

## El cuidado de la salud como tarea filosófica. Un análisis de los preceptos de la *dietética* kantiana en clave ética

### [Health Care as a Philosophical Task. An Analysis of the Precepts of Kantian *Dietetics* from an Ethical Perspective]

ILEANA PAOLA BEADE

#### Resumen:

En el escrito “Del poder de la mente de dominar con su sola decisión sus sensaciones enfermizas” (1798) Kant esboza los principios de una *dietética*, entendida como el arte de prevenir enfermedades y preservar la salud. En este trabajo examino en qué medida sus propuestas para el cuidado de la salud presuponen una serie de principios éticos desarrollados en sus escritos de filosofía práctica. Sobre la base de ese análisis sugeriré que la *dietética* puede considerarse una práctica vinculada con los llamados *deberes para con uno mismo*, establecidos por el filósofo en la “Doctrina de la virtud”, segunda parte de *La metafísica de las costumbres*. En efecto, el deber de buscar nuestra propia perfección implica la obligación de preservar la integridad física, entendida como una condición para el desarrollo pleno de las habilidades y capacidades humanas. Los preceptos orientados al cuidado de la salud permiten cumplir con ese deber y honrar el valor incondicionado de la *humanidad* en nuestra propia persona.

#### Abstract:

In “On the Power of the Mind to Master Its Morbid Feelings by Sheer Resolution” (1798), Kant outlines the principles of *dietetics*, understood as the art of preventing disease and preserving health. I examine in this paper the extent to which his proposals for health care presuppose a series of ethical principles developed in his writings on practical philosophy. On the basis of this analysis, I will suggest that dietetics can be considered as a practice linked to the so-called *duties to oneself*, established by the philosopher in “The Doctrine of Virtue”, the second part of *The Metaphysics of Morals*. Indeed, the duty to seek one’s own perfection implies the obligation to preserve one’s own physical integrity, understood as a condition for the full development of human abilities and capacities. The precepts oriented towards health care make it possible to fulfill this duty, and thus to honor the unconditional value of *humanity* in one’s own person.

#### Datos del artículo:

Recibido: noviembre 22, 2024  
Revisado: febrero 28, 2025  
Aceptado: marzo 24, 2025  
Publicado: octubre 9, 2025

#### Palabras clave:

medicina, filosofía, enfermedad, razón, integridad física

#### Keywords:

medicine, philosophy, illness, reason, physical integrity

#### Datos de la autora:

Grupo de Estudios Kantianos de la Universidad de Buenos Aires (UBA)  
Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET, Argentina)  
ileanabeade@yahoo.com.ar  
orcid.org/0000-0002-1944-9516

En el tercer escrito publicado en *El conflicto de las facultades* (*Der Streit der Fakultäten*, 1798) y titulado “Del poder de la mente de dominar con su sola decisión sus sensaciones enfermizas” (“Von der Macht des Gemüths durch den bloßem Vorsatz seiner krankhaften Gefühle Meister zu sein”), Kant examina la capacidad de la mente —o “ánimo” (*Gemüt*)— para ejercer un influjo beneficioso sobre ciertas afecciones físicas y mentales. Allí esboza los principios de una *dietética*, que define como el arte de prevenir enfermedades y preservar la salud. Propongo examinar en qué medida los preceptos para el cuidado de la salud formulados en el marco de esta dietética podrían incluirse entre los llamados *deberes para con uno mismo* establecidos por el filósofo en la “Doctrina de la virtud” (segunda parte de *La metafísica de las costumbres*). En las páginas que siguen sugeriré que la dietética no puede ser reducida a un conjunto de acciones basadas en meros principios prudenciales, sino que ostenta un valor ético en la medida en que contribuye al cumplimiento de uno de los deberes mencionados, a saber, el deber de buscar la propia perfección —deber que implica, según se verá, la obligación de cultivar la moralidad, pero también la de preservar la propia integridad física—. Este análisis no sólo evidenciará la dimensión ética que subyace en los preceptos de la dietética kantiana, sino que permitirá formular algunas conclusiones acerca de los principales aportes de Kant en la transición ilustrada hacia un nuevo paradigma médico.

### 1. *El cuidado de la salud como tarea filosófica*

Antes de analizar las observaciones sobre el cuidado de la salud en la tercera parte de *El conflicto de las facultades* es pertinente examinar el contexto en el que dicha sección de la obra se elaboró y publicó. En 1797 Kant recibió un ejemplar de un libro de Christoph Wilhelm Hufeland titulado *El arte de prolongar la vida humana*, y le comunicó al autor su intención de escribir un texto en el que examinaría la capacidad de la mente para ejercer un influjo sobre las afecciones corporales.<sup>1</sup> En febrero del año siguiente envió a Hufeland el escrito prometido, y le solicitó

---

<sup>1</sup> Cfr. la carta de Kant a Christoph Wilhelm Hufeland fechada el 19 de abril de 1797 (Ak. XII, 158). La forma en que cito corresponde a la edición académica de las obras kantianas: *Kants gesammelte Schriften* (vols. I–IX), Herausgegeben von der Königlich Preussischen Akademie der Wissenschaften, Berlín, 1902 y ss. De aquí en adelante, hago referencia a esta edición con la abreviatura “Ak.” seguida del tomo en números romanos y después el número de páginas. La traducción (inédita) de los pasajes de *El conflicto de las facultades* es de Mario Caimi.

que intercediera para su publicación en una revista médica editada en Jena, el *Journal der praktischen Arzneykunde und Wundarzneykunst* (véase Aramayo 2003, pp. 19 y ss.). Ese mismo año, Kant explicó a Nicolovius, su editor, que al remitir a Hufeland ese texto para su publicación en dicha revista no había considerado aún la idea de incluirlo en una obra más amplia, que llevaría por título *El conflicto de las facultades*. Este trabajo se publicó finalmente en 1798 y consta de tres partes independientes, cada una de las cuales examina la disputa entre la Facultad de Filosofía y las tres “facultades superiores”: Teología, Derecho y Medicina. De este modo, el escrito publicado inicialmente en Jena apareció de nuevo, esta vez como la tercera parte del libro sobre las facultades destinada a considerar los posibles focos de disputa entre las facultades de Filosofía y de Medicina.

Como ya indiqué, el escrito aborda cuestiones sobre el poder de la mente para ejercer una influencia en el propio estado de salud y, puesto que el cuidado de la salud incumbe a la práctica médica, su inserción en la obra de 1798 quedaría en principio justificada. Sin embargo, Kant no se detiene a examinar allí la cuestión del potencial conflicto entre la filosofía y la medicina ni hace referencia a las posibles disputas entre las instituciones en las que se imparten, respectivamente, los saberes filosóficos y los saberes médicos (una cuestión que se desarrolla de manera breve en la introducción general del libro); más bien expone una serie de preceptos incluidos bajo el título de una *dietética*, cuya dimensión ética propongo abordar en este trabajo.

Kant comienza por señalar que, si bien el deseo de tener una vida prolongada y la aspiración de gozar de una buena salud son naturales en el ser humano, no hay un consenso respecto de cuáles sean los medios más eficaces para alcanzar una vida saludable. Dicho esto, señala la conveniencia de erradicar algunos prejuicios relativos al cuidado de la salud para luego establecer una serie de preceptos generales de carácter racional. La especificación de estos preceptos se presenta como una tarea *filosófica* en la medida en que la razón permite identificar qué acciones deberían favorecerse —o, por el contrario, evitarse— con el fin de prevenir ciertas enfermedades. De este modo, quedan diferenciadas las funciones respectivas de la filosofía y de la medicina en lo que concierne al cuidado de la salud: si bien la reflexión filosófica no puede *curar* enfermedades, permite *prevenirlas*, ya sea impulsando el desarrollo de hábitos saludables o bien ayudando a mitigar los efectos que las enfermedades producen en nuestro estado físico y anímico.

En el libro remitido a Kant en 1797, Hufeland establecía ya una distinción entre la *dietética*, definida como el arte de prevenir las enfermedades y prolongar la vida humana, y la *terapéutica*, caracterizada como el arte de curarlas (*SF*, Ak. VII, 99).<sup>2</sup> El texto de Kant recupera este significado del concepto de dietética —que se remonta, a su vez, a los desarrollos del estoicismo antiguo— y presenta una serie de indicaciones generales orientadas a la conservación de la salud bajo la premisa de que es posible prevenir ciertas enfermedades y, en el caso de las que no pueden ser evitadas, al menos resulta posible moderar las dolencias y malestares que generan (*SF*, Ak. VII, 97–98).

En cuanto a los preceptos incluidos en la dietética, Kant indica, en primer lugar, que es conveniente evitar la comodidad: una vida sin esfuerzos conduce a la extinción de nuestra energía vital. Los desafíos que enfrentamos, tanto en lo físico como en lo intelectual, potencian nuestras capacidades; de allí que evitar toda incomodidad con el afán de procurarse una vida extremadamente confortable puede ocasionar más perjuicios que beneficios, pues tiende a debilitar la capacidad de resistencia. Sin embargo, debe advertirse que un modo de vida en el que se abuse constantemente del esfuerzo conducirá a un resultado igualmente nocivo, esto es, extinguirá toda energía vital e inducirá al desánimo, motivo por el cual resulta conveniente encontrar aquí un punto de equilibrio (*SF*, Ak. VII, 100). La desmesura y el exceso —incluso en acciones que resultan, en principio, beneficiosas— no sólo producen un desgaste de las fuerzas vitales, sino que pueden generar enfermedades que podrían evitarse con sólo moderar la intensidad con la que se realizan ciertas acciones. El segundo precepto de la dietética expresa, de nuevo, la importancia de la moderación, esta vez en lo que se refiere al hábito de mantener tibia la temperatura de ciertas partes del cuerpo, tales como los pies y la cabeza: cultivado sin el debido equilibrio, este hábito resulta perjudicial y, lejos de prolongar la vida, acaba por debilitar las fuerzas físicas, pues nos hace intolerantes a las bajas temperaturas y, por ende, más propensos a contraer enfermedades.

---

<sup>2</sup> Al igual que Hufeland, Kant caracteriza la dietética como un *arte preventivo*, cuyo desarrollo requiere una actitud reflexiva guiada por principios racionales. Kant insiste en que las acciones preventivas son preferibles a las curativas, una idea que irá ganando influencia durante los siglos posteriores con la consolidación de un nuevo paradigma médico cada vez más atento a los beneficios de la prevención.

