

Pedro Laín Entralgo: apropiación personal de la enfermedad.

Aportes para una antropología cristiana

Pedro Laín Entralgo: personal appropriation of the disease.
Contributions to a Christian anthropology

Jonny Alexander García Echeverri.ⁱ   Jesús David Vallejo Cardona.ⁱ  
Nicolás Duque Naranjo.^{i, ii, iii}   Alejandro Jiménez Restrepo.^{ii, iv}  

ⁱ Facultad de Teología y Humanidades; Universidad Católica de Oriente; Rionegro; Colombia.

ⁱⁱ Grupo de Investigación en Trabajo Social (GITS); Escuela de Ciencias Sociales; Universidad Pontificia Bolivariana; Medellín; Colombia.

ⁱⁱⁱ Colegio Fontán; Envigado; Colombia.

^{iv} Fundación Universitaria Católica del Norte; San Pedro de los Milagros; Colombia.

Correspondencia. Jonny Alexander García Echeverri. Email: agarcia@uco.edu.co

Recibido: 16/03/2020

Revisado: 30/03/2021

Aceptado: 08/04/2021

Investigación: El presente artículo es un producto investigativo derivado del proyecto Necesidades espirituales de pacientes hospitalizados por enfermedad en fase terminal para el mejoramiento de su bienestar y calidad de vida, inscrito a la línea Familia y bioética, del grupo Humanitas de la Facultad de Teología y Humanidades de Universidad Católica de Oriente, Rionegro, Colombia.

Citar así: García Echeverri, Jonny Alexander; Vallejo Cardona, Jesús David; Duque Naranjo, Nicolás; Jiménez Restrepo, Alejandro. (2021). Pedro Laín Entralgo: apropiación personal de la enfermedad. Aportes para una antropología cristiana. *Revista Guillermo de Ockham*. 19(1), 125-143.
<https://doi.org/10.21500/22563202.4621>

Copyright: © 2021. Universidad de San Buenaventura, Cali. La Revista Guillermo de Ockham proporciona acceso abierto a todo su contenido bajo los términos de la licencia Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0).

Conflicto de intereses. Los autores han declarado que no hay conflicto de intereses.

Disponibilidad de datos. Todos los datos relevantes están en el artículo. Para

Resumen

La presente investigación tiene como objetivo fundamental dilucidar el concepto de enfermedad a la luz del monismo dinamicista del médico español Pedro Laín Entralgo. Para hacerlo, se acoge el método antropológico integral requerido en la obra lainiana, a fin de explicar al ser humano desde tres vías de conocimiento: descripción (ciencias positivas), explicación (filosofía) y comprensión (poesía, religión). A partir de este método, Laín presentará al hombre como una realidad psicoorgánica dinámica (monismo dinamicista) que se estructura en una realidad personal (monismo personal), logrando así unificar al ser humano entre la biología y la biografía, posibilitando con ello a la persona ser el agente, actor y autor de su vida, y vivir cada circunstancia vital de su historia a partir de la apropiación y entrega. En suma, la visión antropológica integral formulada por Laín se convierte en una invitación especial para que toda persona reinterprete su experiencia patológica, no como un elemento que anula su vida, sino como un modo fundamental del ser del hombre que lo puede catapultar a un estado de creación de un nuevo sentido, en el que la enfermedad se convierte en un recurso para significar su existencia. Una consideración final: en su obra, Laín invita a los teólogos a dar una interpretación cristiana de la enfermedad que ayude a expresar su sentido, no como un padecimiento (*pathos*), sino como un llamado a dar un testimonio (ser *martyr*) esperanzador a toda persona que sufre una situación similar.

Palabras clave: antropología, filosofía, teología, cristianismo, enfermedad, persona, entrega, apropiación

Abstract

The main objective of this research is to elucidate the concept of disease in the light of the dynamic monism of the Spanish doctor Pedro Laín Entralgo. To do this, the integral anthropological method required in Lainian work is accepted, in order to explain the human being from three ways of knowledge: description (positive sciences), explanation (philosophy) and understanding (poetry, religion). Based on this method, Laín will present man as a dynamic psycho-organic reality (dynamic monism) that is structured in a personal reality (personal monism), managing to unify the human being between biology and biography,

mayor información contactar al autor de correspondencia.

Fondos. Ninguno. Esta investigación no recibió ninguna subvención específica de agencias de financiamiento de los sectores público, comercial o sin fines de lucro.

Descargo de responsabilidad. El contenido de este artículo es responsabilidad exclusiva de los autores y no representa una opinión oficial de sus instituciones ni de la Revista Guillermo de Ockham.

enabling the person to be the agent, actor and author of his life, and to live each vital circumstance of this history from the appropriation and delivery. In short, the integral anthropological vision formulated by Laín becomes a special invitation for every person to reinterpret their pathological experience, not as an element that annuls their life, but as a fundamental way of being of man that can catapult him into a state of creation of a new meaning, in which the disease becomes a resource to signify its existence. A final consideration, in his work Laín invites theologians to give a Christian interpretation of the disease that helps to express its meaning, not as a suffering (*pathos*), but as a call to give a hopeful witness (be a *martyr*) to any person who suffers a similar situation.

Keywords: anthropology, philosophy, theology, christianity, disease, person, surrender, appropriation.

Introducción

La presente investigación no tiene por finalidad ser una respuesta última a la pregunta por el sentido del sufrimiento humano, cuando este se halla ante una enfermedad que limita su vida, antes bien, es un retorno a las preguntas de siempre: ¿qué será lo novedoso?, ¿qué dará luces al camino emprendido? La necesidad de ofrecer una propuesta antropológica que le permita al hombre creyente (como al no creyente, por qué no) dar una respuesta razonable a la enfermedad que padece y que puede transformar en sentido. Vivir humanamente es “pasión de ser”, *ontopáthesis*, ya que, en cuanto ser humano, le deviene a su encuentro una alteridad que le impone límites, por ejemplo, la enfermedad; pero vivir humanamente es también “creación de ser”, *ontopoiesis*. Queda, pues, a la persona, en su libertad, vivir sazonadamente o desazonadamente estas realidades, tal como afirma el mismo Pedro Laín Entralgo en su obra *La empresa de ser hombre* (Laín, 1958, p. 8).

Sin embargo, aunque esto pueda expresarse, no por ello significa que pueda acogerse. De modo constante, la vida humana se transforma en contradicción, se pasa la vida deambulando en un ciclo de prácticas y usos para los cuales no hay conciencia de sí,¹ no se ejercita el *yo* como el agente, autor y actor de su vida. Esto resulta incorrecto, se espera sin esperanza,² se diluye la posibilidad de que el *yo* signifique su existencia en el uso de su voluntad y libertad.

El presente proyecto se cuestiona por el modo como el ser humano de nuestro tiempo significa su vida cuando esta se halla ante una enfermedad que limita su existencia. ¿Será siempre a partir de una mirada negativa y destructiva? De acuerdo con Laín Entralgo, el hombre puede vivenciar la enfermedad desde la rebeldía o la resignación (1955, p. 43), intelección que no es distante del planteamiento teológico contemporáneo. El mismo papa Juan Pablo II, en el año 1984, convocará a los cristianos a no ceder a la tentación de considerar el dolor como una experiencia solo negativa, en la que se duda de la bondad de Dios (1984, p. 47).

Para abordar el problema se formulan dos momentos importantes. En el primero, se direcciona a la consolidación de una antropología integral que permita al ser humano, al hacer una reflexión de sí, de su naturaleza, la comprensión y apropiación de su vida cuando esta se halla ante la enfermedad. Si el ser humano es persona, y por serlo es autor,

1. Solo cuando hay una conciencia de sí, el hombre puede apropiarse de su obrar. Por ello, Ortega y Gasset, en el curso de 1949 a 1950 titulado *El hombre y la gente*, planteará como caracteres indispensables para la apropiación personal de la acción: “originarse intelectualmente en el sujeto que lo hace y engendrarse en su voluntad” (2010, p. 266).
2. En su obra *La espera y la esperanza. Historia y teoría del esperar humano*, Laín aborda los modos del esperar humano: espera, angustia y esperanza. En dicha reflexión propone una espera auténtica y confiante a la que domina “esperanza genuina” (Laín, 1958, p. 537).



actor y agente de su vida, entonces la enfermedad debe ser interpretada desde una nueva reflexión, ¿cuál? Para dar una respuesta satisfactoria a este interrogante, se ha decidido acoger la propuesta antropológica, filosófica y teológica del médico español Pedro Laín Entralgo. Quien se haya acercado a su obra comprenderá que sin ser teólogo de profesión, se ocupó intelectualmente de algunas problemáticas teológicas, entre ellas la proximidad y la enfermedad.

A partir de un diálogo cercano entre la obra de Laín, desde el cual se actualicen los aportes de su proyecto intelectual para nuestros días, y los principios antropológicos propuestos por el cristianismo, se dará lugar al segundo momento. En este se intentará dar respuesta al desafío formulado por el pensador español a los teólogos: plantearse “con decisión y explicitud suficientes la cuestión de la enfermedad” (1955, p. 13). Se hace por tanto necesario, dar una interpretación cristiana de la enfermedad, que ayude a escuchar y orientar a la persona enferma, sus acompañantes y familiares, con el fin de que se pueda expresar su sentido, no como un padecimiento (*pathos*), sino, como un llamado a dar un testimonio (ser un *martyr*) esperanzador para toda persona que sufre o pasa por una situación similar.

