

Salud mental y salud del alma en la filosofía antigua: diagnóstico, etiología y terapia

Mental health and health of the soul in ancient philosophy: diagnostic, etiology and therapy

Trinidad Silva¹ <https://orcid.org/0000-0002-1424-5039>

1. Pontificia Universidad Católica de Chile

Autor correspondiente / Correspondence:
Trinidad Silva
tsilva1@uc.cl

Recibido: 16 de Mayo 2024
Aceptado: 26 de Junio 2024
Publicado: 2 de Agosto 2024

Received: May 16, 2024
Accepted: June 26, 2024
Published: August 2, 2024

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

El presente artículo aborda la conceptualización de salud mental desde la filosofía antigua, como “salud del alma”. Entre el enfoque positivo/normativo de salud como bienestar y el enfoque privativo/descriptivo como carencia de enfermedad, el estudio demuestra, a través de una revisión de los textos fundacionales de Platón (*Timeo*) y los estoicos, en particular Crisipo (*De los afectos*), que el desarrollo en torno a la salud del alma se plantea desde un enfoque ético-naturalista. En un esfuerzo por posicionar a la filosofía como extensión disciplinar de la medicina, la salud para estos autores es el punto más alto del desarrollo racional y moral del agente, la *eudaimonia* (felicidad). Este concepto de salud no es simple metáfora, sino salud en un sentido estricto, comprendido desde una naturaleza teleológica y orientado a la unidad psicofísica. En el presente estudio se destaca la importancia de revisar la salud del alma como concepto positivo de bienestar, de modo que se aprecie al filósofo no solo en analogía con el médico, sino como médico-filósofo. La mayoría de los estudios sobre el tema, centrados en la patología, tienden a aislar las afecciones del alma (*i. e.*, las pasiones) sirviéndose del marco dualista, y abandonando la incidencia de factores ambientales y la interacción con el cuerpo. Desde un análisis que rehabilita los criterios sistémicos y holísticos expuestos en los textos, el artículo desarrolla un diagnóstico patológico de la ignorancia como estado completo del alma-cuerpo, una etiología que incorpora factores ambientales (crianza, educación) y una terapéutica preventiva.

Palabras clave: salud mental, salud del alma, Platón, Crisipo

This article addresses the conceptualization of mental health from ancient philosophy as “health of the soul.” Between the positive/normative approach to health as well-being and the privative/descriptive approach as lack of disease, the study demonstrates, through a revision of the foundational texts of Plato (*Timaeus*) and the Stoics, in particular Chrysippus (*On the Passions*), that health of the soul is formulated from a naturalistic ethical approach. In order to position philosophy as a disciplinary extension of medicine, these authors establish health as the highest point of the agent's rational and moral development, *eudaimonia* (happiness). This concept of health is not a simple metaphor, but rather health in a strict sense, understood from a teleological nature and oriented towards the psychophysical unity. The present study highlights the importance of considering the health of the soul as a positive concept of well-being, so the philosopher is not only seen as analogous to the doctor, but as a doctor-philosopher. Most studies on the subject, focused on pathology, tend to isolate the affections of the soul (*i.e.*, the passions) by using the dualistic framework while abandoning the incidence of environmental factors and the interaction of the soul with the body. From an analysis that rehabilitates the systemic and holistic criteria offered by the texts, the article develops a pathological diagnosis of ignorance as a complete state of the body-soul, an etiology that incorporates environmental factors (upbringing, education), and a preventive therapy.

Keywords: mental health, health of the soul, Plato, Chrysippus



UNIVERSIDAD DE TARAPACÁ
Universidad del Estado

1. INTRODUCCIÓN

Está claro que la etiología, el diagnóstico y tratamiento de las afecciones mentales corresponde a profesionales de la salud mental en el área de la psiquiatría y la psicología. Sin embargo, la filosofía —en particular la filosofía de la medicina— se vuelve especialmente relevante en la conceptualización de la salud mental dados los aspectos evaluativos que conlleva hablar de “salud” (Nordenfelt, 2017), por un lado, y los aspectos afectivo-cognitivos que conlleva hablar de “mental”, por otro (Radden, 2019). El objetivo del presente artículo es contribuir al debate sobre la conceptualización de salud mental desde la filosofía antigua.

Una de las discusiones de las que más se nutre la filosofía de la medicina es si acaso el concepto de salud, en sus formulaciones más extremas, es i) privativo, *i. e.*, ausencia de enfermedad, justificada desde un enfoque biológico/descriptivo, o ii) positivo, *i. e.* estado de bienestar, justificado desde un enfoque normativo/constructivista (Reiss & Ankeny, 2022, 14-5). El problema del par salud/enfermedad se vuelve más complejo en torno al concepto de *salud mental*, justamente porque la operatividad de los elementos evaluativos tiene un rendimiento mayor y más controversial. Como afirma Christopher Boorse, representante del enfoque biológico/descriptivo: “En contraste con la medicina somática, la práctica ordinaria de la salud mental involucra compromisos de valor muy controversiales que surgen cuando se lidia con todo el espectro de causas sociales, desde la psicopatía criminal hasta la homosexualidad y el feminismo” (1977, 543).

El presente artículo se propone contribuir a la conceptualización normativa y positiva de salud mental desde la filosofía antigua, sin abandonar la perspectiva naturalista. El modelo plantea un continuo disciplinar entre medicina y filosofía justamente porque la salud, como funcionamiento pleno del compuesto psicosomático, es una, está dada por naturaleza y su punto más alto es la actividad racional. La hipótesis central del proyecto es que el concepto de salud mental definido hoy en términos positivos se puede entender como lo que los filósofos antiguos llamaron “salud del alma”, particularmente en el *Timeo* (ed. Burnet, 1902), de Platón (427-347 a. C.), y en el tratado *Sobre las emociones* (en Galeno, *Acerca de las doctrinas de Hipócrates y Platón*, ed. De Lacy, 1978-1984), de Crisipo (c. 280-204 a. C.), tercero en la sucesión de la Estoa. Además de las evidentes conexiones entre ambos tratados (cf. Tieleman, 2003, Gill, 1997, Gill, 2006, Reydman-Schils, 1999), ahí se encuentran las bases conceptuales de los desarrollos posteriores más influyentes en torno al tema, particularmente en Cicerón (*Disputaciones tuscultas*, ed. Pohlenz, 1918), Séneca (*Epístulas*, ed. Gummere, 1925), Plutarco (*Moralía*, ed. Ziegler & M. Pohlenz, 1966) y Galeno (*Acerca de las doctrinas de Hipócrates y Platón*, ed. De Lacy, 1978-1984; *Las facultades del alma siguen a los temperamentos del cuerpo*, ed. Brock, 1991).¹

Con foco en la enfermedad, la lectura de esta generación de autores ha estado marcada por la concepción de las emociones como estados patológicos desde un modelo dualista, lo que Jackie Pigeaud llama “el triunfo del dualismo” (2015, 2). En este escenario, el debate se ha centrado principalmente en i) la tensión de los modelos psicológicos entre filósofos (monismo y dualismo), y ii) la medicina como terapia del cuerpo y la filosofía como terapia del alma. Como consecuencia, se les ha dado especial relevancia al alma en conflicto con el cuerpo, al rol de la ética sobre otras áreas de la filosofía y a la terapia curativa sobre la preventiva. La enorme cantidad de estudios se ha hecho especialmente en torno a las enfermedades del alma (cf. Pigeaud, 1981, 1987, 2008), las enfermedades mentales (cf. Simon, 1978, Roccatagliata, 1986, Harris, 2013, Ahonen, 2014, Thumiger, 2017, Thumiger & Singer, 2018), o las emociones como patologías del alma (cf. Nussbaum, 1994, Price, 1995, Knuuttila, 2004, Konstan, 2006, Graver, 2007). De ahí que la filosofía se conceptualice como terapia curativa (cf. Edelstein, 1967, Nussbaum, 1994, Gill, 1985, Sorabji, 2000).

