

La terapia psíquica según Hegel. De la osificación de la locura a la fluidez de la razón

Psychic therapy according to Hegel.
From the ossification of madness to the fluidity of reason

ANDRÉS ORTIGOSA¹

Resumen: Dentro de la filosofía del espíritu subjetivo, la teoría de Hegel acerca de la locura es un tema más bien recurrente en la literatura. En contraste, el restablecimiento de la racionalidad humana (la terapia psíquica) es un tema poco abordado por los investigadores. Por ello, primero se expone qué es la locura relacionando para ello al sentimiento de sí y al hábito. A la luz de esta concepción se explica la teoría de Hegel sobre la terapia psíquica, que ha sido tan poco tratada.

Palabras clave: Hegel, terapéutica, psicología, locura, psiquiatría.

Abstract: Within the philosophy of the subjective spirit, Hegel's theory of madness is a rather recurrent theme in the literature. On the other hand, the restoration of human rationality (psychic therapy) is a topic that is rarely addressed by researchers. For this reason, we will first explain what madness is by relating it to the sense of self and to habit. In the light of this concept, Hegel's theory of psychic therapy, which has been so little treated, is explained.

Keywords: Hegel, therapeutics, psychology, madness, psychiatry.

1. Introducción²

La filosofía de la psiquiatría de Hegel se encuentra en su Antropología, el primer momento del espíritu subjetivo. Comentarios a la filosofía del espíritu subjetivo hay muchos tras dos siglos de hegelianismo. Por ejemplo, del siglo pasado, solo hace falta recordar a Fetscher (1970), Greene (1972), o a Bonito Oliva (1995). Estos comentarios son referencias importantes para quienes estudian el espíritu subjetivo. O también en

Recibido: 09/10/2023. Aceptado: 01/04/2024.

¹ Universidad de Sevilla. Contratado predoctoral PIF FPU. Miembro del grupo de investigación «El idealismo alemán y sus consecuencias actuales» (HUM: 172). Correo electrónico: aortigosa@us.es / ortigosaandres@gmail.com. Líneas de investigación: idealismo alemán, metafísica y filosofía de la psiquiatría. Publicaciones recientes: Ortigosa, A. (2023). «Schelling's Legacy on Psychiatry: Reil, Haendorf and Heinroth», en *Schelling-studien*, 10, 105-128; Ortigosa, A. (2023). «Cuando Reil dejó a Kant para leer a Schelling: el nacimiento de la psiquiatría», en *Endoxa*, 52, 55-72.

² Se siguen las abreviaturas propuestas por la Sociedad Española de Estudios sobre Hegel.

nuestro actual siglo encontramos a quienes también se han ocupado de este tema, como Stederoth (2001), Inwood (2010), o Maurer (2021). Algunos se han especializado en la Antropología como Mowad (2019), Corti (2016), o Padial (2019), o el excelente monográfico que le dedicaron Arndt y Zovko (2017), entre otros muchos nombres posibles.

Dentro de la Antropología, si nos fijamos, suele llamar la atención la teoría de la locura de Hegel. Su comprensión sobre lo psicopatológico es algo que no ha dejado a nadie indiferente. A fin de cuentas, «ser humano significa ser potencialmente loco» (Žižek, 2009: 111). Algunos, como Žižek (2009), Wenning (2013), Brauer (2018), así como recientemente Gregson (2023), les han dedicado artículos a aspectos concretos de la locura en Hegel, bien sobre sus influencias, o bien sobre sus implicaciones. Otros, como en la década de los noventa Berthold-Bond (1995), o en la actualidad Caldeira (2019), han tomado la locura como tema principal de sus investigaciones. Incluso Achella *et al* (2021), en su monografía *The Owl's Flight* le han dedicado una sección entera a este asunto. Parece que, lentamente, la locura va abriéndose paso como tema de la filosofía hegeliana, mostrándose vital para la comprensión del espíritu subjetivo. No obstante, hay escasez bibliográfica sobre la terapéutica que propuso Hegel.

Si bien, como digo, la locura suele suscitar interés, aún existe una escasa bibliografía —casi nula— acerca de la terapéutica psíquica según Hegel, es decir, sobre cómo propuso el filósofo que se podían recuperar las personas con enfermedades mentales. Hay quienes le han dedicado algunas líneas, o algunos párrafos. Rara vez nos hemos detenido a explicar esto los especialistas. Pero es el contrapeso que se suele olvidar: igual que hay una hilada teoría de la locura según Hegel también hay una teoría sobre cómo puede sanar el psiquismo humano. Esta no se encuentra en la *Enciclopedia*, sino en los apuntes tomados por sus alumnos, publicados en las *Lecciones sobre la filosofía del espíritu subjetivo*.³ Hegel se dedicó a explicar cómo sana la *psyche* humana en su periodo berlinés, y no antes. Concretamente en 1822, en 1825 y en el semestre de invierno de 1827-8. Analizar comparativamente las propuestas de cada curso mencionado es imposible en la extensión de un artículo si se pretende ser riguroso. Por ello, lo que planteo es mostrar la terapéutica hegeliana centrándome sobre todo en las *Lecciones* de 1827-8 en tanto que son la versión más definitiva que nos queda del pensamiento de Hegel respecto al tema.

³ De aquí en adelante llamadas *Lecciones*.

La teoría hegeliana de la terapéutica, así como de la locura, no seguía una línea de interpretación del todo acorde a su época, aunque sí bastante actual. En la actualidad sigue permaneciendo el debate mente-cerebro en la psiquiatría. Sigue habiendo apoyos al dualismo por parte de reputados psiquiatras y filósofos de la ciencia, como Popper y Eccles (1977), o Loose (2018). Y también críticos, como Novick y Ross (2020) o Ng (2022). Pero la posición de Hegel es opuesta: no existe tal cosa como el dualismo mente-cerebro, pues el cuerpo y mente son una unidad, no dos sustancias que hay que compatibilizar como ya mostró hace años Wolff (1992, 112-114) y también Nuzzo (2013). De ahí que, por ejemplo, pueda hablar de una «fisiología psíquica» (Padial, 2016). En definitiva, esto es que Hegel está lejos de parte del pensamiento de su época más cerca de una psiquiatría actual como la de Fuchs (2017). Como veremos, Hegel distinguirá dos lados (*Seiten*) por los que la terapia debe efectuarse: el físico y el psíquico, pero funcionan precisamente porque el ser humano como espíritu es solo uno.

