, para Reil el empirismo sufría una seria limitación cuando se encarga de la enfermedad mental. El enfoque de lo mental es absolutamente distinto al del empirista. De lo contrario, el médico ejercerá una labor poco o nada resolutoria, como un «topo ciego» como el autor comenta. Esto lo situaba muy cercano de la estela de Schelling, quien propuso entender al ser humano como un espíritu encarnado. Así, hay una interrelación entre lo objetivo, como es el cuerpo, y lo subjetivo, como es la mente. Separarlas es un error. Pero tratarlas como si solamente existiese una sustancia, esto es, el lado objetivo, es un error aún mayor.

Esta nueva visión, que inaugura el segundo periodo de Reil, no pasa inadvertido para sus contemporáneos. Entre ellos, algunos de los médicos seguidores y amigos de Schelling toman conciencia del cambio radical de Reil en su pensamiento e informan al filósofo. Este fue el caso de Andreas Röschlaub, uno de los médicos principales defensores de la *Naturphilosophie* de Schelling, que escribe a Schelling en 1804 que: «Reil ha demostrado en su escrito más reciente (Pepinieren, para la instrucción de los médicos rutinarios) que ha tomado con gusto sus ideas y las ha aplicado a la medicina» (Röschlaub a Schelling, [1804] 1977: 132).

Ciertamente, ahora el parentesco de las ideas de Reil con las de Schelling es muy cercano. Por ejemplo, Schelling había propuesto que:

[E]l sistema cuyo punto de vista acabo de desarrollar se sitúa entre sistemas opuestos: el sistema químico conoce el organismo simplemente como objeto o producto, y permite que todo actúe sobre él como objeto sobre

objeto, es decir, químicamente; el sistema de la fuerza vital conoce el organismo sólo como sujeto, como actividad absoluta, y permite que todo actúe sobre él sólo como actividad (Schelling 2004: 68).

Schelling había descubierto que, si bien existía la química como el lado objetivo, lo cierto es que el fundamento —*Grund*— del viviente, lo que verdaderamente le hace estar vivo, no es un fundamento empírico. Lo empírico es determinación del fundamento, pero no fundamento en sí mismo. Así, el fundamento de la vida no es susceptible del análisis químico (Risse, 1976: 328). Es una visión no-reduccionista la que Schelling instaaura en su tiempo (Kabeshkin, 2017).

Reil, por su lado, se situaba ahora lejos de sus ideas originales. Había abandonado su manera de comprender la epistemología kantiana y se situaba en la órbita de las ideas de Schelling para su nueva medicina. Ahora camina entre lo orgánico y lo teleológico, quedando atrás su antigua pasión por analizarlo todo desde la química. Esto es el salto de Kant a Schelling en el pensamiento de Reil que otros especialistas han apuntado (Zammito, 2018: 282-283), aunque siendo menos explorado en relación con la psiquiatría. Atendiendo a esto, veamos el paralelismo entre lo mencionado por Reil y lo que defendió Schelling.

Como comentábamos, Reil sigue esta misma línea de pensamiento que el joven filósofo. Recibe el legado idealista de Schelling. Lo vivo es resultado de la vida, la determinación del fundamento. En este sentido, comenta Risse que «la formación de materia orgánica podía ser explicada en términos químicos, pero insistía en que el proceso implicaba la existencia de la vida. Por lo tanto, la vida no debía ser vista sólo como una propiedad o un producto de la sustancia orgánica, sino más bien la materia viva como un resultado de la vida» (Risse, 1976: 325). En el ser humano habría dos polos, objetivo y subjetivo, envueltos en un proceso. Por este motivo, que la medicina se dedique solamente al polo objetivo, es más, incluso que llegue a pensar que solamente existe el polo objetivo, es no atender a la naturaleza humana en su riqueza. Médicamente, quiere decir que el médico no será capaz de sanar correctamente al paciente porque su visión sobre cómo es el ser humano es reduccionista. Y de esto se ha dado cuenta Reil por Schelling.

Consecuentemente, aceptar que existe el alma y que puede haber una ciencia del alma esbozada para la medicina es para Reil algo primordial si queremos curar las enfermedades mentales. Así Reil señala que:

[u]na psicología para médicos sería, por este hecho, completamente otra cosa, un conjunto de conocimientos empírico-psicológicos establecidos teniendo constantemente en cuenta la influencia recíproca de las dos partes del ser humano, y que mantienen estrecha relación con la obra terapéutica. Debería estar dividida según el mismo modelo de la medicina que actúa sobre el cuerpo, o sea en fisiología y en patología del alma, doctrina de los medios curativos psíquicos y terapia (Reil, 1803: 38-39, §6 / 2010: 83).