Con foco en la salud, la propuesta del presente artículo se propone abarcar los siguientes temas: (1) el continuo disciplinar entre medicina y filosofía, donde la *salud del alma* se establece como categoría de salud por excelencia —no solo como recurso retórico o metáfora— de la que se ocupa la filosofía. En este espíritu de apropiación médica, donde “salud” con relación al alma goza de literalidad, los contenidos se organizan del siguiente modo: (2) diagnóstico: propone moverse de la sintomatología patológica de las emociones a la condición más amplia de la locura o ignorancia para dar cuenta de que los principios fundacionales buscan, a través del conocimiento y el uso correcto de la razón, asegurar un estado de bienestar; (3) etiología: propone un examen más amplio de las causas de la locura o ignorancia, que incluye también factores constitutivos de naturaleza somática y factores ambientales (*e. g.*, la educación) para dar cuenta de que la agencia moral se considera dentro de un enfoque holístico y sistémico; (4) terapia: donde se abarca la filosofía como tratamiento preventivo, que consiste en la adopción de creencias y valores, y no solo curativo, donde el rol de la filosofía sería asistencial y focalizado en la dolencia.

Frente a aquellas posiciones que defienden una conceptualización en términos biomédicos, donde la salud mental queda anulada (Szasz, 1961), o en términos funcionalistas, donde la descripción de la función biológica y evolutiva desplaza a cualquier criterio evaluativo (Boorse, 1977), la presente propuesta destaca la importancia de una conceptualización de salud como bienestar (*e. g.*, Engelhardt, 1975; Sadler, 2005).

Con respecto al caso crítico de la definición de salud mental de la OMS como fundamental para habilitarnos “a pensar, afectarnos, interactuar con otros, ganarnos la vida y disfrutar”, quiero destacar que parte de la contro-

versia es que la definición de salud, además de abarcar las dimensiones físicas y psicosociales, establece un estándar demasiado alto, como dice Lennart Nordenfelt, al riesgo de identificarla con la felicidad. Entonces, no solo se juegan criterios normativos en el concepto, sino que, además, en la valorización de una vida buena o plena en términos de salud, se patologiza a todos quienes queden fuera del estándar, que constituirían, en realidad, la mayoría de las personas (cf. Nordenfelt, 2017, 35).

Más allá de las patentes dificultades que tiene esta definición, el tema invita a un análisis de la salud mental con foco positivo en la salud, esto es, que trascienda el de la enfermedad o la patología,² sobre todo dado que es lo que caracteriza su significado en la dimensión filosófica. La hipótesis central es que el concepto positivo y normativo de salud mental opera en la filosofía antigua como “salud del alma”. Con respecto a esto, cabe destacar que mientras que en el caso de las enfermedades mentales hay poca coincidencia entre la concepción antigua y contemporánea, el concepto de salud mental, tal como lo plantea la Organización Mundial de la Salud (OMS) y, en general, la psicología positiva, coincide en buena medida con lo que se entiende como “salud del alma” en la filosofía antigua.

2. SALUD DEL ALMA EN LA FILOSOFÍA ANTIGUA: EL CONTINUO DISCIPLINAR

Como lo destacó el filósofo Michel Foucault, uno de los discursos inaugurales de la filosofía antigua desde Sócrates tiene que ver con la asimilación médica del cuidado (*epimeleia*) del sí mismo (*heautou*) (cf. Foucault, 1987, 54-5). El énfasis está en el sí mismo, que es idéntico al alma. Este no es un “yo”, un sujeto en primera persona (como el sujeto moderno cartesiano), sino más bien un “ello”, una tercera persona que se revela como un elemento divino en nosotros. El alma en la filosofía antigua retiene la metáfora del alma-vida que existe desde Homero, como el último aliento, pero además se posiciona como aquella parte que es razón o en la que domina la razón (lo divino en nosotros) y, como tal, es susceptible de cuidado. Su cuidado, desde la vertiente intelectualista socrática en la que virtud y saber se identifican, consiste en cultivar el conocimiento.

Más allá de los evidentes anacronismos y divergencias de contexto histórico y sociocultural,³ la *salud mental* es de especial relevancia para la filosofía en la Antigüedad. De hecho, las afecciones mentales que impiden el máximo bienestar (*eudaimonia*) no son tratables por la medicina convencional, sino por la filosofía. Incluso se puede decir que el objeto de la filosofía antigua no es la enfermedad mental tal como la podríamos entender hoy —ese sería un tema reservado para la medicina—, sino la salud mental en su sentido positivo. El punto a destacar es que la filosofía ofrece salud dentro de un espectro que la medicina no. De este modo, no se presenta ni como análoga ni como alternativa a la medicina, sino

más bien como una extensión disciplinar de la misma medicina como ciencia de la salud. Esta extensión se hace posible porque la concepción de la naturaleza en los textos fundacionales es dinámica y teleológica. Por dinámica entiendo lo que Georges Canguilhem describe del modelo hipocrático: “la naturaleza (*physis*), dentro y fuera del hombre, es armonía y equilibrio. La alteración de esta armonía, de este equilibrio, se llama enfermedad. En este caso, la enfermedad no está localizada en el hombre, sino que está en todas partes, es el hombre completo” (1991, 40). Este equilibrio u orden, descrito como salud, tanto en el *Timeo* de Platón como en Crisipo está dictado por lo más divino del cosmos, sea mente, razón o *pneuma*, de lo que nosotros somos parte y reflejo, microcosmos.⁴ Como afirma Christopher Gill (2000), ambos filósofos comparten una concepción teleológica en la que la unidad estructural cuerpo y alma es salud. Esta concepción teleológica y estructural posiciona a los seres humanos de la siguiente manera: i) el cosmos como totalidad y el ser humano son estructuras coherentes, ambos diseñados con un propósito; ii) los seres humanos son constitutivamente capaces de reconocer el orden y la regularidad del universo y de reforzar sus estructuras de acuerdo con esto (cf. Gill, 2000, 73). Se puede decir, entonces, que la cosmología platónica y la estoica de Crisipo, con la patente acogida del modelo médico, hacen que el paradigma natural coincida con el eudaimonista en su concepción del estado óptimo del complejo psicosomático. La naturaleza tiene un único bien final, al que tiende desde su origen divino. Cualquier enfermedad o afección se entiende, así, desde el enfoque dinámico, como defecto de un continuo cuyo máximo bienestar en el caso del hombre es la actividad racional.