Los dos preceptos podrían resumirse del siguiente modo: la búsqueda de una comodidad excesiva produce debilidad porque disminuye la capacidad para soportar condiciones adversas, y es por ello que las comodidades deben buscarse siempre con el debido equilibrio. Si se aplica este mismo principio de equilibrio a la cuestión del descanso, puede advertirse que las horas de sueño deben ser las suficientes para que podamos sentirnos saludables y que debe evitarse dormir en exceso. Si se aplica el mismo principio a los cuidados médicos, se advertirá que resulta perjudicial dispensar cuidados excesivos a quien no padece enfermedad alguna y que, por lo tanto, no los necesita. La razón enseña, pues, que los excesos son contraproducentes y la moderación saludable.

Sobre la base de estas consideraciones, Kant procede a examinar el caso de la *hipocondría*, caracterizada en el escrito como una tendencia a abandonarse a pensamientos y sentimientos morbosos; quien padece esta debilidad siente o imagina que está enfermo y no logra dominar esos sentimientos, mortificándose a sí mismo de manera constante.<sup>3</sup> Ahora

---

<sup>3</sup> El término *hipocondría* solía referirse, ya desde esa época, a una preocupación excesiva por el propio estado de salud ligada con la sospecha frecuente de padecer una enfermedad, así como a sentimientos de angustia y ansiedad generados a partir de esa sospecha. El origen de la palabra hace referencia a una región anatómica, el *hipocondrio*, situada bajo las costillas y el *apófisis xifoides* del esternón (según la escuela médica humoral, los vapores causantes de este mal se acumulaban en dicha región anatómica). No resulta claro en los tratados médicos del periodo si la hipocondría debía considerarse una actitud o predisposición negativa, o bien un trastorno psicológico o una enfermedad mental. Las observaciones de Kant parecen apuntar en esta última dirección: “No se le puede exigir a quien sufre esta enfermedad, mientras la sufre, que domine sus sensaciones enfermizas con el mero propósito. Pues si pudiese hacerlo no sería hipocondríaco” (SF, Ak. VII, 103–104). Las reflexiones sobre la *hipocondría* en la tercera parte de *El conflicto de las facultades* amplían las que se formulan antes en el *Ensayo sobre las enfermedades de la cabeza* (*Versuch über die Krankheiten des Kopfes*, 1764) y que se retoman, más tarde, en la *Antropología en sentido pragmático* (*Anthropologie in pragmatischer Hinsicht*, 1798), textos en los que Kant examina ciertas desviaciones o desajustes en el funcionamiento normal de las operaciones psíquicas e intelectuales. Cabe señalar que el interés del filósofo por las cuestiones ligadas con la salud mental no es ajeno a los pensadores de su época. Como señala Teruel Díaz, en la segunda mitad del siglo XVIII se amplió el conocimiento médico acerca de las patologías mentales y se lograron avances significativos que condujeron al surgimiento del enfoque psicopatológico que se consolidó en los siglos posteriores. A partir de un intenso debate en torno a las posibles causas de la locura, se avanzó en el conocimiento de los procesos somáticos, emocionales y psicológicos y se impulsó el estudio del sistema nervioso a través de nuevas técnicas de investigación desarrolladas bajo criterios científicos. Estos avances propiciaron el nacimiento de la psiquiatría como especialidad médica y se abandonó a partir de entonces —de manera progresiva— el método introspectivo

bien, es importante señalar que la hipocondría no se considera aquí una mera deficiencia del carácter, sino una *enfermedad*: el hipocondríaco es incapaz de dominar esos sentimientos con sólo proponérselo (*SF*, Ak. VII, 103).<sup>4</sup> Distinto es el caso de las inclinaciones o propensiones antes señaladas o de las vinculadas con la alimentación. Quien padece insomnio puede intentar, en sus momentos de descanso, desviar su atención de toda percepción externa o interna para lograr un estado anímico que le permita conciliar el sueño.<sup>5</sup> Así también, y en lo relativo a la alimentación, el individuo puede autoimponerse un régimen de comidas saludable, con las debidas excepciones.<sup>6</sup> Incluso en el caso de hábitos no ligados con aspectos fisiológicos, sino intelectuales —como el hábito de pensar a

---

privilegiándose métodos de indagación basados en la observación y en la experiencia clínica (Teruel Díaz 2021, p. 38).

<sup>4</sup> Esta distinción entre acciones o pensamientos *modificables* y *no modificables* resulta de interés porque expresa el reconocimiento de límites de la capacidad de la mente para cambiar el propio estado de salud: si bien ciertas ideas y conductas pueden ser modificadas una vez que el individuo advierte su carácter nocivo, otras se originan por una enfermedad y no siempre resulta posible modificarlas a través de un proceso reflexivo. Las patologías mentales —entre ellas, la hipocondría— requieren, pues, de un enfoque médico, y sus efectos no pueden ser mitigados a partir de un ejercicio de introspección racional: “Los casos enfermizos con respecto a los cuales la mente posee la capacidad de dominar la sensación de ellos mediante la mera firme voluntad de la persona, como un poder superior del animal racional, son todos de tipo espasmódico (convulsivo); pero no se puede decir, a la inversa, que todos los [casos] de esta especie puedan inhibirse o suprimirse con el mero propósito firme. Pues algunos de ellos son de tal índole que los intentos de someterlos a la fuerza del propósito más bien refuerzan la dolencia convulsiva” (*SF*, Ak. VII, 112).

<sup>5</sup> Así, a propósito del descanso, Kant señala: “Entre las sensaciones enfermizas se cuenta el no dormir en el horario habitual, o también no poder mantenerse uno despierto; especialmente lo primero: acostarse en la cama con ese propósito y yacer insomne. Quitarse de la cabeza todos los pensamientos es el consejo habitual que da el médico; pero ellos vuelven, o vienen otros en su lugar, y lo mantienen a uno despierto. No hay otro consejo dietético más que, al percibir internamente cualquier pensamiento que se presente, o al tomar conciencia de él, apartar inmediatamente la atención” (*SF*, Ak. VII, 105).

<sup>6</sup> La dietética aconseja una dieta equilibrada y recomienda una alimentación basada en hábitos adquiridos: “Con buena salud, y en la juventud, lo más aconsejable con respecto a la alimentación, en lo tocante al momento y a la cantidad, es consultar simplemente el *apetito* (el hambre y la sed); pero ante las debilidades que se presentan con la edad cierto *acostumbramiento* a un modo de vida ya comprobado y hallado saludable, a saber, conducirse todos los días tal como uno se ha conducido un día, es el principio dietético más favorable a una larga vida; pero con la condición de que con esa ingestión de alimento se hagan las debidas excepciones en caso de la falta de *apetito*” (*SF*, Ak. VII, 107).

toda hora o de pensar, en momentos poco oportunos para ello—,<sup>7</sup> se trata de propensiones que pueden ser modificadas siempre que se adopte la firme resolución de alcanzar un equilibrio, gracias a una actitud racional, que permita la autodeterminación de la voluntad a partir de principios racionales. La hipocondría presenta un caso distinto, pues al tratarse de un trastorno mental no es suficiente la firme resolución de quien padece esta condición para disipar sus pensamientos morbosos.

La dietética esbozada por Kant aconseja, pues, lograr un equilibrio tanto en lo que concierne a los afectos —las emociones y sentimientos—<sup>8</sup> como en lo que se refiere al pensamiento. Incluso las prácticas ascéticas deben ser cultivadas de manera equilibrada, ya que algunas de ellas acaban por tener efectos contraproducentes: “la disciplina demasiado estricta del cuerpo y la moderación prescrita de nuestro espíritu, que es más bien un amo duro e inculto y amo inculto más que amigo y salvador del cuerpo, consume las fuerzas del cuerpo” (Refl. 1526, Ak. XV, 492). Tanto las observaciones desarrolladas en la tercera parte de *El conflicto*

---

<sup>7</sup> Kant se refiere de la siguiente manera a las sensaciones enfermizas generadas por el hábito de pensar en momentos no propicios para ello o aquellas que son producto de una reflexión desarrollada de manera excesiva: “Para un estudioso el pensar es un alimento sin el que no puede vivir, cuando está despierto y solo; puede consistir en aprender (leer libros) o en *concebir* (meditar e idear). Pero ocuparse intensamente en un determinado pensamiento y a la vez comer o andar, incomodar simultáneamente la cabeza y el estómago, o la cabeza y los pies, con dos trabajos, produce en un caso hipocondría, vértigo en el otro. Por eso, para dominar con la dietética este estado enfermizo no se requiere más que alternar la actividad mecánica del estómago o de los pies con la [actividad] mental del pensar y durante ese tiempo (dedicado a la restauración) reprimir el pensamiento intencional y dejar paso al libre juego de la imaginación (semejante a la [actividad] mecánica); para lo cual, empero, es necesario que el estudioso conciba, de manera general, un firme propósito de observar una dieta en el *pensar*” (SF, Ak. VII, 109). La reflexión puede incluirse entre los hábitos saludables siempre y cuando se cultive de manera equilibrada. Así, en la Reflexión 1526 se indica que “filósofo es aquel que, en aras del cultivo de la razón, vuelve su mente hacia las cosas y, habiendo saboreado este placer como un fruto de loto, desprecia todas las tentaciones y deseos sensuales. Pero como a estrictos deberes cívicos, sólo podemos dedicarnos a él en el ocio y cultivar sus jardines, pero no agobiarnos con él como con cargarnos con él como con un negocio” (Refl. 1526, Ak. XV, 491).

<sup>8</sup> Kant observa, en la Reflexión 1526, que mientras que los sentimientos no sean “tensados hasta el punto del desenfreno”, pueden incluso contribuir al alivio de un cuerpo enfermo: “la alegría, la indignación, el miedo y esperanza, vivifican al cuerpo” (Refl. 1526, Ak. XV, 490). Un análisis interesante acerca de la concepción kantiana de las emociones y del lugar que ocupan en la vida anímica y afectiva del sujeto puede hallarse en Borges 2004, pp. 140–158.

de las facultades como las esbozadas, en el legado manuscrito, en torno al cuidado de la salud, permiten constatar que, desde la perspectiva adoptada por Kant, la decisión de modificar ciertos hábitos físicos o intelectuales que pueden resultar nocivos permite contrarrestar malestares que aquejan al cuerpo y la mente, y esto es algo que está al alcance de quien se proponga lograrlo a través del cultivo de una actitud reflexiva.