Ahora bien, para poder exponer la terapéutica de Hegel necesariamente hay que comentar su concepción sobre la locura, pues el remedio tiene su luz desde la enfermedad. Así pues, se trazará un primer apartado en el que se comentará la relación entre el sentimiento de sí y la locura. El sentimiento de sí, como veremos, es la totalidad sentiente, la interioridad humana. Es precisamente cuando esta se desarmoniza que emerge la locura (*Verrücktheit*). La locura es, en general, la osificación de una determinidad particular en la mente de una persona, lo que le impide salir de dicha determinidad. Para comprender la gravedad de la locura, habrá que recurrir a la última sección del alma sentiente: el hábito. Hábito y locura están íntimamente relacionados en la filosofía de Hegel (Žižek, 2009: 112-113). Como veremos más adelante, para Hegel el hábito es el mecanismo del sentimiento de sí. Esto quiere decir entonces que, si la locura ocurre cuando se desarmoniza el sentimiento de sí, y el mecanismo de este es el hábito, entonces la locura es un problema del hábito del sentimiento de sí. Visto esto, entonces se puede explicar la terapéutica hegeliana. Es cierto que Hegel, en su explicación, utiliza muchos ejemplos, lo cual produce una descarga teórica. Pero eso no significa que no haya una teoría. Así pues, partiendo de su concepto de locura se pasará a explicar qué, porqué y cómo proponía Hegel que fuese el tratamiento de las personas que padecían una enfermedad mental.⁴

⁴ Si bien su terapéutica, igual que sus concepciones de psicopatología, están influenciadas por Pinel y por Reil, aquí no pretendo detenerme en ello. No hay espacio para todo. Aquí baste con presentar la terapéutica según Hegel y esclarecer su relación con su teoría de la locura. Sobre la influencia de Pinel sobre Hegel, véase: Battistoni (2021).

2. El sentimiento de sí y la salud mental

El sentimiento de sí (*Selbstgefühl*) es un término compuesto que es más joven de lo que parece. Como mostró Hermann Drüe (1994), su origen es bastante reciente. Está compuesta por *Selbst* y *Gefühl*, pero como unión no se dio hasta la segunda mitad del siglo XVIII. En su origen, *Selbstgefühl* es un término que «no parece basarse solo en el sentimiento, sino que requiere el componente cognitivo de la conciencia o la cognición» (Drüe, 1994: 285). Por ello, aunque sea un sentimiento requiere tener conciencia de este.

Cuando Hegel lo emplea en su sistema modifica un poco su significado. Es un componente necesario posteriormente para la conciencia y la autoconciencia, pues para Hegel pertenece al mundo inconsciente y preconsciente. Es un sentimiento que se tiene de uno mismo, pero antes incluso de que se haya desarrollado la conciencia (Padial, 2019: 75).

El sentimiento de sí es vital para el desarrollo de la individualidad. Todo lo que se da en la esfera del sentir⁵ (las sensaciones, sentimientos, pasiones, etc.), se va sedimentando en el sentimiento de sí, quedando registradas. Hegel explica esto con la metáfora de la tabla de bronce: «ese contenido está inscrito en la tabla de bronce de nuestro ser por fuerza del sentimiento de sí» (LFES II: 438 / GW 25, 2: 704). Que esté inscrito en la tabla de bronce quiere decir que es algo que permanece en nosotros durante el resto de nuestra vida. Hemos quedado cincelados por nuestras sensaciones, sentimientos, etc. Por eso como aclara Padial (2019: 73): «las determinaciones interiorizadas, depositadas y sedimentadas en nuestra interioridad, nos pertenecen, forman parte de nuestro ser, de nuestra sustancialidad (...). Las determinaciones han troquelado afectivamente a nuestro ser de un modo u otro, grabándose o imprimiéndose en el psiquismo. Están impresas en él». A lo que conviene añadir junto a Maurer (2021:121) que este «quedar impreso en el alma» no quiere decir algo inmaterial, sino que el alma refiere a un cuerpo vivido, animado (*Leib*), y no al cuerpo meramente físico (*Körper*).

De esto que el sentimiento de sí, más que un acto cognitivo, es uno emocional: consiste en un sentirnos a nosotros mismos, y por eso se puede dar antes de que se genere la conciencia. Es prerreflexivo. Pero en él ya se está forjando nuestra individualidad,

⁵ Se utiliza el término «esfera del sentir» en el sentido en que lo emplea Maurer (2021: 23) con *Gefühlssphäre*, para referir a aquella dimensión de la interioridad humana que guarda relación con la emocionalidad, las sensaciones y la afectividad.

nuestro carácter irreplicable. Por eso la *Selbstgefühl* hegeliana es el punto inicial de nuestra individualidad (Chepurin, 2017: 107).

Sin embargo, este registro de las sensaciones, sentimientos, etc., requiere armonizarlas. De lo contrario, como veremos, se deviene en locura. En la *Enciclopedia*, en la nota al §408, Hegel contrapone la locura y la salud mental. Una *psyche* sana es capaz de controlar a las determinidades particulares. Así, una emoción, como el ansia de violencia que produce la ira, debe poder ser controlada. Esa labor de control, en la que una determinidad particular no eclipsa a las demás, es la salud mental. Hegel la define también como conciencia de presente (*präsenze Bewusstseins*), lo que quiere decir que en el presente de una conciencia debe aparecer una interioridad ordenadamente. Para que se dé este orden, tienen que estar en armonía con la totalidad sentiente. Esta totalidad sentiente ordenada es, precisamente, el sentimiento de sí (Enz C, §408N). Su orden es la salud mental. En contraposición, cuando una persona es presa del odio, se vuelve violenta, siendo que su pasión puede llevarle a la locura porque no mantiene el control sobre sí mismo (Enz C, §408N).

Ahora bien, controlar no quiere decir suprimir. Las pasiones, sensaciones, sentimientos, etc. no tienen que ser anulados para ser mentalmente sanos, sino que se es mentalmente sano cuando lo conseguimos controlar sin que quedemos atrapados en una de ellas.⁶ ¿Cómo puede hacer esto el sentimiento de sí?

El sentimiento de sí tiene que envolver a todas las sensaciones, sentimientos, etc., pero no es ninguno de ellos en concreto. es casi como un receptáculo que armoniza en su interior: las emociones, sensaciones... todas ellas se van depositando en el sentimiento de sí, quedando registradas, y este es el que las armoniza para mantener una interioridad ordenada. Por eso, el sentimiento de sí no es idéntico a las sensaciones, etc., aunque los envuelva, como bien afirma Lumsden (2012: 222): «el sentimiento de sí es, sin embargo, capaz de moderar y superar las sensaciones conflictivas, porque no es idéntico a sus sensaciones particulares y no está totalmente determinado por ellas».

Si nos fijamos, hasta este punto Hegel nos ha comentado qué hace el sentimiento de sí, pero no cómo lo hace. La respuesta es el siguiente momento: el hábito (*die Gewohnheit*). Él mismo afirmará que «el hábito es el mecanismo del sentimiento de sí»

⁶ El control de las pasiones, emociones, sentimientos, sensaciones, etc., corresponde al sentimiento de sí a través del hábito, tal como había sido señalado ya por la filosofía clásica (véase sobre ello: Rodríguez, 2022: 71-75; 91-95). Para un tratamiento sobre hábitos y emociones en la filosofía de Hegel, véase: Padial 2013 y Ortigosa, 2019.