Chiara Thumiger (2017), en uno de los estudios más exhaustivos de los últimos años en torno a las enfermedades mentales en la medicina antigua, establece justamente a Platón como autor fundacional en dos ámbitos que quedan fuera de la literatura médica del período: un tratamiento de la salud del alma (*psyche*) como algo distinto a (y relacionado con) el cuerpo, y un marco eudaimonista. Así, Thumiger señala: “En discusiones antiguas de salud mental, los aspectos de valor del florecimiento, eudaimonia y virtud ética se encuentran fuera de nuestros textos médicos y se incorporan desde Platón” (traducción propia) (2017, 43).

El marco dualista/eudaimonista es de hecho lo que distingue y marca a la filosofía del período helenístico en torno al discurso sobre la salud y enfermedad del alma. Habría que notar, en todo caso, que la vertiente eudaimonista admite diferentes usos de la “salud del alma” en la filosofía antigua. No en todos figura como parte de un proyecto de extensión disciplinar del discurso médico, que supone una cosmología o naturaleza teleológica y una unidad estructural psicofísica. De hecho, dentro del marco dualista, el tema de la salud en la filosofía antigua, sobre todo inspirado en la obra de Platón,⁵ ha sido co-

múnmente abordado desde la metáfora de la salud del cuerpo y la virtud del alma, donde las patologías del cuerpo son a las patologías del alma lo que la terapia médica es a la terapia filosófica. En principio, en Platón el par enfermedad/salud (*nosos/hygíeia*) es algo propio de la medicina y casi siempre relativo al cuerpo (cf. *Eutifrón* 13d, ed. Burnet, 1900; *Cármides* 165c-d, 171a-b, 174c, ed. Burnet, 1900; *Eutidemo* 291e, ed. Burnet, 1903; *Laques* 198d, ed. Burnet, 1900; *República* I 332d, 346a, ed. Burnet, 1902). La metáfora con la virtud del alma se da notablemente en el *Gorgias* con el par medicina/justicia (504b-d; 526b-527a, ed. Burnet, 1903), en *República* con el par justicia/salud (444a-e, ed. Burnet, 1902) y en el *Lisis* con el par salud/conocimiento (217a ff, ed. Burnet, 1903).

La aplicación de la misma metáfora se encuentra en el *Sofista* (230c-d, ed. Burnet, 1900), con la terapia de extirpación de males: la enfermedad y las falsas opiniones. En términos generales, el principio transversal a este tratamiento es que el bien del cuerpo es a la salud lo que el bien del alma a la virtud, donde la virtud está siempre vinculada al conocimiento del bien y el mal o al dominio de la parte racional del alma. De este modo, se puede observar lo siguiente con respecto al uso de la metáfora en Platón: i) se da en el ámbito moral-cognitivo; ii) se mantiene un modelo dualista no estructural, *i. e.*, el concepto de salud no aborda la integridad psicofísica. En principio, la salud es relativa al cuerpo y la virtud al alma, si bien el fenómeno de la funcionalidad del alma se aborda como un tipo de salud, dando lugar a una medicalización de la ética.⁶ Así, en el *Gorgias* Sócrates pregunta si acaso el alma tiene alguna enfermedad (477b-c, ed. Burnet, 1903) y en la *República* se habla de la virtud como un tipo de salud (444c-e, ed. Burnet, 1902). La asimilación de los criterios evaluativos que tiene la salud como un estado de bienestar dan lugar a lo que Lakoff y Johnson llaman “subcategorización”: “Una relación de la forma A es B será un claro caso de subcategorización si A y B son la el mismo tipo de cosa o actividad y será un claro caso de metáfora si es que son diferentes tipos de cosas o actividades” (traducción propia) (Lakoff & Johnson, 1981, 85).

Como ya se ha mencionado, la primera vez que se describe una afección del alma en términos de enfermedad/salud (sin paralelismo con la enfermedad/salud del cuerpo) es en el *Timeo*, diálogo platónico tardío que estaría fuertemente permeada por el discurso médico (cf. Nutton, 2013, 116; Ahonen, 2014, 43-44).⁷ En Platón, cuando se habla de manera explícita sobre afecciones mentales (Cf. *Timeo* 86b-89e, ed. Burnet 1902), como *noson psyches* (86b), se hace en interacción con el cuerpo (*dia somatos*). Esta conceptualización de la salud del alma tiene en el siglo III a. C. un rendimiento especial en el tratado de Crisipo (c. 280-204 a. C.) *Sobre las emociones* (ed. De Lacy, 1978-1984), cuya ontología corporeísta le da a la analogía una base natural. Como dice Tieleman, “La

llamada analogía médica no es meramente formal, menos una metáfora decorativa. Está basada en realidades físicas de las cuales el alma corpórea no depende menos que el cuerpo. En consecuencia, podríamos esperar que se le dé alguna atención a los modos en que se condiciona y se cura el alma por medio de factores corpóreos” (2003, 157). De inmediato se advierte que tanto la analogía salud del cuerpo/virtud del alma como la subcategorización salud cuerpo/salud alma en este contexto colapsan. De hecho, las afecciones mentales, tanto en la literatura médica como filosófica, pueden darse como fenómenos puramente psíquicos, puramente somáticos o psicósomáticos. De esta manera, ambos, el médico y el filósofo, abordan afecciones mentales cuya sintomatología básica es la misma: una disfunción de la razón (sea esta una entidad física o inmaterial, separable o no). Visto así, el lenguaje “salud/enfermedad del alma” supone una nueva categoría, más allá del fenómeno de subcategorización o de metáfora: la virtud del alma no es *como* la salud del cuerpo o un tipo de salud, sino que es salud en sentido estricto y en el más alto grado. De tal modo, si bien se puede hacer la distinción entre enfermedad del cuerpo y enfermedad del alma, la salud es solo una y es psicósomática.

Considerando la unidad en la base entre la salud del cuerpo y la del alma, todavía queda hacer una distinción relativa a las afecciones mentales. Porque *psyche* es un término de uso tanto en la literatura médica como en la filosófica, en su sentido biológico y ético (Thumiger & Singer, 2018, 21-22);⁸ la distinción relevante es de orden disciplinar: aquella disfunción de la razón que se trata médicamente y aquella que se trata desde la filosofía.⁹ Si bien el discurso médico permea a la filosofía y viceversa (cf. Nutton, 2013, 116; Pigeaud, 2015, 1), las convenciones propias de cada discurso ya en el s. V a. C. se distinguen (cf. Hipócrates, *De la medicina antigua* XX, ed. Heiberg, 1927), incluso en el caso de Galeno, que es filósofo y médico.¹⁰ El filósofo, como filósofo, no diagnostica ni trata la *phrenitis*, la *melancholia* ni la *mania*,¹¹ los desórdenes mentales más comúnmente identificados en la medicina antigua. No existe la categoría de “enfermedad mental” como tal en los escritos de la medicina antigua hipocrática. Sí existen descripciones que se ajustan a síntomas que hoy se reconocen como desórdenes mentales, pero se los entiende como enfermedades del cuerpo. Lo probable es que la triple clasificación entre *mania*, *phrenitis* y *melancholia* se haya desarrollado en la literatura médica del período helenístico (cuya evidencia textual es escasa), aunque es atestiguada por primera vez en Celsus (c. 25 a. C.-c. 50 d. C.). Cf. *De medicina* 3.18.19, ed. Spencer, 1935. Por supuesto, el alcance operacional de cada discurso es distinto en su diagnóstico, etiología y tratamiento, en particular porque el tipo de afección de la filosofía integra dos elementos que la medicina no: i) el alma del agente y ii) su estado de creencias.