Antes de concluir esta presentación de la dietética propuesta por Kant, quisiera examinar cómo se vinculan los tópicos desarrollados en ese escrito con la cuestión de un posible conflicto entre las facultades de Filosofía y de Medicina. Considero que las breves referencias al estoicismo formuladas en el texto aportan algunas claves relevantes para dilucidar esta cuestión. En efecto, la doctrina estoica puede entenderse no sólo como una doctrina filosófica, sino como dietética.<sup>9</sup> Así como la filosofía práctica se aproxima a la medicina en la medida en que prescribe acciones orientadas al cuidado de sí, así la ciencia médica se torna *filosófica* cuando reconoce la capacidad de la razón para el desarrollo de hábitos que contribuyan a una vida saludable. Ahora bien, si la medicina es una ciencia empírica —en la medida en que recurre a recursos farmacológicos o quirúrgicos para aliviar diversos malestares físicos—, la adopción de hábitos orientados a la prevención de enfermedades es una práctica basada en principios *racionales* que expresan, en última instancia, nuestra capacidad de autodeterminación.<sup>10</sup> Acusando la influencia de la tradición estoica, Kant considera que *filosofar* —incluso sin ser *filósofo*— permite compensar ciertas debilidades físicas que tienden a acentuarse en la vejez, y reconoce el poder de la reflexión para alcanzar

---

<sup>9</sup> Braicovich analiza la noción de salud en los textos del estoicismo antiguo y señala la importancia que adopta en la tradición estoica la dimensión corporal en el diseño de estrategias terapéuticas morales. Si bien en el pensamiento clásico se establece una diferencia entre la *salud del cuerpo* y la *salud del alma* (diferencia correlativa a la que se establece entre la tarea propia de la medicina y aquella que corresponde a la filosofía), en el estoicismo las dimensiones corporal y espiritual resultan, hasta cierto punto, integradas. En efecto, los estoicos advierten la importancia que tiene el cuidado del cuerpo para el cuidado del alma, y llegan incluso a considerar los cuidados físicos una forma del cuidado espiritual (Braicovich 2013, p. 6).

<sup>10</sup> Así, en una de las reflexiones incluidas en el legado manuscrito, Kant afirma que “el filósofo en particular debe disciplinar su cuerpo, y no por conocimiento del mecanismo corporal, sino desde la experiencia del propio conocimiento” (Refl. 1526, Ak. XV, 491). El autoconocimiento es entonces aquello que hace posible dominar las sensaciones morbosas o enfermizas a través de un ejercicio de reflexión racional y de la firme voluntad de controlar o contrarrestar tales sensaciones.

un modo de vida moderado, equilibrado y sereno. En este sentido, observa en la Reflexión 1526 que es preciso orientar la deliberación al logro de “un estado de apatía (o *espíritu sereno*); a través de la reflexión sería posible liberar la mente de aquellas inclinaciones que inquietan tanto al ánimo —o mente— como al cuerpo, consumiendo nuestra energía vital” (Ak. XV, 940).

Puesto que la reflexión racional impulsada por la filosofía conduce a la moderación y al equilibrio, puede identificarse una estrategia filosófica para abordar el cuidado de la salud diversa de la estrategia *médica*: si ésta recurre al uso de fármacos o de prácticas clínicas y quirúrgicas, la filosofía exhorta al cultivo de hábitos orientados a la prevención de las enfermedades. Se trata, pues, de estas estrategias diversas las que podrían dar lugar a un conflicto entre las facultades de Medicina y Filosofía. Sin embargo, se ha observado ya que Kant no se detiene a analizar en detalle este posible conflicto, y sin duda el lector hallará las observaciones más relevantes respecto del mismo en la introducción general de la obra en la que se explican los motivos que incidieron en la publicación conjunta de tres escritos independientes.<sup>11</sup> Estas breves consideraciones en torno a las posibles discrepancias entre el método *terapéutico* (adoptado por médicos) y el método *preventivo* (impulsado por filósofos) permiten concluir que, si bien no son métodos incompatibles, son lo suficientemente distintos como para que se produzca el conflicto. En efecto, *prevenir* no es lo mismo que *curar* y, en cierto modo, la medicina procura aliviar síntomas que —señala Kant— bien podrían haberse evitado con una dietética

---

<sup>11</sup>En el apartado de la introducción titulado “Los rasgos característicos de la Facultad de Medicina”, Kant observa que, si en la práctica de su actividad profesional el médico debe sujetarse a lo prescrito por la Facultad de Medicina, es porque el gobierno procura ejercer, a través de ésta, una influencia sobre el pueblo: en efecto, la implementación estatal de un sistema de salud no sólo garantiza que todos reciban la atención médica necesaria, sino que constituye además una suerte de *policía sanitaria* (SF, Ak. VII, 26). Ahora bien, mientras que los médicos deben atenerse a las prescripciones gubernamentales en lo que se refiere a los saberes que imparten y al modo en que ejercen sus prácticas terapéuticas, los filósofos deben poder reflexionar libremente acerca de tales cuestiones en provecho de la ciencia y, de manera indirecta, del propio gobierno, que se beneficiará a partir del juicio crítico emitido por los filósofos para poder realizar las transformaciones necesarias en las instituciones civiles. Para un análisis del sentido político que toma el potencial conflicto entre las *facultades superiores* (funcionales a los intereses del gobierno) y la Facultad de Filosofía, véase Beade 2014.

rigurosa.<sup>12</sup> Si bien ambos métodos se orientan a un mismo objetivo —la conservación de la salud—, la reflexión racional reviste un sentido ético en la medida en que supone la capacidad de autodisciplinamiento, íntimamente ligada con el principio de *autonomía*. En la sección siguiente consideraré en qué medida los preceptos esbozados en la dietética kantiana pueden considerarse prácticas vinculadas con uno de los llamados *deberes para con uno mismo*: el deber de buscar la propia perfección.

## 2. El cuidado de la propia salud como un deber de virtud

En el prólogo de la “Doctrina de la virtud”, Kant señala que hay *fin*es que son, a la vez, *deberes*, a saber, la propia perfección y la felicidad ajena (MS, Ak. VI, 385). El primero de estos fines, el deber de buscar la propia perfección, está esencialmente ligado con el deber de respetar el valor de la humanidad, tanto en uno mismo como en la persona de otros, una cuestión que Kant desarrolla en la *Fundamentación para una metafísica de las costumbres* (*Grundlegung zur Metaphysik der Sitten*, 1795; GMS, Ak. IV, 429).<sup>13</sup> En efecto, el término *perfección* se presenta en la “Doctrina de la virtud” relacionado con la exigencia ética de desarrollar capacidades y facultades inherentes a nuestra condición de seres humanos; entre ellas, la voluntad, facultad que nos permite proponernos máximas en conformidad con el mandato de la ley moral, es decir, que nos permite actuar de manera virtuosa (MS, Ak. VI, 387). Al igual que la capacidad de proponernos *fin*es en general, la capacidad de actuar según principios originados en la razón es algo que nos caracteriza como especie.

---

<sup>12</sup>De esta forma, el filósofo se lamenta de que, si bien los preceptos esbozados en la dietética resultan eficaces para alcanzar una vida saludable, es improbable que sean adoptados de manera general, ya que la terapéutica parece resolver de un modo más sencillo y eficaz los malestares que agobian el cuerpo y la mente.

<sup>13</sup>La llamada *fórmula de la humanidad*, una de las formulaciones del *imperativo categórico*, exige que tratemos a la humanidad no sólo como un mero *medio*, sino siempre a la vez como un *fin* en sí mismo (GMS, Ak. IV, 429). Este principio ético es considerado por algunos especialistas una de las contribuciones teóricas más relevantes de la ética kantiana. Dean examina en detalle esta formulación del imperativo y presta atención a las consecuencias que conlleva la concepción de la *humanidad* como un *fin en sí* en la resolución de diversas cuestiones éticas específicas (véase Dean 2006). Por su parte, Wood señala que dicha fórmula establece la obligación de actuar de manera tal que nuestros actos no vulneren la dignidad o el valor de la humanidad, y con ello traza un límite restrictivo para toda acción humana que ostente un valor moral. En otras palabras, sólo se considerarán acciones *morales* aquellas que no comprometan nuestra propia integridad (física o moral) o la integridad de otros (Wood 2009, p. 235).

Sobre la base de estas consideraciones preliminares, Kant sostiene que la capacidad de proponernos fines *buenos* perfecciona nuestra naturaleza, y ello nos hace dignos de la humanidad en nuestra propia persona:

La capacidad de proponerse en general algún fin es lo característico de la humanidad (a diferencia de la animalidad). Por lo tanto, con el fin de la humanidad en nuestra propia persona está unida también la voluntad racional y, por consiguiente, el deber de hacerse digno de la humanidad por medio de la cultura en general, el deber de procurarse o de fomentar la capacidad de realizar todos los fines posibles, en cuanto ésta sólo se encuentra en el hombre. (MS, Ak. VI, 392)

Al obedecer la ley moral determinamos la voluntad según una máxima acorde con la ley que la razón se impone a sí misma, y precisamente en esta capacidad reside la libertad, entendida en este contexto como *autonomía*, la facultad en la que reside el valor de la humanidad, esto es, el valor incondicionado y absoluto del ser humano como *persona*.<sup>14</sup>

Kant sostiene en la “Doctrina de la virtud” que, a diferencia de los *deberes jurídicos*, los *deberes éticos* o *deberes de virtud* son deberes de obligación amplia, esto es, son deberes cuyo cumplimiento supone un mérito, aunque su incumplimiento no necesariamente implique un demérito, sino que sólo exprese la falta de valor moral (MS, Ak. VI, 390). Sobre esta afirmación es preciso aclarar, en primer lugar, que el carácter amplio de los deberes de virtud no debe interpretarse como una suerte de licencia para introducir excepciones en cuanto al tipo de máximas que se adopta, sino que está ligado con la imposibilidad de establecer con precisión *cómo* y *en qué medida* se debe actuar para la consecución del fin que la razón se representa como deber (MS, Ak. VI, 390).<sup>15</sup> En segundo lugar, y para avanzar en el análisis de las consecuencias

---

<sup>14</sup> Como señala Guyer, el valor incondicionado de la humanidad reside no sólo en la capacidad del ser humano de proponerse fines en general, sino, de manera especial, en la autonomía, es decir, en la capacidad del albedrío de proponerse fines que puedan realizarse a través de máximas concordantes con la ley moral originada en la propia razón (Guyer 2014, p. 13). Nuestra condición de seres racionales, autónomos y, por ende, nuestra capacidad de actuar moralmente, es aquello que permite establecer el valor incondicionado absoluto de la persona humana (véase Beade 2016, pp. 27 y ss.).