(Enz C, §410N). Por ello, para comprender cómo el sentimiento de sí consigue armonizar a la interioridad humana produciendo la salud psíquica hay que abordar al hábito.

3. Los hábitos

3.1. Los hábitos y la corporalidad

En ocasiones parece que la filosofía de los hábitos de Hegel tiene una doble dimensión: una hacia la interioridad y otra hacia la exterioridad. Así, las destrezas serían la relación de los hábitos con la exterioridad, mientras que la gestión anímica, en tanto que hábito, podría verse como una dimensión interior. En contraste, Hegel no considera esto así. Al contrario, toda destreza respecto a la exterioridad, así como todo lo referente al dominio de nuestra dimensión afectiva, implica necesariamente al cuerpo vivido, o corporalidad (*Leiblichkeit*). Es decir, no es que Hegel establezca dos dimensiones, sino que los hábitos pertenecen a la corporalidad (LFES II: 461 / GW 25, 2: 728.).

Los hábitos son, de entrada, una mecanización que reduce el coste de desarrollar habilidades. Por ejemplo, habituarse a tocar un instrumento es un proceso por el cual, al inicio, una persona tiene que concentrarse en dónde colocar los dedos, cuánto aire expulsar, cuán lento debe expulsarlo e, incluso, sobre cómo acomodarse para tocarlo. Por ende, la base de estos hábitos reside en el desarrollo de las destrezas corporales. Al habituarnos, el cuerpo se dispone de modo correcto para nuestra tarea. Cuerpo como mármol y hábitos como cada golpe que lo esculpe (Malabou, 1996: 43). Un ejemplo recurrente en Hegel sobre ello suele ser el hábito de la postura erguida, la cual

se ha hecho hábito por su voluntad: una postura inmediata e inconsciente (...); el ser humano se mantiene en pie solamente porque quiere y en tanto que quiere, y sólo mientras él inconscientemente lo quiere (Enz C, §410N).

La voluntad (*Will*) del ser humano ha comenzado a habitar al cuerpo para que sea capaz de erguirse sin ningún esfuerzo, volviéndolo inmediato e inconsciente. Al habituarse, entonces la voluntad de estar en pie es la que está operando, aunque no haga falta concentrarse en ello. Por eso es un hábito. Es más, la postura erguida se aprende en los primeros estadios de la infancia, siendo en ese momento aún inconsciente nuestro aprendizaje. Siguiendo a de Laurentiis, esta voluntad a la que Hegel refiere en la Antropología es todavía previa a la conciencia, de ahí que no haya que confundir esta voluntad con la voluntad libre de la Psicología.⁷ En este momento la voluntad es más bien un «impulso liberador» (de Laurentiis, 2021: 179-180).

⁷ La voluntad libre aparece en el último momento del espíritu subjetivo y luego cobra especial valor en el espíritu objetivo. Sobre esto, véase: Paredes, 2023.

Del mismo modo, Hegel ofrece otro ejemplo de hábito rotundamente inconsciente. Este es el acto de ver. Si lo reflexionamos, para ver tenemos que fijar la mirada, tensar los globos oculares y distinguir las formas. Eso es ver. Lo hacemos de manera inmediata sin ningún esfuerzo. Pero si destensamos los globos oculares en realidad todo se vuelve borroso rápidamente. Lo que aquí ocurre, según Hegel, es que nos hemos habituado a ver (Enz C, §410N).

Debido a estos ejemplos Merker (1990: 232) señaló que los hábitos en la filosofía de Hegel son un refinamiento de nuestras destrezas sensoriales y destrezas motrices elementales para reducir el coste de esfuerzo cuando ejercemos nuestro hábito. Asimismo, Padial (2019: 79) también ha subrayado este mismo punto pues los contempla como hábitos corporales, a través de los cuales el espíritu está comenzando a saberse como corporalidad, la cual está tratando de dominar. Sin embargo, Padial va un paso más allá de Merker y afirma que los hábitos: «viene a ser como una espiritualización de lo natural en el ser humano y aquello que permite que el espíritu despierte a sí mismo desde lo natural» (Padial, 2019: 79). Esto es, que es a través de los hábitos que comienza el desperejamiento de lo natural en el ser humano, su tránsito a ser espíritu plenamente. Dicho de otro modo: es el comienzo de la superación de la naturaleza.⁸ Por eso el espíritu no está a plena capacidad en este momento del desarrollo biopsicológico del ser humano, sino que está en estado de latencia, comenzado a eclosionar lentamente a partir de los hábitos. De aquí que intérpretes como Lewis (2007: 42) consideren que los hábitos son una «segunda naturaleza espiritual», pues es mediante ellos que la espiritualidad se convierte en una costumbre para cada ser humano.

Sin embargo, los hábitos corporales van más allá del estado inconsciente. La corporalidad (*Leiblichkeit*) es el asiento firme sobre el que están todos los hábitos, siendo así, que también aparecen en él los hábitos conscientes. Por sorprendente que suene en ocasiones, para Hegel pensar también es un hábito. Más adelante, en la *Enciclopedia*, Hegel señala que «el pensamiento enteramente libre, activo en el puro elemento de sí mismo, necesita igualmente del hábito y de la soltura» (Enz C, §410N). A primera vista podría parecer que Hegel utiliza «soltura» y «hábito» como una ornamentación para señalar la importancia de pensar. Pero no. Su sentido es literal pues redacta lo siguiente: «solo mediante ese hábito [el pensamiento] existo yo, en cuanto pensante, para mí» (Enz

⁸ Es cierto que también algunos investigadores han afirmado que el hábito permite la idealización de la naturaleza, pero que también limita al espíritu en su desarrollo ontoteológico. Por mor de la extensión, este tema no puede discutirse aquí. Para ello, véase Menke (2013) y Morani (2022).

C, §410N). Hay que habituarse también a pensarse a uno mismo. Solo así nos reflejamos en nuestro propio pensamiento, tomando conciencia de nuestra existencia. Ahora bien, ni en un hábito tan elevado como es el pensar, o el pensarse, se pierde a la corporalidad: «incluso esta inmediatez del ser-cabe-sí pensante contiene corporeidad (falta de costumbre o pensar mucho tiempo producen dolor de cabeza); el hábito disminuye esta sensación en tanto [que] convierte a determinación natural en una inmediatez del alma» (Enz C, §410N). Inexorablemente, el cuerpo y la mente están unidos, siendo que al pensar hay consecuencias en nuestro propio cuerpo. De hecho, lo que se cansa de pensar es el cuerpo (LFES II: 462 / GW 25, 2: 729). Pues bien, siendo inseparable el cuerpo y la mente por la *Leiblichkeit*, vamos a ver cómo afecta el hábito a la esfera del sentir.