3. DIAGNÓSTICO DEL ALMA: MANÍA E IGNORANCIA

Cualquier diagnóstico parte por los síntomas. El término griego que abarca los síntomas del alma es el mismo que el que referencia los del cuerpo, *pathe*, entendido más ampliamente como ‘afección’ o ‘perturbación’ y, más estrechamente, como ‘emoción’ o ‘pasión’. Muchas de las discusiones entre los autores antiguos y modernos, con foco en la enfermedad, se centra en el rendimiento explicativo que cada ontología psicológica tiene para las emociones como estados patológicos.¹² Sin embargo, el presente artículo, con foco en la salud, propone que el diagnóstico de la afección del alma no se completa con la detección de emociones. Tanto en la lectura platónica como estoica las pasiones son sintomáticas. Así como la fiebre es un síntoma de una enfermedad como la *phrenitis*, la ira lo es de un estado del alma. Pero la dolencia (*pathos*) no es equivalente a la enfermedad (*nosos*). Pareciera que a la base de estos dos modelos hay un diagnóstico más amplio: sea por conflicto con el principio racional o sea porque el principio racional cede a creencias falsas, lo que hay de fondo es un desorden cognitivo que se conceptualiza bien como ignorancia, bien como locura, o como ambas cosas. Asumiendo que esto no es una simple metáfora o recurso retórico, sino que la filosofía efectivamente aborda este tema como parte de su agenda médica epistémica y moral, queda preguntarse por qué el alma se diagnostica como “enferma” si en realidad no lo está, al menos no en el sentido exclusivamente médico. Esto se responde de distintas maneras en los distintos modelos filosóficos, pero en general, y en estrecha analogía con la salud del cuerpo, la patología se lee como una falta de armonía, equilibrio u organización entre los distintos elementos o partes (Platón, *Timeo* 87d, ed. Burnet, 1902) o como un impulso excesivo (*Disputaciones tusculanas* 4. 11-21, ed. Pohlenz, 1918); en definitiva, como falta de proporción.

El diagnóstico se centra en el estado alma. Por ejemplo, la ira, dentro del modelo platónico, manifestaría un control de la parte irascible (*epithymia*) sobre la parte racional que atenta contra su proporción natural, donde la razón domina (*República* IV 443d-444c, ed. Burnet, 1902; *Timeo* 69c-72e, ed. Burnet, 1902). Este es el modelo de partes que defiende Platón y, en su lectura platonizante, Galeno y Plutarco, donde la patología se entiende como conflicto. Por otro lado, Crisipo (y la primera generación de estoicos) no plantea una lectura de partes porque i) en la ontología estoica el alma es un cuerpo (*pneuma*, una mezcla de fuego y aire) y porque ii) el alma es una unidad (todo ocurre en el *hegemonikon*), donde las pasiones se describen en términos cognitivos como juicios falsos caracterizados como “impulsos excesivos” (*horme pleonazousa*) o movimientos irracionales. “Irracional” ha de entenderse solo en el sentido normativo de razón como “recta razón”. “Es por eso que los estoicos sostenían que el alma no contiene nada irracional, salvo que por ‘irracional’ se entienda el estado del alma convertido como un

todo en una fuerza excesiva que es contraria a la ‘razón selectiva’, es decir, la razón dispuesta correctamente como virtud o perfección” (Boeri y Salles 2014, 588). En cuanto a las diferencias entre Zenón y Crisipo con respecto a este tema, ver Boeri (2007, 296-297). De esta manera, la patología se entiende como oscilación (Nussbaum, 1994, 475) de un estado a otro, *i. e.*, como disposición racional a pasional y viceversa, no como conflicto.

Platón, en línea con la categorización de la literatura hipocrática, hace una distinción binaria de las afecciones mentales en el mismo *Timeo* (86b, ed. Burnet, 1902).¹³ Clasificadas como enfermedades del alma (*nosoi tes psyches*) afectadas por una condición del cuerpo (*dia somatos*), ambas son un tipo de falta de inteligencia o sinrazón (*anoia*), una identificada como locura (*mania*), otra como ignorancia (*amathia*). Esta taxonomía inicial no tiene un seguimiento formal en el desarrollo del texto, por lo tanto es arriesgado establecer a qué corresponde cada categoría, pero sí pareciera sugerirse que la *mania* se asocia con un desorden estructural de origen somático que da lugar a un exceso de placer y dolor que afecta a las distintas partes del alma, mientras que la *amathia* depende del ejercicio y actividad que promueve la proporción (*symmetros*) en las relaciones i) cuerpo y alma, ii) el alma consigo misma (parte mortal e inmortal) y iii) el alma racional con el alma cósmica. Como se revisará más abajo, en la esfera de la determinación fisiológica más cercana a los excesos de la *mania* no hay realmente responsabilidad moral por la incidencia de factores biológicos y ambientales, pero sí la hay en el ejercicio correcto y proporcional de las actividades del cuerpo y el alma y las partes mortales e inmortal del alma. En definitiva, lo que Platón estaría sugiriendo es que uno no elige la locura, pero sí la ignorancia.

Lo que aparece acá que no tiene precedentes en la literatura médica o filosófica es la patologización de la ignorancia. El texto hipocrático más próximo a este tratamiento es *Sobre la dieta I* (ed. Joly, 1984), donde aparece la *mania* como exceso indeseable en cuanto a los movimientos de lentitud y celeridad, inteligencia y falta de inteligencia, en interacción con la proporción de los elementos somáticos de fuego y aire: “Cuando domina el fuego en sus cursos, tal vez es posible aumentar el agua, y cuando domina el agua en la combinación[,] acrecer el fuego. Con esta se hacen las almas más inteligentes o más insensatas” (I, 36).¹⁴ Este no es el caso de la *amathia*, la falta de conocimiento, que Platón califica como la “peor de las enfermedades del alma” (88b).

En todo caso, la distinción entre *mania* e *amathia* parece haber sido fuente de cierta controversia entre los filósofos socráticos. Aparentemente, los cínicos habrían identificado la ignorancia de la mayoría con la locura,¹⁵ idea contra la cual se pronuncia Sócrates en *Memorabilia* de Jenofonte (ed. Marchant, 1921) y en el *Alcibíades 2* (ed. Burnet, 1901). Se afirma que si la locura es lo mismo que la ignorancia como opuesto a la sabiduría

(*phronesis*), y si se admite que son muy pocos los sabios y más los ignorantes, se tendría que admitir también que la mayoría de la gente está loca (donde la locura se entiende como patología médica), lo cual demuestra no ser verdad (139d). La importancia de la distinción saldrá a la luz, pero vale la pena destacar que en el *Timeo* la *mania* y la *amathia* son comparables en la medida en que se presentan como dos afecciones mentales que impiden el desarrollo cognitivo-moral del individuo: una disfunción racional o falta de inteligencia (*anoia*).