<sup>15</sup> Respecto de los deberes de virtud, De Haro señala que “al incluir dentro de su conjunto deberes imperfectos, se trata de obligaciones con una latitud o *espacio de juego* [Spielraum], que dictan únicamente qué máxima general debe tenerse [...], pero cuya concreción particular (el cuándo, cómo, dónde, en qué medida) queda indeterminada y es

que podrían derivarse del deber de virtud que exhorta a la búsqueda de la propia perfección, es importante considerar cómo se concibe en este marco la noción de *virtud*. Este concepto se define en *La metafísica de las costumbres* como la fortaleza moral de la voluntad en el cumplimiento del deber (MS, Ak. VI, 405), una fortaleza que resulta de una coerción que la razón ejerce sobre sí misma y, en general, sobre las inclinaciones sensibles o patológicas (aquellas que ejercen un influjo sobre el albedrío sin llegar a determinarlo). La virtud requiere entonces un *dominio de sí*, es decir, implica la capacidad de la voluntad de proponerse máximas acordes con el mandato de la ley moral y de resistir el influjo de dichas inclinaciones.<sup>16</sup> En este sentido, la *virtud* puede ser entendida como un *acto de libertad*, pues supone la capacidad de la voluntad de liberarse del influjo que las inclinaciones sensibles ejercen constantemente sobre el arbitrio —quizá Kant vincula de esta forma el concepto de *virtud* con la *apatía*, entendida no como una actitud de mera indiferencia o insensibilidad, sino como la ausencia de afectos que hace posible la tranquilidad del ánimo gracias a un autodomínio de carácter racional—.

En la sección titulada “Deberes hacia uno mismo en general”, Kant vincula explícitamente la noción de *deberes para con uno mismo* con la obligación de respetar *la humanidad* en la propia persona (MS, Ak. VI, 418). En efecto, establece allí el deber de *vivir de acuerdo con la naturaleza* y propone la siguiente fórmula: “consérvate en la perfección de tu naturaleza”; más aún: “hazte más perfecto de lo que te hizo la mera naturaleza” (MS, Ak. VI, 419). El filósofo argumenta que, por su condición de ser racional, el ser humano tiene el deber de proponerse como fin tanto el cultivo de la moralidad como el cultivo de su *perfección física*, ligado con el desarrollo de nuestras facultades en general, en la medida en que tal desarrollo permite alcanzar los fines que la razón se representa en su carácter de deberes (MS, Ak. VI, 391).

---

decidida en cada caso” (De Haro 2015, p. 46). Para un análisis detallado de los deberes de virtud como deberes de obligación amplia, véase Wood 2009, pp. 234 y ss.

<sup>16</sup> A propósito de esto cabe señalar que, si bien Kant describe la acción moral como aquella en la que el arbitrio escoge máximas acordes con lo prescrito por la ley moral, resistiendo así el influjo de las *inclinaciones sensibles* —los sentimientos y deseos—, ello no implica que éstos se hallen completamente ausentes en el acto moral. Cohen examina el modo en que los sentimientos y emociones intervienen en nuestra eficacia como agentes morales y concluye que, contrariamente a lo que sostiene la interpretación tradicional de la doctrina ética kantiana, Kant no desestima la importancia de la dimensión afectiva en la vida moral (Cohen 2017; Cohen 2018; véase, asimismo, Beade 2024, pp. 107–120).

En un artículo interesante acerca del concepto de *deberes éticos para con uno mismo* en la doctrina ética kantiana, De Haro defiende la validez de este concepto respondiendo a una serie de críticas formuladas por algunos intérpretes que lo han considerado contradictorio o carente de sentido.<sup>17</sup> En el marco de ese análisis ofrece observaciones que resultan relevantes para la discusión del tema que aquí se examina, esto es, la posibilidad de considerar el cuidado de la propia salud un deber ético o deber de virtud. En primer lugar, el autor señala que la noción de *deberes con o hacia uno mismo* (*Pflichten gegen sich selbst*) no es contradictoria, pues no hay contradicción alguna en la idea de un deber autoimpuesto.<sup>18</sup> Más aún, el propio concepto kantiano de

---

<sup>17</sup> De Haro aclara que su objetivo es mostrar la consistencia y legitimidad del concepto de *deberes para con uno mismo*: “No me refiero a discusiones puntuales sobre si un deber en particular forma parte de este conjunto [...] tampoco me refiero a las controversias sobre los criterios de demarcación de la esfera general de dichos deberes [...]. Me refiero, más bien, a la posibilidad misma del concepto de deberes para con uno mismo. Diversos pensadores de vaga inspiración utilitarista han objetado el concepto de deber para con uno mismo, sugiriendo que disfrazaba, con un lenguaje moral y normativo, una serie de recomendaciones más bien propias de los imperativos hipotéticos, planteamientos estratégicos relativos a exigencias del interés propio. Para estos críticos, si el deber es *para con uno mismo*, el propio agente podría liberarse de él de un modo moralmente legítimo, al amparo del principio de que quien obliga puede a su vez liberarse de la obligación [...]. El concepto de un deber para con uno mismo incurriría entonces en el absurdo de una *obligación voluntaria*. En este caso, el grado de necesidad práctica que alcanzarían preceptos relativos al trato con la propia persona, como el de no excederse con el alcohol o el de desarrollar los propios talentos, sería solamente del plano prudencial” (De Haro 2015, pp. 38–39).

<sup>18</sup> En cuanto a los intérpretes a cuyas objeciones procura responder De Haro, Ortiz-Millán señala que, si bien puede hablarse de moralidad respecto de uno mismo, no es posible hablar de deberes para con uno mismo, ya que el deber supone siempre una estipulación de otro, es decir, de un actor externo, motivo por el cual la moralidad respecto de uno mismo no debería ser planteada en términos de deber, sino en términos de *virtudes* (Ortiz-Millán 2006, pp. 147–165; Ortiz-Millán 2008). Por su parte, Tomasini considera que el concepto de deber con uno mismo carece de significado, pues la noción de deber conlleva ciertas consecuencias prácticas como, por ejemplo, la sanción en caso de incumplimiento; por otra parte, observa que el tratamiento kantiano del concepto de deber con uno mismo conduce a una *dicotomización* del yo, pues supone una diferenciación entre el *yo que obliga* y el *yo obligado* (Tomasini Bassols 2008, pp. 167–174). Por mi parte, coincido con De Haro en que estas objeciones resultan inconsistentes. En primer lugar, el deber no siempre es impuesto por un agente externo —si así fuera, la idea misma de *deberes éticos* (como Kant la concibe) carecería de sentido—. Tampoco es cierto que el concepto de deber implique necesariamente una sanción en caso de incumplimiento: sin duda esto es así en el caso de los deberes jurídicos (cuyo incumplimiento expone al individuo a la

autonomía supone la idea de una obligación autoimpuesta, con lo cual, si se rechazara la existencia de deberes para con uno mismo con el argumento de que es contradictorio sostener que un individuo pueda imponerse a sí mismo una obligación, debería rechazarse con ello la idea de *deberes éticos* en general.<sup>19</sup> En segundo lugar, De Haro observa que

---

sanción dictaminada por una autoridad competente); sin embargo, en el caso de los deberes morales no hay una sanción externa en sentido estricto (más allá de aquella que el agente se imponga a sí mismo en la conciencia de haber obrado en contra de la ley moral). Por último, no es correcto afirmar que el tratamiento kantiano de los deberes con uno mismo implica una suerte de dicotomización del yo. Kant se pronuncia de manera explícita respecto de este detalle y aclara en qué sentido el concepto de deber para con uno mismo se basa en una *consideración doble* del sujeto. En cierto modo anticipándose a las objeciones mencionadas, señala que “el concepto de un deber hacia sí mismo contiene (a primera vista) una contradicción. Si el yo que obliga se toma en el mismo sentido que el yo obligado, el deber hacia sí mismo es un concepto contradictorio [...]. Sin embargo, hay deberes del hombre hacia sí mismo. En efecto, suponiendo que no hubiera semejantes deberes, no habría ningún deber en general, tampoco deberes externos, porque yo no puedo reconocer que estoy obligado hacia otros más que en la medida en que me obligo a mí mismo, porque la ley, en virtud de la cual yo me considero obligado, procede en todos los casos de mi propia razón práctica, por la que soy coaccionado, siendo a la vez el que me coacciono a mí mismo” (MS, Ak. VI, 417–418). Más adelante añade: “En la conciencia de un deber hacia sí mismo el hombre se considera, como sujeto de tal deber, en una doble calidad: primero como ser sensible, es decir, como hombre (como perteneciente a una de las especies animales); pero luego también como ser racional [...] el hombre (considerado en el doble sentido) puede reconocer un deber hacia sí mismo, sin caer en contradicción consigo (porque no se piensa el concepto de hombre en uno y el mismo sentido)” (MS, Ak. VI, 418). El *homo noumenon* es el hombre concebido como un ser dotado de razón (el yo que obliga o impone deberes), mientras que el *homo phaenomenon* es el hombre concebido como ser animal o corpóreo (el yo que acata tales deberes). Véanse De Haro 2015, pp. 38 y ss.; Timmermann 2006, pp. 505–530.

<sup>19</sup> “La objeción contra los deberes para con uno mismo derrumba la idea de autonomía en su conjunto, pues lo que se niega de fondo es que sea la razón quien genera la necesidad práctica de obrar según sus propios principios. Además, en un nivel más operativo, es innegable que las obligaciones del agente con su propia dignidad le mantienen natural y moralmente apto para el cumplimiento de otros deberes cualesquiera” (De Haro 2015, p. 41). En relación con esto, Denis observa que el cumplimiento de los deberes para con uno mismo es, desde la perspectiva de Kant, una condición elemental para el cumplimiento de los deberes para con otros: “el pleno cumplimiento de los deberes para con otras personas está condicionado por el progreso y la integridad de la moralidad” (Denis 2001, pp. 157–160). Este señalamiento basta para advertir que los deberes para con uno mismo no implican una suerte de *solipsismo ético*, como señala Durán Casas en un estudio detallado de tales deberes en cuyo marco destaca su relevancia, incluso en el dominio intersubjetivo propio de la vida moral (Durán Casas 1996, pp. 254 y ss.).

la segunda formulación del imperativo categórico permite alcanzar una justificación del concepto de *deberes para con uno mismo*: “Ya desde la *fórmula de la Humanidad* del imperativo categórico que presenta la *Fundamentación para una metafísica de las costumbres*, se ordena reconocer la dignidad de los seres humanos, tanto en la persona de los demás como en la de uno mismo, lo cual fundamenta la necesidad de deberes hacia o para con uno mismo” (De Haro 2015, p. 41). Este detalle resulta de particular interés para el análisis del tema que aquí se propone examinar. La existencia de la ley moral en nosotros infunde un respeto por *la humanidad*, un respeto de sí mismo o hacia sí mismo que se produce toda vez que el yo se reconoce a sí mismo en su *humanidad*.<sup>20</sup> Aquellas acciones que puedan deteriorar la naturaleza humana comprometiendo el valor de la humanidad en la propia persona —por ejemplo, las acciones que atenten contra la salud del cuerpo— suponen, pues, el incumplimiento de un deber —esto es, del deber de respetar la humanidad en la propia persona—. En conclusión, el cuidado del cuerpo y la adquisición de hábitos que preserven el equilibrio físico y psíquico pueden ser considerados preceptos morales que se derivan del deber de buscar la propia perfección.<sup>21</sup>

---

<sup>20</sup> Kant señala que no nos imponemos un *deber de autoestima*: simplemente reconocemos y respetamos la humanidad en nosotros. Como consecuencia de ello, toda acción orientada a la autoconservación y al perfeccionamiento de nuestra naturaleza queda vinculada con el deber de honrar la humanidad en la propia persona: “cuando se dice que el hombre tiene el *deber* de la *autoestima*, se dice incorrectamente y más bien tendría que decirse que la ley presente en él le arranca inevitablemente el *respeto* por su propio ser, y este sentimiento (que es peculiar) es un fundamento de determinados deberes, es decir, de determinadas acciones que pueden concordar con el deber para consigo mismo” (MS, Ak. VI, 402–403). Para un análisis del respeto al deber como sentimiento intelectual y *a priori*, véase Beade 2024, pp. 107–120.