Asimismo, Hegel considera que la dimensión afectiva del ser humano (tanto sentimientos, como pasiones, así como sensaciones) también requiere de hábitos. Habitarnos a sentir el tacto para que, cuando toquemos un objeto, eso no nos interrumpa quedando nuestra atención apresada en ese objeto. O habituarnos a las sensaciones diarias, como olores, sabores, sentimientos, etc., para no quedar encapsulados en ellos. Todo eso también son hábitos que tienen su asidero en la corporalidad como veremos en la siguiente sección.

Por ahora baste con mantener que los hábitos están enraizados en nuestra corporalidad. No se les puede separar. Da igual si son hábitos más primordiales en el proceso de aprendizaje humano, como la postura erguida o incluso el acto de ver, o si es pensar como actividad elevada en el ser humano. La corporalidad siempre está presente produciendo que nos habitemos. Pero ¿qué ocurre cuando no nos habituamos a nuestra interioridad? ¿Qué pasa cuando la vida afectiva, a la que deberíamos estar habituados, se desequilibra?

3.2. La relación de la locura con el hábito

Para Hegel la locura está imbricada con los hábitos. En el sentimiento de sí (*Selbstgefühl*), que es la sección que precede a los hábitos, Hegel ya había señalado que el sentimiento de sí trataba de englobar y ordenar a nuestros sentimientos, pasiones y sensaciones (Enz C, §409). El sentimiento de sí es, entonces, totalidad sentiente. Para que sea posible este orden y que una pasión no eclipse a otra manteniendo así un psiquismo sano, se requiere de los hábitos. Hegel señala explícitamente que «el hábito es el mecanismo del sentimiento de sí» (Enz C, §410N). Esto es, que el sentimiento de sí consigue el orden de la interioridad a través de los hábitos.

Pues bien, lo que Hegel plantea es que la locura (*Verrücktheit*) son maneras en que el sentimiento de sí queda desordenado. Es decir, que no se consigue habituar a lo que siente. La locura, de acuerdo con Hegel, se manifiesta en tres formas concretas: idiocia (*Blödsinn*), delirio (*Wahnsinn*) y manía (*Tollheit*). Pero todas ellas son manifestaciones de una única enfermedad, que es la locura.⁹ Hay que entender entonces por qué la locura es una ausencia de hábito respecto a la interioridad.

La locura consiste en estar «cautivo de una determinidad particular» (Enz C, §408).¹⁰ Cuando una determinidad particular, como una sensación, nos hace permanecer en ella, entonces no somos capaces de pensar más allá de esta. El individuo permanece sesgado, o parcializado (*befangen bleibend*) en esa determinidad sin poder orientarse. Es por ello por lo que el sujeto queda encapsulado, como en un enclaustramiento monádico, en una determinidad particular. Esa determinidad no ocupa un lugar normal en el psiquismo humano, sin lograr integrarse con la totalidad sentiente. Así, comenta Hegel que «el sujeto no asigna a ese contenido la posición razonable ni la subordinación que le corresponde dentro del sistema individual del mundo en que consiste un individuo» (Enz C, §408).

Lo más natural en una persona no es quedar apresado en una determinidad. Al contrario, eso es un estado patológico, llegando a una contradicción en el espíritu, pues no debería tener ese problema, pero ocurre (Fetscher, 1970: 85). En la actualidad, por ejemplo, el trastorno explosivo intermitente¹¹ funciona así: personas que tienen arrebatos de ira, violencia y agresividad que no pueden dominar. También ocurre igual en el trastorno de hipersexualidad.¹² En sendos casos, son determinidades particulares (ira o deseo sexual) que no consiguen armonizarse con el resto de las sensaciones, sentimientos y pasiones, las cuales terminan por ser eclipsadas. Y son eclipsadas, precisamente, porque esa determinidad no es controlada. Así, si la totalidad sentiente es una armonía en la que las sensaciones, sentimientos y pasiones fluyen entre sí, la locura acontece cuando una determinidad se osifica impidiendo ese orden fluido de la interioridad humana.

⁹ En la época de Hegel este modelo de comprensión sobre la locura era de lo más común. Popularmente se ha conocido en la historia de la psiquiatría como modelo de la «psicosis única», es decir, una enfermedad (la locura) y diferentes manifestaciones de esta enfermedad. Sobre la psicosis única, véase: Huertas, 1999. La tendencia de Hegel a interpretar así la locura parece ser una influencia pineliana, pues el francés también comprendía así a la locura. Sobre este tema: Ortigosa, 2024.

¹⁰ En sus lecciones de 1822, Hegel ya señaló que «la locura es una contradicción fijada del apasionamiento, del impulso, contra la razón y la sensatez, e inmediatamente contra la objetividad del alma» (LFES II: 155, GW 25,1: 85).

¹¹ Véase el caso 15.2. recogido en los casos clínicos del DSM-5 (2015, 248-249).

¹² Véase el caso 3.6. de los casos clínicos recogidos por el DSM-5 (2015, 59-60).

Siendo así, entonces lo propiamente enfermo es el sentimiento de sí (o totalidad sentiente), pues es lo perturbado. Sin embargo, como se dijo, no hay que olvidar que también tiene que haber un asidero corporal para la locura. Así lo recuerda el propio Hegel: «la locura es una enfermedad del sentimiento de sí (...). Pero también es una enfermedad corporal [*leibliche Krankheit*], aunque propiamente el espíritu está enloquecido» (LFES II: 440 / GW 25, 2: 706). El espíritu no es indistinto de su corporalidad, sino que es un espíritu *encarnado*, que está en nuestro cuerpo y siente. Es uno con la corporalidad.

Cuando se produce la locura y se desarticula al sentimiento de sí con la *psyche* humana entonces ocurre lo patológico porque «un individuo enfermo mentalmente es alguien que, a pesar de haber alcanzado el estado de conciencia, ya no es capaz de hacer compatibles sus sentimientos y su sentimiento de sí con los contenidos de la conciencia y la autoconciencia» (de Laurentiis, 2021: 166). Esto quiere decir que el sentimiento de sí y sus sentimientos están descoordinados con lo que ocurre en su conciencia. Cuando eso ocurre es debido a la osificación de una determinidad particular.

Cuando ocurre la locura, la totalidad sensante pasa del orden al desorden, de la fluidez de la totalidad a la osificación de la determinidad. A esto lo denomina Hegel genio maligno (*böse Genius*). Lejos de ninguna reminiscencia cartesiana, el genio maligno es la desarmonización de la totalidad sensante que produce la locura (LFES II: 304 / GW 25, 1: 371). ¿Qué es entonces la locura? La osificación de una determinidad particular, o también el genio maligno que, si nos fijamos, se produce cuando el sentimiento de sí pierde su mecanismo (el hábito) para poder armonizar a todas las sensaciones, sentimientos y pasiones. Esto es, que la locura es la carencia de un hábito: el hábito de armonizar nuestra totalidad.