En los estoicos, probablemente por vía cínica (e. g., Aristón de Chíos, c. 320-250 a. C.), la ignorancia se identifica con la locura.¹⁶ Notablemente, aquello que en el *Alcibíades 2* se presenta como dato contrafáctico, a saber, que la mayoría de la gente está loca, se vuelve un principio dado en la filosofía estoica: todos están locos menos el sabio. (cf. Diogenes Laercio 7, 124, ed. Marcovich, 1999). El diagnóstico, de acuerdo con Séneca, es el de la *insania publica* (*Epístulas XV*, 94, 17, ed. Gummere, 1925), como la forma más común de ignorancia. En este contexto, no se evalúan solo los estados pasionales (aunque constituyan la sintomatología más común), sino el alma en su integridad, como naturaleza corpórea y en interacción con el cuerpo, cuyo diagnóstico acusa un estado disposicional propenso al error y la opinión. Señala Nussbaum: “El alma de una persona corriente, dice Crisipo, es como un cuerpo propenso a diversas enfermedades, graves unas, leves otras, que pueden producirse por causas azarosas” (1994, 480). Dichas enfermedades son condiciones patológicas de la creencia. Esto es lo que deja al agente expuesto a las pasiones. “Un *nosema* o enfermedad crónica del alma es una condición estable de la personalidad que consiste en aceptar un juicio de valor que deja al que lo sostiene expuesto a las pasiones” (Nussbaum, 1994, 480).

4. ETIOLOGÍA: FACTORES BIOLÓGICOS Y AMBIENTALES, Y RESPONSABILIDAD DEL AGENTE

Tradicionalmente, los análisis con foco en la enfermedad han abarcado los estados pasionales como patologías del alma en la filosofía antigua desde la ética, asumiendo que esto es un desorden inducido por la debilidad de carácter del propio agente. Si bien esta aproximación no es desacertada, es solo parcial. El diagnóstico de la *mania* como deficiencia cognitiva incluye en su etiología factores biológicos y ambientales, y responsabilidad del agente. Si bien el agente no está enfermo en el sentido médico (lo que le quita el estatus literal de “paciente”), hay algo en su dolencia que es caracterizable como patología (o padecimiento) en un sentido pasivo porque, en el fondo, nadie desea el vicio.

Cuando Platón discute las enfermedades del alma en el *Timeo*, admite dos causas involuntarias, la mala constitución y la educación. Este es el caso de los excesos de la manía antes señalados: “Como tiene el alma enferma y sin sentido a causa del cuerpo, no se le consi-

dera como un enfermo, sino como alguien que es malo voluntariamente” (86d, ed. Burnet, 1902).¹⁷ El exceso de placer y dolor, por ejemplo, se da por efecto de una esperma que fluye por la médula o la abundancia de flema o humores biliosos en el cuerpo. Lo que importa es que el agente está sujeto a esta condición: “nadie es malo voluntariamente, sino que el malo se vuelve malo a causa de alguna disposición maligna del cuerpo y de una educación inadecuada” (86d-e, ed. Burnet, 1902). La incidencia de estos factores oscurece la diferencia con una condición médica, lo que nos obliga a preguntarnos por su relevancia filosófica. Como afirma Ahonen, “El hecho de que ambas, la locura médica y moral, son atribuibles a factores que están más allá del control inmediato del individuo difumina la distinción entre los problemas médicos y morales, y Platón parece no esforzarse en enfatizar la diferencia” (2014, 67).

Más allá de si esta visión es representativa de Platón en general, dado su determinismo médico, hay que rescatar en este contexto i) el sentido propio que tiene la noción de enfermedad desde su integridad psicofísica, y ii) la conexión con el intelectualismo socrático, mediante la cual se afirma que nadie desea el mal.¹⁸ Esto último señala que la raíz de la debilidad moral no es el conflicto entre deseo y razón, sino más bien la falta de inteligencia, lo que cobra pleno sentido con la descripción de la *mania* como especie de *anoia*. En el caso de la *amathia*, en cambio, el agente no queda eximido de responsabilidad, pues reside en él querer salir de su estado de ignorancia: huir del mal y elegir el bien por medio del conocimiento (87b, ed. Burnet, 1902).

El corporeísmo estoico ofrece una base natural para hablar de las causas de la enfermedad en términos físicos. Un alma enferma es en definitiva un alma que carece de tensión neumática o “buena tensión” (*eutonia*).¹⁹ Es en este contexto corporeista que Crisipo afirma que el médico del alma, a diferencia del médico del cuerpo, examina el cuerpo y el alma (*De las doctrinas de Hipócrates y Platón 5.2.22-4*, ed. De Lacy, 1978-1984). Esto no es extraño dada la conexión entre la doctrina del *pneuma* y la teoría de los cuatro elementos.²⁰ De ahí la importancia de la dieta y el cuidado del cuerpo en general, como actividades “apropiadas” (*kathekonta*). En su naturaleza corpórea, las pasiones, de hecho, implican la contracción (miedo y dolor) y expansión del alma (deseo y placer) (*De las doctrinas de Hipócrates y Platón 4.3.2*, ed. De Lacy, 1978-1984). La salud del alma sería en estos términos una tensión perfecta que es propia solo del sabio. Pero el sabio no nace como tal. Incluso cuando la naturaleza ha dispuesto todas las condiciones para la obtención de la virtud, los factores ambientales, como por ejemplo la crianza y la educación (*De las doctrinas de Hipócrates y Platón 5.5.14*, ed. De Lacy, 1978-1984), pueden obstaculizar el objetivo.²¹ Por otro lado, la incidencia causal del agente es doble: i) estado del alma (*diathesis*), ii) presentación impulsiva (*phantasia hormetike*). Ambas se mani-

fiestan claramente en el caso de las pasiones. En analogía con la fiebre, Crisipo explica que las pasiones sobrevienen como movimientos excesivos a intervalos irregulares por la condición (*diathesis*) de la persona enferma y otras causas (*De las doctrinas de Hipócrates y Platón* 5.2.14, ed. De Lacy, 1978-1984). La analogía con la fiebre no es trivial en el contexto del presente análisis. Como afirma Tieleman “Crisipo pudo bien haber modelado la distinción entre la locura como una enfermedad crónica y las pasiones como sus manifestaciones febriles en las fuentes médicas” (traducción propia) (2013, 187). La comparación con la fiebre, además de obedecer al modelo médico, reconoce que la enfermedad tiene un esquema causal doble que está en consonancia con las teorías estoicas sobre la responsabilidad moral.²² El agente es responsable en la medida en que las pasiones presuponen un estado o disposición del alma (*diathesis*) y el poder de aceptar las apariencias (*phantasia*) como verdaderas (asentimiento). “The judgements are not involuntary appearances, but voluntary assents to how things appear” (Sorabji, 2000, 30). El juicio (o los juicios) al que se le presta asentimiento constituye un impulso excesivo que se describe como una suerte de ignorancia en movimiento (*ptoia*) (*De las doctrinas de Hipócrates y Platón* 4.5.7, ed. De Lacy, 1978-1984). Lo que importa observar es que la enfermedad no es la pasión misma, que es un tipo particular de juicio falso –*i. e.*, es evaluativo y constituye un impulso excesivo–, sino el estado disposicional o el carácter del agente que, por distintas razones, carece de tensión y es propenso al error.