<sup>21</sup> Es preciso atender aquí a una posible objeción en relación con la consideración de las acciones prescritas en la dietética como acciones *virtuosas*, es decir, como acciones que ostentan un valor moral. Como afirmé, la dietética aconseja desarrollar *hábitos* saludables. Ahora bien, Kant sostiene que la virtud no puede estar ligada con el hábito: las acciones que se realizan por hábito son repetitivas, y al llevarlas a cabo no se actúa, entonces, por respeto a la ley moral (MS, Ak. VI, 407). En relación con esto, Guyer observa que, como tales, los hábitos no poseen un verdadero valor moral: “desde la perspectiva de Kant, cualquier hábito sólo es digno de estima y, por lo tanto, verdaderamente virtuoso, si procede de un acto de libre elección” (Guyer 2011, p. 195). Podría concluirse así que el cultivo de hábitos saludables carece de mérito moral, pues *todo hábito* en general resultaría moralmente irrelevante. Sin embargo, esta posible objeción no afecta —según entiendo— el sentido moral que puede atribuirse al cumplimiento de los preceptos incluidos en la

Los preceptos esbozados en la dietética kantiana pueden entenderse, pues, como *deberes éticos*, y más en concreto como deberes derivados a partir del deber de buscar la propia perfección. Considerar esos preceptos en su calidad de *deberes* supone adoptarlos, no ya como meros consejos prudenciales o recomendaciones que podrían tomar la forma de *imperativos hipotéticos* (esto es: si quiero el *fin* —la salud—, quiero también los *medios*), sino como *deberes de virtud* a los que nos vemos obligados en la búsqueda de la propia perfección.

Como resulta evidente, considerar el cuidado de la salud un aspecto ligado con el *deber de buscar la propia perfección* obliga a reparar en el significado que adquiere, en este contexto, la noción de *perfección*. Ésta puede entenderse no sólo en un sentido moral, sino asimismo en un sentido físico.<sup>22</sup> En efecto, si bien Kant parece rechazar la existencia de

---

dietética, se trate o no de preceptos adoptados en calidad de hábitos. La dietética prescribe acciones destinadas a preservar la propia integridad física, acciones que, en la medida en que suponen un esfuerzo de autodisciplinamiento, hacen posible el perfeccionamiento de la voluntad. Guyer destaca la importancia de este último aspecto en su análisis del *perfeccionismo kantiano*: “Podemos entender la filosofía moral de Kant como una forma de perfeccionismo, siempre y cuando tengamos claro qué es lo que se supone que debe perfeccionarse” (p. 196). Aquello que puede —y *debe*— ser perfeccionado, según el *perfeccionismo kantiano*, es la voluntad, pues sólo ella puede ser *buen*a en sentido absoluto, y lo es en la medida en que sus máximas se correspondan con la ley moral objetiva. El perfeccionamiento del arbitrio se halla ligado, pues, con el ideal de una *voluntad autónoma*: “Para Kant, el ideal moral consiste en la perfección de nuestra voluntad, elección o autonomía, y las virtudes específicas [...] son pensadas también como medios orientados a este fin, mientras que la felicidad como perfección de nuestras condiciones intrínsecas y extrínsecas, objeto principal del perfeccionismo tradicional, se reincorpora a su filosofía práctica como objeto último, pero no como móvil de la acción virtuosa” (p. 214). Al esforzarnos en perfeccionar la voluntad tenderemos a realizar acciones basadas en principios racionales. En el caso de las acciones aconsejadas en la dietética, el carácter habitual de las mismas no afectará su valor moral en la medida en que se trata de actos con los cuales el individuo obedece el deber de buscar la propia perfección, y específicamente el deber de preservar la propia integridad física.

<sup>22</sup>Cabe señalar que, tanto en la *Antropología en sentido pragmático* como en sus *Lecciones de ética*, Kant introduce una distinción entre el *carácter físico* y el *carácter moral* de la persona (*Anth.*, Ak. VII, 285; Mrongovius, XXV, pp. 1367–1368). Al examinar la cuestión de la formación del *carácter* —en su dimensión ética y antropológica—, Loudon observa que el llamado carácter físico incluye para Kant tanto los talentos naturales como el temperamento. En este contexto, lo físico no se aborda en el sentido de lo *biológico* o *corporal*, sino que el carácter físico está ligado con la inclinación o propensión *natural* a realizar buenas acciones, inclinación propia de los individuos dotados de un *buen corazón*. La formación del *carácter moral* requiere actuar según principios —y no según meras

*deberes respecto del cuerpo*,<sup>23</sup> sostiene que el deber de buscar la propia perfección establece la obligación de preservar la integridad física en la medida en que es condición para el ejercicio pleno de nuestras capacidades y habilidades. En la “Doctrina de la virtud”, el filósofo establece no solamente una división *formal* de los deberes para con uno mismo, sino, además, una división *subjetiva* de tales deberes según el modo en que se concibe el sujeto del deber (el hombre), a saber, como un ser animal y a la vez moral, o bien únicamente como un ser moral (*MS*, Ak. VI, 419). En este contexto, y al considerar el ser humano en el primer sentido —es decir, como un *ser animal y a la vez moral*—, la corporalidad queda integrada como una dimensión relevante en el cumplimiento de los deberes para con uno mismo.

Al deber de conservar “la capacidad para disfrutar agradablemente de la vida, pero sólo de un modo animal”, Kant contrapone el vicio que consiste en “el disfrute inmoderado de los alimentos, que debilita la capacidad de usar adecuadamente las propias fuerzas” (*MS*, Ak. VI, 419). El disfrute inmoderado de los alimentos es el único exceso que el filósofo menciona allí en relación con la dimensión corporal del ser humano; sin embargo, al exceso en la alimentación podrían sumarse el exceso en la bebida o incluso el exceso en las horas de sueño —para hacer referencia a algunos de los preceptos de la dietética esbozados en el escrito sobre las facultades—. Tales preceptos quedarían vinculados así con el deber de conservar las capacidades que permiten “disfrutar agradablemente la vida” en un sentido físico (o *animal*), evitando los excesos que pudiesen afectar tales capacidades (*MS*, Ak. VI, 419). Vivir

---

inclinaciones—, y es la educación (no sólo como disciplina e instrucción, sino fundamentalmente como formación moral) la institución fundamental que permite al individuo alcanzar una conducta propiamente moral. Por su parte, el carácter físico y el valor moral de las acciones a las que impulsa dicho carácter son cuestiones a las que se refiere Kant, con cierta ambigüedad, en diversos escritos (Louden 2000, pp. 76–77).

<sup>23</sup> Al observar que no es posible distinguir entre los *deberes hacia el cuerpo* y los *deberes hacia el alma* —pues alma y cuerpo no son sustancias diversas— Kant sostiene de manera explícita que, incluso si pudiese demostrarse que el hombre posee un alma, no podría afirmarse que existen *dos tipos de deberes*, unos referidos al cuerpo y otros al alma: “Ni por la experiencia ni por argumentos de la razón estamos suficientemente informados de si el hombre tiene alma (como sustancia ínsita a él, diferente del cuerpo y capaz de pensar con independencia de éste, es decir, como sustancia espiritual), o si más bien no será la vida una propiedad de la materia; y aun cuando se diera el primer caso, no sería concebible ningún deber del hombre hacia un cuerpo (como sujeto que obliga) aunque fuera el cuerpo humano” (*MS*, Ak. VI, 419).

de manera moderada y velar por la salud del propio cuerpo no sólo es aconsejable o conveniente, sino que conlleva un deber, y el cumplimiento de este deber apunta a la preservación de la salud física y, con ello, al pleno desarrollo de nuestras habilidades y capacidades humanas (por el contrario, el disfrute inmoderado de ciertos placeres físicos —como la comida o la bebida— conduce al vicio, deteriora nuestras capacidades físicas en general e implica, por consiguiente, una falta moral, es decir, un incumplimiento de los deberes para con uno mismo).

Como el lector advertirá, el cumplimiento de los deberes para con uno mismo presupone el principio de la autonomía de la voluntad: en efecto, buscar la propia perfección —en un sentido moral y en un sentido animal o físico— supone la capacidad de actuar según una ley fundada en la propia razón, así como la capacidad de resistir el influjo de las inclinaciones sensibles. Si hay un elemento pasivo y un elemento activo en toda obligación, en la acción autónoma el sujeto *activo* impone una obligación al sujeto *pasivo* o, dicho de otro modo, el *yo nouménico* (racional) obliga al *yo fenoménico* (corporal), es decir, al *yo* afectado por inclinaciones patológicas.<sup>24</sup> Al actuar de manera autónoma, no sólo cumplimos con el deber de buscar la propia perfección, sino que actuamos de una manera que concuerda con el valor absoluto de la humanidad en la propia persona.