Fundamentos antropológicos para una apropiación personal de la enfermedad

Fundamentar es una actividad necesaria para el esclarecimiento de las concepciones, de las ideas y las creencias en las que vive el ser humano. Al bordear una realidad catalogada por el cristianismo como misteriosa y salvífica, se requiere formular, precisar y aclarar aquellas visiones antropológicas vigentes que posibilitan una comprensión adecuada del dolor y el sufrimiento, con el fin de que no se reduzca o dualice la realidad humana. Sin una visión antropológica adecuada no se podría significar de modo íntegro el sufrimiento humano.

La realidad humana, de acuerdo con Jesús Fernández González, transita en una ambivalencia desde la cual lo natural se mezcla con lo sobrenatural, el pecado con la gracia, la vida con la muerte y también, la antropología con la teología (Fernández, 2016, p. 439). Fernández aclara que, aunque la “existencia humana es ambigua y está compuesta de todos esos elementos alternativos”, en el plano conceptual, puede darse una separación. De allí debe partir la investigación que se aborda en este artículo. Es necesario especificar la concepción antropológica que se tiene, con miras a dar un sentido específico del sufrimiento humano; solo así podrá proponerse una concepción integral desde la cual pueda darse una maduración de la fe a partir de la apropiación y el ofrecimiento.

La persona que instala su proyecto cristiano en el mundo debe apropiarse de todas las realidades conjugadas en su existencia, debe transitar de un *en mí* a un *mío* para que luego, *lo en mí* haciéndose *mío*³ se pueda transformar en entrega. Solo así, la enfermedad se vivirá desde un testimonio cristiano que resaltará la imagen de Dios en todo hombre, la imagen de un Dios-hombre, Jesucristo, que se hace Señor, no solo de su vida, sino, sobre todo, de su muerte (Jn 10,10. 17-18; 19,30). Para ofrecer dicha concepción, se hace perentorio exponer, de modo sintético, la propuesta antropológica de pensadores como Laín, que posibilitan la explicación y comprensión del hombre de un modo íntegro.

3. Es Zubiri, en su obra *Sobre el hombre*, quien especifica estos elementos. Según él, ser persona es, en acto primero, un *me* y un *mí*, es decir, es un agente natural de los actos: “anda, come, ve, piensa, siente”, para luego, en acto segundo, ser un autor de sus actos, ser un yo. Aun así, comprende que hay unas circunstancias que le impiden al hombre ser agente y autor de su vida, circunstancias biológicas, históricas, sociales; la enfermedad sería una circunstancia que impide al hombre ser dueño de su vida, es allí cuando se requiere ser actor (1998, pp. 123-127).

El monismo dinamicista de Pedro Laín Entralgo: una propuesta antropológica adecuada para significar la enfermedad

Pedro Laín Entralgo, médico de profesión, amigo de la filosofía, de la cual se declara un “filo-filósofo” (Laín, 1941, p. 10), se propone como proyecto la elaboración de una visión científica y filosófica de la realidad del hombre, de su antropogénesis, que sea aceptable por todas las mentes, cualesquiera sean sus creencias últimas: religiosas, agnósticas o ateas (Laín, 1999, p. 7). A través de sus obras, específicamente en: *El cuerpo humano: Teoría actual* (1989), *Idea del hombre* (1996) y *Qué es el hombre. Evolución y sentido de la vida* (1999) postula su visión antropológica: el monismo dinamicista ¿en qué consiste dicha teoría antropológica?

En 1986, junto a figuras como Carmen Castro (Esposa de Zubiri), Diego Gracia e Ignacio Ellacuría, tuvo la posibilidad de hacer una revisión crítica de la obra antropológica de Xavier Zubiri titulada *Sobre el hombre* (1998). En ella, el filósofo español expone su visión antropológica, en la que define al ser humano como “la unidad de un animal de realidades” (p. 47). Afirma Zubiri:

[...] es una estricta y rigurosa unidad estructural de sustantividad, es la unidad intrínseca, formal y estructural de organismo y psique. Este organismo es formal y constitutivamente “organismo-de” esta psique; y esta psique es formal y constitutivamente “psique-de” este organismo. La psique es desde sí misma orgánica, y el organismo es desde sí mismo psíquico... La unidad de estos dos momentos es justo lo que significaba la definición del hombre: animal de realidades. (Zubiri, 1998, pp. 59-60)

Visión del hombre, que posee un fuerte substrato fenomenológico, aunque, conviene recordar en este punto, que Zubiri, al igual que José Ortega y Gasset,⁴ sin ser fenomenólogos en sentido estricto, bebieron enormemente de la investigación fenomenológica propuesta por Edmund Husserl. En este sentido se dice que la visión zubiriana del hombre como “animal de realidades” encuentra su fundamento en la elaboración fenomenológica de una noción muy concreta de sujeto como unidad multidimensional, que abarca no solo la vida trascendental en sentido husserliano, sino también la vida anímica o psicofísica, afectiva, empática, intramundana (Husserl, 2005, pp. 225-226). Estructuras que configuran la unidad hombre como animal de realidades y que el fundador de la fenomenología engloba bajo el título de *mónada* (Husserl, 1996, p. 122), entendido el concepto no en el sentido leibniziano del término, a saber, como substancia creadora de su propia energía vital y potencial que permanece clausurada en sí misma, sino como lo declara el profesor Josep María Bech en su estudio *De Husserl a Heidegger, la transformación del pensamiento fenomenológico*, como inmanencia ampliada o conciencia que se modifica intencionalmente hablando, y admite la posibilidad de ser entendida como vida racional, estimativa y práctica (Bech, 2001, p. 54).

El mismo Laín reconoce la importancia de la fenomenología dentro del estudio psicosomatológico de la experiencia morbosa y lesiva. En *La enfermedad como experiencia* sugiere que la fenomenología puede ser un buen instrumento de análisis que permite la descripción adecuada de los múltiples modos de sentir y de vivir psicósomáticos de la enfermedad por parte del sujeto (Laín, 1966, p. 62).

De vuelta a la revisión crítica de la obra de Zubiri, puede decirse que, de acuerdo con María Zorrosa, la propuesta antropológica zubiriana es una respuesta a los diferentes

4. Ortega y Gasset fue el encargado de escribir el prólogo de la versión de *Investigaciones lógicas I* entregada por Edmund Husserl en 1913. La cual se puede rastrear en la edición al español más conocida (Husserl, 2006, pp. 19, 20).



monismos y dualismos de la modernidad (Zorrosa, 2007, p. 196). Su concepción de ser humano: persona, sustantividad abierta (ser relacional), suidad (se apropia de su existencia) formal y trascendente, será retomada por Laín e integrada en su obra. Por ello, declara: “Modesta, pero honesta y rigurosamente, en todo momento me he movido hacia la realización de un medular anhelo científico de Cajal y, a la vez, hacia la conclusión de un inacabado empeño filosófico de Zubiri” (Laín, 1991, p. 38).

A partir de Zubiri, en una radicalización de su postura, Laín ofrecerá una antropología integral que unifica lo científico y lo filosófico, una antropología cosmológica, dinamicista y evolutiva, según la cual el hombre es persona y hace lo que hace en tanto que estructura hoy por hoy suprema en la evolución del dinamismo cósmico (Laín, 1999, p. 235). La propuesta antropológica lainiana acoge categorías metafísicas del planteamiento zubiriano, tales como realidad, dinamismo, estructura, sustantividad y persona. Dichas categorías están atravesadas –quizás unidas– al planteamiento lainiano sobre la corporeidad humana. El cuerpo es para Laín, con base en lo expresado por Zubiri en su obra *Sobre la esencia*, una realidad que emerge de dos órdenes: el constitucional y el constitutivo.

En *El cuerpo humano. Teoría actual*, Laín hace una recapitulación del cuerpo a través de las ciencias biológicas. Iniciando por el paradigma de Braus, hace un recuento de las principales aportaciones de las ciencias médicas (anatomía, morfología, genética, etología, biología molecular,) para presentar la objetividad del cuerpo. El cuerpo es, en cuanto físico, realidades mínimas: electrón, protón, mesón, neutrón; es también átomos, moléculas, células, tejidos, órganos, aparatos y sistemas orgánicos. Por ello afirmará Laín:

En el cosmos hay cinco cardinales modos de la materia: la *materia elemental* (partículas), la *materia primariamente corporal* (átomos y moléculas), la *materia viva no organizada* (macromoléculas prebióticas), la *materia viva organizada* (organismos vegetales y animales) y *materia personal* (el organismo humano), cada uno con propiedades estructurales cualitativamente nuevas respecto de las que caracterizan a los modos anteriores (1989, p. 189).

Luego de hacer dicho recorrido, no basta, a tenor de Laín, dicha descripción del cuerpo. Es necesario reemprender un nuevo viaje en el que se transite de la física al “acto”, “función” y “acción”. Siguiendo de cerca a Zubiri, Laín alerta sobre su visión del cuerpo humano como *soma*. El cuerpo no es solo el conjunto de unas notas fisicoquímicas que constituyen un sistema total llamado cuerpo. Posee una función somática: actualizar la realidad del cuerpo. ¿Cómo lo hace? Es aquí cuando aparece el sistema psíquico. El ser humano es organismo y psiquismo, psiquismo y organismo. Dichos sistemas no son uno de sustancia biológica y otro de sustancia psicológica; están unidos (en el mismo cuerpo, son un cuerpo), la palabra que se utiliza es: son sustantivos. Para hacer posible la sustantividad en los sistemas, el ser humano requiere actualizar físicamente la realidad, esto es, debe ser el agente, actor y autor de sí mismo. En otras palabras, para ser una realidad humana el hombre no solo requiere de biología, también de biografía. Se constituye a sí mismo desde su libertad, su proceso dinámico de estructuración corporal arroja como resultado la realidad de “hacerse” (no es un *factum*, es un *facendum*) persona.