5. TERAPIA CURATIVA Y PREVENTIVA: TRATAMIENTO ASISTENCIAL Y ADOPCIÓN DE PRINCIPIOS

En línea con una sintomatología centrada en la patología de las emociones y una etiología centrada en la agencia moral, muchos de los análisis en torno al tema de la salud del alma se han focalizado en la filosofía como terapia curativa, *i. e.*, sanar el síntoma y no prevenir la enfermedad. Desde un enfoque positivo de salud, el presente artículo busca rehabilitar la importancia de la terapia preventiva en la filosofía antigua desde los dos textos fundacionales.

En el caso del *Timeo* de Platón pareciera haber una doble indicación, una con sentido más médico, otra, más filosófica. Por un lado, predomina la idea de la proporción entre cuerpo y alma. El tratamiento acá es integral y holístico:²³ las actividades del cuerpo (*e. g.*, la gimnasia) deben ser proporcionales a las actividades intelectuales del alma (*e. g.*, el estudio) (87c-88c, ed. Burnet, 1902). Por otro lado, con respecto a las partes del alma, debe dominar la que en su proporción es más divina, *i. e.*, la racional (por sobre la apetitiva y la irascible) (90a-d) (en línea con *República* IV 443d-444c, ed. Burnet, 1902). Ambas proporciones garantizan la salud en su integridad psicofísica y están respaldadas por un principio teológico y teleológico; tal holismo psicofísico será determinante

para la cosmovisión estoicista.²⁴ La indicación es volverse lo más divino posible en el ejercicio contemplativo de la parte racional. Esta es la actividad terapéutica: cuidar lo divino en nosotros.

Complementando el sentido religioso y médico de *therapeia*,²⁵ Platón logra dar finalmente con la fórmula de bienestar que captura ambos fines, felicidad (*eudaimonia*) y salud: “Puesto que cuida siempre de su parte divina (*therapeuonta to theoin echonta*) y él mismo mantiene en buen orden al *demon* (*ton daimona*) que habita en él, ha de ser eminentemente feliz (*eudaimona einal*)” (90d, ed. Burnet, 1902). Lo importante de la indicación terapéutica de la asimilación de lo divino es que, si bien se enmarca dentro de un paradigma positivo de salud (como bienestar), su concepto de naturaleza dinámica y teleológica establece que el punto más alto de salud es en realidad restaurativo de un estado originario de naturaleza. La corrupción inicial que supone la unión cuerpo y alma (44a, ed. Burnet, 1902), que se traduce en la perturbación de los movimientos circulares del alma inmortal (parte racional), puede rehabilitarse imitando y contemplando el curso de las revoluciones divinas “de modo que el que entiende se asemeje a lo inteligido de acuerdo con la naturaleza originaria (*archaian physin*) y, una vez asemejado, alcanzar la meta de la vida que los dioses propusieron a los hombres como la mejor tanto para el presente como para el futuro” (90d, ed. Burnet, 1902). Así, incluso cuando el diagnóstico, la etiología y la terapia tienen un marco filosófico idiosincrático, la propuesta platónica sigue siendo médica. Como afirma Ivana Costa: “Platón radicaliza la propuesta clínica con un análisis teleológico de la anatomía y de la *isiología* que parece exceder la concepción de los tratados hipocráticos. Pero su marco no deja de ser el de la medicina” (2017, 155).

En la vertiente estoica, cuando Cicerón (*Disputaciones tusculanas* 3 y 4, ed. Pohlenz, 1918) y Séneca (*Epístulas* XV. 94, 17, ed. Gummere, 1925) hablan de terapia, lo hacen distinguiendo la médica de la filosófica. La salud del alma (*Animi sanitas*; Tusc. 4.31) se usa en estos dos sentidos; la enfermedad del alma (*insania*), también (Ep. XV. 94, 17). Séneca cita a Aristón de Chíos, filósofo estoico de influencia cínica, para hablar de la eficacia de los preceptos y consejos. De acuerdo con Aristón, no habría ninguna eficacia en los consejos particulares si no ha habido una formación completa y una adopción de los principios de la doctrina filosófica: “De otra suerte enseñas al enfermo lo que debe hacer el hombre sano, pero no le devuelves la salud” (XV, 94, 5, ed. Gummere, 1925).²⁶ Esta reflexión de Séneca es importante porque advierte una controversia que existe al interior del estoicismo sobre la terapia que, a grandes rasgos, favorece i) terapia más curativa, y ii) terapia más preventiva. La primera privilegia la utilidad del precepto, el consejo y la consolación; la segunda, la utilidad de erradicar falsas opiniones y aprehender los principios de la filosofía (*e.g.*, que el bien es la virtud y el mal, el vicio). Este tema cobra

especial relevancia con respecto a las emociones como patologías del alma. Cicerón, por ejemplo, defiende una aproximación más curativa: si alguien está perturbado por falta de dinero, no se le debe convencer de que el dinero no es un bien, sino de que no es apropiado perturbarse (IV, 59), si bien la primera es más eficiente a largo plazo. Esta distinción obedecería a un principio en Crisipo que distingue entre los dos juicios que constituyen una emoción: i) sobre el bien o el mal de algo presente o futuro, ii) sobre lo apropiado de esa emoción.²⁷ Tanto los comentaristas antiguos como los contemporáneos han insistido en la importancia de corregir el segundo de estos juicios, dando lugar a un tipo de tratamiento curativo, una suerte de terapia *ad hoc* que respeta, sin reformar, las creencias del agente.²⁸ Pero Crisipo, en su cuarto libro de *Sobre las emociones* (titulado *Terapéutica*), ofrece evidencia suficiente para una lectura que incluye la importancia de reformar el primero de estos juicios. Esto es algo que Cicerón le reconoce en su mérito y dificultad (*Disputaciones tusculanas* III, 76, 79, ed. Pohlenz, 1918).

La terapia estoica, de hecho, se enfoca en la integridad psicofísica y se aborda desde la filosofía en su totalidad, y pretende reformar las creencias del agente no de modo asistencial, sino desde la adopción de principios, de modo que uno pueda llegar a ser su propio médico. Como comenta Tieleman, “La filosofía se orienta a fortalecer el alma inculcando creencias correctas acerca del valor de las cosas, de modo que pueda prevenir la irrupción de emociones” (traducción propia) (2003, 170).

6. CONCLUSIÓN

La tesis central del presente estudio es que la salud mental como concepto normativo y positivo es comparable a la salud del alma en las formulaciones tempranas de la filosofía antigua (Platón y Crisipo), con la diferencia de que estas se incorporan dentro de un paradigma naturalista. Desde la posición de estos autores, el discurso filosófico se distingue del médico justamente porque la salud del alma no consiste solo en la extirpación de una patología médica, sino en la adopción de ciertos principios que conducen a una conducta y un modo de vida en el marco de una ética *eudaimonista*. Así, la salud del alma en la filosofía antigua, al menos en principio, no se comprende desde el desorden o enfermedad, sino desde la promoción de una vida plena.