Para poder solucionar este problema entonces hay que devolver al sentimiento de sí su hábito, para que así armonice a la totalidad sensante nuevamente. Pero ¿cómo se hace eso? ¿Cómo se regenera este hábito que se ha perdido? En esto consiste la propuesta terapéutica de Hegel.

4. La terapéutica hegeliana

Si bien en la *Enciclopedia* Hegel aborda escasamente la terapéutica, en sus *Lecciones* aparece todo lo contrario. Es un tema que, a juzgar por el número de páginas que ocupa en los apuntes de su alumnado, en realidad, le interesó muchísimo. Sin embargo, hay algo que sorprende. Hegel, pese a insistir en que la *psyche* y el cuerpo son una unidad, divide

la terapéutica en dos partes: una centrada en el lado físico del organismo humano y otra plenamente en el mental.

De entrada, esta división parece contradecir su concepción antropológica. Pero si se atiende al texto, Hegel propone *vías* por las que curar la enfermedad mental, la cual afecta a la totalidad de la persona. De hecho, hay un cambio significativo en la terminología que Hegel emplea en 1825 y luego en 1827. Esto puede verse en que en los apuntes de 1825 de von Griesheim, Hegel divide como «curación fisiológica» y «curación psíquica» (LFES II: 317-325 / GW 25, 1: 390-400). En contraste, en los apuntes de Stolzenberg, de 1827-8, Hegel ya no habla de dos curaciones para la locura, sino que utiliza «lados» (*Seiten*). Esto es relevante porque, pese a ser tratamientos diferentes, al plantearlos como «lados» quiere decir que cada uno remite a una totalidad. La diferencia es si se empieza a tratar a la locura desde un lado o desde el otro, pero al final ambos confluyen en el mismo individuo, que en tanto que espíritu no suprime al cuerpo, pues es, como se dijo, espíritu encarnado. Examinemos cada lado.

El lado físico-medicinal consiste en aplicar medicación, u otros tratamientos, al enfermo mental (LFES II: 452 / GW 25, 2: 718). Estas tienen diversos objetivos, desde calmarlo hasta tratar de curarlo. Ahora bien, es cuando el paciente ya está medicado que entonces se comienza con las terapias físicas plenamente. Hegel enumera dos prácticas principales: baños medicinales por gotas y los baños calientes. Con esto el enfermo templa el ánimo, se mantiene más tranquilo y permite que se trabaje con él. Si estos métodos no funcionan, Hegel menciona algunos otros que también surten efecto en ocasiones, como el balanceo. Con este método, normalmente se aplaca a la furia del paciente.¹³ Con todo, se puede decir que el lado físico-medicinal predispone al paciente para que pueda aplicarse después el tratamiento psíquico correctamente.

El lado psíquico, por su parte, consiste en otras formas de actuar con el paciente para que recobre su cordura. Para ello no se puede olvidar la importancia del trato humano, que debe inspirarse en el tratamiento moral de Pinel,¹⁴ pues «el loco es un ser humano, que aún conserva razón» (LFES II: 453 / GW 25, 2: 720).¹⁵ Precisamente, lo que hay es que restaurarla. Como expresa el propio Hegel, igual que el cuerpo físico (*Körper*) mantiene vitalidad cuando enferma —y por ello podemos sanarle— también el loco

¹³ Este curioso método, ideado por Cox, consistía en balancear al paciente furioso hasta que se relajase, siendo Jorge III uno de los que más recurría a este método (LFES II: 452-453 / GW 25, 2: 719).

¹⁴ Sobre este tema, así como la raigambre pineliana en Hegel: Padial y Ortigosa, 2021.

¹⁵ Traducción ligeramente modificada.

mantiene alguna dosis de racionalidad. Esta racionalidad aún latente se manifiesta en intervalos lúcidos (Wenning 2013: 115). En estos los psiquiatras pueden actuar. Cuando se da este intervalo lúcido, entonces el psiquiatra puede hablar con él para que reflexione sobre las consecuencias de sus acciones, así como tomar conciencia de su responsabilidad (LFES II: 453 / GW 25, 2: 720). Es decir, recobran un sentido moral.

No obstante, no basta con la cura hablada, sino que esta solo sirve para irle ayudando a que se restaure la racionalidad. Por ello, hay un segundo paso en el lado psíquico, que consiste en despertar intereses en él. Si se logra despertar el interés de un paciente en algo nuevo, se le consigue sacar de la determinidad particular en la que está envuelto (LFES II: 454 / GW 25, 2: 721). Pongamos un ejemplo: una persona con síndrome de Otelo, que siente celos de cualquiera que mire a su pareja y cuando está sin ella no puede dejar de pensar en que alguien la corteje. Pues bien, si se sigue lo que Hegel señala, para que este paciente salga de la determinidad particular —en este caso, los celos— hay que despertar otros intereses en él para que deje de pensar en el tema que le obsesiona insanamente.

Lo que Hegel recomienda en el texto es que esos intereses sean acostumbrarse al orden y la limpieza y el trabajo físico. Mediante el acostumbramiento al orden y la limpieza uno se habitúa a pensar y preocuparse por cosas más allá de su obsesión. Asimismo, con el trabajo físico, como labrar la tierra, el cuerpo se mantiene en movimiento, lo cual entretiene a sus sensaciones obligándolas a salir de la determinidad particular (LFES II: 454 / GW 25, 2: 721). Como señala Williams (2007: 17), Hegel con estas propuestas no está intentando volver dócil al enfermo mental, como observase Foucault, sino que busca que el paciente se sienta bien y paulatinamente sane. Así, Hegel pone el ejemplo de un sanatorio napolitano que obligaba al orden y la limpieza, incluía el trabajo físico, y además añadía que las personas ingresadas viesan comedias y realizaran otras actividades divertidas. De acuerdo con él, esto lleva a que los enfermos mentales sientan que «la vida es fácil para ellos. Están llenos de alegría en su trabajo. El entorno habitual del delirante pertenece a la totalidad de su sentimiento de sí» (LFES II: 454 / GW 25, 2: 721). El entorno, pues, afecta a la totalidad sentiente. Al afectarla es importante que el entorno sea un buen entorno. El sentimiento de sí, pues, está en la base de la interioridad que permite que la racionalidad luego se desarrolle sanamente, sin patologías. Por esto mismo ha señalado Maurer que «su insistencia en que el enfermo mental nunca pierde la razón es indicativa de que Hegel ve una relación de continuidad entre la conciencia racional y la *Gefühlssphäre*» (Maurer, 2021: 283).