A partir del análisis previo puede concluirse que el deber de buscar la propia perfección está íntimamente ligado con el deber de preservar la integridad física. Existen, pues, deberes morales específicos vinculados con la dimensión física del ser humano. Se ha indicado ya que, para Kant, la búsqueda de la perfección en un sentido físico exige *vivir conforme a la naturaleza*. Kant menciona tres *impulsos naturales*, cuyo desarrollo conduce a la virtud: la conservación de sí mismo, la conservación de la especie y la conservación de la capacidad para disfrutar agradablemente la vida (*MS*, Ak. VI, 420). Vivir de acuerdo con estos impulsos naturales conducirá a la virtud, mientras que desatenderlos incitará al vicio. La acción contraria al deber se denomina *trasgresión*, pero sólo cuando la trasgresión es deliberada y se convierte en un principio recurrente da lugar a un *vicio* (*MS*, Ak. VI, 390). Tres vicios se contraponen a las virtudes antes señaladas: el vicio del suicidio, el de la inclinación sexual no natural (esto es, discordante con la función reproductiva) y, por último, el vicio que resulta del “disfrute inmoderado de los alimentos, que debilita la

---

<sup>24</sup> Cfr. la nota 18.

capacidad de usar adecuadamente las propias fuerzas” (MS, Ak. VI, 420). El individuo debe evitar tales vicios, al igual que otras conductas inmoderadas, no sólo a causa del malestar físico que producen, sino además porque son conductas que implican transgredir el valor de la humanidad en la propia persona. Así, el alcoholismo o la glotonería representan el incumplimiento de un deber moral, aquel que exige cultivar la propia perfección en el sentido físico (MS, Ak. VI, 427). Las acciones y hábitos que disminuyen nuestras capacidades físicas y deterioran nuestra energía vital no sólo son nocivos para la conservación de la salud, sino que implican una falta moral.

Por todo lo dicho, puede advertirse que el cuidado de la salud física no sólo es *conveniente* o *beneficioso*, pues las acciones inherentes a dicho cuidado implican también una obligación ética. Por consiguiente, es posible considerar los preceptos incluidos en la dietética no un mero conjunto de reglas prudenciales, sino preceptos que prescriben realizar acciones que contribuyen al cumplimiento de los deberes para con uno mismo.<sup>25</sup>

### 3. Los aportes de Kant al desarrollo de un nuevo paradigma médico

En las páginas anteriores examiné el modo en que Kant describe el poder de la mente para ejercer un influjo beneficioso sobre el cuerpo y sus sentimientos enfermizos. En la tercera parte del escrito sobre las facultades, Kant argumenta que la voluntad tiene la capacidad de resistir la

---

<sup>25</sup> Es pertinente señalar que, en la tercera parte del escrito sobre las facultades, Kant observa que aquello que la medicina aconseja hacer lo impone asimismo la razón en cuanto deber moral. Así se dirige, en efecto, a Hufeland: “Usted me solicita un juicio sobre su *Ensayo* [...] *Puedo al menos asegurar que no fueron sólo opiniones preconcebidas, sino que fui llevado inevitablemente a ese modo de tratamiento por el trabajo y la investigación.* Tal punto de vista sobre la cosa delata al filósofo y no al mero técnico de la razón; [revela] a un hombre que no sólo obtiene hábilmente [...] los *medios* de operación (técnica) indicados por la razón y ofrecidos por la experiencia para su medicina, sino que como miembro legislador de la corporación de los médicos, sabe prescribir con sabiduría, a partir de la razón pura, aquello que es a la vez en sí mismo un *deber*, añadiéndolo a lo que es de ayuda [para sanar]; de modo que la filosofía moral-práctica suministra a la vez un remedio universal que por cierto no sirve de ayuda a todos para todo, pero no debe estar ausente en ninguna receta. Pero este remedio universal concierne solamente a la *dietética*, es decir, obra sólo *negativamente*, como arte de *prevenir* las enfermedades. Un arte tal presupone una capacidad que sólo puede ofrecer la Filosofía o el espíritu de ésta, el cual [espíritu] se debe presuponer absolutamente. A este [espíritu de la filosofía] se refiere el supremo cometido de la *dietética* [...]” (SF, Ak. VII, 97–98). La dietética no es sino el “remedio universal” prescrito por la razón para la prevención de enfermedades.

influencia de las inclinaciones sensibles y permite afianzar hábitos saludables basados en principios racionales. Mediante el análisis de los preceptos incluidos en la dietética, hice explícitos los motivos por los cuales la preservación del propio estado de salud no representa para Kant una cuestión puramente *técnica*, sino que puede considerarse una cuestión moral. Indiqué, en efecto, que la dietética, entendida como el arte de prevenir enfermedades, exige un autodisciplinamiento que es posible a través del control de las inclinaciones por parte de la razón. Esta disciplina que la razón ejerce sobre las inclinaciones patológicas expresa la autonomía propia del ser humano, aquella en la que reside el valor de su humanidad. La autodeterminación racional, implicada en el autodisciplinamiento propio de la dietética, puede entenderse, según indiqué, como uno de los llamados deberes para consigo mismo.

Antes de concluir, quisiera mencionar los principales aportes de Kant en el ámbito de la reflexión filosófica en torno a la medicina, en particular en los aspectos conceptuales que cobraron mayor influencia en la transición hacia un nuevo paradigma médico —más de acuerdo con los criterios racionales de la cultura ilustrada—, y cuya relevancia se extiende hasta el presente.

En la segunda mitad del siglo XVIII, y en el contexto de una cultura fuertemente influida por los valores de la racionalidad y la cientificidad (Beade 2023, pp. 325 y ss.), surgieron modos nuevos de entender la salud y se vivificó la discusión en torno a la exigencia de fundar la práctica médica sobre bases científicas. Durante el proceso de consolidación del nuevo paradigma médico, los principios de la tradición clásica se sometieron a crítica y se reformularon a partir de los presupuestos racionalistas propios del periodo. En consecuencia, se replantearon algunos interrogantes tradicionales sobre la salud, tanto en escritos filosóficos como en tratados médicos, entre los cuales cabría destacar los siguientes: ¿con qué criterios debe establecerse una diferencia entre la salud y la enfermedad? ¿Cómo se vincula la salud del cuerpo con la salud psíquica o anímica? ¿Qué tipo de instituciones permitirían garantizar la atención médica a nivel masivo? ¿Qué cuidados específicos debería brindarse a quienes padecen enfermedades mentales? Y, en relación con el cuidado de la salud como tarea individual, ¿qué hábitos permiten prevenir enfermedades? ¿Hasta dónde se extiende la capacidad de la mente para mitigar los efectos físicos y anímicos de ciertas patologías?

Kant procura responder algunas de estas preguntas en el escrito que examino en este trabajo. Como destacué, el filósofo juzga la salud como

un estado de equilibrio entre las dimensiones físicas, psíquicas y emocionales del ser humano.<sup>26</sup> Una de sus principales contribuciones en el ámbito de la filosofía de la medicina está ligada, precisamente, con la afirmación de una interrelación íntima y profunda entre estas dimensiones.<sup>27</sup> La mente tiene la capacidad de incidir en el cuerpo (en la medida en que exhorta a desarrollar hábitos que permitan evitar malestares físicos o psíquicos) y de mitigar el impacto de los malestares producidos como consecuencia del padecimiento de enfermedades. Por su parte, las afecciones corporales influyen en la vida anímica y psíquica, y es

---

<sup>26</sup>Esta concepción integral del ser humano a partir de la cual los aspectos físicos y psíquicos se consideran en su relación mutua, se consolidó en el periodo ilustrado —en paralelo con el surgimiento de la psiquiatría como disciplina médica— y ganó influencia durante los siglos posteriores. En este sentido, puede afirmarse que las reflexiones kantianas acerca del cuidado de los aspectos físicos y psíquicos ligados con la salud constituyen un aporte relevante en la conformación de un nuevo paradigma médico (Teruel Díaz 2021, pp. 56 y ss.). Acerca de esta cuestión, Failla señala: “Cuidar el cuerpo es, por tanto, también una terapia para el alma, mientras que cuidar el alma implica una influencia terapéutica sobre el cuerpo. Esta última afirmación puede derivarse fácilmente a partir del comentario sobre el tratado médico de Hufeland incluido, por Kant, en su escrito tardío *Streit der Fakultäten*. En este texto Kant parece completar la idea práctica del enraizamiento de la *psyche* en la corporeidad, convencido de que la propia *psyche* posee un poder transformador —diagnóstico y terapéutico— con respecto al cuerpo. Ésta es la dirección de la *dietética* y la autoobservación, implementadas para ofrecer al campo de la medicina una práctica diagnóstica y transformadora de las prácticas físicas y psíquicas” (Failla 2021, p. 31; traducción mía). Esta concepción integrada de los aspectos físicos y psíquicos aparece expresada con claridad en una anotación del legado manuscrito, en la cual Kant observa que “hay que asegurarse de que una mente sana esté en un cuerpo sano. En esta interrelación corresponde a la profesión médica ayudar a la mente enferma curando el cuerpo, pero corresponde a los filósofos ayudar al cuerpo afligido dominando la mente” (Ref. 1526, Ak. XV, 939; en Brandt 1999, pp. 354–366). En ese mismo texto se refiere al “gran poder inherente al espíritu para promover u obstaculizar los movimientos vitales”. Kant reconoce entonces la conexión íntima entre los procesos físicos, psíquicos y anímicos, y bajo esa premisa insiste, en el escrito sobre las facultades, en la capacidad de la mente para moderar ciertos malestares y contribuir a la preservación del propio estado de salud.

<sup>27</sup>Ya en la *Crítica de la razón pura*, Kant afirma que “tanto el aumento como la perturbación de nuestras facultades psíquicas no son más que modificaciones orgánicas” (*KrV*, A p. 779 / B 807), observación que evidencia el reconocimiento de la dimensión fisiológica que subyace en toda actividad intelectual. Kant aborda el problema de la relación entre la mente y el cuerpo en obras pertenecientes a distintos periodos de su producción filosófica y bajo enfoques no siempre compatibles entre sí. Al respecto, Carpenter señala que las premisas con las cuales se analiza dicho problema en los textos precríticos son abandonadas, progresivamente, en obras posteriores (Carpenter 2001).

por ello que el cuidado del cuerpo resulta necesario para un desarrollo óptimo de las operaciones intelectuales. Tanto en el texto de 1798 como en las reflexiones del legado manuscrito, Kant observa que ninguna de estas dimensiones —física, psíquica y emocional o afectiva— debe ser descuidada, y que debería apuntarse a un desarrollo equilibrado de ellas. La salud no se reduce, pues, a un estado puramente biológico o fisiológico. Esta concepción integral de la salud —en la que se articulan las dimensiones física, psíquica y emocional— puede considerarse, según entiendo, uno de los principales aportes de Kant en lo que atañe a la reflexión sobre cuestiones médicas.