Asimismo, dada la concepción dinámica y teleológica de la naturaleza, esta vida plena no se promueve solo positivamente, como bienestar desde un enfoque exclusivamente ético, sino que al mismo tiempo se promueve privativamente, desde un enfoque naturalista. ¿Por qué? Porque la naturaleza es normativa, buena y racional. En este sentido, si bien el concepto de salud del alma en la filosofía antigua está permeado por el discurso moral dentro del marco de la ética *eudaimonista*, la revisión de los textos fundacionales revela que el espectro de aplicación del concepto de salud/enfermedad se amplía

para incluir factores biológicos, ambientales, cognitivos y somáticos, lo que da cuenta de una concepción sistémica y holística.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

La autora no ha referido ningún potencial conflicto de interés en relación con el contenido de este artículo.

FINANCIAMIENTO

La presente investigación fue realizada en el marco del Proyecto FONDECYT de Iniciación 11240427 “*Salud Mental y Salud de Alma en la Filosofía Antigua: Diagnóstico, Etiología y Terapia*” (2024)

NOTAS

1. Para una lista más completa sobre el género de la terapia de las emociones en la antigüedad, ver Gill (2013, 344-5).
2. Sobre todo, considerando que el concepto de enfermedad tampoco escapa de ambigüedades categoriales. Basta ver el *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5). Cf. Harris (2013, 1) y Keil & Stoecker (2016).
3. Sobre todo, en torno a la conceptualización clínica de enfermedad mental.
4. Una de las distinciones más relevantes es la inmanencia de la divinidad en los estoicos y la trascendencia en Platón (cf. Salles, 2009, 4). Sobre la idea de un cosmología eudaimonista, cf. Boeri (2009, 182).
5. Aunque la comparación entre el médico y el filósofo se remonta a Demócrito (68: 31, ed. Diels y Kranz, 1954).
6. Cf. Torres (2020, 2021).
7. Cf. Ahonen (2014, 44).
8. Aparece por primera vez en *Sobre la dieta I*, un tratado del corpus hipocrático del siglo IV a. C (ed. Joly, 1984).
9. Ahonen hace la distinción entre “mental illness” y “disease of the soul”: “Así, en la ética de la filosofía antigua, la frase ‘enfermedad del alma’ no se refiere a la enfermedad mental, sino que a los variados obstáculos que impiden la obtención de la paz mental, la sabiduría y la virtud” (traducción propia) (2014, 4).
10. Aunque pueden coincidir. Cf. Gill (2013, 379).
11. *Manía* es un término de uso común (no técnico) en la literatura antigua.
12. Basta ver cómo Galeno critica a Crisipo en *De las doctrinas de Hipócrates y Platón*. Como dice Pigeaud, “es en la discusión sobre la emoción que el dualismo está en cuestión” (2015, 4).
13. De acuerdo con Jouanna (2013, 97-118), en la literatura hipocrática del siglo V a. C. la distinción de enfermedades mentales es binaria, una afección hiperactiva y

otra depresiva, designadas ambas por el griego *mania*.

14. Trad. García Gual y Cabellos Álvarez (1986).
15. Diogenes Laercio, VI, 75, ed. Marcovich (1999).
16. Ahonen (2014, 104) propone que la idea también podría haber sido inspirada por el *Timeo* de Platón.
17. Trad. Zamora Calvo (2010).
18. Sobre esto, ver la discusión entre Taylor (1928) y Cornford (1937).
19. Con relación a la causalidad cohesiva del *pneuma*, ver Boeri y Salles (2014, 358-359).
20. “Al desarrollar su analogía entre la medicina y la filosofía, Crisipo, como Zenón antes que él, vieron la salud del alma como la mezcla adecuada de los cuatro elementos físicos. Una afección, *pathe*, del alma resulta por el desequilibrio entre estos elementos” (traducción propia) (Tieleman, 2003, 155).
21. Sobre la coincidencia en este punto entre Crisipo y el *Timeo* de Platón, ver Tieleman (2003, 160).
22. Cf. Long y Sedley “Moral Responsibility” (1987, 386-394).
23. La visión de una medicina holística estaría en línea con el *Cármides* (156d-157b, ed. Burnet, 1900).
24. Gill (2013, 17).
25. El término griego *therapeia* es traducido, en primer lugar, como “servicio, atención de las personas a los dioses” y, en segundo lugar, como “tratamiento médico o cura” (cf. Liddell & Scott, 1940, *ad locum*).
26. Trad. Roca Meliá (1989).
27. Sobre la importancia que tienen ambos juicios en Crisipo, ver Donini (1995).
28. A partir de un texto de Origen (*Stoicorum veterum fragmenta* 3.474, ed. Von Arnim, 1905), Sorabji (2000) y Nussbaum (1994) enfatizan la importancia del tratamiento del segundo juicio en Crisipo, que privilegia un tratamiento ético-asistencial. Inwood (1985) y Donini (1995) defienden un tratamiento filosófico integral. Para una discusión sobre los distintos enfoques, ver Tieleman (2003, 169).

REFERENCIAS

- Ahonen, M. (2014). *Mental disorders in ancient philosophy*. Springer.
- Boeri, M.D. (2007) *Apariencia y realidad en el pensamiento griego: investigaciones sobre aspectos epistemológicos, éticos y de teoría de la acción en algunas teorías de la Antigüedad*. Colihue.
- Boeri, M. (2009). Does cosmic nature matter? Some remarks on the cosmological aspects of stoic ethics. En R. Salles (ed.), *God and cosmos in Stoicism* (pp. 173-200). Oxford University Press.
- Boeri M. D., & Salles, R. (2014). *Los filósofos estoicos. Ontología, lógica, física y ética*. Academia Verlag.
- Boorse, C. (1977). Health as a Theoretical Concept. *Philosophy of Science*, 44(4), 542–573. <http://www.jstor.org/stable/186939>
- Brock, A. J. (1991). *Galen. On the natural faculties*. Loeb Classical Library.
- Burnet, J. (1900). *Platonis opera* (vol. 1). Clarendon Press.
- Burnet, J. (1902). *Platonis opera* (vol. 4). Clarendon Press.
- Burnet, J. (1903). *Platonis opera* (vol. 3). Clarendon Press.
- Canguilhem, G. (1991). *The normal and the pathological*. Zone Books.
- Cornford, F. M. (1937). *Plato's cosmology: the Timaeus of Plato*. Routledge & Kegan Paul.
- Costa, I. (2017). Terapias del cuerpo y del alma en el *Timeo*. En S. Magnavacca, M. I. Santa Cruz & L. Soares (eds.), *Conocerse, cuidar de sí, cuidar de otro. Reflexiones antiguas y medievales* (pp. 143-170). Editorial Miño y Dávila.
- De Lacy, P. (1978-1984). *Galenus. De placitis Hippocratis et Platonis*. Akademie-Verlag.
- Donini, P. L. (1995). Struttura delle passioni e del vizio e loro cura in Crisipo. *Elenchos*, 16(2), 305-329.
- Edelstein, L. (1967). The relation of ancient medicine to philosophy. En O. Temkin y C. L. Temkin (eds.), *Ancient medicine: selected papers of Ludwig Edelstein* (pp. 349-366). The Johns Hopkins Press.
- Engelhardt, H. T. (1975). The concepts of health and disease. En H. T. Engelhardt Jr. & S. F. Spicker (eds.), *Evaluation and explanation in the biomedical sciences* (pp. 125-141). Reidel.
- Foucault, M. (1987). *Historia de la sexualidad: la inquietud de sí*. Siglo XXI Editores.
- García Gual, C., & Cabellos Álvarez, B. (1986). *Tratados hipocráticos III*. Gredos.
- Gill, C. (1985). Ancient Psychotherapy. *Journal of the History of Ideas*, 46(3), 307–325. <https://doi.org/10.2307/2709470>
- Gill, C. (1997). Galen versus Chrysippus on the Tripartite Psyche in *Timaeus* 69-72. En T. Calvo & L. Brisson (eds.), *Interpreting the Timaeus and the Critias: proceedings of the 4th Symposium Platonicum*. Akademie.
- Gill, C. (2006). *The structured self in Hellenistic and Roman thought*. Oxford University Press.
- Gill, C. (2000). The Body's Fault? Plato's *Timaeus* on psychic illness. En M. R. Wright (ed.), *Reason and necessity: essays on Plato's Timaeus* (pp. 59-84). Classical Press of Wales.
- Gill, C. (2013). Philosophical therapy as preventive psychological medicine. En W. V. Harris (ed.), *Mental disorders in the classical world* (pp. 339-362). Brill.