Dicha concepción o doctrina antropológica, el monismo dinamicista, se presenta como adecuada para avanzar hacia una antropología cristiana desde la cual se exprese el ser humano de manera razonable y total. De acuerdo con Fernández González, la dificultad para la antropología cristiana ha residido en la dialéctica entre unión y unidad de cuerpo, alma y espíritu (2016, p. 37). Solo una elaboración filosófica adecuada, que conduzca a la unidad personal, a una síntesis integral del ser humano, ayudará a expresar al hombre como imagen y semejanza de Dios. Esta preocupación está implícita en la obra de Laín. Para él, los dos fundamentos antropológicos más significativos, aportados

por la revelación bíblica, son: “el hombre fue creado por Dios a su imagen y semejanza” y “la existencia de la vida humana no se extingue con la muerte” (Laín, 1999, p. 229).

Como creyente los asume y los tiene en cuenta para la construcción de su propuesta, pero, aun así, asumiendo la teología de la hominización de Karl Rahner que convoca a asumir un “evolucionismo moderado” (Laín, 1999, p. 229), cuestiona la admisión de “la existencia de una alma espiritual como principio constitutivo y agente de la realidad” (Laín, 1999, p. 229). A partir de este cuestionamiento se interroga: ¿es metafísica y cristianamente necesario recurrir a la hipótesis del “alma espiritual”? No lo creo (Laín, 1999, p. 229). ¿Qué respuesta ofrece a dicha pregunta? Afirmará:

El hombre es imagen y semejanza de Dios porque Dios lo hizo libre, porque ejercitando su libertad puede conducirse frente al mundo y frente a los otros hombres según la idea cristiana del amor, y porque su naturaleza lleva consigo –así lo vemos– una aspiración a lo trascendente y a su posible personal trascendencia (1999, p. 230).

Para Laín, ser es una empresa histórica y biográfica que requiere de una antropología adecuada que permita al cristianismo superar todo dualismo antropológico (Laín, 1958b, p. 7), de modo específico, el hilemorfismo aristotélico-tomista, del cual declara, sigue vigente. La asunción de una antropología integral en la que no se admita reduccionismo alguno, ayudará a la antropología cristiana a dar una mayor precisión del actuar de Dios en el mundo:

Dios es causa primera de la existencia del mundo, y ordenador *ab initio* del devenir del mismo, según las causas segundas que operan en su dinámica; esto es, en el hecho de que los entes del mundo hagan por sí mismos, según lo que por naturaleza son, lo que en el mundo hacen (Laín, 1999, p. 231).

La persona en el planteamiento antropológico lainiano

Luego de especificar la importancia de la visión antropológica lainiana y de proponerla como adecuada, se hace ahora perentorio exponer su comprensión de la persona con el fin de formular una propuesta creyente que dé sentido a la realidad del dolor y del sufrimiento humanos. En 1961, Laín publica el primer tomo de su obra *Teoría y realidad del otro*, en la cual se traza como objetivo el problema del otro y para ello ve necesario “dar razón suficiente de nuestra convivencia con otras personas” (p. 21). En un análisis minucioso de los conceptos, problemas y autores más relevantes, esclarece el modo como la filosofía moderna, a partir de Descartes, trajo a la luz el problema de *la otredad*, para luego plantear los problemas recientes del pensamiento contemporáneo.

Posterior a dicho recorrido histórico, filosófico y antropológico, en 1968, con la publicación del segundo tomo de su obra, se atreverá a proponer la antropología contenida en el Nuevo Testamento, específicamente en el relato de Lucas 10, 25-27, como una respuesta satisfactoria al problema del otro surgido en el seno de la razón moderna, desde la cual el *yo* vive atrapado en una radical soledad que le impide reconocer al *tú*, y por ello lo objetualiza, lo cosifica transformándolo en un *alter ego*, en *otro yo* (Laín, 1961b, p. 53).

La parábola del buen samaritano, específicamente, la apuesta neotestamentaria de vivenciar relaciones interpersonales de proximidad, rompe con una antropología solipista que no ha comprendido la importancia de conjugar el *yo* y el *tú* desde un *nosotros*. Con el mensaje dado por Jesús en el Evangelio, el lugar del *yo* es descentralizado en las relaciones interpersonales. Si bien el legista, para poner a prueba a Jesús, le pregunta: “¿y quién es mi prójimo?” (Lc 10, 29) con el giro hecho en la pregunta por Jesús, ¿de quién soy prójimo? (Lc 10, 36), se anula el etiquetamiento ideológico que impone la cultura



a las relaciones interpersonales, por lo cual expresa Laín: “Jesús enseña a no objetivar a los hombres” (1968, p. 24).

A partir de su teoría sobre la otredad y la proximidad, Laín se sumergirá en una concepción antropológica de la persona. Para él, la realidad del encuentro exige un abordaje riguroso del tema: ¿qué es ser persona?⁵ Partiendo de las definiciones históricas de la persona, al modo zubiriano,⁶ iniciará mostrando lo que no es la persona: “sustancia individual de naturaleza racional” según lo definió Boecio, o “el centro y el fundamento de los actos del individuo humano” como lo propuso Scheler (Laín, 1968, pp. 267-268). Al no estar en acuerdo con dichas definiciones, ¿cómo deberá entenderse de mejor forma a la persona? Como una sustantividad personal de apropiación y entrega. ¿Cómo interpretar dicha definición?

Ser persona por *sustantividad* y no por *substancialidad* quiere decir, desde una concepción zubiriana, que se es persona por constitución física, biológica. La persona no es solo sujeto, también es naturaleza (subsistente). Afirma Zubiri: “Yo no soy mi memoria, mi voluntad, mi apetito, mis movimientos, pero no hay duda ninguna de que soy yo quien recuerda, ama, apetece, se mueve” (Zubiri, 1998, p. 107). Ahora, habrá que especificar la razón por la cual dicha sustantividad personal es apropiación y entrega, aquí radica la novedad de la posición lainiana con respecto a la de su maestro Zubiri.

En la obra *Sobre el hombre*, Zubiri aclara las notas elementales de la persona: una realidad que es “formalmente suya”, dueña de su realidad constitutiva (*subsistencia*) y de la apropiación que hace de ella (*consistencia*). Esta apropiación que hace el ser humano de sí, le asegura la independencia y control sobre el medio, de allí que requiera de la inteligencia para asegurar su *sustantividad*. El ser humano, ser personal, hace de su constitución física (*en mí*) una apropiación (*mía*) y de este modo, a través de la *inteligencia*,⁷ que le da apertura frente al mundo, se hace agente (posee una estructura física), autor (se apropia de ella) y actor (muchas circunstancias no le permiten una total apropiación)⁸ de la realidad y de su realidad.

Estas palabras deben ser explicitadas para quien, sin ser lector de la propuesta antropológica zubiriana y lainiana, se encuentre con ellas. La concepción de *persona* está acogida en el planteamiento de Zubiri a partir de la *consistencia* y la *subsistencia*. Ser persona es la realidad constitutiva (*consistencia*) del ser humano y es actualizada a través de su apropiación (*subsistencia*). Dicho así, ¿qué es la apropiación?, ¿cuál es su finalidad? La apropiación es la manera como el ser humano afirma lo que ya es (*persona*) a partir de un ejercicio que reactualiza su ser: la *subsistencia*. Para aprehender de mejor modo la idea será necesario identificar la *subsistencia* con la *personalidad* y la *consistencia* con la *personabilidad*. ¿Cómo actualiza o reactualiza su personabilidad el ser humano? A partir de su personalidad. La personalidad son los distintos modos como el ser humano construye lo que es. En otras palabras, el modo libre como el ser humano, cada individuo, construye

5. En el segundo tomo de *Teoría y realidad del otro*, Laín profundizará el tema, a partir del capítulo VI, el cual se titula “El otro como persona”.

6. En la obra *Sobre el hombre*, plantea Zubiri la necesidad de construir una respuesta a la pregunta a partir de una contraposición conceptual, afirma: “la mejor manera de acercarse provisionalmente a un concepto más preciso de persona consiste en tratar de ver a qué se contraponen” (1998, p. 103).

7. La *inteligencia* en un sentido zubiriano no es un acto de juzgar, ni de concebir, es actualización. ¿Qué actualiza el hombre con su inteligencia? Su personabilidad. Lo que no quiere decir que ser persona es, en acto primero, pensar, por el contrario, se piensa porque se es persona. Pensar es un acto segundo que brota de la constitución física que posee el ser humano. Se recomienda una lectura atenta de la obra *Inteligencia Sentiente* (1981) de Xavier Zubiri.

8. Hay circunstancias que determinan la existencia humana, entre ellas está la enfermedad en fase terminal y la muerte, en cuanto determinan por completo nuestra relación con el tiempo y con cada una de las facetas de nuestra existencia (Aurunque y Jarán, 2018, 169). Para Zubiri, dichos fenómenos existenciales, requieren de un papel protagónico del ser humano (ser actor de la vida), por ello afirma “al hombre le ha tocado un cierto papel en la vida” (1998, p. 126).

su proyecto. Por ello, la vida es un continuo gerundio, nunca se está totalmente realizado. La historia, la biología, la enfermedad nunca definen nuestro proyecto, lo define la *apropiación* que hagamos de la vida sobre estas realidades.