¿Qué es entonces sanar mentalmente? Que la determinidad particular osificada regrese a la totalidad de la racionalidad. Para ello hay que medicar al paciente en ocasiones, hacer que se relaje mediante baños, que trabaje, que sea limpio y ordenado y que, si es posible, se divierta. A todo esto, ahora añade Hegel que además deben aprender a confiar en otras personas y que, para ello, lo mejor es que los médicos y asistentes de los sanatorios se ganen su confianza. Ganarse su confianza es algo que ayuda en el proceso terapéutico porque es, nuevamente, una forma de romper con la determinidad particular que nos había dejado fijados. Hegel lo expresa así: «esta confianza es ya un comienzo de objetividad, un salir de sí a la creencia en la benevolencia del otro» (LFES II: 455 / GW 25, 2: 722). Esta apertura a la objetividad quiere decir, precisamente, alejarse del encapsulamiento monádico en el que estaba con la determinidad particular.

Por último, en el lado psíquico del tratamiento hay que considerar que el enfermo mental debe experimentar la conciencia de su locura. De acuerdo con Hegel, en la mayoría de las ocasiones no basta con todas las medidas tomadas hasta ahora. Al contrario, hay que recurrir a que el paciente choque frontalmente con su locura. Para ello tiene que experimentar la contradicción. Para esto Hegel recomienda comenzar siguiéndoles la corriente para que tome conciencia de su locura o se le contradiga más tarde. Así, Hegel puso el siguiente ejemplo en clase de acuerdo con los apuntes de Stolzenberg: «un hombre creía que tenía cuernos en la cabeza, cuernos reales, físicos (risotadas); se le concedió que así era y se hizo como si se lo recortasen» (LFES II: 456 / GW 25, 2: 723). Al hacerlo, el paciente sanó. También pone uno en que un hombre pensó que tenía un carro en su estómago, teniendo el médico que engañarle para que pensase que lo había vomitado. También sanó después de eso. En sendos ejemplos es labor del psiquiatra que, un tiempo después, se siente a hablar con el paciente para explicarle que fue engañado y que así tome conciencia de que estaba envuelto en la locura. Esto es la primera vía.

También se puede intentar que se contradiga. Para ello Hegel pone un ejemplo que es el siguiente: en Gotinga había un hombre que no andaba porque consideraba que tenía una pierna de cristal. Su pierna estaba normal, era de carne y hueso, funcionaba perfectamente, no había impedimentos, pero el loco insistía en que esa pierna era de cristal. Hábilmente el psiquiatra le pidió que le acompañara en su carruaje a la ciudad más cercana para hacer unas compras. En mitad del camino, sin embargo, el carro se detuvo. Los alumnos del psiquiatra se habían disfrazados de ladrones. Cuando el psiquiatra vio a aquellos «ladrones» salió corriendo campo a través. El loco que no podía andar comenzó

a correr tras el psiquiatra con sus dos piernas. Tras esto, el psiquiatra le mostró que todo era una farsa y que, efectivamente, su pierna de cristal era una pierna normal, quedando curado.¹⁶ Esto es a lo que Hegel se refiere como un tratamiento psíquico que cure a la enfermedad mental mediante la contradicción.

Si reflexionamos ahora sobre la propuesta terapéutica de Hegel, lo que está proponiendo es lo que en la actualidad se denomina «cura hablada», como han sugerido Inwood (2010: 395) y Rui Caldeira (2019: 151). La cura hablada, o también llamada «cura por la palabra» es popularmente atribuida a Freud (Andino, 2011), consistiendo en que el diálogo entre el psiquiatra y el paciente sea el punto principal por el que sane. Para ello hay muchas estrategias. Sin embargo, en lo que respecta a Hegel, son solo dos: toma de conciencia de la locura o vivencia de la contradicción.

5. Conclusión

Este escrito tenía como objetivo exponer la terapia psíquica según Hegel a la luz de sus consideraciones sobre la locura. Para ello primero se expuso qué era el sentimiento de sí. Este quedaba formulado como una totalidad sentiente. Es decir, el lugar en el que quedan registradas nuestras sensaciones, sentimientos, pasiones, etc. (determinidades particulares), pero sin quedar reducido a ellas. Por eso es totalidad de lo sentido y de lo que se siente. La locura emerge cuando una persona queda encapsulada en una determinidad particular. Así, en el lenguaje psiquiátrico actual, una persona con síndrome de Otelo, o con trastorno de hipersexualidad, o con trastorno explosivo intermitente son ejemplos de lo que Hegel describe como una persona presa de la locura. Hay una determinidad particular, como los celos, el deseo sexual, o la ira, que no permite que el resto de las determinidades particulares se armonicen. La locura era pues cuando una determinidad particular se osificaba impidiendo que la salud mental se restablezca, quedando atrapados en ella. Esto se debe a un problema en los hábitos.

Los hábitos, como quedó señalado explícitamente por Hegel, son el mecanismo del sentimiento de sí. Que sea el mecanismo, como vimos, quiere decir que los hábitos son los encargados de armonizar a las determinidades particulares del sentimiento de sí. Desde las sensaciones que provienen de los sentidos hasta los sentimientos que tenemos, el ser humano requiere habituarse a sentirlos. Que sean habituales es lo que permite que no nos quedemos atrapados en esas determinidades particulares. De lo contrario, algo común y banal nos encapsularía como las sensaciones provenientes —por ejemplo, el

¹⁶ Este ejemplo proviene de sus lecciones de 1825, que en estas solo los menciona. Véase: LFES II: 323 / GW 25,1: 397-398.

tacto— que se dan continuamente. Llamarian nuestra atención haciendo que desatendiésemos a las demás. E igual con los sentimientos. Pero es gracias a que nos habituamos a ellas desde nuestra infancia que conseguimos armonizarlas en el sentimiento de sí, haciendo que queden en orden, sin eclipsar las unas a las otras.

Pues bien, a la luz de esta concepción de la locura la terapéutica que Hegel propone se torna clara. En primer lugar, como se enunció desde la introducción, porque no hay un dualismo en Hegel, sino que comprende al ser humano como una unidad entre lo mental y lo corporal. Que sea unidad quiere decir que, aunque podamos distinguirlas, en realidad solo es una misma sustancia. De ahí que los lados del tratamiento psíquico sean complementarios. Por una parte, Hegel trata el lado fisico-medicinal. En este hay tres medidas dirigidas a aplacar a la determinidad particular y armonizarla con el resto: la medicación (cuando sea necesaria), los baños medicinales por gota y los baños de agua caliente. Por el lado psíquico el proceso continúa con el mismo objetivo, encontrando que recomienda el orden y la limpieza, el trabajo físico y las actividades recreativas. Todo ello va produciendo lentamente un proceso por el que la persona deja atrás a la determinidad particular y logra salir de su encapsamiento. No obstante, quedaba el punto final, que justamente era lo que terminaba de producir que la persona saliese de su enajenación mental definitivamente. Esto es el tomar conciencia de su locura. Para ello se puede vislumbrar en Hegel dos vías: o bien se le hace tomar conciencia de que estaba loco (como el ejemplo de los cuernos o del carruaje), o bien se le hace caer en contradicción con su patología (como el caso del de la pierna de cristal). Finalmente, también apuntaba una recuperación de la dimensión intersubjetiva. Era importante que las personas insanas mentalmente vuelvan a confiar en otras personas, lo que ayuda a su psiquismo a sanar, pues permite que los pacientes obedezcan sin necesidad de utilizar fuerza contra ellos, solo mediante la confianza, además de aprovechar los intervalos lúcidos para hacerles conscientes de su responsabilidad. Esto era la cura hablada.