Otra de sus contribuciones se relaciona con la idea de una medicina fundada en principios racionales y en investigaciones basadas en datos empíricos rigurosos. En un interesante trabajo titulado “Immanuel Kant, his Philosophy and Medicine”, Urban Wiesing señala que la noción kantiana de *ilustración* impulsa la idea de una *medicina ilustrada*. En un sugestivo escrito publicado en 1798 y titulado *Ueber medicinische Aufklärung*, Johann Karl Osterhausen evoca a Kant como una figura clave en el avance hacia una práctica médica basada en criterios racionales y emancipada de rituales supersticiosos y de prejuicios basados en la tradición (Osterhausen 1798, pp. 8–9). La idea de una *ilustración médica* no sólo implica la exigencia de que cada individuo asuma su responsabilidad por el cuidado de su salud en todo aquello que esté a su alcance,<sup>28</sup> sino que exige el desarrollo de prácticas médicas sustentadas en la evidencia empírica.<sup>29</sup>

---

<sup>28</sup>Sobre esto, Wiesing señala lo siguiente: “La filosofía de Kant contribuyó a la ilustración en el ámbito de la medicina, impulsó una comprensión novedosa y secular de la salud y alentó el reconocimiento de la responsabilidad del individuo y del Estado en lo referido a la promoción de la salud” (Wiesing 2008, p. 223).

<sup>29</sup>En relación con esta cuestión, es interesante mencionar un breve escrito publicado por Kant en 1782 titulado “Una nota a los médicos” (*Nachricht an Ärzte*), en el que el filósofo aboga por el desarrollo de conocimientos médicos suficientemente fundados en la investigación empírica. El texto incluye una pequeña introducción de Kant que prelude una nota publicada en *Gentleman's Magazine* en 1776 por un médico inglés, John Fothergill. Kant expresa allí su consternación ante la epidemia que se expande en varios países europeos, conocida bajo el nombre de *influenza* (Ak. VIII, 5 y ss.), y luego de una breve descripción de los síntomas producidos por esta enfermedad reproduce el texto publicado por Fothergill. Este texto describía en detalle los acontecimientos generados en Londres a raíz de una epidemia que acaso podría estar vinculada con la que se refiere Kant. Luego de brindar información acerca de la propagación de la enfermedad, Fothergill señalaba que su descripción podría resultar quizá útil a otros médicos para emprender un estudio

Unos años antes, Johann Benjamin Erhard se lamentaba de la falta de conocimientos sólidos acerca de las verdaderas causas de las enfermedades en un texto llamado *Ueber Medicin. Arkesilas an Ekdemus*. Publicado de manera anónima en 1795, este trabajo insiste en la importancia de desarrollar teorías médicas basadas en principios lógicos y en la experiencia clínica. Erhard cuestiona la arrogancia de los médicos que imparten conocimiento en la Facultad de Medicina y repudia su espíritu dogmático, denunciando las consecuencias lamentables de la falta de libertad y juicio crítico en el ambiente universitario. Estas reflexiones impulsaron un debate en torno a las condiciones que deben satisfacerse para el avance de la ciencia médica y sobre la medicina como práctica científica. Las observaciones de Kant en la sección introductoria de *El conflicto de las facultades* parecen inclinarse en la misma dirección que las reflexiones de Erhard: en efecto, al abordar el posible conflicto entre la Facultad de Filosofía y la Facultad de Medicina, Kant observa que los saberes impartidos en esta última deben ser sometidos a una inspección crítica por parte de los miembros de la Facultad de Filosofía. Sostiene además que, sin esta labor crítica, no es posible garantizar el avance de la ciencia como se desarrolla y enseña en las *facultades superiores*, instituciones académicas que sirven a los intereses del gobierno y que no son, por lo tanto, plenamente libres en lo que respecta a la producción y difusión del saber (*SF*, Ak. VII, 27 y ss.). La filosofía puede contribuir a una revisión crítica del saber médico promoviendo la adopción de criterios racionales y enfatizando la importancia de atender la evidencia empírica en el desarrollo del conocimiento médico. La fisiología debe basarse en conocimientos anatómicos, físicos y químicos; en síntesis: debe fundarse en conocimientos aportados por la ciencia natural.<sup>30</sup> En consonancia

---

comparativo, y concluía que el contraste entre diversos testimonios es relevante para entender el origen de las enfermedades y comprender sus verdaderas causas. Kant concuerda con el médico inglés, y aconseja un análisis cuidadoso de los acontecimientos basado en datos objetivos y en evidencia certera.

<sup>30</sup> Wiesing menciona la publicación de dos tratados que, en la segunda mitad del siglo XVIII, promovieron esta progresiva racionalización del conocimiento médico: “Los filósofos que siguieron esta nueva dirección del pensamiento, especialmente Carl Christian Erhard Schmid (1761–1812) y Jakob Friedrich Fries (1773–1843), encontraron en la medicina un campo fértil en el cual mostrar, a través de un ejemplo destacado, su competencia científica y teórica. Entre 1798 y 1801, Schmid publicó una obra en tres volúmenes titulada *Physiologie, philosophisch betrachtet*, y en 1803 Fries publicó su libro *Regulative in der Therapie nach heuristischen Grundsätzen der Naturphilosophie*” (Wiesing 2008, p. 224).

con estas observaciones, Johann Christian Reil sostiene en un texto de 1795 que la filosofía puede auxiliar a la medicina organizando conceptos, prescribiendo nuevos métodos de investigación y desarrollando principios metodológicos que garanticen el razonamiento lógico y la evidencia empírica, indispensables en toda ciencia (Reil 1795, p. 5).<sup>31</sup>

En pocas palabras, lo que estos autores señalan es que la filosofía puede contribuir de manera significativa a una racionalización progresiva del saber médico. Sin embargo, no son las referencias de Kant a las cuestiones médicas las que tuvieron un mayor impacto en los autores de la época, sino los principios generales de su filosofía crítica, a saber, los conceptos de *ilustración*, *autonomía* y *dignidad humana*, conceptos que serán reconocidos por las generaciones posteriores como aportaciones de gran relevancia para la reflexión acerca de la ciencia y práctica médicas (Wiesing 2008, p. 223).<sup>32</sup>

En lo que respecta a la influencia de la filosofía kantiana en la reflexión contemporánea sobre la medicina, Wiesing destaca la presencia recurrente del filósofo alemán en el desarrollo de la psiquiatría, el psicoanálisis, la psicopatología, la psicoterapia y, por supuesto, la bioética (p. 227). Si bien los autores que invocan a Kant no siempre coinciden con las posiciones efectivamente sostenidas por el filósofo,<sup>33</sup> es indudable que se trata de uno de los pensadores modernos más citados en los debates actuales, sobre todo en los que abordan la ética médica.<sup>34</sup> El principio que

---

<sup>31</sup> Al respecto, Wiesing señala: “como explicó Johann Christian Reil, la filosofía podía ayudar a la medicina organizando conceptos, prescribiendo métodos y determinando reglas para el razonamiento lógico, impulsando, por otro lado, su sentido crítico” (Wiesing 2008, p. 225).

<sup>32</sup> Entre los aspectos conceptuales de la filosofía kantiana que han tenido un mayor impacto en las posteriores discusiones y debates sobre la medicina en general cabría incluir la concepción trascendental del ser humano —desarrollada en la primera *Crítica*—, una concepción que proporcionó las bases para una descripción del funcionamiento *normal* de la razón sobre la base de la cual Kant abordaría, en su *Ensayo sobre las enfermedades de la cabeza* y en sus textos antropológicos, la cuestión del funcionamiento *anómalo* (Béjar Trancón 2001, pp. 51–52; Frierson 2009, pp. 267 y ss.).

<sup>33</sup> Así lo señalan Secker 1999, p. 43 y O’Neill 1991, p. 183–184.

<sup>34</sup> “El uso temático de la ética kantiana en medicina es extremadamente amplio. Comienza en la discusión teórica sobre la ética con énfasis en la cuestión de la autonomía, y a partir de ahí encuentra aplicación para diversos problemas concretos, tales como aquellos vinculados con la investigación realizada en seres humanos, el tratamiento de enfermos crónicos, el sistema sanitario, el trasplante y el comercio de órganos, el suicidio y el suicidio asistido [...], la eutanasia, el uso de diagnósticos genéticos y el aborto” (Wiesing 2008, p. 228).

sostiene el valor incondicionado de la *persona* como *fin en sí*, la noción de *dignidad humana* y el principio de *autonomía* constituyen aportes de la ética kantiana de notable relevancia en el contexto actual.<sup>35</sup>

A partir de las observaciones previas puede concluirse que las reflexiones filosóficas en torno a la medicina que se desarrollan en *El conflicto de las facultades* no han perdido vigencia.<sup>36</sup> Más aún, en un contexto en el que la medicina tecnológica avanza resulta indispensable no perder de vista la importancia de las prácticas de autocuidado. Por otra parte, la exigencia de un examen racional y crítico de las teorías y prácticas médicas conserva su relevancia en un contexto en el que proliferan saberes no siempre validados a través de estudios científicos rigurosos. Por último, y dada la importancia exponencial que cobra la medicina en la sociedad actual —al punto de que algunos autores alertan respecto de las implicaciones de una *sociedad medicalizada*—, resulta conveniente mantener viva la reflexión acerca de los contextos de producción y validación del conocimiento médico y acerca del modo en que dicho conocimiento influye en la vida de los individuos y en el funcionamiento de las instituciones sociales. En este sentido, el enfoque *racional y crítico* impulsado por Kant —y por otros pensadores del periodo ilustrado— se torna cada vez más necesario y nos exhorta a realizar una reflexión renovada acerca de tópicos y desafíos de indudable actualidad.

---

<sup>35</sup> Véase Limbach 2002, pp. 303–309. Como destaca Wiesing, los principios de la ética kantiana no sólo se invocan de manera recurrente en escritos teóricos sobre temas vinculados con la ética profesional médica, sino que se mencionan también en documentos oficiales importantes: “Para el expresidente del Tribunal Federal, el concepto de *dignidad humana* adquiere, sin duda, un papel central en cualquier debate sobre las nuevas tecnologías en el campo de la medicina. Dicho más claramente, el Consejo Nacional de Ética alemán señala en su posición sobre los biobancos: *El respeto de la dignidad del hombre constituye el núcleo de nuestras obligaciones éticas y jurídicas. Se basa en el valor intrínseco inalienable del ser humano, presupone su libertad e incluye la igualdad de todos los seres humanos como cuestión de principio. De ello se deriva necesariamente la obligación de tratar al ser humano como un fin en sí mismo*” (Nationaler Ethikrat, 2004, p. 29, en Wiesing 2008, p. 228). Más adelante, Wiesing añade: “Aquí encontramos el contenido principal del legado kantiano en la bioética contemporánea. En una época de rápidos cambios, el concepto de dignidad humana y la noción de derechos humanos —en el sentido kantiano— proporciona, en cierto modo, un elemento estabilizador” (p. 229).