Ser “sustantividad en apropiación”.⁹ Allí residía la gran apuesta zubiriana y Laín está de acuerdo con ella, por ello afirma: “Ser persona es ser estructuralmente ‘mío’” (Laín, 1968, p. 270). Aun así, siguiendo la apuesta de Ferrater Mora, complementará la definición: “la realidad de la persona humana debe oscilar continuamente entre la absoluta propiedad y la absoluta entrega” (1968, pp. 270-271). Cuando el ser humano se apropia de un modo personal de una circunstancia vital de la existencia, debe también ofrecerla. Planteamiento que deberá especificarse, pero será ampliado en la propuesta del texto, por el momento aquí, solo ha sido enunciado.

La enfermedad en el proyecto personal de ser cristiano: apropiación y ofrecimiento, testimonio y esperanza

Es hora de formular un proyecto que al contener los elementos de la antropología lainiana, se dirija a la consecución de una propuesta que, conjugando los elementos físicos (médicos), antropológicos (filosóficos) y teológicos,¹⁰ pueda esbozarse como una respuesta razonable frente al sufrimiento que padece la persona enferma. Dicha antropología no puede ser indiferente para quien en su creencia última sea agnóstico o ateo, ello sería contradictorio cuando se ha intentado formular la pregunta por el sentido de la enfermedad desde un autor como Pedro Laín Entralgo. Por tanto, la construcción que aquí se hace a la luz de categorías antropológicas, bíblicas y teológicas, tienen su lugar de encuentro en la dimensión “pística”.¹¹ Sin importar la creencia última que se tenga,¹² la creencia es el modo como creyentes y no creyentes viven humanamente combatiendo su indigencia (Laín, 1993, p. 10), un modo de apropiación de su realidad que les posibilita responder con sentido a esa ansia inmensurable de saberse, interpretarse y atribuir un significado a su existencia en medio de aquellas circunstancias históricas, sociales, políticas o biológicas que pueden determinarlos.

Las preguntas que generalmente se plantea el ser humano cuando se encuentra ante su enfermedad o la de un conocido, amigo o familiar es: ¿por qué?, ¿por qué a él?, interrogantes que corresponden al ámbito de la reflexión antropológica. Mas la respuesta que procure a dichos cuestionamientos,¹³ requiere de un sentido y este corresponde a sus creencias últimas.¹⁴ En el Evangelio de Juan, específicamente en la perícopa del ciego de nacimiento (Jn 9), los discípulos interrogaron a Jesús diciendo: “Maestro: ¿quién pecó para que naciera ciego? ¿Él o sus padres? (v. 2). Jesús, sin demora, responde: “Ni él pecó ni sus padres; ha sucedido así para que se muestre en él la obra de Dios” (v. 3).¹⁵ La pregunta de los discípulos y la respuesta del Maestro especifican, primero, en su abordaje bíblico

9. Para Zubiri, la persona es a un tiempo consistente (se especifica y se individualiza, es su *personidad*) y *subsistente* (se pertenece así mismo, es autopropiedad, se autoposee, es la *personalidad*) (1998, p. 130).

10. Max Scheler, en *El puesto del hombre en el cosmos*, habla de tres modos de entender al hombre en occidente: la antropología física, la antropología filosófica, y la antropología cristiana.

11. Laín propone el creer (*pistis*), el esperar (*elpis*) y el amar (*philia*) como vías de acceso a lo real para todo ser humano. Para acoger dicha propuesta véase su obra *Creer, esperar, amar* (1993).

12. Laín declara: “Si el discrepante no es cristiano, y así lo declara con su palabra y con su conducta, no olvidar que también es persona” (1997, p. 127).

13. Según Laín, históricamente se han dado cuatro interpretaciones: como *castigo*, *azar*, *reto* y *prueba* (1966, p. 70).

14. De acuerdo con Claudio Lavados, al comentar la carta apostólica de Juan Pablo II, el sufrimiento genera preguntas a las cuales el ser humano debe contestar de diversos modos, según la opción –científica, religiosa o filosófica– sin olvidar que el sufrimiento humano es un mundo que está más allá de una descripción. (2010, p. 24). Para Laín, solo las creencias, no las ideas, serán la respuesta en la que el hombre podrá encontrar sentido.

15. Según Laín, en su texto *La enfermedad como experiencia* (1966), con la respuesta dada por Jesús en el N.T se rompe de un modo resuelto la interpretación punitiva de la enfermedad (p. 73).



y teológico, la relación especial entre enfermedad –pecado, naturaleza humana– pecado original (Gn 3, 16-19) y, segundo, la respuesta de Jesús afirma el sentido cristiano de la enfermedad, que a su vez, sin entenderlo de modo inmediato, trae consigo una concepción de ser humano, aquella en la que la vida es asumida de un modo personal.¹⁶ Jesús enseña que, ante las circunstancias adversas de la existencia humana, como lo es una enfermedad, el ser humano, en su libre elección, debe encontrar una *finalidad* (Jn 9, 3). En otras palabras, frente a las circunstancias que determinen la vida del ser humano, el Maestro cambia el modo de preguntar humano. Según Cristo, la enfermedad no es un *por qué*, sino un *para qué*.¹⁷

No obstante, hay que hacer la salvedad de que en la actualidad, en el *Informe de clasificación mundial sobre la discapacidad de la Organización Mundial de la Salud (OMS 2011)*, y en muchas otras investigaciones actuales en torno a la naturaleza de la discapacidad y a la esencia de la experiencia patológica desde la perspectiva psicoeducativa, la ceguera, ya sea esta parcial o total, en modo alguno puede confundirse con una situación de enfermedad en razón de que, según explica el modelo social,¹⁸ la discapacidad es una condición personal que atraviesa la naturaleza del hombre en su integridad y que al ser algo que forma parte de la esencia del hombre, al igual que la *enfermabilidad* según Laín (1985, p. 203), se habla de que una persona posee una condición de discapacidad cuando la interacción de sus deficiencias con su mundo-entorno genera en la persona que posee alguna deficiencia, en este caso neurosensorial, ciertas barreras que impiden su libre participación en la vida social con los denominados otros.

Considérese, sin embargo, el hecho de que, en la época de Jesús o en la antigüedad, la ceguera o la discapacidad en general era vista como una enfermedad que, según explica Laín, era interpretada como una especie de castigo divino fundada en la dependencia de un ser superior que gobierna las vidas de los hombres y en el sentimiento de culpa suscitado por el pecado cometido (Laín, 1966, pp. 67-68).

En su obra *La curación por la palabra en la antigüedad clásica*, Pedro Laín Entralgo refiere que la enfermedad y la epidemia como castigos divinos eran una creencia que puede leerse incluso en el *epos* homérico, pues en este punto conviene recordar el primer canto de la *Iliada*, cuando debido al rapto de Criseida por parte de Agamenón, Apolo o el que hierde de lejos, atendiendo la súplica del sacerdote Crises, padre de Criseida, manda la peste al campamento griego en señal de castigo por la falta cometida por el general Atrida (Laín, 1958a, pp. 28-29).

Lo anterior nos permite ver que la enfermedad, desde mucho antes de Jesucristo, era interpretada como castigo divino y no solo eso, según algunas interpretaciones que el mismo Pedro Laín Entralgo recoge en esta magnífica obra, “(...) desde el punto de vista de su origen, la enfermedad puede ser traumática, divina, ambiental o demoníaca; y punitiva o incomprensible cuando es directamente divina su procedencia”. (Laín, 1958a, p. 25)

Ahora bien, en continuación con el horizonte dado por las comunidades cristianas en el Evangelio de San Juan, Pedro Laín Entralgo, en textos como *Mysterium Doloris. Hacia*

16. Desde esta visión bíblica neotestamentaria, la enfermedad se ha relacionado con un “castigo divino”. Esta lectura ha llegado a la sociedad y, por ello, se han asociado ciertas patologías con formas de castigos de Dios por la carga moral que poseen.

17. La vida, desde un sentido antropológico integral, es dinámica, no estática. María Gómez, reflexionando en torno a la antropología de Ratzinger, afirma la vida como una “llamada a desplegarse hacia un fin único [...] como un proceso, como un camino a recorrer que integra los procesos inferiores” (Gómez, 2014, pp. 35-36).

18. Para más información sobre los modelos o paradigmas bajo los cuales se ha entendido la discapacidad, léase Padilla, A. (2010). Discapacidad: contexto, concepto y modelos. Bogotá: *Revista Colombiana de Derecho Internacional* núm. 16. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=82420041012>

*una teología cristiana de la enfermedad*¹⁹ (1955), *Enfermedad y pecado* (1961), y *Antropología médica para clínicos* (1985), propone una superación del personalismo semítico que vincula la enfermedad con el pecado con el fin de desocultar el sentido personal que pueda tener la enfermedad en el ser humano que la padece, el cual está estrechamente vinculado con sus creencias últimas, de modo que para un teólogo, el sentido que se asigna al dolor y al sufrimiento acontece en relación con la “economía soteriológica de la creación” (Laín, 1955, p. 44), en relación con un Dios providente, creador y redentor que esclarece el misterio del dolor a la luz del *mysterium crucis*. Así lo planteó San Juan Pablo II en su *Carta apostólica Salvifici Doloris* y así mismo, años más tarde, lo abordó el papa emérito Benedicto XVI, quien pidió a los teólogos “consolar a las almas, ayudar a cada uno a encontrarse consigo mismo y a superar sus alienaciones” (Ratzinger, 2009, p. 18).