En general, los procesos por los cuales Hegel considera que una persona restaura su cordura pueden parecer algo rudimentarios para la psiquiatría contemporánea en algunos casos. Sin embargo, en otros casos también parecen actuales. Por ejemplo, el aprovechamiento de intervalos lúcidos para que comprendan su responsabilidad es lo que en la actualidad se intenta mediante la enseñanza de la empatía, que tiene buenos resultados psiquiátricos (Bizarri, 2019). O que se logren adquirir hábitos saludables, como el trabajo físico, la limpieza y el orden, es una sustitución de hábitos que está en gran cercanía con la terapia ocupacional fenomenológica (Turpin, 2007). E incluso, en la más

reciente actualidad de la psiquiatría, Fuchs (2012) ha defendido que las habilidades, disposiciones y hábitos adquiridos están en la base de nuestra corporalidad y troquelan nuestro comportamiento, siendo extraordinariamente importantes para la terapéutica psiquiátrica. En una versión de su época, estas mismas propuestas fueron defendidas por Hegel en su tiempo, aunque fuese una perspectiva menos popular en su contexto. Esto es, que aunque algunas de sus propuestas quedaron obsoletas (como los baños medicinales por gotas), también se puede vislumbrar que hubo grandes aciertos.

En conclusión, la filosofía de Hegel sobre la terapia psíquica merece más atención. La locura es un tema que, como se ha dicho, ha ido apareciendo lentamente en la literatura sobre Hegel, pero la terapéutica ha quedado apartada del interés de muchos investigadores. Por ello espero haber mostrado en este escrito su importancia en el pensamiento de Hegel. Él fue uno de los primeros filósofos que defendieron la no violencia contra los enfermos mentales, pues «lo principal es el presupuesto de que el hombre siempre sigue siendo racional (...) esta máxima es contrapuesta al anterior tratamiento cruel y violento de los locos» (LFES II: 319 / GW 25, 1: 392). Ahora que el tiempo le ha dado la razón, abrámonos a aprender de lo que puede decir sobre terapéutica.

Referencias bibliográficas

- Achella, S. *et al.* (2021). *The Owl's Flight: Hegel's Legacy to Contemporary Philosophy*, Berlín, Boston: de Gruyter. ISBN: 978-3110709193
- American Psychiatric Association (2015). *DSM-5. Casos clínicos*, Madrid: Panamericana. ISBN: 978-8491105022
- Andino, F. (2011). «La cura por la palabra en los inicios de la clínica freudiana». En *3er Congreso Internacional de Investigación 15 al 17 de noviembre de 2011 La Plata*. Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Psicología.
- Arndt, A., y Zovko J. (Hrsg.) (2017). *Hegel-Jahrbuch Sonderband. Band 9. Hegels Anthropologie*, Berlín: de Gruyter.
- Battistoni, G. (2021). „Die Behandlung der psychischen Störung. Hegel und Pinel gegen die De-Humanisierung der Geisteskranken“, en Achella, S. *et al.*, *The Owl's Flight: Hegel's Legacy to Contemporary Philosophy*, Berlín, Boston: de Gruyter, 91-102. ISBN: 978-3110709193
- Bond, B. (1995). *Hegel's Theory of Madness*, New York: SunyPress. ISBN: 978-0791425060

- Bonito Oliva, R. (1995). *La «Magia dello Spirito» e il «Gioco del Concetto»*. *Considerazioni sulla filosofia dello spirito soggettivo nell'Enciclopedia di Hegel*, Napoli: Istituto Italiano per gli Studi Filosofici. ISBN: 978-8878026285
- Brauer, D. (2018). «Las fuentes de la subjetividad en la “Antropología” de Hegel y su interpretación del “magnetismo animal”», *Revista latinoamericana de filosofía*, 44 (2), 181-199.
- Bizzari, V., et al. (2019). «Defining therapeutic empathy: the philosopher’s view», *Journal of the Royal Society of Medicine*, 112, 3, 91-95. DOI: 10.1177/0141076819831869
- Caldeir, Rui gabriel S. (2019). *Filosofia, Psicologia e Psiquiatria: A liberdade na Antropologia de Hegel e a crítica ao modelo mecanicista da psiquiatria*, Coimbra: Coimbra University Press. ISBN: 978-9892617084
- Chepurin, K., (2017). «Subjectivity, Madness and Habit: Forms of Resistance in Hegel's Anthropology». En Rebecca Comay & Bart Zantvoort (eds.), *Hegel and Resistance: History, Politics and Dialectics*, London: Bloomsbury, 101-116. ISBN: 9781350003637
- Corti, L. (2016). *Pensare l'esperienza. Una lettura dell'Antropologia di Hegel*, Bologna: Pendragon. ISBN: 978-8865987407
- De Laurentiis, A. (2021). *Hegel's Anthropology. Life, Psyche, and Second Nature*, Chicago: Northwestern University Press. ISBN: 978-0810143760
- Drüe, H. (1994). „Die Entwicklung des Begriffs Selbstgefühl in Philosophie und Psychologie“, *Archiv für Begriffsgeschichte*, 34, 285-305.
- Fetscher, I. (1970). *Hegels Lehre vom Menschen*, Stuttgart-Bad Cannstatt: Friedrich Frommann Verlag. ISBN: 978-3-7728-0124-2
- Fuchs, T. (2012). «The phenomenology of body memory», en Koch, S. C., et al., *Body memory, metaphor and movement*, Amsterdam: John Bejamins publishing Company, 9-22. ISBN: 9789027213556
- Fuchs, T. (2017). *Ecology of the brain: The phenomenology and biology of the embodied mind*, Oxford: Oxford University Press. ISBN: 978-0199646883
- Greene, M. (1972). *Hegel on the Soul. A speculative Anthropology*, Netherlands: Martinus Nijhoff. ISBN: 978-9024713257
- Gregson, W. (2023). «The Sociality of Madness: Hegel on Spirit’s Pathology and the Sanity of Ethically», *Hegel Bulletin*, 92, 1-25. DOI: <https://doi.org/10.1017/hgl.2023.16>