<sup>36</sup> Así lo resalta Wiesing: “El impulso general de la Ilustración, llevado al campo de la medicina por Kant, entre otros, no ha perdido interés en la actualidad. La sugerencia de Kant de que, mediante el poder de la mente, el individuo puede moderar los malestares producidos por la enfermedad, no debería olvidarse por completo” (Wiesing 2008, p. 230).

### Referencias bibliográficas:

- Aramayo, Roberto Rodríguez, 2003, “Estudio preliminar. La filosofía en el ala izquierda del parlamento universitario”, en Immanuel Kant, *El conflicto de las facultades*, trad. R.R. Aramayo, Alianza, Madrid, pp. 11–58.
- Beade, Ileana Paola, 2024, “Acerca de la concepción kantiana del respeto al derecho como un sentimiento *a priori*”, *Cuadernos Salmantinos de Filosofía*, vol. 51, pp. 107–120. <<https://doi.org/10.36576/2660-955X.51.107>>
- Beade, Ileana Paola, 2023, “Kant y la Ilustración: concepto, problemas, debates”, en Gustavo Leyva, *Guía Comares de Immanuel Kant*, Comares, Granada, pp. 325–344.
- Beade, Ileana Paola, 2016, “Acerca del concepto de *dignidad humana* en la filosofía kantiana: del hombre como *fin en sí mismo* al hombre como *ciudadano del mundo*”, *Revista de Estudios Kantianos*, vol. 1, no. 1, pp. 27–42.
- Beade, Ileana Paola, 2014, “On Kant’s Characterization of the Academic Conflict between the Faculties as a Political Dispute. Metaphorical or Literal Sense?”, en Patricia Kauark-Leite, Giorgia Cecchinato, Virginia de Araujo Figueiredo, Margit Ruffing y Alice Serra (comps.), *Kant and the Metaphors of Reason*, Georg Olms Verlag, Hildesheim, pp. 331–345.
- Béjar Trancón, Agustín, 2001, “Estudio introductorio”, en Immanuel Kant, *Ensayo sobre las enfermedades de la cabeza*, Mínimo Tránsito, Madrid, pp. 9–57.
- Borges, María, 2004, “What Can Kant Teach Us about Emotion?”, *The Journal of Philosophy*, vol. 101, no. 3, pp. 140–158. <<https://doi.org/10.5840/jphil200410137>>
- Braicovich, Rodrigo Sebastián, 2013, “El concepto de salud en el estoicismo antiguo”, *Anais de Filosofia Clássica*, vol. 7, no. 14, pp. 1–21.
- Brandt, Reinhard, 1999, “Immanuel Kant: ‘Über die Heilung des Körpers, soweit sie Sache der Philosophen ist.’ Und: Woran starb Moses Mendelssohn?”, *Kant-Studien*, vol. 90, no. 3, pp. 354–366. <<https://doi.org/10.1515/kant.1999.90.3.354>>
- Carpenter, Andrew Norris, 2001, “Kant’s Earliest Solution to the Mind/Body Problem”, en Ralph Schumacher, Rolf-Peter Horstmann y Volker Gerhardt (comps.), *Kant und die Berliner Aufklärung. Akten des IX. Internationalen Kant-Kongresses*, De Gruyter, Berlín, pp. 3–12.
- Cohen, Alix, 2018, “Kant on Moral Feelings, Moral Desires and the Cultivation of Virtue”, en Sally Sedgwick y Dina Emundts (comps.), *Internationales Jahrbuch des Deutschen Idealismus. Begehren / Desire*, De Gruyter, pp. 3–18. <<https://doi.org/10.1515/9783110579802-001>>
- Cohen, Alix, 2017, “Kant on the Moral Cultivation of Feelings”, en Alix Cohen y Robert Stern (comps.), *Thinking about the Emotions. A Philosophical History*, Oxford University Press, Oxford, pp. 172–183. <<https://doi.org/10.1093/oso/9780198766858.003.0009>>

- De Haro, Vicente, 2015, “Una defensa de los deberes para con uno mismo en Kant y algunas observaciones respecto de su replanteamiento en Fichte”, *Signos filosóficos*, vol. 17, no. 34, pp. 36–57.
- Dean, Richard, 2006, *The Value of Humanity in Kant’s Moral Theory*, Oxford University Press, Nueva York. <<https://doi.org/10.1093/0199285721.001.0001>>
- Denis, Lara, 2001, *Moral Self-Regard. Duties to Oneself in Kant’s Moral Theory*, Routledge, Nueva York. <<https://doi.org/10.4324/9781315054742>>
- Durán Casas, Vicente, 1996, *Die Pflichten gegen sich selbst in Kants Metaphysik der Sitten*, Peter Lang, Fráncfort del Meno.
- Failla, Mariannina, 2021, “Madness and Kant’s Philosophy: The Importance of Philosophy to Medicine”, *Con-Textos Kantianos. International Journal of Philosophy*, no. 13, pp. 29–34.
- Frierson, Patrick, 2009, “Kant on Mental Disorder. Part 1: An Overview”, *History of Psychiatry*, vol. 20, no. 3, pp. 267–289. <<https://doi.org/10.1177/0957154X08337642>>
- Guyer, Paul, 2014, “Examples of Perfectionism”, *The Journal of Aesthetic Education*, vol. 48, no. 3, pp. 5–27. <<https://doi.org/10.5406/jaesteduc.48.3.0005>>
- Guyer, Paul, 2011, “Kantian Perfectionism”, en Lawrence Jost y Julian Wuerth (comps.), *Perfecting Virtue. New Essays on Kantian Ethics and Virtue Ethics*, Cambridge University Press, Cambridge, pp. 194–214. <<https://doi.org/10.1017/CBO9780511973789.009>>
- Kant, Immanuel, 2009, *Antropología en sentido pragmático*, trad. M. Caimi, Losada, Buenos Aires.
- Kant, Immanuel, 2007, *Crítica de la razón pura*, trad. M. Caimi, Colihue, Buenos Aires.
- Kant, Immanuel, 2005, *Fundamentación para una metafísica de las costumbres*, trad. R.R. Aramayo, Alianza, Madrid.
- Kant, Immanuel, 2003, *El conflicto de las facultades en tres partes [Der Streit der Facultäten in drei Abschnitten, 1798]*, trad. M. Caimi (inédita).
- Kant, Immanuel, 2001, *Ensayo sobre las enfermedades de la cabeza*, trad. y notas de A. Rábano Gutiérrez y J. Rivera de Rosales, Mínimo Tránsito, Madrid.
- Kant, Immanuel, 1994, *La metafísica de las costumbres*, trad. A. Cortina Orts y J. Conill Sancho, Tecnos, Madrid.
- Kant, Immanuel, 1902 y ss., *Kant’s gesammelte Schriften*, hrsg. von der Königlich Preussischen, bzw. der Deutschen Akademie der Wissenschaften, Berlin.
- Kant, Immanuel, 1999, “Immanuel Kant: Über die Heilung des Körpers, soweit sie Sache der Philosophen ist. Und: Woran starb Moses Mendelssohn?”, en Reinhard Brandt, “Immanuel Kant: Über die Heilung des Körpers, soweit sie Sache der Philosophen ist”: Und: Woran starb Moses Mendelssohn?”, *Kant-Studien*, vol. 90, no. 3, pp. 354–366.
- Limbach, Jutta, 2002, “Menschenwürde, Menschenrechte und der Fortschritt der Medizin”, en Stephan Kolb (comp.), *Medizin und Gewissen: Wenn Würde ein Wert würde*, Mabuse, Fráncfort del Meno, pp. 303–309.

- Louden, Robert B., 2000, *Kant's Impure Ethics. From Rational Beings to Human Beings*, Oxford University Press, Nueva York. <<https://doi.org/10.1093/oso/9780195130416.001.0001>>
- O'Neill, Onora, 1991, "Kantian Ethics", en Peter Singer (comp.), *A Companion to Ethics*, Wiley-Blackwell, Cambridge, Massachusetts, pp. 175-185.
- O'Neill, Onora, 1989, *Constructions of Reason. Explorations of Kant's Practical Philosophy*, Cambridge University Press, Cambridge. <<https://doi.org/10.1017/CBO9781139173773>>
- Ortiz-Millán, Gustavo, 2008, "Entre la moral y la prudencia: el comportamiento hacia uno mismo", *Diánoia*, vol. 53, no. 60, pp. 175-185. <<https://doi.org/10.21898/dia.v53i60.291>>
- Ortiz-Millán, Gustavo, 2006, "¿Tenemos deberes hacia nosotros mismos?", en Mark Platts (comp.), *Conceptos éticos fundamentales*, Instituto de Investigaciones Filosóficas-UNAM, México, pp. 147-165.
- Osterhausen, Johann Karl, 1798, *Ueber medicinische Aufklärung*, Zúrich.
- Reil, Johann Christian, 1795, "Über die Lebenskraft", *Archiv für Physiologie*, vol. 1, pp. 8-162.
- Saldarriaga Madrigal, Andrés, 2015, "Lo que el hombre hace, o puede y debe hacer, de sí mismo. Antropología pragmática y filosofía moral en Kant", *Estudios de Filosofía*, no. 52, pp. 63-93. <<https://doi.org/10.17533/udea.ef.n52a05>>
- Secker, Barbara, 1999, "The Appearance of Kant's Deontology in Contemporary Kantianism: Concepts of Patient Autonomy in Bioethics", *The Journal of Medicine and Philosophy*, vol. 24, no. 1, pp. 43-66. <<https://doi.org/10.1076/jmep.24.1.43.2544>>
- Teruel Díaz, Ricardo, 2021, "Naturaleza, conflicto y locura en Kant: el concepto de sinrazón positiva", *Con-Textos Kantianos. International Journal of Philosophy*, no. 13, pp. 35-65. <<https://doi.org/10.5281/zenodo.4899300>>
- Timmermann, Jens, 2006, "Kantian Duties to the Self, Explained and Defended", *Philosophy*, vol. 81, no. 3, pp. 505-530. <<https://doi.org/10.1017/S0031819106317056>>
- Tomasini Bassols, Alejandro, 2008, "Ortiz-Millán y los deberes hacia uno mismo", *Diánoia*, vol. 53, no. 60, pp. 167-174. <<https://doi.org/10.21898/dia.v53i60.290>>
- Wiesing, Urban, 2008, "Immanuel Kant, his Philosophy and Medicine", *Health, Care and Philosophy*, vol. 11, no. 2, pp. 221-236. <<https://doi.org/10.1007/s11019-007-9085-z>>
- Wood, Allen, 2009, "Duties to Oneself, Duties of Respect to Others", en Thomas E. Hill Jr. (comp.), *The Blackwell Guide to Kant's Ethics*, Wiley Blackwell, Reino Unido, pp. 229-252. <<https://doi.org/10.1002/9781444308488.ch11>>