La enfermedad, a partir de una propuesta antropológica, es para el ser humano en general, quizás, un modo de vida, un estado morboso que lo afecta psicofísicamente. Para un cristiano, a partir de una posesión creyente y personal²⁰ es una realidad que requiere de apropiación, ofrecimiento, testimonio y esperanza. El cristiano es la persona que hace suya la realidad, se apropia de ella, para luego ofrecerla. Si la vida es convivencia, ser cristiano es *proximidad*. A partir de un amor samaritano, el hombre creyente ilumina sus relaciones interpersonales a partir de una práctica amorosa caritativa: *Cristo enseña a los hombres a ser prójimos*. Por tanto, un sentido adecuado de la enfermedad permite avanzar de la apropiación al ofrecimiento y del ofrecimiento al testimonio.

La enfermedad, más allá de ser pecado, es una prueba de fe a partir de la cual el cristiano madura su creencia. Una enfermedad en fase terminal no es solo padecimiento, es un ofrecimiento redentor que une al creyente²¹ de un modo más profundo, con Cristo. En tal modo, la enfermedad se convierte en el martirio mediante el cual el cristiano da razón de su fe, entrega su vida a ejemplo del Maestro (tal visión del martirio ya es esperanza-dora). El propósito de este segundo momento del escrito se direcciona a una propuesta antropológica integral, creyente y propositiva. ¿De qué modo la persona cristiana puede interpretar, experimentar y asumir su enfermedad cuando esta puede conducirle a su fin o incluso limitar sus funciones vitales? A dicho interrogante se busca dar solución de un modo razonable y sobre todo, a partir de un proyecto cristiano.

Hacia una apropiación personal y cristiana de la enfermedad

Para hacer posible este proyecto, dos deben ser los propósitos a los que debemos encaminarnos. El primero debe clarificar categóricamente, y desde una visión antropológica, qué es la enfermedad y cuáles son las semejanzas y diferencias en su relación con los términos dolor y sufrimiento. ¿Hablamos de lo mismo cuando nos referimos a ellos? El segundo se corresponde con el sentido que posee ser cristiano. Solo en la medida en que ser cristiano sea un proyecto personal de apropiación de la realidad, y de *mí realidad*, será factible conceder un nuevo sentido al sufrimiento. Ser persona, se dijo anteriormente, es un proyecto de apropiación de la existencia. Ahora habrá que aclarar una especificidad: ¿qué es ser persona cristiana? Al parecer, se requiere un nuevo esfuerzo. Ser cristiano es un proyecto que supera la individualidad, una empresa que exige un paso explícito del *vivir* al *convivir*, de las relaciones entre el *yo* y el *tú* a las relaciones del *nosotros*, de la *pro-*

19. De acuerdo con Laín, en su obra autobiográfica titulada *Hacia la recta final* (1998), estos estudios iniciaron con la publicación de *Introducción histórica al estudio de la patología psicosomática* (p. 135).

20. Desde un lenguaje teológico, la enfermedad en el cristiano se apropia a partir de una experiencia de fe personal y comunitaria.

21. De acuerdo con Víctor Manuel Fernández “la primera actitud ante los males humanos, vivida también como respuesta a Dios, ha de ser la de intentar resolverlos con creatividad y empeño” (2005, p. 68).



jimidad, el paso de un amor humano a un amor caritativo, a través del cual se expresa el auténtico conocimiento de Dios (1 Jn 4,16-21).²²

Comprensión antropológica de la enfermedad

La enfermedad es, según el planteamiento lainiano, un problema antropológico²³ en cuanto es propiedad “de un género o una especie y de todos los individuos que la componen” (Laín, 1985, p. 203). Sin embargo, debe matizarse el término. No es propio del ser humano una enfermedad específica.²⁴ Lo propio es la enfermabilidad, es decir, “el poder en cualquier momento enfermar” (Duch, 2002, p. 203), y esto por una propiedad defectiva en el ser humano. Expresada esta aclaración, se hace necesario intentar formular una posible definición de la enfermedad, una en la que se asuma como una realidad integradamente objetiva y subjetiva. Es importante preguntar ¿qué es la enfermedad desde el punto de vista de *lo que es?*, y ¿cómo se define desde el plano de la subjetividad humana (de *lo que soy*)? Solo así, podrá evitarse todo dualismo en torno a su explicación y comprensión.

En su obra *Antropología médica para clínicos*, construye Laín una extensa reflexión científica, antropológica y filosófica (pasa por la metafísica y la fenomenología) sobre la enfermedad, con lo cual formula el camino de una propuesta antropológica integral desde la cual no se continúe dualizando la realidad del ser humano. La enfermedad como realidad, afecta, altera, limita,²⁵ la totalidad humana (lo físico-orgánico, psíquico y espiritual) en un grado tal que, en ocasiones, puede retornar al estado de salud. En otras, podrá morir o incluso quedar en deficiencia vital permanente (Laín, 1985, p. 224).

Esta primera definición se dirige a la concepción médica y científica que se ha tenido a través del tiempo. De manera particular, dicha noción es propia del patólogo alemán Viktor von Weizsäcker, de la cual Laín se ha querido valer para puntualizar las notas esenciales de la enfermedad humana. A tenor del planteamiento lainiano, la enfermedad no es solo un padecimiento, es también un “modo afflictivo y anómalo del vivir personal” (Laín, 1985, p. 224), que implica la vida biográfica de la persona.²⁶ En palabras del médico español:

La enfermedad es un modo de vivir en el cual –de una manera o de otra, con tal o cual intensidad– el sujeto afecto se siente indefenso, modesto, amenazado, absorbido por su cuerpo, solo, anómalo y capaz de utilizar su situación para el logro de algún fin (Laín, 1985, p. 321).

Luego de exponer dicho horizonte, se debe expresar la semejanza y diferencia existente entre los términos *enfermedad*, *dolor* y *sufrimiento*. En sí misma, desde lo que como realidad objetiva es, la enfermedad posee una doble dimensión. En un primer momento, sin importar su orden, se puede hablar de una realidad objetiva que se corresponde con el dolor, o con un desorden morboso²⁷ que termina afectando al cuerpo. En un segundo momento, está la dimensión subjetiva que se vive en el ámbito de la interioridad humana

22. Para Laín, lo primario de la realidad de Dios no es para el cristiano “ser espíritu puro”, sino “ser amor”, el amor es principio supremo de realidad (1997, p. 11).

23. De acuerdo con A. Pedro Barrajón: “La antropología lo considera como parte integrante del objeto de su estudio, ya que pertenece de derecho a la experiencia humana fundamental, y por ello se pone la pregunta acerca de las condiciones de posibilidad de su existencia en la vida del hombre” (2006, p. 43).

24. En palabras de Lluís Duch: “No se tiene una enfermedad, sino que, en un momento determinado, el hombre está enfermo” (2002, p. 379).

25. Entre las diversas definiciones de la enfermedad que hoy están vigentes, una de la más influyente es la propuesta por Lennart Nordenfelt según la cual la enfermedad es un impedimento (2001, 67).

26. Según Laín, en la enfermedad influyen los “ingredientes extrasomáticos –sociales, históricos o íntimos– de la biografía individual”. Un desorden intestinal crónico puede ser causado por una vida personal contrariada (1958, p. 233).

27. Cuando se hace referencia a un desorden morboso, se está haciendo uso del término latino morbus: lo que hace morir (Laín, 1985, p. 213).

y por tanto posee mayor complejidad.²⁸ No puede determinarse nunca su causa, lo que conlleva entender que no siempre el dolor es el causante del sufrimiento. El ser humano también puede procurarse para sí mismo un sufrimiento.²⁹ En suma, cuando se habla del dolor se hace referencia a una afección corpórea (objetiva) y cuando se habla de sufrimiento³⁰ se enfatiza en una experiencia subjetiva que puede brotar de la vivencia del dolor propio o ajeno, o de una situación creada por la persona.

Desde una perspectiva ontológica y fenomenológica considérese, en el marco de la presente investigación antropológico-cristiana, los aportes del profesor Marco Antonio Sanz Peñuelas sobre la enfermedad y el dolor a la luz del primer Heidegger, cuando declara al respecto de la relación estructural entre enfermedad, dolor y sufrimiento, que este último es una interpretación subjetiva que hace cada persona a partir de sus convicciones y creencias personales sobre el modo como vive su dolor (2017, p. 114).

En esta línea de pensamiento, deben recordarse también las palabras de Laín cuando refiere, en su texto *La enfermedad como experiencia*, que el modo como cada persona vive su dolor o su enfermedad desde su subjetividad varía de acuerdo con el contexto histórico y social en el que esa persona se desarrolla y en el que se circunscriben sus vivencias. Lo que significa que el sentimiento suscitado por el padecimiento de alguna patología se individualiza en cada sujeto, de acuerdo con las circunstancias biográficas por las que una persona ha pasado, a los proyectos personales, a su estado psicológico y depende, por supuesto, del contexto social y del sistema de creencias en el que se ha criado la persona en cuestión (Laín, 1966, pp. 89-90).

De manera que la interpretación que un individuo hace sobre su enfermedad, entendida esta como una perturbación o alteración del funcionamiento regular de nuestro organismo, toma como base todas aquellas predisposiciones anímicas, psicológicas, existenciales, biográficas y contextuales, al punto de que, por esta razón, la forma como se vive la enfermedad es un problema antropológico, como bien dice Laín. Por otro lado, la enfermedad, que lejos de ser una afección (componente esencial de la experiencia lesiva tal y como es subrayado por el profesor Sanz) es un estado en el cual la persona sufriente siente amenazada su integridad en el sentido más general de la expresión, a diferencia del dolor, en divergencia con el estado general en el que nos pone la enfermedad, es más bien de carácter local (Sanz, 2017, pp. 122-123). Empero, también la forma como se sufre el dolor puede llevar a un estado patológico generalísimo.