La necesidad de atender a este polo subjetivo en el ser humano es tan palpable que Reil la reclama para la medicina. Por tanto, podemos decir que, al librarse de su antigua postura reduccionista, Reil cambió radicalmente su posición en medicina. No hay ya un reduccionismo a lo objetivo, que Reil identificó con lo químico. En su lugar, hay dos polos. Y como esto es así, entonces la medicina tiene que dedicar un área de conocimiento a estudiar este polo subjetivo, lo que estaba barruntándose en 1803:

Con este, una nueva esfera de actividades se abre al trabajo de los médicos, ofreciéndoles, para ser elaborados, los más interesantes temas. Luego de esta adquisición, las facultades de medicina se verán constreñidas a agregar, a los *dos grados existentes, un tercero, el doctorado en medicina psíquica* (Reil, 1803: 27, §3 / 2010: 77).

De esta propuesta de Reil al nacimiento de la psiquiatría hay solamente un paso. Concretamente, uno de cinco años. Ocurrirá cuando Reil, en esta segunda etapa, proponga que esta nueva medicina psíquica a la que se refiere en sus *Rapsodias*, la denomine en 1808 como *psiquiatría*, siendo el primero en la historia. Así, todos los médicos que verdaderamente quieran sanar a sus pacientes deberán dedicarse a tres áreas en la medicina. La cirugía, la medicina interna y ahora, como novedad, la psiquiatría.

En definitiva, el abandono de una relectura —un tanto curiosa— de Kant le llevó a un abandono del reduccionismo químico de su juventud. Años más tarde, influenciado por la filosofía de la naturaleza de Schelling, el médico comprenderá que hay una realidad escapa a lo empírico. Esto sería el alma, el polo subjetivo en el ser humano. Pero el alma, o la mente que diríamos actualmente, también enferma. Por eso la medicina necesita una teoría del alma y a médicos especializados en esta nueva área, que será la psiquiatría. Por tanto, hasta que Reil no tomó la influencia de Schelling, la psiquiatría no pudo nacer. Esto hace que, si bien Reil es el padre del término *psiquiatría* y de su definición como

disciplina, Schelling tuvo también una importancia notoria en la creación de la nueva disciplina mediante su influencia en el pensamiento de Reil.

#### 4. Conclusión: lo que la psiquiatría debe a Schelling

El propósito de la investigación era entender en qué sentido Schelling influyó en la constitución de la psiquiatría como disciplina médica. Debemos decir que su influencia fue arrolladora. El padre del término psiquiatría, Reil, en un primer periodo era un reduccionista químico que se apoyaba en el conocimiento sensible. Es cierto que la química en ese periodo era una ciencia más bien novedosa y que a Reil lo que le mueve es la crítica a las explicaciones supranaturales.

No obstante, su recepción de la obra de Kant es muy sesgada. Eso es incuestionable. Pero Reil era un gran médico con un potente sentido de la autocrítica. Ejemplo de ello es que se pase a su segunda etapa y abandone en cuestión de un año su reduccionismo. Como mencionó Röschlaub, efectivamente, Reil había abandonado sus antiguas convicciones y había simpatizado con la *Naturphilosophie* de Schelling. El joven filósofo había cumplido así con una doble función. Por un lado, como crítico sucinto, pero preciso de Reil, y por otro, —y especialmente— mostrándole una nueva visión sobre el ser humano. Lo objetivo y lo subjetivo están aunados en el ser humano, y no es posible reducir lo uno a lo otro.

Convencido de que la enfermedad mental no es reductible a lo químico, ni tan siquiera a lo empírico, Reil propondrá que los médicos estudien el alma. Este estudio es lo que Reil llamará en 1803 medicina psíquica, pero es lo mismo que va a denominar en 1808 como psiquiatría. Así, si Reil ha llegado a la necesidad de una medicina psíquica gracias a la lectura de Schelling, y la medicina psíquica es lo mismo que lo que Reil llamará psiquiatría, entonces por transitividad, se puede concluir que la lectura de Schelling produjo el nacimiento de la psiquiatría. Evidentemente, esto no resta genialidad a Reil, pero nos muestra un paso más entre la relación de filosofía y psiquiatría. Esta vez, desde su origen más primigenio y original: desde su propio nacimiento.