- Hegel, G. W. F. (1968 y ss.). *Gesammelte Werke*, Rheinisch-Westfälische Akademie der Wissenschaften, Hamburg: Meiner. (GW).
- Hegel, G. W. F. (2017). *Enciclopedia de las ciencias filosóficas en compendio*, Madrid: Abada. (Enz C). ISBN: 978-8420681931
- Hegel, G. W. F. (2019). *Lecciones sobre la filosofía del espíritu subjetivo II. Antropología*, Sevilla, Thémata. (LFES II). ISBN: 978-8412003222
- Huertas, R. (1999). «Nosografía y antinosografía en la Psiquiatría del siglo XIX: en torno a la psicosis única», *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 19 (69), 63-76.
- Inwood, M. (2010). *A Commentary on Hegel's Philosophy of Mind*, Oxford: Oxford University Press. ISBN: 978-0199575664
- Lewis, T. A. (2007). «Speaking of habits: The role of language in moving from habit to freedom», *The Owl of Minerva*, 39, 25-53. DOI: <https://doi.org/10.5840/owl2007/2008391/22>
- Loose J.J., Menuge A.J.L. y Moreland J.P. (2018). *The Blackwell Companion to Substance Dualism*, Oxford: Wiley-Blackwell. ISBN: 978-1119695264
- Lumsden, S. (2012). «Habit, *Sittlichkeit* and Second Nature», *Critical Horizons*, 13 (2), 220-243. DOI: <https://doi.org/10.1558/crit.v13i2.220>
- Malabou, C. (1996). *L'avenir de Hegel. Plasticité, temporalité, dialectique*, Paris: Vrin. ISBN : 978-2711612840
- Maurer, C. (2021). *La razionalità del sentire. Gefühl e Vernunft nella Filosofia dello spirito soggettivo di Hegel*, Padova: Verifiche. ISBN: 978-88-88286-59-4
- Menke, C. (2013). «Hegel's Theory of Second Nature: The 'Lapse' of Spirit», *Symposium*, XVII (1): 31-49. DOI:10.5840/SYMPOSIUM20131713
- Merker, B. (1990). «Über Gewohnheit», en Eley, L. (Hrsg.), *Hegels Theorie des subjektiven Geistes in der >Enzycklopädie der philosophischen Wissenschaften im Grundrisse<*, Bad Cannstatt: Frommann-holzboog, 227-243. ISBN: 978-3772809842
- Morani, R. (2022). «L'eticità come seconda natura nella Filosofia del diritto di Hegel», *Studia Hegeliana*, 8, 155–172. DOI: <https://doi.org/10.24310/Studiahegelianastheg.v8i.14538>
- Mowad, N. (2019). *Meaning and Embodiment. Human Corporeity in Hegel's Anthropology*, New York: Sunny Press. ISBN: 978-1438475578

- Ng, C. C.W. (2022). «Is mind-body dualism compatible with modern psychiatry, *BJPsych Advances*, 28, 132-134. DOI: doi: 10.1192/bja.2021.20
- Novick A.M. y Ross D.A. (2020). «Dualism and the ‘difficult patient’: why integrating neuroscience matters», *BJPsych Advances*, 26, 327–30. DOI: <https://doi.org/10.1192/bja.2020.60>
- Nuzzo, A. (2013). «Anthropology, Geist, and the Soul-Body Relation», *Proceedings of the Hegel Society of America*, 20, 1-17. DOI: <https://doi.org/10.5840/hsaproceedings2013213>
- Ortigosa, A. (2019). «Los hábitos y sus expresiones socioculturales en Hegel», *Studia hegeliana*, V, 29-46. DOI: <https://doi.org/10.24310/Studiahegelianastheg.v5i.11426>
- Ortigosa, A. (2024). «¿Por qué solo hay una enfermedad mental según Hegel? Un acercamiento a su nosografía psíquica», *Studia hegeliana*, 10, (en prensa).
- Padial, J. J. (2013). «Los hábitos y la emergencia de la subjetividad, la autoconsciencia y la cultura según Hegel», *Anuario filosófico*, 29, 139-151.
- Padial, J. J. (2016). «Emociones y somatización de las emociones en Hegel: la fisiología psíquica», en Barreda, A., et all. (eds.), *Fibromialgia. Un diálogo terapéutico*, Thémata, Sevilla, 145-153. ISBN: 9788494345494
- Padial, J. J. (2019). «Estudio preliminar». En G. W. F. Hegel, *Lecciones sobre la filosofía del espíritu subjetivo II. Antropología*, Sevilla: Thémata, 11-89.
- Padial, J. J., y Ortigosa, A. (2021). «Philippe Pinel: la humanización de la medicina», en Arana, J. (dir.), *La cosmovisión de los grandes científicos del siglo XIX*, Madrid: Tecnos, 361-372. ISBN: 978-8430982080
- Paredes, M. C. (2023). «La voluntad libre en la filosofía del derecho de Hegel», *Studia Hegeliana*, IX, 7-24. DOI: <https://doi.org/10.24310/Studiahegelianastheg.v9i.15431>
- Popper K.R., y Eccles J.C. (1977). *The Self and icritical horits Brain: An Argument for Interactionism*, London: Springer International. ISBN: 978-0415058988
- Rodríguez Valls, F. (2022). *¿Qué son las emociones?*, Sevilla: Senderos. ISBN: 9788412452839
- Stederoth, D. (2001). *Hegels Philosophie des subjektiven Geistes*, Berlín: De Gruyter. ISBN: 978-3050036700

- Turpin, M. (2007). «Recovery of our phenomenological knowledge in occupational therapy», *The American journal of occupational therapy*, 61 (4), 469-473. DOI: <https://doi.org/10.5014/ajot.61.4.469>
- Wenning, M. (2013). «Awaking from Madness. The Relationship between Spirit and Nature in Light of Hegel's Account of Madness», in Stern, D. S., *Essays on Hegel's Philosophy of Subjective Spirit*, 107-120. ISBN: 978-1438444451
- Williams, R. R. (2007). «Translator's Introduction». In Hegel, G. W. F., *Lectures on the Philosophy of Spirit 1827-8*, Oxford: Oxford University Press, 1-55. ISBN: 9780199217021
- Wolff, M. (1992). *Das Körper-Seele-Problem, Kommentar zu Hegel, Enzyklopädie (1830), § 389*, Frankfurt a.M.: Klostermann. ISBN: 978-3465025092
- Žižek, S. (2009). «Discipline between Two Freedoms – Madness and Habit in German Idealism», en Gabriel, M., y Žižek, S. (Eds.), *Mythology, Madness and Laughter*, New York: Continuum, 95-121. ISBN: 978-1441191052