Sin embargo, debe considerarse que, en su lectura sobre la enfermedad y el dolor en el marco de la ontología fundamental de Martin Heidegger, el profesor Sanz elabora una caracterización bastante interesante sobre el dolor que puede, incluso, ayudarnos a leer el fenómeno a la luz de la apropiación y el ofrecimiento a partir de la propuesta antropológica de Pedro Laín Entralgo.

Es en este punto que afirma que la experiencia del dolor se reconoce por ser una vivencia que puede resultar difícil de objetivar por la persona que lo sufre, puesto que a menudo un dolor agudo y permanente, producto de alguna enfermedad, puede destruir la función normativa del lenguaje (Sanz, 2017, pp. 113-114). Al punto de que la me-

28. De acuerdo con Juan Pablo II: "El terreno del sufrimiento humano es mucho más vasto, mucho más variado y pluridimensional. El hombre sufre de modos diversos, no siempre considerados por la medicina, ni siquiera en sus más avanzadas ramificaciones. El sufrimiento es algo todavía más amplio que la enfermedad, más complejo y a la vez aún más profundamente enraizado en la humanidad misma". (1984, N° 5)

29. En palabras de Claudio Lavados: "Puede sentirse un dolor y no sufrirlo. Puede, por el contrario, sufrirse intensamente un dolor que no se siente, o cuya impresión sensible es mínima, o que se sintió en otro tiempo". (2010, p. 24)

30. Según Krzysztof Léśniewski: "el sufrimiento ayuda a tomar conciencia de la fragilidad de la naturaleza humana, de su temporalidad". (2017, p. 15)



táfora aparece como un recurso para tratar de exteriorizar el modo como es vivido ese dolor y a veces ni siquiera a través del lenguaje metafórico, ya que un dolor puede ser tan insoportable que nos puede reducir al llanto y a los gritos. En este sentido, se dice que el dolor posee como característica la refractariedad, puesto que reduce a la persona que lo padece a la parte del cuerpo que él siente que le duele y que, en un grado intenso, puede suprimir en el sujeto la capacidad de expresión o de habla, así como descentrar la subjetividad y disolver el propio cuerpo (que en el dolor es cada vez más el mío propio) en un archipiélago de islas separadas que permanecen incomunicadas entre sí en virtud del dolor intenso que se sufre (Sanz, 2017, pp. 114-123).

Así las cosas, se tiene también que el dolor tiene como característica, según esta interpretación fenomenológica, ser una experiencia ineludible puesto que, como cuerpo que también somos (Sanz, 2017, pp. 123-124), la lesividad forma parte de la condición humana, de modo que siempre se estará propenso al sufrimiento por este motivo estructural. De aquí que la experiencia lesiva es algo que forma parte de nuestra información genética, y el dolor que cada quien sufre de esta u otra manera posee el carácter de la singularidad, esto es, la posibilidad de hacer de este dolor, que se siente aquí o acá, nuestro dolor en todo momento, revelándose de esta manera como el mío propio y convirtiéndose, desde esta óptica, en una experiencia que a menudo se vuelve intransferible (Sanz, 2017, p. 118).

Pero, al mismo tiempo, el dolor,³¹ según este mismo análisis, se da a la persona bajo el aspecto de la transitoriedad (Sanz, 2017, pp. 116-117), o lo que desde la perspectiva lainiana de la enfermedad vendría siendo el recurso, como uno de los cuatro sentimientos originarios que acompañan al enfermo de acuerdo con la descripción, a nuestro modo de ver, fenomenológica, que elabora en *La enfermedad como experiencia* Laín Entralgo (1966, pp. 63-64). Característica esta última que, al igual que el suscitado en el estado patológico, conduce al sujeto a asumir el drama del dolor “bajo la forma de la transitoriedad, de lo que tarde o temprano debe ser remediado”. (Sanz, 2017, p. 117)

Desde aquí puede verse que, tanto en la enfermedad como en el dolor, el hombre rompe con su ciclo vital de cotidianidad, puesto que está recogido sobre sí mismo, aislado tal vez de la vida social y de sus actividades y ocupaciones diarias. Substraído casi que totalmente del plano de su realidad cotidiana con los otros y al ver su soplo de vida amenazada por la enfermedad y el dolor, el sujeto pareciera asistir al desmoronamiento de su existencia. Pero es desde este estado de aflicción, soledad y angustia, como el hombre trata de recuperarse y toma, como piensa Laín, su situación de enfermedad como un recurso para significar no solo la vivencia de su enfermedad, sino también su existencia entera y, desde esta perspectiva, busca siempre volver a ser una persona habilitada para la vida. Así surge en él la esperanza de reengancharse al curso de su vida cotidiana y sus actividades diarias (Laín, 1966, pp. 64-65).

Pero para llegar a este punto en el cual la persona toma conciencia de su cuerpo enfermo o de su dolor, para ir hacia una toma de posición nueva frente a sí mismo y el mundo que le permita reincorporarse a sus ocupaciones, el hombre, como bien piensa el médico español, tiene que apropiarse de sí mismo, de su realidad a menudo atravesada por una multiplicidad de circunstancias que, tomadas de modo positivo, pueden ayudarle a crecer como persona y a fortalecer su proyecto de vida como ser en el mundo. Esta apropiación de sus posibilidades, de ser en el mundo, como también podría afirmarse con Heidegger,

31. El análisis fenomenológico efectuado por el profesor Marco Sanz Peñuelas sobre lo que es la esencia misma del dolor, pone de manifiesto, para una interpretación antropológica y teológica del dolor y del sufrimiento como ofrecimiento, lo que él mismo denomina las coordenadas ontológicas de la experiencia lesiva, nos referimos a las características inherentes al fenómeno del dolor ya definidas: la ineludibilidad, la refractariedad, la singularidad y la transitoriedad.

marca, como afirma Sanz, una nueva intensidad en el ritmo en el que se vive. Y entiéndase esta intensidad rítmica como significación de la existencia o como una forma diferente de asumir la vida en su cotidiano donarse ella misma al hombre.

Porque de cierto la enfermedad, enseña el profesor Marco Sanz Peñuelas, es semejante al timbre de una nota de piano que se cuelga en la pieza musical y que lejos de ser impertinente o echar por tierra la melodía, marca el paso de un ritmo nuevo y en nuestro caso, invita al sujeto a asumir de un modo distinto el curso vital de su existencia (Sanz, 2017, p. 109).

Ser cristiano: un proyecto para ser persona en el mundo

La pregunta por la enfermedad a partir de un sentido bíblico y teológico es, a su vez, una pregunta por la maldad. Al respecto, interrogará Juan Antonio Estrada: ¿qué pueden aportar las religiones?, ¿en qué ayuda y para qué sirve la fe en Dios?, ¿hay alguna diferencia entre ser cristiano o no serlo, cuando el mal es común a todos?, ¿se distinguen los cristianos de los otros al abordar el mal? (Estrada, 2013, p. 63). Se hace necesario especificar ahora el aporte que el cristianismo realiza al respecto.

Para presentar dicho planteamiento de un modo claro, hay que recurrir a lo ya expresado sobre la concepción de *persona*. ¿Qué es ser persona a partir de una concepción antropológica laíniana? Ser persona es *apropiación* y *entrega*. Ser hombre, en el planteamiento laíniano, es *empresa de ser*. Cuando dicha tarea se direcciona al ser humano *in genere*, se denomina “historia”; cuando está formulada sobre un hombre en particular, se llama “biografía”. Para constituirla adecuadamente, el ser humano debe conjugar vocación, instrumentos (cuerpo viviente, dotes, talentos y capacidades de toda índole) y mundo, solo a partir de una articulación entre estos elementos su ser podrá construirse.³²

La dificultad de la relación entre dichos elementos (vocación, instrumentos, mundo) se presenta por la determinación que hace el mundo sobre la empresa de ser, le implica al ser humano modificar y hacer suyas las circunstancias que no dependen de su elección (piénsese en estos momentos en la enfermedad como una circunstancia determinante en la vida del ser que la padece) de un modo sazonado, esto es, haciendo de las circunstancias algo más o menos fácil y gustoso.³³ Al reunir dicha propuesta y ofrecerla de un modo directo, habrá que expresar con el médico español que ser hombre es “pasión de ser” (*ontopáthesis*) y “creación de ser” (*ontopoiesis*), lo que le transforma en el “historiador del mundo” y le constituye como “hombre en el tiempo”, “hombre entre cosas” y “hombre entre hombres” (Laín, 1996b, p. 127). Este es el cardinal modo de estar el hombre en el mundo, y dicho modo de estar es el proyecto mediante el cual él mismo puede expresar: “yo soy yo y aquello a lo que no puede renunciar” (Laín, 1996b, p. 129). Soy persona.

Dicho de este modo, hay que intentar interpretar la melodía adecuada que posibilite unificar el proyecto de persona con el de ser persona cristiana. En 1997, Laín publicará su texto *El problema de ser cristiano*. En este, enuncia la problematización que trae consigo ser cristiano. Para su convicción, no es lo mismo decidirse por una profesión

32. Es necesario confrontar lo dicho aquí con dos textos fundamentales: *La empresa de ser hombre y Ser y conducta del hombre* (pp. 125-126).