## Bibliografía

- ARANA, J. (2009). «La especificidad de la vida. Aspectos ontológicos y epistemológicos». *Thémata. Revista de Filosofía*, nº 41, pp. 23-38.
- BINDER, D. K., SCHALLER, K. & H. CLUSMANN (2007). «The Seminal Contributions of Johann Christian Reil to Anatomy, Physiology, and Psychiatry». *Neurosurgery*, Vol. 61/5, pp. 1091-1096.
- DUPRÉ, J. & D. J. NICHOLSON (2018). «A Manifesto for a Processual Philosophy of Biology». *Everything Flows. Toward a Processual Philosophy of Biology*, Ed. Dupré-Nicholson, Oxford: Oxford University Press, pp. 3-45.
- GALDSTON, I. (1956). «The Romantic Period in Medicine». *Bulletin of the New York Academy of Medicine*, vol. 32 / 5, pp. 346-362.
- GAUCHET, M. & G. SWAIN (2008). *La pratique de l'esprit humain. L'institution asilaire et la révolution démocratique*. París: Gallimard.
- HERZ, M. (1771). *Betrachtungen aus der spekulativen Weltweisheit*. Königsberg.
- KABESHKIN, A. (2017). «Schelling on understanding organisms». *British Journal for the History of Philosophy*, 25/6, pp. 1180-1201.
- KANT, I. (1986). *Werke in Zehn Bänden*. ed. Weischedel, Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft.
- LELAND, P. R. (2020). «Kant, Organism and Representation». *Studies in History and Philosophy of Biol & Biomed Sci*, 79, pp. 1-10.
- MARNEROS, A. & F. PILLMAN (2005). *Das Wort Psychiatrie wurde in Halle geboren*. Stuttgart: Schattauer.
- MARNEROS, A. (2008). «Psychiatry's 200<sup>th</sup> birthday». *British Journal of Psychiatry*, pp. 1-3.
- MENSCH, J. (2007). «The Key to All Metaphysics: Kant's Letter to Herz, 1772». *Kantian Review*, vol. 12, 2, pp. 109-127.
- NICHOLSON, D. J. (2012). «The Concept of Mechanism in Biology», *Studies in History and Philosophy of Science*, vol. 43 / 1, pp. 152-163.
- NICHOLSON, D. J. & R. GAWNE (2015). «Neither Logical Empiricism nor Vitalism, but Organicism: What the Philosophy of Biology Was». *History and Philosophy of the Life Sciences*, vol. 37, pp. 345-81.
- PETERS, U. H. (2010). «El siglo de la psiquiatría alemana: ¿Cómo empezó y cómo finalizó?». *Persona* nº 13, pp. 99-110.
- POSTEL, J. (1981). *Genèse de la psychiatrie*. París: Le Sycomore.
- REIL, J. C. (1795). «Von der Lebenskraft». *Archiv für die Physiologie* 1, nº 1.

- (1802). *Fieberhafte Nervenkrankheiten*, vol. 4 de *Ueber die Erkenntniss und Cur der Fieber*. Halle: Curt.
- (1803). *Rhapsodien über die Anwendung der psychischen Curmethode auf Geisteszerstörungen*. Halle: Curt.
- (2010). «Rapsodias sobre el empleo del método de cura psíquica en los trastornos del espíritu». *El nacimiento de la psiquiatría*. Ed. Stagnaro, Buenos Aires: Polemos.
- RICHARDS, R. (1998). «Rhapsodies on a Cat-Piano, or Johann Christian Reil and the Foundations of Romantic Psychiatry». *Critical Inquiry*, 24/3, pp. 700-736.
- (2002). *The Romantic Conception of Life: Science and Philosophy in the Age of Goethe*. Chicago: University of Chicago Press.
- RISSE, G. (1976). «Schelling Naturphilosophie and John Brown's system of medicine». *Bulletin of the History of Medicine*, 50, pp. 321-334.
- SHELLING, F. W. J. (1977). *Briefe und Dokumente*. Band III, 39 /3, Bonn: Bouvier.
- (2004). *First Outline of a System of the Philosophy of Nature*. New York: SUNY Press.
- STAGNARO, J. C. (2015). «Los aportes de Johann Christian Reil al nacimiento de la psiquiatría». *Asclepio. Revista de historia de la medicina y de la ciencia*, vol. 67 / 2, pp. 1-17.
- SEMÉLAIGNE, R. (1888). *Philippe Pinel et son oeuvre au point de vue de la médecine mentale. Thèse de doctorat*. París: Imprimeries réunies.
- ZAMMITO, J. H. (2018). *The Gestation of German Biology. Philosophy and Psychology from Stahl to Schelling*. London: Chicago University Press.

Recibido: 17/01/2021

Aceptado: 29/01/2022

Este trabajo se encuentra bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObrasDerivadas 4.0