- Graver, M. (2007). *Stoicism & emotion*. University of Chicago Press.
- Gummere, R. M. (1925). *Seneca. Ad Lucilium Epistulae* (vol. 3). Harvard University Press.
- Harris, W. V. (ed.). (2013). *Mental disorders in the classical world*. Brill.
- Harris, W. V. (2013). Thinking about mental disorders in classical antiquity. En W. V. Harris (ed.), *Mental disorders in the classical world* (pp. 1-26). Brill.
- Heiberg, J. L. (1927). *Hippocratis. De Prisca Medicina*. Teubner.
- Inwood, B. (1985). *Ethics and human action in early stoicism*. Clarendon Press.
- Joly, R. (1984). *Hippocratis. De Diaeta. Corpus medicorum graecorum, I,2,4*. Akademie Verlag.
- Jouanna, J. (2013). The typology and aetiology of madness in ancient Greek medical and philosophical writing. En W. V. Harris (ed.), *Mental disorders in the classical world* (pp. 97-118). Brill.
- Knuuttila, S. (2004). *Emotions in ancient and medieval philosophy*. Oxford University Press.
- Konstan, D. (2006). *The emotions of the ancient Greeks: studies in Aristotle and classical literature*. University of Toronto Press.
- Lakoff, Q., & Johnson, M. (1981). *Metaphors we live by*. University of Chicago Press.
- Liddell, H. G., & Scott, R. (1940). *A Greek-English lexicon, revised and augmented throughout by Sir Henry Stuart Jones*. Clarendon Press.
- Long, A. A., & Sedley, D. N. (1987). *The Hellenistic philosophers*. Cambridge University Press.
- Marchant, E. C. (1921). *Xenophon. Opera omnia* (vol. 2). Oxford University Press.
- Marcovich, M. (1999). *Diogenes Laertium. Vitae philosophorum*. Teubner.
- Meliá Roca, I. (1989). *Séneca. Epístolas morales a Lucilio* (vol. 2). Gredos.
- Nordenfelt, L. (2017). On concepts of positive health. En T. Schramme & S. Edwards (eds.), *Handbook of the philosophy of medicine* (pp. 29-43). Springer.
- Nussbaum, M. C. (1994). *La terapia del deseo: teoría y práctica en la ética helenística*. Paidós.
- Nutton, V. (2013). *Ancient medicine*. Routledge.
- Pigeaud, J. (1981). *La maladie de l'âme: étude sur la relation de l'âme et du corps dans la tradition médico-philosophique antique*. Les Belles Lettres.
- Pigeaud, J. (1987). *Folie et cures de la folie chez les médecins de l'antiquité gréco-romaine: la manie*. Les Belles Lettres.
- Pigeaud, J. (2008). *Melancholia: la malaise de l'individu*. Éditions Payot & Rivages.
- Pigeaud, J. (2015). The Triumph of Dualism in Ancient Psychopathology. *Journal of Psychology & Psychotherapy*, 05(03). <https://doi.org/10.4172/2161-0487.1000184>
- Pohlenz, M. (1918). *M. Tullius Cicero. Tusculanae Disputationes*. Teubner.
- Price, A. W. (1995). *Mental conflict*. Routledge.
- Radden, J. (2019). Mental disorder (illness). En E. N. Zalta (ed.), *The Stanford Encyclopedia of Philosophy*. <https://plato.stanford.edu/archives/win2019/entries/mental-disorder/>
- Reydam-Schils, G. (1999). *Demiurge and providence. Stoic and Platonist readings of Plato's Timaeus. Monotheismes et Philosophie*. Brepols.
- Reiss, J., & Ankeny, R. A. (2022). Philosophy of Medicine. En E. N. Zalta (ed.), *The Stanford Encyclopedia of Philosophy*. <https://plato.stanford.edu/archives/spr2022/entries/medicine/>
- Roccatagliata, G. (1986). *A history of ancient psychiatry*. Greenwood Press.
- Sadler, J. Z. (2005). *Values and psychiatric diagnosis*. Oxford University Press.
- Salles, R. (2009). Introduction: God and cosmos in stoicism. En R. Salles (ed.), *God and cosmos in Stoicism* (pp. 1-22). Oxford University Press.
- Simon, B. (1978). *Mind and madness in ancient Greece: the classical roots of modern psychiatry*. Cornell University Press.
- Sorabji, R. (2000). *Emotion and peace of mind: from stoic agitation to Christian temptation*. Oxford University Press.
- Spencer, W. G. (1989). *De Medicina by Celsus*. Gryphon.
- Szasz, T. (1961). *The myth of mental illness*. Harper & Row.
- Taylor, A. E. (1928). *Commentary on Plato's Timaeus*. Clarendon Press.
- Thumiger, C. (2017). *A history of the mind and mental health in classical Greek medical thought*. Cambridge University Press.
- Thumiger, C., & Singer, P. N. (eds.) (2018). *Mental illness in ancient medicine: From Celsus to Paul of Aegina*. Brill.
- Tieleman, T. (2003). *Chrysippus' on affections: reconstruction and interpretation*. Brill.
- Torres, J. (2020). The Analogies of Justice and Health in Republic IV. *Archiv Für Geschichte Der Philosophie*, 102(4), 556-587. <https://doi.org/10.1515/agph-2016-0104>

- Torres, J. (2021). Plato's Medicalisation of Ethics. *Apeiron*, 54(3), 287-316. <https://doi.org/10.1515/apeiron-2019-0029>
- Von Arnim, J. (1905). *Stoicorum veterum fragmenta* (vol. 1). Teubner.
- Zamora Calvo, J. M. (2010). *Timeo de Platón*. Traducción e introducción de notas y anexos de Luc Brisson. Abada.
- Ziegler, K., & Pohlenz, M. (1966). *Plutarchi Moralia* (vol. 6). Teubner.