33. Esta aclaración permite comprender la razón por la cual Laín se esfuerza por una personalización de la enfermedad, afirma: “La enfermedad, en efecto, no es sólo ‘padecida’, es también ‘hecha’; no es sólo *pathos*, es también *ergon*; y así el enfermo, además de ser ‘paciente’ y ‘testigo’ de su enfermedad, es también, en cierta medida, ‘agente’, ‘actor’ y ‘autor’ de ella” (1955, p. 55).



que por ser cristiano. ¿Cuándo puede afirmarse que se es persona cristiana? De acuerdo con el médico español, ser persona cristiana es una decisión que brota de la libertad, específicamente de la elección “entre las diversas posibilidades que para ser persona de modo responsable ofrece el mundo” (p. 8).

Si anteriormente se era cristiano por tradición cultural o, incluso por desconocimiento, hoy más que nunca debe vivenciarse el cristianismo como un proyecto de *ser* que conjuga la fe y la acción, la vida personal con la comunitaria y que intenta, ante las adversidades del mundo, formular su proyecto personal como una respuesta razonable. Afirma Laín:

La mediación del cristiano hacia el Dios en que cree tiene como existencia y mandamiento primarios el acto de convertirse en prójimo del menesteroso, sea este próximo o remoto.³⁴ Frente a la injusticia del mundo no basta la acción espiritual y personal, ni siquiera la predicación oral del buen camino; es necesaria una reforma estructural de la sociedad, más aún, de la situación histórica en que hoy vivimos. (1997, pp. 124-125)

Con dichas palabras, se tejen las notas esenciales que posibilitan una clara comprensión de lo que significa ser persona cristiana para el planteamiento laíniano: un proyecto de *proximidad*, de amor caritativo, de trabajo infatigable por sanar el mal del mundo.

Apropiación personal-cristiana de la enfermedad

El cristiano, persona responsable en el mundo, al interrogarse por la enfermedad no solo debe preguntarse por qué. Dicho cuestionamiento lo conducirá a una desapropiación personal de su responsabilidad ante la realidad presente. Para asumir de un modo adecuado el sufrimiento que sea a su vez humano y cristiano, deberá conjugar su apropiación de un triple modo: moral, axiológico y cristiano.

La enfermedad padecida por una persona es, en primera medida, responsabilidad “suya”, no del médico. De acuerdo con Mikel de Viana “la salud y el cuidado de la vida corporal no son materia de responsabilidad moral para el cristiano” (De Viana, 2011, p. 262). Se tiene la extraña convicción de que las enfermedades son realidades externas no vinculadas con el modo de vida ordenado o desordenado, vicioso o virtuoso del ser humano que las padece. Siguiendo la reflexión sobre *La enfermedad como experiencia*, Laín declara: “El hecho mismo de contraer una enfermedad infecciosa no es siempre puro azar incomprensible. Algo influye la disposición consciente y subconsciente de un individuo humano frente a su propia biografía” (Laín, 1966, p. 59). La primera apropiación que debe efectuar la persona cristiana de la enfermedad es la moral. Debe responsabilizarse del cuidado interno y externo de su vida.³⁵

En segundo momento, es necesario afirmar la apropiación axiológica. Los escolásticos, al formularse un cuestionamiento sobre la experiencia de enfermedad, habían intentado definir lo que ella era: *species* o *habitus*?³⁶ Ciertamente, hay enfermedades que no destruyen la condición de salud del ser humano, pero hay otras que traen consigo de modo necesario un cambio de hábito en el ser humano. En su cuerpo se palpa una secuela

34. El proyecto antropológico formulado por el cristianismo: “el amor samaritano”, es para Laín una de las propuestas más coherentes que ha conducido al hombre occidental a replantear una vida solitaria. El cristianismo ha sido el impulsor del cuidado y acompañamiento al enfermo, los primeros pasos firmes hacia la creación de los hospitales son de inspiración cristiana.

35. Una reflexión académica de la *enfermedad*, el *dolor* y la *muerte* a partir del horizonte propio de la teología moral, se viene haciendo en España, entre las facultades de Teología de la Universidad Pontificia de Comillas, Universidad de Granada y la Universidad de Deusto. En el año 2011 publicaron un texto en el que se proponen como objetivo el tratamiento ecuménico e interreligioso de cuestiones de la bioética. El texto se titula *Enfermedad, dolor y muerte desde las tradiciones judeocristiana y musulmana*.

36. Para ampliar este tema, véase la reflexión sobre *La enfermedad como experiencia de Laín* (1966, p. 54).

funcional, por lo que el ser humano debe asumir una nueva forma de vida.³⁷ Junto a dicho modo de vida, debe el cristiano apropiarse de los talentos sembrados a partir de la escucha y vivencia del Evangelio: el amor caritativo, la compasión, la misericordia y la esperanza, pero también la fortaleza y la templanza que requiere el afrontamiento de las circunstancias adversas.

Y por último, se busca ampliar más este elemento. El cristiano, de un modo diverso al ateo o agnóstico, debe vivenciar su enfermedad a luz del misterio salvífico de la Cruz. Su apropiación se hace a ejemplo de Cristo: “No hay mayor amor que ofrecer la propia vida” (Jn 15, 13). De este modo, la enfermedad se encamina en la vida cristiana hacia un perfeccionamiento espiritual y puede ser ofrecida a Dios y al prójimo (De Viana, 2011, pp. 283-284).

La enfermedad como ofrecimiento

La persona cristiana que se apropia de su enfermedad transforma su dolencia en mérito. Dicha forma de apropiación no anula de modo directo la aflicción causada por la enfermedad que padece en su corporeidad psicofísica, pero la asunción positiva de su padecimiento le conduce a hacer de su dolor y sufrimiento un *mysterium doloris*.³⁸ Para el hombre cristiano, su enfermedad, antes que pecado, es una vocación al testimonio. Fiel a los principios del Nuevo Testamento, el cristiano debe actualizar en su propia existencia el obrar del Maestro: “Pasó haciendo el bien” (Hch 10, 38).

La enfermedad, cuando es asumida con un sentido kerigmático, conduce a ofrecer el dolor propio como sacrificio agradable a Dios (ella es una prueba). Para el teólogo cristiano, una persona enferma es quien puede expresar: “Yo padezco mi enfermedad” (Laín, 1955, p. 54). De este modo, cuando la enfermedad ha sido apropiada por el ser humano como un “agente, autor y actor de ella” se da un paso del padecimiento (*pathos*) al ofrecimiento (*ergon*) (Laín, 1955, p. 55). Solo así la persona creyente evitará ahogarse en el sentimiento que le procura el dolor para expresar, a partir de un amor samaritano, amor caritativo, su apertura al otro que sufre: “Lo vio y se compadeció. Le echó aceite y vino en las heridas y se las vendó” (Lc 10, 33-34).

A través de la instauración del amor samaritano surgió, en la historia humana, la asistencia médica. Para Laín, el legado de Cristo a la humanidad enferma fue doble: mandamiento y sacramento (1955, p. 67) y está formulado sobre una antropología del encuentro que habilita relaciones interpersonales genuinas en las que el *yo* y el *tú* se encuentran a partir de una situación de fragilidad que mueve al *yo* a obrar por asistir, acompañar, y ayudar a cargar las heridas del *otro*, todo con un solo propósito: *ser prójimo*.³⁹ Es así como un proyecto antropológico cristiano habilita al ser humano de nuestros días para ser prójimo del que sufre y no solamente del amigo o del familiar que tiene cerca. Ser *prójimo* es entrega, ser próximo interés. Solo así la enfermedad puede ser ocasión de replantearse el valor de estados, acciones o costumbres que normalmente e irreflexivamente aceptamos y desde cuya comprensión nos desenvolvemos sin cuestionarnos sus fundamentos (Auranque, 2018, p. 173).

37. Según Laín: “Hay ocasiones en que ésta llega a ser ‘instrumento’ para la creación de una nueva vida” (1966, p. 68).

38. Esta es la propuesta esencial del planteamiento lainiano (1955, p. 43).

39. De acuerdo con Barraón: “El sufrimiento parece ser causa de soledad, de deber estar lejos de los otros, de romper los lazos que nos unen con el mundo y con la sociedad” (2006, p. 45), vivenciar la enfermedad desde el testimonio y el ofrecimiento es una oportunidad para hacer comunión en el dolor.



A modo de conclusión. Transitar de una antropología adecuada a una antropología creyente: la enfermedad como esperanza

La apropiación de la enfermedad en la persona cristiana, en suma, es una *vía crucis*. Quien vive la enfermedad como una prueba que le encamina al testimonio y ofrecimiento de su dolor y sufrimiento, podrá expresar con el apóstol:

Más aún; nos gloriamos hasta en las tribulaciones, sabiendo que la tribulación engendra paciencia; la paciencia, virtud probada; la virtud probada, esperanza, y la esperanza no falla, porque el amor de Dios ha sido derramado en nuestros corazones por el Espíritu Santo que nos ha sido dado (Rom 5, 3-5).

El teólogo español Francisco Ramírez Fueyo, comentando este pasaje de la carta a los Romanos, resalta la significación de la expresión “sabiendo que”. Dicha expresión hace referencia a una tradición recibida, una enseñanza habitual en las iglesias cristianas (Ramírez, 2011, p. 128). Esto lleva a cuestionarnos: ¿qué ha pasado hoy en las iglesias cristianas que han optado por experimentar la enfermedad desde la mera resignación o la soledad? Para el apóstol Pablo, la comunidad cristiana se gloria en las tribulaciones, ¿por qué? ¿Porque se ha puesto fin a los sufrimientos? Ciertamente no es así. El gozo frente al sufrimiento surge de la resistencia a la prueba. Solo así puede la persona cristiana dirigirse a un premio escatológico que no es futuro sino que está presente a través de la esperanza, modo de espera que categoriza al hombre creyente. Al vivenciar la enfermedad como misterio, la persona cristiana vive en su cuerpo la esperanza de la resurrección.⁴⁰

La obra lainiana: una invitación a asumir la enfermedad como apropiación y entrega

La obra y pensamiento de Pedro Laín Entralgo, ciertamente, ha puesto de manifiesto la posibilidad de recoger algunos buenos elementos que permitan tener, no solo una visión integral de lo que significa ser humano, sino que además de esto, proporciona fundamentos a la hora de hablar de una antropología cristiana sedimentada en intuiciones tales como la apropiación y la entrega de la enfermedad y del sufrimiento: en cuanto experiencias por las cuales se puede donar un nuevo sentido a la vida, y por medio de las cuales el hombre cristiano vivencia el misterio de la pasión y resurrección en su cuerpo, y por las que se dona al otro a través de empatía.

Por medio de la enfermedad, el hombre llega a ser consciente de su vulnerabilidad y fragilidad existencial, y no solo esto: la experiencia morbosa permite que el hombre, al sentirse vulnerable, no encuentre otro fundamento que el instaurado a través de la proximidad, puesto que al ver amenazada su integridad, el hombre ya sea este cristiano o no, trata de vivir al máximo las posibilidades de ser en el mundo que la misma vida le pone en su caminar, y ello comporta apropiación y entrega constante al otro, a ese que exige mandato y que, a través de su rostro, instituye el nosotros y en el que se revela Dios mismo. Ya Jesús había enseñado, hace 2000 años, que nuestra relación con los otros exige esfuerzo y sacrificio, y que ser prójimo comporta necesariamente echar a nuestras espaldas las enfermedades y dolores del otro, al punto de hacerlas nuestras, como declara el profeta: “Ciertamente él cargó con nuestras enfermedades, y soportó nuestros dolores” (Is 53, 4a).

Sacrificio que fue llevado a la cruz para perdón de nuestros pecados y que, por si acaso, representa su crucifixión, apropiación y entrega por la humanidad, y enseña la verdadera esencia de su mensaje, que se traduce en el amor incondicional por el otro hombre.

40. Laín retoma las palabras de Ireneo: “Nuestros cuerpos no son cuerpos corruptibles, porque poseen la esperanza de la resurrección” (1955, p. 78).

Así las cosas, puede decirse que éste realmente es el fundamento del mensaje instituido por Cristo en la cruz a los hombres, el cual no es otro que un llamado a la responsabilidad infinita por nuestro prójimo, a hacer nuestras sus dolencias y a no desfallecer ante la enfermedad y el dolor, y menos aún ante la proximidad de la muerte.

En su obra *La enfermedad como experiencia*, subraya Laín Entralgo el hecho de que la enfermedad posee en sí misma un carácter sacro: en ella el hombre descubre su relación vinculante con el ser divino, y “desafía al hombre y pone en juego –a veces, bajo forma de *superbia vitae*– lo que de divino hay en él” (Laín, 1966, p. 86).

Lo que significa que en la relación del hombre con el pathos se pone de relieve su fundamento y procedencia divinos y también, como si fuera poco, se pone a prueba lo que Laín Entralgo entiende bajo el título de la magnanimidad del alma humana que, semejante a la intuición de Nietzsche de la voluntad de poder, puede entenderse como aquella capacidad que posee el hombre desde sí mismo independiente de cualquier enfermedad o dolencia, de crear por encima de sí, de, sufriendo su enfermedad y su dolor como prueba y reto, más que como castigo, lanzarse a la búsqueda de un nuevo sentido que permita prefigurar un nuevo orden vital, en cuyo curso la enfermedad y el dolor adquieran en sí mismos un nuevo significado, un matiz diferente.

Referencias

- Aurenque, D. y François, J. (2018). La enfermedad como rasgo humano. Hacia una consideración de la enfermedad en cuanto fenómeno existencial. En *Alpha* (Osorno), (47), 161-176. <https://doi.org/10.32735/S0718-220120180004700172>.
- Barrajón, A. P. (2006). El sufrimiento cristiano. Actualidad de la “*Salvifici doloris*” de Juan Pablo II. *Ecclesia*, XX (1), 43-61.
- Bech, J. (2001). *De Husserl a Heidegger, la transformación del pensamiento fenomenológico*. Edicions de la Universitat Autònoma de Barcelona.
- De la Torre, F. (Ed.). (2011). *Enfermedad, dolor y muerte desde las tradiciones judeocristiana y musulmana*. Universidad Pontificia Comillas.
- De Viana, M. (2011). Vivir, enfermar y morir en la teología moral de B. Häring. En De la Torre, F. (Ed), *Enfermedad, dolor y muerte desde las tradiciones judeocristiana y musulmana* (pp. 261-284). Universidad Pontificia Comillas.
- Duch, L. (2002). *Antropología de la vida cotidiana. Simbolismo y salud*. Editorial Trotta.
- Estrada, J. (2013). El sufrimiento: ¿Silencio o ausencia de Dios? En *Revista Iberoamericana de Teología*, 9 (17), 55-85.
- Fernández, J. (2016). *Historia de la antropología cristiana. De la antropología cultural a la teología fundamental*. Editorial CLIE.
- Fernández, V. (2005). *Teología espiritual encarnada: profundidad espiritual en acción*. San Pablo.
- Fueyo, F. (2011). Dolor, enfermedad y muerte en el Nuevo Testamento. En De la Torre, F. (Ed), *Enfermedad, dolor y muerte desde las tradiciones judeocristiana y musulmana* (pp. 117-140). Universidad Pontificia Comillas.
- Gómez, M. (2014). *Libertad en Ratzinger: riesgo y tarea*. Encuentro.
- Husserl, E. (2005). *Ideas relativas a una fenomenología pura y una filosofía fenomenológica II*. Alianza Editorial.
- Husserl, E. (2006). *Investigaciones lógicas I*. Alianza Editorial.
- Husserl, E. (1996). *Meditaciones cartesianas*. Fondo de Cultura Económica.



- Juan Pablo II. (1984). *Carta apostólica Salvifici Doloris*. Roma: Librería Vaticano. <http://www.vatican.va/>
- Laín, P. (1985). *Antropología médica para clínicos*. Círculo de Lectores, Galaxia Gutenberg.
- Laín, P. (1993). *Creer, esperar, amar*. Círculo de Lectores.
- Laín, P. (1991). *Cuerpo y alma: estructura dinámica del cuerpo humano*. Espasa Calpe.
- Laín, P. (1989). *El cuerpo humano: teoría actual*. Espasa Calpe.
- Laín, P. (1997). *El problema de ser cristiano*. Círculo de Lectores, Galaxia Gutenberg.
- Laín, P. (1961). *Enfermedad y pecado*. Toray.
- Laín, P. (1998). *Hacia la recta final: revisión de una vida intelectual*. Círculo de Lectores, Galaxia Gutenberg.
- Laín, P. (1958a). La curación por la palabra en la antigüedad clásica. En *Revista de Occidente*.
- Laín, P. (1958b). *La empresa de ser hombre*. Taurus.
- Laín, P. (1966). *La enfermedad como experiencia*. Alianza.
- Laín, P. (1941). *Medicina e historia*. Ediciones Escorial.
- Laín, P. (1955). *Mysterium doloris: hacia una teología cristiana de la enfermedad*. Publicaciones de la Universidad Internacional Menéndez Pelayo.
- Laín, P. (1999). *Qué es el hombre. Evolución y sentido de la vida. Premio internacional de ensayo Jovellanos*. Ediciones Nobel.
- Laín, P. (1996). *Ser y conducta del hombre*. Espasa Calpe.
- Laín, P. (1961). *Teoría y realidad del otro. Tomo I*. Revista de Occidente.
- Laín, P. (1968). *Teoría y realidad del otro. Tomo II*. Revista de Occidente.
- Lavados, C. (2010). El sentido cristiano del sufrimiento humano en la carta apostólica *Salvifici Doloris* de Juan Pablo II. En *Revista de Ciencias religiosas*, 18, 23-51. <https://doi.org/10.29344/07172249.0.897>
- Lésniewski, K. (2017). *Las enfermedades del espíritu. Diagnóstico y tratamiento en clave cristiana*. Ediciones Sígueme.
- Nordenfelt, L. (2001). *Health, science, and ordinary language (No. 110)*. Rodopi.
- OMS. (2011). *Informe de clasificación mundial de discapacidad*. Organización Mundial de la Salud.
- Ortega y Gasset, J. (2010). *El hombre y la gente. El hombre y la gente. Curso de 1949-1950. Obras Completas, Tomo X*. Fundación José Ortega y Gasset-Gregorio Marañón – Editorial Taurus.
- Padilla, A. (2010). Discapacidad: contexto, concepto y modelos. En *Revista Colombiana de Derecho Internacional*. (16), 381- 414.
- Ratzinger, J. (2009). *Naturaleza y misión de la teología. Ensayos sobre su situación en la discusión contemporánea*. EUNSA-Astrolabio.
- Sanz, M. (2017). *Fenomenología y enfermedad, una aproximación al estudio de la experiencia patológica a la luz del primer Heidegger*. Edicions de la Universitat Autònoma de Barcelona.
- Zorroza, I. (2007). Sustantividad, apertura, dominio y trascendencia. La antropología de Xavier Zubiri. En Selles (Ed.), *Propuestas antropológicas del siglo XX* (Vol. II, pp. 195-217). EUNSA.
- Zubiri, X. (1981). *Inteligencia sentiente*. Alianza Editorial.
- Zubiri, X. (1998). *Sobre el hombre*. Fundación Xavier Zubiri. Alianza Editorial.